

379



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

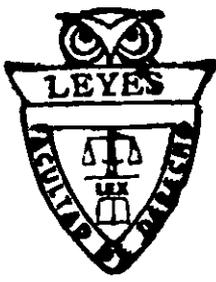
FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ANALISIS JURIDICO DE LA CLASIFICACION DE ENFERMEDADES DE TRABAJO EN MEXICO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN DERECHO PRESENTA: ELIA MORALES NAPOLES



ASESOR: DR. LUIS FERNANDO AVILA SALCEDO

MEXICO, CIUDAD UNIVERSITARIA

MARZO 1999

2000

281380



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A: S. S.

Por todo lo que me ha dado.

In Memoriam.

Dolores, Guadalupe y Pablo.

A: Gonzalo

Por darme las bases de mi formación.

Con profundo agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Facultad de Derecho, por el privilegio de ser su alumna.

Agradezco a todas las personas que directa e indirectamente, motivaron y me brindaron su apoyo para realizar este trabajo.

INDICE

	Páginas	
Introducción.	1	4
Capítulo I. Conceptos Generales.		
1. Trabajo. -----	5	7
2. Derecho Social. -----	7	12
3. Seguridad Social. -----	12	12
A. Seguridad Social. -----	12	19
B. Seguro Social. -----	19	21
4. Derecho del Trabajo. -----	22	26
5. Derecho de la Seguridad Social. -----	26	27
6. De los Riesgos de trabajo. -----	27	32
7. De las Enfermedades y Condiciones de Trabajo. -----	33	34
8. De Salud en el Trabajo. -----	35	35
Capítulo II. Antecedentes.		
1. De la Industrialización en México. -----	36	36
2. De la Asistencia Social y Previsión Social. -----	37	38
3. De la Seguridad Social. -----	38	44
4. De la Seguridad Social en México. -----	44	45
A. Ley del Seguro Social. -IMSS- -----	45	51
B. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. -ISSSTE- -----	51	53
C. Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. -ISSFAM- -----	54	56
5. Del Derecho del Trabajo. -----	56	63
6. De la Clasificación de Enfermedades de Trabajo en la Ley Federal del Trabajo de 1931. -----	64	65
7. De la Salud en el Trabajo. -----	65	67
Capítulo III. Fundamento Político y Socioeconómico de las Enfermedades de Trabajo.		
1. El Estado. -----	69	72
2. Tipos de Estado y Seguridad Social. -----	73	79
3. Modo de producción y el Proceso de Salud-Enfermedad en el Trabajo. -----	79	82
4. Clases Sociales y Proceso de Salud-Enfermedad. -----	83	88
5. Trabajo y Plusvalía en las Enfermedades de Trabajo. -----	88	90
6. Trabajo y Proceso de Salud-Enfermedad. -----	90	92

Capítulo IV. Teorías de los Riesgos, las Clasificaciones de las Enfermedades de Trabajo y Sistemas de Seguridad Social.

1. Teorías Civilistas.

A. Teoría de la Culpa. -----	94	95
B. Teoría de la Responsabilidad Contractual. -----	95	96
C. Teoría del Caso Fortuito. -----	96	97
D. Teoría de la Responsabilidad Objetiva. -----	97	98

2. Teorías del Derecho del Trabajo.

A. Teoría del Riesgo Profesional. -----	98	100
B. Teoría del Riesgo de Autoridad. -----	100	101
C. Teoría de los Riesgos de Empresa. -----	101	101
D. Teoría del Riesgo Social. -----	102	103

3. Clasificación de las Enfermedades de Trabajo. ----- 103 105

A. Clasificación de Enfermedades de Trabajo en América Latina y La Unión Europea.

a. Argentina. -----	105	106
b. Cuba. -----	106	107
c. Chile. -----	107	108
d. España. -----	108	110
e. Alemania. -----	110	110
f. Dinamarca. -----	110	111
g. Francia. -----	111	112
h. Italia. -----	112	113
i. Reino Unido. -----	113	114

B. Sistemas de Seguridad Social en América Latina.

a. Argentina. -----	114	115
b. Bolivia. -----	115	117
c. Colombia. -----	117	119
d. Cuba. -----	119	120
e. Chile. -----	121	121
f. Uruguay. -----	122	123

Capítulo V. Análisis de las Condiciones Actuales de los Riesgos de Trabajo en México.

1. Frecuencia de riesgos de trabajo en Instituciones de Seguridad Social. 1994-1997 -----	124	125
A. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1992-1997. --	125	126
B. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. 1993-1997. -----	126	127
2. Actividades Económicas con mayor Incidencia.		
A. Instituto Mexicano del Seguro Social. -----	127	127
B. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. -----	128	128
3. Tipo de Enfermedades.		
A. Instituto Mexicano del Seguro Social. -----	128	130
B. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. -----	131	131
4. Incapacidades Permanentes por Riesgos de Trabajo. -----	131	131
5. Enfermedades de Trabajo e Invalidez. -----	132	133
6. Clasificación de Enfermedades de Trabajo en la Ley Federal del Trabajo de 1970. -----	134	141
7. Criterios de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. Ley de 1976. -----	141	146
8. Comentarios a la Clasificación de Enfermedades de Trabajo.	146	147
A. Aspectos Jurídico. -----	147	150
B. Aspectos Técnicos. -----	150	151
C. Criterios de Sistematización. -----	151	156
9. Repercusiones en la Calidad de Vida de los Trabajadores.---	156	159
Conclusiones. -----	160	165
Bibliografía. -----	166	172

INTRODUCCION

Sin desconocer la relevancia socioeconómica de los accidentes de trabajo, mi interés se sitúa primordialmente en estudiar el estado jurídico actual que guarda el reconocimiento de las enfermedades de trabajo en México, por ser el riesgo que presenta diversos escollos para reconocerle su relación con el trabajo.

La Seguridad Social y el Derecho del Trabajo comparten propósitos comunes derivados del derecho social, entre sus fines fundamentales se encuentra proteger a las personas en casos de necesidad, lo que acontece cuando enfrentan la contingencia de enfermedad, en particular cuando se presenta con motivo del trabajo. También tienen el propósito de velar por mejorar las condiciones de vida de las personas, siendo la salud un aspecto primordial de ella. Analizamos si se cumplen estos propósitos, con respecto a los trabajadores que padecen enfermedades producidas con motivo del trabajo que desempeñan.

La Salud y el Trabajo son dos elementos básicos para el desarrollo de una sociedad, son condiciones fundamentales para generar riqueza, la que requiere distribuirse con equidad y justicia. Tanto el Trabajo como la Salud son bienes jurídicamente protegidos; el primero a través de un cuerpo normativo representado por la Ley Federal del Trabajo; el segundo, por la Ley General de Salud.

Para el tema que nos ocupa, es fundamental basarnos en las normas de la Seguridad Social, que tienen como propósitos garantizar y proteger los medios de subsistencia y el desarrollo de los miembros de la sociedad. Para lograr lo anterior, se cuenta con la Ley del Seguro Social y con la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, cuyos regímenes obligatorios contemplan el Seguro de Riesgos de Trabajo. También se aplica la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

El aspecto jurídico representa una de las bases en que se apoya el modo de producción de tipo capitalista; por tal razón, los fenómenos e intereses socioeconómicos de éste, determina la dirección que tomen, particularmente, las legislaciones laboral y de seguridad social.

Es así, como en el primer capítulo se abordan los conceptos básicos de: Trabajo, Derecho Social; las diferencias entre Seguridad Social y Seguro Social; Derecho del Trabajo y Derecho de la Seguridad Social. Así como, distinción entre los conceptos de riesgo y contingencia, como

presupuestos para la protección de los individuos, y se definen conceptos de enfermedad de trabajo y de Salud en el trabajo.

El segundo capítulo se enfoca a los antecedentes de la Industrialización en México, por ser el punto de partida de las actividades que cita la Tabla vigente de Enfermedades de Trabajo.

Se describen los orígenes de la Asistencia y Previsión Social; así como, de la Seguridad Social y las diferentes etapas por las que ha pasado, hasta su estado actual y los diferentes acontecimientos que influyeron para su formación. Se comentan los principales hechos que favorecieron su aparición en México; así como, los antecedentes de la Ley del Seguro Social, (L.S.S.) en el que se hace una breve comparación con respecto al Seguro de Riesgos de Trabajo entre la Ley de 1973, modificada por iniciativa del Presidente Luis Echeverría, y la Ley de 1997 propuesta por el Presidente Ernesto Zedillo. También se hace una breve reseña histórica de la Ley del Instituto de Seguridad Social y Servicios de los Trabajadores del Estado y de la Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas

Se citan antecedentes históricos internacionales y nacionales del Derecho del Trabajo, al respecto se citan los de la Ley Federal del Trabajo de 1931, específicamente la clasificación que establecía para las Enfermedades de Trabajo; se cita lo correspondiente a la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional. Por lo consiguiente, es ineludible abordar generalidades acerca de los orígenes de la Salud en el Trabajo en México y en el mundo.

El Estado, como institución, tiene como fin conjuntar los medios, señalar las directrices y dictar las normas jurídicas que lleven a cumplir con sus propósitos, de protección a los miembros de la sociedad y alcanzar el bien común.

Analizar la Clasificación de las Enfermedades de Trabajo, sin considerar las causas básicas que las determinan, plantearía un enfoque parcial que mutilaría anticipadamente dicho análisis; por ello, en el tercer capítulo se aborda el papel del Estado, el modo de producción de la sociedad y el papel de la plusvalía en las enfermedades de trabajo; esto nos lleva estudiar la participación de la superestructura jurídico-política, que junto con la económica e ideológica, integran la estructura global del modo de producción que sigue nuestra sociedad.

Asimismo, se analiza la relación entre el modo de producción y el proceso Salud-Enfermedad, estas últimas, como entidades inseparables dependientes de factores socioeconómicos, que determinados por la clase social a la que pertenezcan las personas. Para este fin se analizan los precios al consumidor de necesidades básicas de las personas, y se compara con el tipo de trabajo y de enfermedad.

En el cuarto capítulo se analizan las distintas teorías sobre los riesgos de trabajo, tanto las de índole civilista, como la teoría de la culpa, hasta la de responsabilidad objetiva; como las de enfoque del Derecho del Trabajo, entre ellas, las teoría del riesgo Profesional y del Riesgo Social.

Con el fin de tener un contexto donde ubicar y confrontar la clasificación de enfermedades de trabajo del Artículo 513 de la LFT, se abordan las que siguen diferentes países Latinoamericanos como: Argentina, Cuba y Chile, como también Europeos. Por la misma razón, se describen los distintos seguros de riesgos de trabajo, que contemplan los distintos sistemas de Seguridad Social en países Latinoamericanos.

Para apoyar los argumentos propuestos en este trabajo, se analizan diversos datos estadísticos de distintas Instituciones de Seguridad Social, entre ellos: la frecuencia de riesgos de trabajo, de las actividades económicas con mayor incidencia y el tipo de enfermedades.

Se analiza la clasificación de Enfermedades de Trabajo de la Ley Federal de 1970, y se compara con los tipos de enfermedades que reportan los registros estadísticos del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Con el fin de conocer los fundamentos que sobre riesgos de trabajo establecen las distintas legislaciones, se comparan el tipo de prestaciones que otorgan y criterios para asignarlas, entre la Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas y las legislaciones civiles.

Se abordan obstáculos jurídicos y técnicos, para el reconocimiento de las enfermedades de trabajo, y se proponen criterios básicos para el caso de clasificar las enfermedades de trabajo.

Se considera el contexto actual de la protección de la salud de los trabajadores; razón por la cual, se exponen algunos juicios sobre fenómenos políticos, económicos y sociales que ha vivido México en los

últimos años, como la "globalización", es decir la mundialización del mercado y en sí la política económica neoliberal, su influencia en la perspectiva hacia la seguridad social y las repercusiones en las condiciones de vida de los trabajadores.

Se comentan algunas medidas del Estado enfocadas a buscar la rentabilidad, el gasto social mínimo y la gerencia en la administración pública; en particular sobre la seguridad social, representado por la Nueva Ley del Seguro Social de Diciembre 21 de 1995 que entró en vigor en julio de 1997.

últimos años, como la "globalización", es decir la mundialización del mercado y en sí la política económica neoliberal, su influencia en la perspectiva hacia la seguridad social y las repercusiones en las condiciones de vida de los trabajadores.

Se comentan algunas medidas del Estado enfocadas a buscar la rentabilidad, el gasto social mínimo y la gerencia en la administración pública; en particular sobre la seguridad social, representado por la Nueva Ley del Seguro Social de Diciembre 21 de 1995 que entró en vigor en julio de 1997.

Capítulo I. Conceptos Generales.

1. Trabajo.

El término trabajo posee distintos significados en diversos idiomas, uno de ellos lo considera como sinónimo de Labor, proveniente del Latín donde se entiende como enfermedad.

En inglés se le conoce como Occupation, del latín *Ocupare*, correspondiente a luchar o asediar.¹ En francés *Travail* deriva de la palabra *Tripalium*, instrumento de tortura de tres dientes que empleaban las legiones Romanas. Para Braude Lee, el trabajo es "lo que una persona hace para subsistir", es decir, la forma como se gana la vida".²

En todas las épocas de la humanidad, el trabajo ha sido motivo de reflexión para distintas corrientes de pensamiento; desde la espiritual-religiosa hasta la económica. Dentro de la primera encontramos las acciones promovidas por León XIII que se materializó en la *Encíclica Conditione Opificium* en 1891, mejor conocida como *Rerum Novarum*; en la que se aborda la posición del trabajo dentro de la sociedad, en particular del trabajo manual.

Desde los griegos a ése tipo de trabajo se le consideraba como el propio de los esclavos, de los inferiores; el ocio y el cultivo del espíritu se reservaba para las clases nobles e intelectuales. En la actualidad esta concepción todavía impera, otorgándole un estatus de inferioridad a quienes realizan una tarea de ejecución principalmente manual, comparados con quienes llevan acabo actividades intelectuales; y aún más, en algunos grupos sociales implica inferioridad de posición o linaje realizar cualquier tipo de trabajo.

Esa Encíclica, de orientación ética y religiosa, señala la necesidad de considerar el trabajo como un vínculo con la dignidad humana. Por otra parte, define al trabajo como sinónimo de fatiga, el cual no sólo implica agotamiento físico, sino molestia y sufrimiento.³

Durante el siglo XX Papas como Juan XXIII y Paulo VI también abordan este mismo tema, las conclusiones más importantes se ven plasmadas en la *Encíclica Populorum Progresio*, donde se citan las obligaciones y

¹ BRAUDE Lee. *Sociología del Trabajo*. Omnia Ed. Tr. Ramón Alcalá, Buenos Aires, 1978. p. 21.

² *Ibidem*. p. 22.

³ BATTAGLIA Francesco. *Filosofía del Trabajo*. Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid, 1955. pp. 293-294.

derechos de los países para lograr el progreso de sus pueblos. En ella se determinan las relaciones que deben existir entre países desarrollados y subdesarrollados; que no deben impedir que el trabajador logre su bienestar y mantenga su dignidad humana, sin la cual el hombre no alcanzaría la trascendencia de su alma.⁴

Juan Pablo II en la *Encíclica Laborem Excersens* expone aspectos éticos en el trabajo, determinando la superioridad de éste frente al capital, rechaza que se trate al trabajador a la par de los medios materiales de producción y no de acuerdo a su dignidad como sujeto y autor .

En términos generales, "trabajo" puede considerarse desde obra o creación; hasta fatiga, molestia, enfermedad o esfuerzo. Sin olvidar la acepción que tiene en física, como una de las leyes de la mecánica.

Trabajo es toda actividad humana que permite al Hombre modificar la naturaleza y a su vez es modificado por ella; actividad a través de la que se satisfacen necesidades personales y paralelamente reporta utilidad para la comunidad en la que vive.

El trabajo es una de las formas de vinculación entre los hombres, nos integramos en grupos y participamos en la sociedad. Tal vez, es la manera más vital de verificarnos como seres útiles, de autoafirmarnos en nuestras capacidades y posibilidad de desarrollo personal. Es la actividad que nos humaniza, estructura y modela; siguiendo lo expuesto por Engels, el trabajo transforma al mono en Hombre; entre otros aspectos da la calidad de ser humano.⁵

Si se analiza lo que traduce la voz popular de que el trabajo es "la forma de ganarse la vida", se pregunta uno si será verdad cuando el campesino, obrero, empleado, profesional o cualquier otro trabajador realiza día a día una tarea monótona o repetitiva, ¿se estará ganando la vida?, cuando esa actividad humana se efectúa expuesto a distintos agentes como: Polvos, disolventes, ruido, humos, calor, etc. que además de producir incomodidad, atribuida a una percepción subjetiva, también tiene la probabilidad objetiva de dañar al organismo?

⁴ ENCÍCLICA PAULO VI. *Populorum Progressio*, sobre el desarrollo de los pueblos, VIII Ed. Ediciones Paulinas, México, 1983.

⁵ MARX CARLOS y Engels Federico. *El Papel del Trabajo en la Transformación del Mono en Hombre*. Obras Escogidas. Tomo II. Ed. Editorial Progreso, Moscú, pp. 74-87.

Así también, cuando la tarea que desarrollan empleados y profesionales se realiza bajo condiciones de agobio por: las responsabilidades, exigencias, agresiones, peligros y otras condiciones que se deben afrontar con motivo del trabajo. Trabajar con responsabilidad, dedicación y esmero, no son condiciones que enfermen a las personas, pero sería contrario al sentido del trabajo humano cuando se escatimen beneficios legítimos, a quienes trabajan con verdadero esfuerzo y participan en el servicio a la colectividad.

El Artículo 8o. de La Ley Federal del Trabajo considera como tal "... *toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio.*" Esa actividad humana se protege jurídicamente al formalizarla en relación de trabajo como lo establece el Artículo 20 de la L.F.T. al considerarla como "...*la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario.*"

2. Derecho Social.

Aunque la aparición del término derecho social, rompa con la división bipartita del derecho público y derecho privado, es ineludible señalar algunos aspectos por que comparten los mismos intereses y condiciones históricas que el derecho de la seguridad social y del derecho del trabajo. Se le ubica como instrumento de la política por medio del que se formalizan acciones para dar solución a problemas de la comunidad.⁶

Gustavo Radbruch⁷ es el primero en plantear esta dicotomía y agregar el derecho social. Es un derecho intermedio que no se puede encuadrar ni dentro del derecho privado ni del público.

De acuerdo con la teoría del interés, se determina que la convivencia humana es el interés que debe proteger el derecho público; mientras que los intereses particulares de cada persona le corresponde al derecho privado. Asegurar una vida decorosa para el hombre, especialmente en su papel de trabajador que aporta su energía a la economía, es el interés propio del derecho social.

⁶ MENDIETA Y NÚÑEZ Lucio. *El Derecho Social*. Ed. Porrúa, México, 1967. pp. 8-11.

⁷ RADBRUGH Gustavo. En: Delgado Moya Rubén. *El Derecho Social del Presente*. Ed. Porrúa, México, 1977. pp. 68.

De acuerdo con la idea de Gustavo Radbrugh, el propósito del derecho social no es la igualdad de las personas, sino nivelar desigualdades que entre ellas existen; representa una protección para los económicamente débiles, esto es compatible con los fines de justicia, seguridad jurídica y el bien común del Derecho en general.

El derecho social nace de la interacción entre individuos, que si bien es cierto, se enfoca hacia los grupos en desventaja, toman en cuenta los intereses de toda la sociedad, en la medida que atender aquéllos favorece el desarrollo armónico de toda ella.

Otto von Gierke en el siglo XIX consideraba al hombre no exclusivamente como persona individual, sino resalta las relaciones con el cuerpo social.⁸ Mendieta y Núñez⁹ hace un análisis de la concepción de autonomía de índole sociológica que da Gurvitch al derecho social que lo considera como un derecho de integración, por tener como objetivo la reglamentación interior del grupo y como meta la unión de los miembros de todo un agrupamiento social, mediante el acuerdo espontáneo e informal y crean un poder social.¹⁰

El derecho social para Mendieta y Núñez es, "el conjunto de leyes y disposiciones autónomas, que establecen y desarrollan diferentes principios y procedimientos protectores en favor de las personas, grupos y sectores de la sociedad integrados por individuos económicamente débiles, para lograr su convivencia con las otras clases sociales dentro de un orden justo".¹¹ La primera aproximación atiende más a la finalidad y la segunda al aspecto objetivo y formal para alcanzar el propósito del bienestar social.

Mendieta y Núñez,¹² cita como puntos que caracterizan al derecho social los siguientes: 1. No se enfoca a Individuos aislados, sino a grupos sociales bien definidos, como: Trabajadores, campesinos, etc. 2. Tiene un Carácter protector de esos grupos. 3. Regula intereses materiales y económicos. 4. Trata de establecer vías institucionales para atenuar confrontaciones entre intereses de clase y se favorezca la convivencia justa.¹³

⁸ DELGADO MOYA Rubén. *El Derecho Social del Presente* Ed. Porrúa, México, 1977, p. 66.

⁹ Mendieta y Núñez, Lucio. Op. cit. p. 23-27.

¹⁰ GURVITCH G. En: TRUEBA URBINA Alberto. *Nuevo Derecho del Trabajo*. -Teoría Integral- 6a. ed. Ed. Porrúa, México, 1981, p. 152.

¹¹ Mendieta y Núñez, Lucio. Op. cit. p. 29.

¹² *Ibidem*. p. 32.

¹³ *Ibidem*. pp. 55-61.

El derecho social, es un derecho de la sociedad frente al Estado, con el propósito de unir a esa sociedad sobre la base de la justicia y no es más una concesión del Estado, como lo cita González Díaz Lombardo.¹⁴ Para este autor el derecho social es, "el orden de la sociedad en función de una integración dinámica, teleológicamente dirigida a la obtención de mayor bienestar social de las personas mediante la justicia social".¹⁵

Esta definición representa más un aspecto sociológico que propiamente jurídico, al no apuntarse que ese orden social implica la configuración de una normatividad obligatoria y para hacerla cumplir se establece la acción de la autoridad del Estado.

Para José Capillo Saben los derechos sociales son "un conjunto de exigencias que la persona puede hacer valer ante la sociedad, para que ésta le proporcione los medios necesarios para atender al cumplimiento de sus fines, y le aseguren un mínimo de bienestar que le permita conducir una existencia decorosa y digna de su calidad de hombre".¹⁶

Esta definición resalta el contexto sociológico-jurídico al denominar conjunto de exigencias que una persona puede poner en juego ante la sociedad, por el hecho de pertenecer y con el fin de alcanzar la dignidad de hombre. Sin embargo, no hace referencia al conjunto de derechos que una colectividad puede hacer valer; en ello aprecio más la preponderancia del derecho individual frente al colectivo.

En contraste, el maestro Trueba Urbina plantea como derecho social "...el conjunto de principios, instituciones y normas que en función de integración protegen, tutélan y reivindicán a los que viven de su trabajo y a los económicamente débiles".¹⁷ Además declara como objeto del derecho social, "la incorporación del individuo a la comunidad para su beneficio y ésta como grupo también en el Estado e integración de valores individuales y colectivos...".¹⁸

El derecho tiene como función prever el comportamiento de los individuos en sociedad, el derecho social impone el propósito de formularse objetivos para atender y advertir soluciones a problemas y necesidades.

¹⁴ GONZÁLEZ DIAZ LOMBARDO Francisco. *El Derecho Social y la Seguridad Social Integral*. México, Ed. Textos Universitarios, UNAM, 1973. p. 544.

¹⁵ *Ibidem*. p. 564.

¹⁶ CAMPILLO SÁENZ José. En: De Buen Lozano, Nestor. *Derecho del Trabajo*. T. I. 7a. ed. Ed. Porrúa, México, 1988 p. 98.

¹⁷ Trueba Urbina, Alberto. *Op. cit.* p. 155.

¹⁸ *Ibidem*. p. 143.

El maestro Mario de la Cueva define los derechos sociales como, "los que se proponen entregar la tierra a quien la trabaja y asegurar a los hombres que vierten su energía de trabajo a la economía, la salud y la vida y un ingreso, en el presente y en el futuro, que haga posible un vivir conforme con la naturaleza, la libertad y la dignidad humana".¹⁹

El objeto de estudio del derecho social, es el conjunto de normas que implican protección y beneficio de la sociedad como un todo; conocer y regular aspectos que afecten en mayor medida a la sociedad y no sólo ser instrumento de las orientaciones políticas que estén en boga o cuenten con el apoyo de intereses políticos del momento. Es el derecho de la de la sociedad a desarrollarse a través de la conservación, seguridad y bienestar.²⁰

Delgado Moya^{21,22} sigue los presupuestos del maestro Trueba Urbina que dice, "es el conjunto de principios, instituciones y normas que en función de integración, protegen, tutélan y reivindicán a los que viven de su trabajo y a los económicamente débiles". Señala como objetivo del derecho social incorporar a las personas a la comunidad para su beneficio. Con ello podemos identificar teorías integradoras que agregan a lo anterior, el carácter tutelar y nivelador del derecho social del cual la seguridad social y el derecho del trabajo forman parte.

El Dr. García Ramírez²³ comenta que el derecho busca la adecuación del hombre con su realidad social, de clase, necesidad y perfeccionamiento de la vida comunitaria; se aprecia, como él dice, la nueva concepción del hombre reconociendo en este derecho su carácter proteccionista.

Para otro jurista como Héctor Fix Zamudio el derecho social es, "el conjunto de normas jurídicas nacidas con independencia de las ya existentes, y en situación equidistante respecto de la división tradicional del derecho público y del derecho privado, como un tercer sector, una tercera dimensión, que debe considerarse como un derecho de grupo, proteccionista de los núcleos más débiles de la sociedad, un derecho de integración, equilibrador y comunitario".²⁴

¹⁹ DE LA CUEVA MARIO. En: Delgado Moya Rubén. *Derecho Social del Presente*. Ed. Porrúa, México, 1977. p. 70.

²⁰ NETTER, SIREY Fanx. *La Seguridad Social y Sus Principios*. México, Ed. IMSS. 1982. p. 119.

²¹ Delgado Moya, Rubén. Op. cit. pp. 60-62.

²² Ibidem. p. 116.

²³ GARCÍA RAMÍREZ Sergio. En: Trueba Urbina Alberto. Op. cit. p. 154.

²⁴ Idem.

El Derecho Social se caracteriza por ser imprescriptible, irrenunciable e inalienables; sin embargo, algunos juristas lo consideran como "un término redundante y artificial en la medida de que todo derecho es social y las normas establecidas tienen la finalidad de armonizar los intereses entre los individuos".²⁵

Esta es precisamente una de las objeciones al derecho social, considerar que se encuentra esparcido en toda legislación que rige las sociedades humanas; luego entonces, no es una características privativa del derecho social. Otra es que no existe una sola fuente originaria sino que son múltiples y la sociológica es sólo una más; se añade el hecho de no tener representación procesal.

Sí por social sólo se entiende al conjunto de individuos en interrelación y las normas jurídicas que las regulan, el concepto de Derecho Social sí sería redundante; sin embargo, al atribuirle carácter de instrumento de la justicia social, entonces de ninguna manera sería redundante, puesto que existen ramas del derecho que regulan relaciones financieras como es el derecho bancario, el derecho mercantil, que no tienen como finalidad la protección de sectores desprotegidos o cubrir necesidades fundamentales de todo miembro de la sociedad; tampoco tutelar derechos de sectores mayoritarios, económicamente débiles y en desventaja.

Los derechos sociales protegen a una clase frente a otra con motivo de las desigualdades, como lo refieren distintos autores como: González Díaz Lombardo²⁶, Trueba Urbina,²⁷ De Buen Lozano²⁸ y Dávalos Morales.²⁹ Sin perder la perspectiva global de la sociedad.

José Campillo Sáenz menciona acerca de los derechos sociales, que "la sociedad debe poner sus recursos y su actividad al servicio de las personas y estas tienen derecho a exigir que la colectividad les asista en caso de necesidad; les proporcione un nivel de vida adecuado y ponga a su disposición los medios necesarios para alcanzar los fines".³⁰

En los propósitos o fines de la justicia social es donde destaca la presencia del derecho de la seguridad social, más que en el logro de un

²⁵ Mendieta y Núñez, Lucio. Op. cit. p. 7.

²⁶ González Díaz Lombardo Francisco. Op. cit. p. 27.

²⁷ Trueba Urbina Alberto. Op. cit. p. 65.

²⁸ DE BUEN LOZANO Nestor. *Principios del Derecho del Trabajo*. T. I. 5a. ed. Ed. Porrúa, México, 1984. p. 25.

²⁹ DÁVALOS MORALES José. *Derecho del Trabajo* I 5a. ed. Ed. Porrúa, México 1994. p. 44.

³⁰ De Buen Lozano Nestor. Op. cit. p. 98.

nivel de vida igualitario, el de propugnar por alcanzar la mejor calidad de vida de los miembros de una sociedad y en consecuencia de la sociedad misma. Esto implica, indiscutiblemente, la participación de la actividad humana productiva, que proporcione los recursos materiales básicos para acceder al nivel de vida mínimo necesario. En este punto, el derecho del trabajo interviene para regular las relaciones entre los factores de la producción. Y el derecho de la seguridad social, tiene presencia como instrumento de equilibrio y desarrollo social.

3. Seguridad Social.

Aunque en este punto cabría tratar los conceptos de Asistencia y Previsión Social, creo más conveniente comentarlos en el capítulo de antecedentes de la seguridad social; en este inciso sólo abordaré los correspondientes a Seguridad Social y Seguro Social.

A. Seguridad Social.

A este respecto podemos comentar las posturas de diversos autores, tanto, mexicanos como extranjeros; así como clásicos y resientes.

González Díaz Lombardo³¹ considera la seguridad social como un concepto amplio que abarca a toda la población, no sólo a los trabajadores; implica acción, deber de actuar, adelantándose a los siniestros para evitarlos, se enfoca hacia la colectividad. En este enunciado el acento se encuentra en la inclusión de todos los individuos y no hacia algunos sectores de la sociedad.

Trueba Urbina³² comenta que el origen de la seguridad social está en la necesidad de satisfacer derechos de índole económica, social y cultural, fundamentalmente para el desarrollo del ser humano. Estos derechos son básicos para lograr tanto el bienestar personal, como el de la sociedad. En este comentario, el autor especifica grandes rubros de necesidades del hombre que tendrían que satisfacerse para alcanzara su desarrollo. El bienestar personal no sólo lo sitúa en el aspecto material o económico, aborda los términos sociales y culturales, como también lo hace Díaz Lombardo. Se aprecia la perspectiva de protección en todas las etapas de la vida humana.

³¹ González Díaz Lombardo, Francisco. Op. cit. p. 544.

³² TRUEBA URBINA Alberto. *Derecho Social Mexicano*. Ed. Porrúa, México, 1982. p. 301.

El maestro De la Cueva señala cuando cita la Declaración Iberoamericana del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, señala que esta "...satisfaga la necesidad humana desde la concepción del ser hasta su muerte, proporcionando los recursos adecuados para su nacimiento, su subsistencia, su educación y su capacitación para el trabajo y un ingreso que le permita conducir una existencia decorosa".³³

Para el ingeniero Miguel García Cruz, la seguridad social "tiene como objeto tratar de prevenir y controlar los riesgos comunes de la vida y de cubrir las necesidades cuya satisfacción vital para el individuo es al mismo tiempo esencial a la estructura de la colectividad".³⁴

Los autores Tena Suck y Morales Saldaña se adhieren a la definición de Gustavo Arce Cano como "...el instrumento jurídico económico que establece el Estado para abolir la necesidad y garantizar a todo ciudadano el ingreso para vivir y a la salud, a través del reparto equitativo de la renta nacional y por medio de prestaciones del seguro social, al que contribuyen patrones, trabajadores y el Estado, o alguno de ellos como subsidios, pensiones y atención facultativa y de servicios sociales, que otorgan de los impuestos de las dependencias de aquel, quedando amparados contra los riesgos profesionales y sociales, principalmente de las contingencias de la falta o insuficiencia de ganancia para el sostenimiento de él y de su familia".³⁵

Esta definición introduce la participación del Estado para garantizar el trabajo y la salud; enuncia el papel del seguro social como el medio de distribución equitativa de la renta nacional a través de las prestaciones sociales, enuncia alguna de ellas y da a entender que existen diferencias entre riesgos profesionales, sociales y las contingencias.

Al respecto el Dr. Dávalos Morales apunta como seguridad social, "al conjunto de normas jurídicas mediante las cuales se garantiza al hombre su bienestar material y espiritual, presente y futuro, que le permite su desarrollo físico e intelectual, en un marco de libertad y dignidad".³⁶ Este punto de vista, apunta la garantía de protección en cualquier tiempo, lo que acentúa su perspectiva de seguridad.

³³ DE LA CUEVA Mario. *El Nuevo Derecho Mexicana del Trabajo*. Tomo II. Ed. Porrúa, México, 1997, p. 44.

³⁴ Briceño Ruíz Alberto. Op. cit. p. 14.

³⁵ TENA SUCK Rafael y Hugo Morales Saldaña. *Derecho de la Seguridad Social*. ed. 2a. Ed. Pac S.A., México, 1990. p. 14.

³⁶ DÁVALOS MORALES José. La crisis de los sistemas contemporáneos de seguridad social. p. 952 En: *Estudios en Homenaje al Doctor Héctor Fix-Zamudio*. Ed. Instituto de Investigaciones Jurídicas. UNAM. México, 1988.

Para Briceño Ruíz seguridad social es "...el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudiera sufrir y permite la elevación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural".³⁷ Agrega que "Es el conjunto de normas e instituciones jurídicas que se proponen la protección del ser humano frente a cualquier riesgo que ponga en peligro su estabilidad psicobioeconómica".³⁸

Hasta aquí las definiciones de seguridad social coinciden en reconocer la necesidad de proteger al hombre de eventos previsible e imprevisible citando aun aspectos psicológicos.

El Art. 2 de la LSS de 1973 establece formalmente la finalidad de la seguridad social: "garantizar el derecho humano a la salud, a la asistencia médica, protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo". La ley de 1997 en el mismo Art. 2 agrega "así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado".

Entre los clásicos extranjeros es imprescindible referirse a Sir William Beveridge quien la define como "el mantenimiento de los ingresos necesarios para su subsistencia". La meta es hacer innecesaria la indigencia en cualquier circunstancia.³⁹

Para Francisco De Ferrari la seguridad social es "un conjunto de principios tendientes a crear normas y disposiciones que protejan a toda una sociedad. Presenta la característica activa de adelantarse a los hechos con el fin de evitarlos".⁴⁰ Al referirse a principios, implica lineamientos universales y no sólo para los individuos, sino se proyecta hacia toda la sociedad como lo cita en su última parte.

Moisés Poblete Troncoso define, "es la protección adecuada del elemento humano que le pone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales vela por sus derechos inalienables que le permiten una mayor vida cultural, social y del hogar".⁴¹ Enfatiza el riesgo profesional como uno aparte de los sociales y los ámbitos socioculturales y familiares.

³⁷ BRICEÑO RUIZ Alberto. *Derecho Mexicano de los Seguros Sociales*. ed. 12a. Ed. Harla, México, 1995. p. 15.

³⁸ *Ibidem*, p. 19.

³⁹ TENA Suck Rafael. y Hugo Morales Saldaña. Op. cit. p. 14.

⁴⁰ DE FERRARI Francisco. *Los Principios de la Seguridad Social*. Buenos Aires, Ed. Depalma, 1972. p. 114.

⁴¹ Briceño Ruíz Alberto. Op. cit. p. 14.

Para Francisco José Martone "es sinónimo de bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura de amparo contra todos los infortunios y previsión. Es lucha contra la miseria y la desocupación. En fin, es la elevación de la personalidad humana en todo su complejo psicofísico, amparando a todos los riesgos fundamentales: (pérdida de salario, paro, Invalidez); procurando proteger la integridad físico orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola, cuando se ha perdido, manteniendo en lo posible la capacidad de ganancia".⁴²

Esta definición al emplear el concepto psicofísico hace ver la intención de una perspectiva integral del hombre, donde la salud es uno de los componentes esenciales para alcanzar la finalidad de elevar la personalidad humana.

Para Almansa Pastor seguridad social "es el instrumento estatal protector de necesidades sociales, individuales y colectivas a cuya tutela, preventiva y reparadora, tienen derecho los individuos, dentro de la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan, según lo permita su organización financiera".⁴³ La entiende como misión fundamental del Estado; como la combinación de normas y principios que ordena el instrumento estatal de protección de las necesidades sociales.

Esta definición, si bien reconoce la función y responsabilidad del Estado, para cumplir con la misión de protección; a su vez, circunscribe el alcance de ella a la capacidad financiera del Estado, lo que lleva lógicamente a justificar la imposibilidad de cumplir con lo que establece la seguridad social por falta de recursos económicos.

En última instancia el gasto por servicios no afecta por igual a todas las clases sociales; es en el trabajador en quien finalmente recae el sostenimiento, quien genera la plusvalía que beneficiará al empleador mediante sus ganancias, y al Estado mediante el sistema tributario.

Martínez Vivot apoya lo anterior, cuando comenta que esto es lo más importante porque "...de nada sirven las más bellas declaraciones sobre las consideraciones debidas a los individuos en sus necesidades, si no existe la norma concreta que establezca, la acción para reclamarla y una infraestructura suficiente de respuesta, para atenderla".⁴⁴

⁴² *Ibidem.* p. 15.

⁴³ ALMANSA PASTOR José M. *Derecho de la Seguridad Social*. 6a. ed. Ed. Tecnos, Madrid, 1989, p. 57.

⁴⁴ MARTINEZ VIVOT José Julio. *Elementos de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. 2a ed. Ed. Astrea y Depalma, Buenos Aires 1988 pp. 580.

En el análisis del tema de seguridad social, como de cualquier otro, indudablemente intervienen las posiciones ideológicas de los autores, en este caso, acerca del papel y funciones que deba cumplir el Estado, para reconocer o no la necesidad de proteger a todo miembro de la sociedad.

El propio Martínez Vivot la define como, "conjunto de medidas destinadas a garantizar en la sociedad una protección adecuada contra ciertos riesgos, según la expresión inicial, o bien eventos bioeconómicos".⁴⁵ Señala que la seguridad social tiene principios propios que afirman su autonomía y mantiene interacción con las distintas ramas del Derecho estos principios son:⁴⁶

1. **Solidaridad.**- Es una solidaridad que comprende a todo los habitantes activos de la población; tiene su base en dos principios, la cooperación entre semejantes y la ayuda que se prestan los hombres.

2. **Subsidiario.**- "La seguridad social No debe remplazar lo que a cada hombre le corresponde hacer como sujeto y protagonista de su propia vida. No lo debe liberar de la obligación social; le debe ayudar, estimular, facilitarle u orientarlo para procurar que coordinadamente pueda atender sus necesidades "se exigirán los derechos sólo en caso de necesidad".⁴⁷

Apoya su comentario en la Declaración de Malinas (1952) que plantea, "el hombre es personalmente responsable de sus medios de existencia. La naturaleza lo ha predestinado, capacitado e inducido a satisfacer, a fuerza de trabajo y previsión, las necesidades del presente y del porvenir, tanto para sí mismo, como para la familia a cargo. El Estado no es directamente el primer responsable en este terreno".⁴⁸ Esta postura evidencia una concepción asocial de la condición del hombre, atribuyendo a la "naturaleza" la exclusiva posibilidad del individuo para atender sus necesidades y las de los suyos, sin considerar que factores sociales propician que se genere en el hombre tal naturaleza.

Afirma que el hombre no se libra de la responsabilidad social de hacerse cargo de sí mismo, esto se aceptaría cuando la sociedad aporte las condiciones que lo permitan. La obligación de todo miembro de la sociedad, cualquiera que sea su condición, y con las oportunidades a su alcance, es desarrollar sus potencialidades, trabajar, dignificar su condición humana y de la colectividad.

⁴⁵ Idem.

⁴⁶ Ibidem. pp. 587-588.

⁴⁷ Ibidem. p. 587.

⁴⁸ Ibidem. p. 52.

Es incongruente y tramposo deslindar la responsabilidad social del Estado, aduciendo la conveniencia de estimular las potencialidades del individuo para solventar sus necesidades; cuando las posibilidades dependerán en gran medida de la historia social de los individuos y circunstancias de la colectividad, para encontrarse en mejor o menor posibilidad de afrontar la contingencia. ¿Se estará garantizando el derecho a la seguridad; de esta manera se alcanzan los fines de la seguridad social y del derecho social para el desarrollo integral de los individuos y la colectividad?

Lo anterior recuerda el juicio de De Ferrari cuando habla del Estado y la relación con los individuos, considera que al cambiar de la categoría de ciudadano a la de consumidor y trabajador, el hombre se degrada; sí como ciudadano intervenía en la organización y lo defendía; en su condición de trabajador se torna reclamante "...se concreta a realizar peticiones al Estado para satisfacer sus apetencias materiales como: altos salarios, exige alimentos y diversiones".⁴⁹

Seguramente la historia y los hechos presentes abruma con episodios, donde los trabajadores sólo demandan mejoras en sus condiciones de vida y de trabajo, porque no tienen en otra cosa mejor en que ocuparse. Si bien es cierto, en la conducta humana existen casos de irresponsabilidad y abuso; esto no se puede circunscribir a ellos, sin correr el riesgo de caer en el prejuicio y estigmatización.

Exigencias también las expresan otros sectores, como el financiero, el comercial e industrial, con demandas de prerrogativas, apoyos y subsidios. Este autor, también hace el siguiente comentario acerca del trabajador, que "hartado de cosas detestables, harto de miseria ha caído en la irresponsabilidad porque ha dejado de participar, a despreocuparse".⁵⁰ Sí existe esa demanda de altos salarios, alimentos y diversiones, ¿verdaderamente será inmotivada? o la respuesta estaría en lo que el mismo autor apunta "hartado de cosas detestables y de miseria". Y de eso ¿quién o quienes son responsables?

3. **Inmediatez.**- La respuesta del sistema de seguridad social debe llegar oportunamente.

4. **Irrenunciabilidad.**- Los eventuales beneficiarios no pueden eludirla, alegando que no usarán sus prestaciones.

⁴⁹ De Ferrari F. Op. cit. p. 43.

⁵⁰ Idem.

5. Igualdad.- Elimina discriminaciones arbitrarias en situaciones objetivamente similares.

Paúl Durand comenta, "el término de la seguridad social designa una política de sanidad adaptada a la prevención de los riesgos fisiológicos, una política de empleo; orientada a la prevención del paro, y una política de prevención de accidentes y enfermedades profesionales".⁵¹ Señala que esta política sólo puede efectuarse a través de modificar la estructura social.

Por su parte el jurista Manuel Alonso Olea considera la seguridad social como, "el conjunto integrado de medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individuales y económicamente evaluables".⁵²

La Declaración de Santiago de Chile de 1942 acerca de los propósitos de la seguridad social señala que son "promover las medidas destinadas a aumentar la probabilidad de empleo o mantenerlo, incrementar la producción y las rentas nacionales, distribuir las equitativamente y a mejorar la salud, alimentación y vestuario, vivienda, educación general y profesional de los trabajadores y su familia".⁵³

Como bases de la seguridad social se mencionan las de: *Universalidad* por su aplicación general, tanto en el presente como en el futuro. *La supresión de la noción de riesgo*, en cuanto a satisfacer las necesidades dondequiera que se de o cualesquiera que sea su origen. *La Perentoriedad*, por su tendencia a extenderse a toda la población en el menor tiempo posible. *La Primacía de la seguridad social*, que debe anteponerse a la economía, para garantizar a todos los hombres una digna y sana existencia desde su concepción hasta su muerte. Y la *Fiscalidad*, en la medida que se cubre con aportaciones obligatorias; las que se consideran verdaderas contribuciones.⁵⁴

De Buen Lozano describe las siguientes características de la seguridad social. "La seguridad social es el fin último y el seguro social es el medio para realizarla. El destinatario final es el hombre como tal, más allá de su condición de trabajador. Mira el estado de necesidad que presente

51 Durand. En: De Ferrari Francisco. Op. cit. p. 119.

52 Alonso Olea Manuel. En: Dávalos Morales José. Op. cit. p. 922.

53 De la Cueva M. p. Op. cit. 44.

54 GONZÁLEZ Y RUEDA Porfirio T. *Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo*. Ed. Limusa, México, 1989, p. 53.

la persona y no sólo el requerimiento de cubrir las cuotas requeridas para recibir el beneficio. La contraprestación variará de acuerdo a la capacidad de contribución de la persona puesta al servicio de la comunidad. Cuando la seguridad social cumple fines de solidaridad sólo el Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social contribuyen. No se determinan riesgos específicos como en el seguro social. La seguridad otorga prestaciones sociales y no sólo los de tipo laboral. Representa un medio de asistencia".⁵⁵

El concepto de seguridad social no sólo se circunscribe a la indemnización de daños que puedan sufrir los trabajadores, pero sí es conveniente no perder de vista lo que González y Rueda expresa, "el deber de la sociedad es cuidar su propio futuro mediante el cuidado de sus trabajadores."⁵⁶ De tal manera que de acuerdo con el grado en que se lleven a cabo acciones derivadas del derecho social, derecho del trabajo y seguridad social, será el grado de libertad y justicia que se manifiesten en la sociedad.

B. Seguro Social.

Se entiende como Seguro, "un contrato por el cual una de las partes, el asignador se compromete a indemnizar a la otra, el asegurado, de las pérdidas o daños que pudiera sufrir en su persona o en sus bienes por la ocurrencia de un hecho incierto recibiendo en pago cierta suma de dinero".⁵⁷ Como refieren distintos autores el seguro es una figura que proviene del derecho privado que se adoptó para la seguridad social.

El jurista González Díaz Lombardo, lo establece como "la institución de la seguridad social mediante el cual se tiende a garantizar solidariamente organizados los esfuerzos del Estado y de la población económicamente activa, para atender a los riesgos y contingencias a que están expuestos y aquéllas que de ella depende, a fin de lograr el mayor bienestar social, biológico, económico y cultural posible, que permita a todos una vida cada vez más auténticamente humana".⁵⁸ Esta definición reconoce la participación del Estado y de quienes desarrollan una actividad económica para lograr el bienestar social.

⁵⁵ DE BUEN LOZANO Nestor. *Seguridad Social*. Ed. Porrúa, México, 1995, pp. 16-19.

⁵⁶ González y Rueda Porfirio. Op. cit. p. 58.

⁵⁷ *Ibidem*. p. 142.

⁵⁸ González Díaz Lombardo Francisco. Op. cit. p. 77.

De Ferrari⁵⁹ lo considera como variante de un contrato mercantil aplicado al orden social, que se expresa mediante la póliza. El aporte de los seguros sociales fue promover en el pueblo, la posibilidad de considerar la previsión social y la responsabilidad colectiva, como formas de sustituir con ventaja la responsabilidad individual; agrega que es apenas un seguro privado obligatorio, y la reparación se basa en la idea de responsabilidad compartida por todos los miembros de la comunidad.

Para el Ing. Miguel García Cruz⁶⁰ es un sistema adoptado universalmente como medio para disminuir las consecuencias económicas derivadas de los siniestros y evitar, en parte, la pobreza o el desamparo general de la población.

Emil Echuenbaum apunta, "es parte de la política social que se dirige a la protección contra las consecuencias económicas, sociales y de salud de fenómeno más o menos casuales, cuyo costo no puede cubrirse por los ingresos ordinarios, dentro del presupuesto de un trabajador...".⁶¹ Es significativa la referencia acerca de no circunscribirse a compensar los daños materiales sufridos; sino a los efectos en general. Se entendería que habría la posibilidad de identificar ciertos elementos constantes en la producción de esos fenómenos. Si esto fuera así podrían también identificar tanto sus causas, como la posibilidad de prevenir los efectos.

Considerar al seguro social como instrumento de política social es acertado, ya que si el Estado no cumple con esa perspectiva, las medidas de seguridad social que lleve a cabo perderían sus propósitos genuinos.

De la Cueva lo plantea como "...la parte de la previsión social obligatoria que, bajo la administración o vigilancia del Estado, tiende a prevenir o *compensar* a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos materiales y sociales a que están expuestos".⁶²

En este planteamiento destaca la obligatoriedad y la participación del Estado; establece claramente su función e involucra acciones de prevención e indemnización dirigidas a la población trabajadora; es particularmente reflexivo acerca de los riesgos sociales a los que está expuesto el trabajador.

⁵⁹ De Ferrari Francisco. Op. cit. p. 101.

⁶⁰ Briceño Ruíz Alberto. Op. cit. p. 17.

⁶¹ Idem.

⁶² Ibídem. p. 18.

Sí los riesgos materiales producen efectos en toda la integridad de las personas; de la misma forma los riesgos sociales también repercuten en toda la dimensión humana, como el desempleo o la cesantía, sólo que estos son más fáciles de prever.

Para Briceño Ruíz el seguro social es "conocimiento ordenado, sistematizado, que permite la formulación de principios, el logro de objetivos. Sus normas jurídicas dan lugar a instituciones de Derecho...".⁶³

Almansa Pastor menciona que el seguro social "constituye instrumento de previsión social, que se realiza mediante el aseguramiento por los empresarios en favor de sus trabajadores (seguro en favor de terceros), en virtud de la responsabilización impuesta legalmente a aquéllos respecto a las posibles y previstas necesidades sociales que éstos puedan sufrir".⁶⁴ Esta definición contiene elementos coincidentes a los que expone Mario de la Cueva, como el considerar al seguro social como parte de la previsión social, y tomar en cuenta las necesidades sociales a las que denomina riesgos.

El mismo autor añade el concepto de *seguros sociales*, a los que califica como "seguros obligatorios, de origen legal, gestionados por entes públicos y dirigidos específicamente a proteger necesidades sociales derivadas de riesgos que afectan a individuos determinados legalmente".⁶⁵

La seguridad social exhibe claramente su contenido sociojurídico, al considerar la protección para toda la población; tener la condición de obligatoriedad, aunque no exista autoridad ante la cual formalmente sea exigible. A diferencia, la estructura del seguro social es fundamentalmente jurídica, mediante ella se hacen cumplir los fines de la seguridad social; su aplicación se basa en que se acredite la relación de trabajo; y por tanto, se ejerzan el derecho de exigir la reparación del daño por la contingencia sufrida.

⁶³ *Ibidem* . p. 19.

⁶⁴ Almansa Pastor J. Julio, *Op. cit.* pp. 54-55.

⁶⁵ *Idem*.

4. Derecho del Trabajo.

Existen diversas posturas con relación al derecho del trabajo, que se reflejan en las definiciones que aportan diversos juristas. Guillermo Cabanellas considera que los criterios que siguen se ubican en tres grandes grupos: Los de carácter político, económico y jurídico.⁶⁶

Cabanellas define al derecho del trabajo como, "aquel que tiene por finalidad principal la regulación de las relaciones jurídicas entre empresario y trabajadores, y de unos y otros con el Estado, en lo referente al trabajo subordinado, y en cuanto atañe a las profesiones y a la forma de prestación de los servicios y también en lo relativo a las consecuencias jurídicas mediatas e inmediatas de la actividad laboral dependiente".⁶⁷

Marca las características entre dos calidades, la de empresario y trabajador de quienes se va a regular jurídicamente su interacción; pero no menciona de que tipo será esa regulación; se entiende que se toman por iguales para acordar la forma y modo de prestar servicios.

Walter Kaskel y Hermann Dersch establecen, "es el conjunto de todas las normas jurídicas de índole estatal o autónomas que regulan la situación jurídica de las personas directamente interesadas en la relación de trabajo dependiente, sea como trabajadores, empleadores o de cualquier otro modo y de las personas asimiladas por la ley parcialmente a los trabajadores con respecto a la relación de trabajo de ellos".⁶⁸ De la misma forma que la anterior, toma en cuenta la relación de trabajo y no hace diferencia sustancial entre los sujetos, justificando su participación sólo en cuanto a tener interés en la relación de trabajo.

Es interesante la que plantea Rafael Caldera, "el conjunto de normas jurídicas que se aplican al hecho social del trabajo, tanto por lo que toca a las relaciones entre quienes intervienen en él y con la actividad en general, como el mejoramiento de los trabajadores en su condición de tales".⁶⁹ En esta definición se toma el trabajo en su perspectiva sociojurídica, precisa como fin de la norma jurídica el mejoramiento de uno de los sujetos de la relación de trabajo, que no es otro que el propio trabajador.

⁶⁶ CABANELLAS Guillermo. *Compendio de Derecho Laboral*. Ed. Omeba, Buenos Aires. 1968. p. 465.

⁶⁷ *Ibidem*, p. 482.

⁶⁸ KASKEL Walter y Hermann Dersch. En: Dávalos Morales, José. Op. cit. p. 41.

⁶⁹ CALDERA Rafael. En: Dávalos Morales. Op. cit. p. 41.

Para juristas españoles como Pérez Botija es "el conjunto de principios y normas que regulan las relaciones de empresarios y trabajadores y de ambos con el Estado, a los efectos de protección y tutela del trabajo".⁷⁰ Integran la relación entre sujetos, el Estado y el fin, sin determinar de que tipo es la relación, pero señalan al trabajo como objeto de protección y no quienes lo desempeñan.

Entre las definiciones de juristas mexicanos, encontramos enunciados con dos matices en relación a los componentes sociales que tratan; uno firme pero conciliador y otro también firme pero confrontador, en el primero, ubicamos al del maestro Mario de la Cueva al referirse al nuevo derecho del trabajo cita, "es la norma que se propone realizar la justicia social en el equilibrio de las relaciones entre el trabajo y capital".⁷¹ Aunque expresa un sentido mediatizador de las confrontaciones sociales entre capital y trabajo, engloba aspectos amplios de justicia social como propósito final; da apertura a realizaciones más precisas que redundarán en beneficio de la colectividad.

Por su parte el maestro Trueba Urbina, en el otro matiz, considera que la finalidad del derecho del trabajo, no sólo es alcanzar el equilibrio o nivelar la relación entre capital y trabajo, sino ir más allá, reintegrar al hombre que trabaja su derecho original a poseer el resultado pleno de su esfuerzo; como lo afirma en su definición "es el conjunto de principios, normas e instituciones que protegen, dignifican y tienden a reivindicar a todos los que viven de sus esfuerzos materiales o intelectuales, para la realización de su destino histórico; socializar la vida humana".⁷²

Es interesante citar la definición del maestro Sánchez Alvarado que dice: "Es el conjunto de principios y normas que regulan en su aspecto individual y colectivo las relaciones entre patronos y trabajadores, entre trabajadores entre sí y entre patronos entre sí, mediante la intervención del Estado con el objeto de proteger y tutelar a todo aquél que preste un servicio subordinado y le permita vivir en condiciones dignas que como ser humano le corresponden".⁷³

Esta definición hace la diferencia entre la relación de trabajo individual y la colectiva; especifica las relaciones entre trabajadores entre sí y patronos entre sí; de otra forma se entendería como única la relación

⁷⁰ PÉREZ BOTIJA E. En: De Buen Lozano, N. Op. cit. p. 129.

⁷¹ DE LA CUEVA, Mario: *El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo*. T. I Ed. Porrúa, México, 1979. p. 85.

⁷² Trueba Urbina Alberto. Op. cit. p. 135.

⁷³ SÁNCHEZ ALVARADO Alfredo. En: Trueba Urbina, Alberto. Op. cit. p. 131.

entre empleador y trabajador; lo que daría idea de igualdad en la posición de los sujetos. Pone énfasis en el principio de la irrenunciabilidad de los derechos, la estabilidad en el empleo y el de Indubio pro-operario, en caso de duda se estará a lo que más beneficie al trabajador; así como la participación del Estado como gestor de la justicia social, participación activa del Estado no como espectador.

En el mismo sentido el Dr. José Dávalos plantea, "es el conjunto de normas jurídicas que tienen por objeto conseguir el equilibrio y la justicia social en las relaciones de trabajo".⁷⁴ El concepto de justicia social explicaría el propósito de este derecho. Para Ferruccio Pergolesi, es "el que regula las relaciones que surgen directa o indirectamente de la prestación contractual y retribuida del trabajo humano".^{75,76}

Los elementos de prestación contractual y retribuida de esta definición también aparecen en la propuesta del autor De Buen Lozano, "es el conjunto de normas relativas a las relaciones que directa o indirectamente derivan de la prestación libre, subordinada y remunerada, de servicios personales y cuya función es producir el equilibrio de los factores en juego mediante la realización de la justicia social".⁷⁷

Le da gran importancia a la relación de subordinación por ser el elemento esencial de la relación de trabajo; señala posición del hombre como sujeto del derecho laboral "...le importa fundamentalmente, la vida la salud, la libertad y la dignidad, y que alcance un nivel económico decoroso par él y su familia".⁷⁸ esto como fin de la justicia social para los trabajadores, concepto que admite es influencia del maestro De la Cueva.

Vale la pena recordar los principios del derecho del trabajo⁷⁹ para comparar con justedad los puntos de vista y decisiones actuales en el ámbito laboral de nuestro país.

El primero, considera al trabajo como un derecho y deber sociales; implica el deber de la sociedad de crear las condiciones propicias para que el hombre cumpla con el deber de trabajar. *El segundo*, se basa en la idea de libertad; en tanto que las normas de trabajo no toleran la enajenación de la persona.

⁷⁴ Dávalos Morales, José. Op. cit. p. 44.

⁷⁵ Cabanellas Guillermo. Op. cit. p. 465.

⁷⁶ Pergolesi, F.L. En: De Buen Lozano, Nestor. Op. cit. p. 128.

⁷⁷ Buen Lozano, Nestor. Op. cit. p. 134.

⁷⁸ *Ibidem*. pp. 56-57.

⁷⁹ De La Cueva, Mario. Op. cit. p. 52.

El tercero, corresponde al de igualdad, más que igualdad entre empleador y trabajador, plantea igualdad entre los trabajadores, siguiendo la fórmula de a trabajo igual salario igual. *El cuarto*, aborda el aspecto de dignidad humana, en la medida que su finalidad es la justicia social; y no podría pensarse en esto sin la prerrogativa del respeto a la esencia humana de los trabajadores. *El quinto*, se refiere a garantizar una vida decorosa para los trabajadores. *El sexto*, el de responsabilidad, reminiscencia del derecho civil, en cuanto a la obligación de reparar el daño o perjuicio causado, en razón de la relación de trabajo.

En esta Facultad en 1989, se discutía la aplicación del principio de igualdad ante la Ley en el derecho del trabajo, y se cuestionaba la interpretación favorable sólo a una de las partes de la relación jurídica.⁸⁰

El principio de igualdad ante la Ley es uno de los fundamentales del derecho; sin embargo, el de justicia es el que lo identifica por esencia. No podría concebirse el predominio del principio de igualdad ante la Ley a costa de incumplir el de justicia. En este caso es de justicia tutelar el derecho de quien se encuentra en desventaja frente a otro con mayor fuerza.

Los Juristas antes citados coinciden en las características del derecho del trabajo que marca el Maestro la Cueva, como son:⁸¹ Es un derecho de la clase trabajadora; tiene fuerza expansiva y no es un derecho perfeccionado sino dinámico; y de acuerdo a las necesidades de la sociedad se va modificando. Es un derecho unitario en cuanto posee un sólo estatuto y una misma finalidad que no es otra que la justicia social. Es un derecho imperativo, su observancia está garantizada por el poder coactivo del Estado. Y contempla derechos mínimos, en tanto contiene los derechos básicos que protege las garantías mínimas de los trabajadores.

Lo anterior apoya la posibilidad de analizar la tabla de enfermedades de trabajo, identificar elementos nocivos de las condiciones y ambientes de trabajo; además apoya la perspectiva integral de la salud. Aunque se considera que ésta tabla no es limitativa y pueden integrarse a ella otras afecciones, de acuerdo a los avances en las investigaciones de la medicina del trabajo, como lo estipula el Art. 515, hasta el momento esta inserción no se aprecia en la legislación vigente.

⁸⁰ Curso de Actualización, Facultad de Derecho, UNAM. 1989. Participantes: José Dávalos Morales, Alfredo Sánchez Alvarado, Hugo Morales Saldaña, Mariano Garizurieta y los Abogados españoles, Nestor de Buen Lozano y Antonio Martín Valverde.

⁸¹ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 89.

Entre las críticas que se hacen al derecho del trabajo, en especial a la Ley Federal del Trabajo, se habla de su excesivo proteccionismo a los trabajadores que ha frenado el desarrollo industrial y originó la corrupción sindical. Si bien, es evidente la falta de acción de un sindicalismo genuino de protección de los derechos de los trabajadores; se tendría que analizar y probar si lo ha generado una legislación desorientada, favorecedora de la ineficiencia e improductividad de la fuerza de trabajo; o bien, es una más de las consecuencias del modo de producción y sistema político-económico que se vive.

5. Derecho de la Seguridad Social.

González Díaz Lombardo considera al derecho de la seguridad social en la siguiente forma, "es una disciplina autónoma del derecho social donde se integran los esfuerzos del Estado y de los particulares entre sí, nacional e internacionalmente a fin de organizar sus actuaciones para el logro del mayor bienestar social integral, en un orden de justicia social y dignidad humana".⁸²

Para Sánchez León, es "una parte del derecho social y constituye un conjunto de normas jurídicas de orden público que tienden a realizar la solidaridad social, el bien colectivo e individual, la capacitación y adiestramiento del hombre y el desarrollo de la cultura, para proteger a la clase trabajadora en sus relaciones de trabajo subordinado o independiente, cuando el producto de su trabajo es la fuente fundamental de subsistencia garantizando a los trabajadores contra las eventualidades, susceptibles de reducir o suprimir su capacidad de trabajo...".⁸³ Esta definición mezcla conceptos de solidaridad, bien individual y colectivo, con elementos que determinan derechos específicos, como capacitación y adiestramiento; esto la hace prolija, confusa y sin secuencia lógica.

Para Briceño Ruíz, es "el conjunto de normas e instituciones jurídicas que se proponen la protección de los grupos que limitativamente se establecen, frente a la concurrencia de ciertas contingencias, previamente determinadas, que afecten su situación económica o su equilibrio psicobiológico".⁸⁴ Hace mención al término de contingencia e involucra efectos globales sobre el hombre.

⁸² González Díaz Lombardo, Francisco. Op. cit. p. 98.

⁸³ SANCHEZ LEON Gerardo *Seguridad Social*, Ed. Coordinadas Editores y Distribuidores, México, 1987. p. 5.

⁸⁴ Briceño Ruíz Alberto. Op. cit. p. 19.

Uno de los principales autores que abordan el derecho de la seguridad social es Almansa Pastor, quien dice es el "conjunto de normas y principios que ordenan ese instrumento estatal específico protector de necesidades sociales y especialmente las relaciones jurídicas a que da lugar".⁸⁵ Enfatiza la normatividad jurídica de la seguridad social, del que es actor el Estado; propugna por deslaboralizar la seguridad social, al considerar que la relación jurídica que origina el derecho a la protección de necesidades del hombre, nace de reconocer su condición de miembro de la sociedad y no de la relación de trabajo.

Para Martínez Vivot, "se compone del conjunto normativo en cuya función se intenta dar una protección concreta, con carácter de beneficios, a los afectados por las contingencias sociales comprendidas en el sistema y a través de una organización regulada, destinada al efecto". Añade, "este derecho establece las obligaciones de quienes deben colaborar solidariamente, para la vigencia de él".⁸⁶

Plantea el enfoque específico del derecho de la seguridad social, al partir de la existencia de un sistema y requerir necesariamente de especificar, tanto las contingencias sociales y beneficios, como los sujetos de derecho. Y comenta que este derecho no se agota en sistemas que regulan derechos y obligaciones; sino que abarca planes socioeconómicos de los gobiernos y la política social. Reconoce las necesidades individuales originadas por eventos o condiciones sociales; y enuncia la estrecha relación y repercusión de factores socioeconómicos y políticos en el desarrollo de la seguridad social.

6. De los Riesgos de Trabajo.

El término *riesgo* gramaticalmente corresponde a "contingencia o proximidad de un daño".⁸⁷ También se emplea cuando algo esta expuesto a echarse a perder o no realizarse. En el ámbito jurídico se considera "Amenaza de un accidente susceptible de causar a alguien un daño o perjuicio derivado de circunstancias que se pueden prever pero no eludir"; también "es el evento posible e incierto, previsto en el contrato de seguro, de cuyo cumplimiento depende el vencimiento de la obligación a cargo del asegurador establecida en el contrato".⁸⁸

⁸⁵ Almansa Pastor, José M. Op. cit. p. 64.

⁸⁶ Martínez Vivot Julio J. Op. cit. p. 579.

⁸⁷ Diccionario Durván de la Lengua Española. España 1989.

⁸⁸ DE PINA Rafael, Rafael DE PINA VARA. Diccionario de Derecho. Ed. Porrúa, México, 1986.

Con respecto a los riesgos de trabajo y lo que se pretende proteger, encontramos distintas posturas; una se inclina hacia el derecho laboral poniendo énfasis en desvincularlo del antecedente civilista, en el sentido de riesgo objetivo; donde el derecho a la reparación y la protección va a depender de la existencia de una relación de trabajo y de originarse en él.

La otra postura, corresponde al enfoque de seguridad social que busca ampliar la protección más allá de la relación de trabajo, de cubrir las necesidades que aparezcan a consecuencia de una contingencia, cualquiera que sea la causa, de tal manera que el término de riesgo cobra otra connotación.

Guillermo Cabanellas habla del riesgo profesional como, "el conjunto de causas de peligro permanente superior a toda prevención de seguridad que radica en las condiciones mismas de toda industria y en las necesidades impuestas para su financiamiento".⁸⁹ Se centra en los efectos nocivos que ocurre en relación con el trabajo; el término constriñe las posibilidades de apreciar otras acciones compatibles con la perspectiva de seguridad social. En este enfoque se encuentra Cheysson que define al riesgo como "aquel inherente a una profesión determinada con independencia de culpa sea del patrón o del trabajador".⁹⁰

Por su parte Bielsa lo ubica como "aquel que se engendra por realizar un trabajo determinado, peligro mayor o menor para la vida o la salud, sea por lo nocivo de la materia que elabora, sea lo insalubre del lugar, sea por el peligro constante que el manejo de la maquinaria entraña".⁹¹ Se percibe un determinismo rotundo en la concepción de no poder impedir las desgracias, cualquiera que sean las precauciones que se tomen.

Almansa Pastor menciona que en el contexto clásico del seguro social, el riesgo "no es más que la posibilidad de que acaecería un hecho futuro, incierto e involuntario que produzca un daño de evaluación económica al asegurado".⁹² Se destacan tres elementos, el acontecer a futuro, la incertidumbre de su realización y la posibilidad de cuantificación económica. Esto se refiere a la deficiencia de ganancia ligada directa o indirectamente con la actividad laboral.

Briceño Ruíz afirma que el concepto riesgo proviene del campo del "derecho civil y trata no sólo de la naturaleza de un acontecimiento y las

⁸⁹ CABANELLAS, Guillermo. *Derecho de los Riesgos de Trabajo*. Ed. Argentina, Buenos Aires. 1968, p. 78.

⁹⁰ Idem.

⁹¹ *Ibidem.* p. 79.

⁹² Almansa Pastor, José M. *Op. cit.* p. 218.

consecuencias y, sobre todo, al sujeto responsable de cubrir la indemnización mediante la reparación del daño y la cobertura del perjuicio".⁹³ El propone emplear el término *contingencia* para los accidentes, enfermedades y muerte por adecuarse más a las modernas teorías y a la terminología de los seguros sociales.

Juan José Etala,⁹⁴ señala que la enfermedad, invalidez y la muerte son en sí contingencias sociales, como tales es justo protegerlas sin importar la causa que las originó; el hecho de producirse como consecuencia de percances relacionados con el trabajo no les da una calidad distinta.

Es conveniente dar paso a principios doctrinarios y legislativos justos y equitativos propuestos en el contenido del término contingencia; sin embargo, la protección específica para el hombre en su calidad de trabajador, no implicaría discriminación o beneficio particular frente a la población, sino reconocerle los derechos que le asisten de ver asegurada su vida y salud; así como la de los suyos, en razón de los peligros y desgaste a los que se ve expuesto por motivo o razón de su trabajo.

El mismo autor resalta el papel del trabajo, como parte importante de las contingencias sociales al declarar, "...en cuanto producen disminución o pérdida de las remuneraciones o ingresos de las personas que trabajan, y/o provocan cargas económicas suplementarias, trabajen o no los interesados".⁹⁵ De esta forma ya no se habla de riesgos, sino de *contingencia*, por ser más apropiada para los fines de la seguridad social y se define como, "todo acontecimiento o evento determinante de una necesidad individual amparada por un sistema fundado en la solidaridad social en razón de sus proyectos políticos-sociales".⁹⁶

Almansa Pastor,⁹⁷ de la misma manera comenta que las *contingencias protegidas* son: Alteraciones de la salud que producen estado de necesidad y supone exceso de gastos. Así la incapacidad laboral produce exceso de gasto. La muerte ocasiona necesidad y produce exceso de gasto para los familiares. La vejez propicia un déficit en el ingreso. El desempleo implica pérdida de ingreso; y La familia como carga provoca mayor necesidad de gasto.

⁹³ Briceño Ruíz, Alberto. Op. cit. p. 32.

⁹⁴ ETALA, Juan J. La contingencia social de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En: Lecturas en Materia de Seguridad Social. Ed. IMSS, México. 1979. p. 271.

⁹⁵ Idem.

⁹⁶ CORDINE, E. En: Almansa Pastor, José M. Op. cit. p. 221.

⁹⁷ Ibidem. p. 227.

En la *contingencia protegida* o primera causa, la protección es igual para una misma necesidad, por ejemplo la invalidez y el desempleo, donde la necesidad será la misma, pérdida o disminución del ingreso, pero la causa es diferente. En el *riesgo* o segunda causa, la protección va a ser diferente pese a ser igual el estado de necesidad y misma contingencia productora, ya sea que derive de un riesgo genérico o profesional. por ejemplo la enfermedad general y la enfermedad de trabajo.

Almansa Pastor⁹⁸ identifica la Enfermedad Profesional como Riesgo Social, entendiéndolo en dos acepciones, uno como *riesgo causa*, y otro como *riesgo posibilidad*. Para este autor, la enfermedad pasa de *riesgo-causa* a *riesgo-posibilidad* adecuándose a una seguridad social contributiva; como riesgo-posibilidad, dice, no se discrimina la protección, de tal manera que la salud, la incapacidad laboral y supervivencia se protegen de manera uniforme, según la *Necesidad* que ocasione y *no la Causa* que la produce, es así como no se privilegia la enfermedad profesional; por lo tanto, no tendría razón la existencia de la denominación de enfermedades profesionales.

El *seguro social tradicional* plantea la preexistencia de una relación jurídica para exigir la contraprestación, como influencia del seguro privado, sustituye los elementos *riesgo-evento-daño*, por los de *posibilidad-acontecimiento-consecuencia*. La previsión y la seguridad social se han preocupado por afrontar necesidades sociales, la primera se coloca a la expectativa del hecho "ex ante" y por tanto repara las consecuencias y precisamente esto último es el objeto de la relación jurídica; mientras que la seguridad social se encuentra alerta y prevé posibles situaciones futuras.

En el panorama del *seguro social progresivo* no es necesario que exista una relación jurídica previa a que ocurra una contingencia, para que se proteja la consecuencia de la misma, si esta ocasiona un *estado de necesidad o un daño*, por sí mismo se erige como el objeto de la relación jurídica, superando la teoría de indemnizar el daño y se propicia la teoría de la necesidad. De esta manera se desdibuja la característica del riesgo como hecho incierto, en la medida que la vejez o la muerte son hechos contundentes.

El maestro Mario de la Cueva concebía que, "...la seguridad social del mañana ya no partirá de la noción de riesgo, ya que su propósito es cubrir

⁹⁸ *Ibidem.* p. 253

la necesidad, dondequiera que se presente...".⁹⁹ Ya avizoraba la necesidad de una seguridad social integral y sólo coincidente con el derecho del trabajo en tanto les atañe la protección del hombre.^{100,101}

Nuestra legislación conserva el termino de "Riesgo" ligado al ámbito laboral, como lo cita la Ley Federal del Trabajo (L.F.T.) en su Art. 473 al definir los riesgos de trabajo como "...los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de su trabajo". Lo mismo acontece con la Ley del Seguro Social (L.S.S.) que transcribe el mismo texto en su Art. 41. Ambas citan lo que se entenderá como riesgos de trabajo, más no exponen el concepto del mismo. De esta manera el riesgo se ubica dentro del esquema de previsión y del seguro social tradicional.

Aún dentro de la perspectiva tradicional de riesgo se aprecia mayor atención al accidente de trabajo que a las enfermedades posiblemente por los múltiples factores que dificultan identificar su relación con el ámbito laboral. En los Art. 474 de la LFT y en el 42 de la LSS se demanda la objetividad del accidente, al requerirse para su reconocimiento señalar la relación que guarde la lesión orgánica o perturbación funcional, con la actividad de trabajo.

Esa lesión, por su naturaleza objetiva, aunque difícil de reconocer, tiene mayores posibilidades de ser precisada en forma incuestionable, al probarse su asociación con el trabajo y ser claro el mecanismo de la lesión. Mayores dificultades reviste el reconocimiento de las enfermedades de trabajo, por su característica de aparición incidiosa y menor inmediatez.

Los riesgos de trabajo pueden causar cuatro efectos que marca el art. 477 de la LFT. 1. Incapacidad temporal. 2. Incapacidad permanente parcial. 3. Incapacidad permanente total; y 4. La muerte. El Art. 478 determina que la Incapacidad temporal es la pérdida temporal de aptitudes para realizar parcial o totalmente un trabajo, pero susceptibles de recuperarse en un ciento por ciento una vez pasado el período de convalecencia.

El Art. 479 señala que la Incapacidad Permanente Parcial se establece cuando una persona sufre la disminución de alguna de sus capacidades para trabajar, que exista un déficit en las aptitudes, que cambien definitivamente sus condiciones originales, físicas y mentales, para

⁹⁹ De la Cueva, Mario. Op. cit. pp. 56-57.

¹⁰⁰ De Buen Lozano, Nestor. En: Tena Suck, R. y Hugo Morales S. Op. cit. p. 16.

¹⁰¹ Ibídem. pp. 42-43.

realizar su trabajo específico, pero no la imposibiliten en el desempeño de tareas competitivas, incluso en las mismas que exige su puesto de trabajo, pero no en igual capacidad de antes del hecho que la incapacitó.

El Art.480 califica como Incapacidad Permanente Total, cuando la persona pierde facultades para desempeñar cualquier trabajo por el resto de sus vida. La LSS de 1997 determina los riesgos y las incapacidades en la misma forma en los Artículos 41, 42 y 43.

La Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B del Artículo 123 Constitucional, en el art. 33 expresa que se apegue a las leyes de trabajo en lo que se refiere a riesgos de trabajo, y en el Art. 34 define lo que entenderá como accidente, que corresponde a lo establecido por la LFT; y tampoco define las enfermedades.

Briceño Ruíz plantea en el Art. 34 de un anteproyecto de Ley que elaboró para las Fuerzas Armadas, que "Riesgos en servicio son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los militares en actos de servicio, acción de armas, o a consecuencia de ambos. Será suficiente el agravamiento de un estado patológico anterior, para que se clasifique como riesgo en servicio".¹⁰²

La Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (LSSFAM), no especifica el concepto de riesgos de trabajo, ni hace diferencia entre accidentes y enfermedades de trabajo.

Entre las causas de retiro, la LSSFAM en su Art. 22 incluye tanto las que ocasione las acciones de armas, numeral II, que en lo civil correspondería al riesgo de trabajo; como quedar inutilizado en actos fuera del servicio, numeral IV, equivalente a invalidez en lo dispuesto por las legislaciones del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

La Ley militar contiene una Tabla Anexa de Inutilidad, donde se ubican en tres categorías diferentes padecimientos, las que se comentarán en su oportunidad. Se hace evidente que el riesgo dentro de nuestra legislación se encuentra fuertemente ligado al ámbito del derecho laboral; también que se encuadra bajo los lineamientos de la previsión social y es el objeto de la relación jurídica del seguro social tradicional. y es en la Legislación para las Fuerzas Armadas donde se aprecian criterios de mayor beneficio y principios seguridad social integral.

¹⁰² Briceño Ruíz, Alberto. Op. cit. pp. 449-550.

7. De las Enfermedades y Condiciones de Trabajo.

El artículo 475 de la LFT define la enfermedad de trabajo como, *"todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios"*. En los mismos términos lo recoge el Art. 43 de la LSS agregando *"...en todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo"*.

En las Enfermedad de Trabajo, por lo general, la salud del trabajador se ve afectada paulatinamente, no es un daño que aparezca de inmediato como lo es en el accidente.

El Art. 476 de la LFT expresa que se tomarán como enfermedades de trabajo las que aparecen en la tabla del Art. 513 de la misma ley. Se presume que tales enfermedades especificadas como de trabajo no admiten prueba en contra. Si el trabajador reclama como de trabajo alguna enfermedad que no aparezca ahí, tendrá que probar que la adquirió en o con motivo de su trabajo, esto es, se hará la carga de la prueba.

Existe la atribución de la Ley para regular y favorecer el establecimiento de medidas de prevención en las empresas y centros laborales a través de los Reglamentos de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Su fundamento lo contiene el Art.132, fracc. XVI de la LFT, que señala la obligación del patrón de *"Instalar de acuerdo a los principios de la seguridad e higiene, las fábricas, talleres, oficinas y demás lugares donde deban ejecutarse las labores, para prevenir riesgos de trabajo y perjuicios al trabajador; así como adoptar las medidas necesarias para evitar que los contaminantes excedan los niveles máximos permitidos en los reglamentos e instructivos que expidan las autoridades competentes. Para estos efectos, deberán modificar, en su caso, las instalaciones en los términos que señalen las propias autoridades"*.

De la misma forma la fracción XVII señala la obligación de *"Cumplir las disposiciones de seguridad e higiene que fijan las leyes y los reglamentos para prevenir los accidentes y enfermedades en los centros de trabajo y, en general, en los lugares en que deban ejecutarse las labores..."*.

El Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo (RFSHMT) publicado en el Diario Oficial de la Federación del 21 de enero de 1997, en su Artículo 1o. declara como su objeto, *"...establecer las medidas necesarias de prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo, tendiente a lograr que la prestación del trabajo se desarrolle en*

condiciones de seguridad, higiene y medio ambiente adecuados para los trabajadores conforme a lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo y los Tratados Internacionales celebrados y ratificados por los Estados Unidos Mexicanos en dichas materias".

La autoridad encargada de aplicarlo es la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Las autoridades federales se coordinan con las estatales, con las del Distrito Federal y con la Secretaría de Salud; de manera conjunta emiten recomendaciones y expiden manuales, instructivos o circulares necesarios para su cumplimiento.

La LFT señala a los empleadores o sus representantes como los primeros obligados a cumplir con el reglamento; así como a los sindicatos titularse del contrato colectivo de trabajo, a las comisiones mixtas de seguridad e higiene; determina como encargados de seguridad a los supervisores de seguridad y en su caso a los médicos de la empresa.

El Artículo 13 del RFSHMT señala, *"los patrones están obligados a adoptar, de acuerdo a la naturaleza de las actividades laborales y procesos industriales que se realicen en los centros de trabajo, las medidas de seguridad e higiene pertinentes de conformidad con lo dispuesto en este Reglamento y en las Normas aplicables, a fin de prevenir por una parte, accidentes en el uso de maquinaria, equipo instrumentados y materiales, y por la otra, enfermedades por la exposición a los agentes químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, así como para contar con las instalaciones adecuadas para el desarrollo del trabajo..."*; destaca el hecho de incorporar lo psicosocial y lo ergonómico como factores de riesgo en el trabajo, sin embargo, no existe norma correlativa de aplicación que permita realmente su prevención.

El Artículo 14 se enfoca a los exámenes médicos pertinentes y a la necesidad de tomar en cuenta los niveles y tiempo de exposición a factores de riesgo que generen una alteración y cita. *"Será responsabilidad del patrón que se practiquen los exámenes médicos de ingreso, periódicos y especiales a los trabajadores expuestos a los agentes físicos, químicos, biológicos y psicosociales que por sus características, niveles de concentración y tiempo de exposición puedan alterar su salud adoptando en su caso, las medidas pertinentes para mantener su integridad física y mental, de acuerdo a las Normas correspondientes"*. Considerar lo psicosocial, coincide con la visión integral de la seguridad social y propósitos del derecho del trabajo.

8. De Salud en el Trabajo.

El concepto de salud en el trabajo tiene su origen en el ámbito de la medicina social que René Sand en Francia (1934), definió como, "la parte de las ciencias sociales que estudian los factores médicos en las cuestiones sociales".¹⁰³ Rodríguez Germinal la define como "el arte preventivo y curativo" y toma en cuenta las interacciones entre la salud del hombre y su medio ambiente, al igual que su aplicación individual y colectiva. Se propone armonizar el capital, mercado, interés obrero, familia y sociedad".¹⁰⁴ De esta forma la medicina social se ocupa de las condiciones de salud de la sociedad y no sólo la de un individuo.

La salud, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud es "el estado de completo bienestar físico, mental y social", implica no sólo lo físico sino va más allá, por ello me parece importante citar el texto que al respecto comenta Almansa Pastor; "...hace entrar ya no sólo el perfecto desenvolvimiento de los órganos fisiológicos, sino también el desarrollo equilibrado y normal de las capacidades mentales y psíquicas".¹⁰⁵

En 1950 La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Comité Mixto, determinó que el propósito de la medicina del trabajo sería "promover el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los centros de trabajo". En esto se incluye "la participación de la prevención de la pérdida de la salud, por las condiciones particulares de sus actividades y propugna por alcanzar la adaptación del trabajo al hombre."¹⁰⁶

Sin embargo, la alteración de la salud, como señala Almansa Pastor "...constituye la causa primaria de necesidad social, consistente en una incapacidad de ganancia o insuficiencia de renta debida al exceso de gasto para atender convenientemente la salud propia y la del núcleo familiar".¹⁰⁷

¹⁰³ ROSEN Gorge. *De la Policía Médica a la Medicina Social*. Ed. Siglo XXI, México, 1985. p. 77.

¹⁰⁴ RODRIGUEZ GERMINAL, José. *Medicina Social*. Ed. Americana, Buenos Aires, 1945. p. 88.

¹⁰⁵ Almansa Pastor, José M. Op. cit. p. 361.

¹⁰⁶ Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana, XLII Reunión el Comité Regional. Washington, septiembre de 1990. p. I.

¹⁰⁷ Almansa Pastor, José M. Op. cit. pp. 369 y 370.

CAPÍTULO II Antecedentes

1. De la Industrialización en México.

A partir de la revolución industrial aparece en las sociedades el crecimiento y tecnificación de los procesos de trabajo; así la industrialización generó un tipo de condición de trabajo que le es propio, y en consecuencia sus riegos, en este caso enfermedades de trabajo que le serán características, como las afecciones pulmonares de trabajadores textiles o mineros.

En 1870, México inicia un incipiente desarrollo industrial con Lucas Alamán y las ideas liberales de José Ma. Luis Mora. La industria textil fue una de las primeras en aparecer y constituyó una fuente de trabajo importante, en la cual las jornadas iban de trece a quince horas de trabajo por día. Más tarde surge la Industria Papelera representada por la fábrica de papel San Rafael establecida en 1888. Y se inicia también la fabricación de vidrio fino y cristal de color.¹⁰⁸

En ciudades como: Monterrey, Orizaba, Mérida y México aparecieron empresas dedicadas a la producción de cerveza, esto propició la ocupación de mano de obra de esas regiones. Para 1881 ya se había establecido la primera empresa dedicada a la explotación del petróleo y su proceso de industrialización.

Al inicio del siglo XX emergen diversas fábricas, de medianas a pequeñas, dedicadas a la producción de múltiples artículos, desde jabón hasta cemento y pólvora, entre ellas destacan las tabacaleras. En 1903 arriba la industria siderúrgica, con la compañía fundidora de Hierro y Acero de Monterrey. En este mismo año se ubica la aparición de la Industria pesada y el Ferrocarril. Para 1904, México comienza a fabricar y emplear maquinaria agrícola. En las postrimerías del Porfiriato se establecen las compañías Mexicana de Acero y la Industria Química. Y en 1910 inician actividades las Compañías Huleras.

Antes de abordar directamente los aspectos históricos de la seguridad social, considero conveniente citar generalidades sobre Asistencia, Asistencia Social, Previsión Social y su aproximación con la Seguridad Social.

¹⁰⁸ BASURTO, Jorge. El Proletariado Industrial en México. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. 1978. p. 27

2. De La Asistencia Social y Previsión Social.

La Asistencia se encuentra estrechamente relacionada con la indigencia, entendida como el estado de privación de una persona a quien le falta total o parcialmente los medios indispensables para satisfacer las necesidades esenciales de subsistencia; ya esté producida por factores individuales de tipo físico o intelectual; o bien, por aspectos sociales como desigualdades económicas, marginación, etc. Combate las consecuencias de la indigencia más no las causas que la provocan.

Se identifican tres tipos de asistencia: La Familiar, que realizan los pariente cercanos. La Privada, que llevan a cabo las instituciones con fines humanistas o religiosos. La Pública, conocida como beneficencia pública y como tal corresponde al Estado atender necesidades sociales.

La asistencia social es un concepto más evolucionado que sustituye el de indigencia por estado de necesidad, esto amplía el campo de aplicación al no centrarse en necesidades básicas de subsistencia; sino en aspectos superiores para el desarrollo del Hombre. Plantea el derecho a la protección y no sólo esperar el beneficio por caridad. Así la asistencia social depende de las posibilidades económicas del Estado; mientras que en la seguridad social el financiamiento del Estado es uno más de otros involucrados.

La asistencia social también proviene de los principios del derecho social, cuyas normas se integran por acciones del Estado y de particulares, destinadas a procurar condiciones dignas para las personas en situaciones precarias, pero no hay propiamente un derecho exigible, tan sólo la obligación del Estado de cumplir con ella y brindar servicio público en su carácter o función administrativa.¹⁰⁹

El Maestro de la Cueva considera a la *previsión social* como "el antecedente de la seguridad social y la define como, la acción de los hombres, de los grupos, incluyendo a pueblos y naciones; quienes toman las medidas convenientes para satisfacer necesidades o contingencias previsibles que eliminen el temor al mañana".¹¹⁰

La previsión social podía realizarse a través de un Sistema Individual, donde la persona era responsable de enfrentar cualquier contingencias, a través de medidas voluntarias como el ahorro. Y La Previsión Colectiva es

¹⁰⁹ González Díaz Lombardo, Fernando. Op. cit. p. 32.

¹¹⁰ De la Cueva, Mario. Op. cit. pp. 9-17.

la que emplean las asociaciones, fundaciones u organización públicas o privadas para que los miembros de la comunidad cuenten con protección ante algún estado de necesidad; se enfoca principalmente hacia quienes se encuentran en desventaja económica.

Esta previsión rebasa la perspectiva individualista y aparecen las figuras como *La Mutualidad*, que subordina los intereses individuales a los de intensidad común, y de esta forma se reparten las cargas entre todos los miembros. Y *El Seguro Privado*, que busca la protección de necesidades sociales mediante las aportaciones de los asegurados; es de carácter lucrativo para el asegurador y de beneficios para el asegurado.

También se presenta El Sistema Social Doble, se refiere a la contratación colectiva y a la previsión social en sentido estricto, al promover acciones cuando ya aconteció el riesgo, y sólo se compensa a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia.

Almansa Pastor comenta, que la previsión "constituye un conjunto de medidas o instrumentos protectores de necesidades sociales que el Estado pone a disposición de, o impone a los individuos para atender las necesidades sociales de éstos, con la finalidad de cumplir la función estatal de liberar a los individuos de las necesidades sociales".¹¹¹

En esta exposición la figura del Estado refleja su papel de fuerza, al considerar que los diversos aspectos de la previsión reflejan decisiones políticas y jurídicas fundamentales expresadas en leyes básicas.

3. De la Seguridad Social.

Desde épocas inmemoriales el hombre se ha preocupado por buscar seguridad y protección, ante distintas eventualidades que enfrenta en el transcurso de su vida. Sí se toma en cuenta el arquetipo de incertidumbre y angustia hacia lo desconocido, buscar seguridad y autoafirmar la identidad resulta natural, así como la necesidad de contar con elementos que las garanticen y permitan el desarrollo de su condición humana.

En el antiguo *Egipto* los gobernantes otorgaban atención médica a los militares, viajeros y pobres. Aún se citan las agrupaciones profesionales de Indios, Hebreos y Arios creadas para proteger sus intereses.¹¹²

¹¹¹ Almansa Pastor, José M. Op. cit. p. 40.

¹¹² Dávalos, José. Op. cit. p. 924.

En Grecia se establecieron organizaciones con el fin de auxiliar a la población y particularmente a los menesterosos. Se crearon las Hetérias que eran colegios de profesionales con finalidades mutualistas.

En Roma también aparecen las sociedades de capitales, junto con las de arrendamiento de tributos que dan base a la aparición de los seguros; y existían dos formas jurídicas de ayuda a los necesitados:

I. La Fundación.- Proporcionaba alimento a los menesterosos, enfermos, prisioneros, ancianos, huérfanos y viudas. Las acciones primero fueron de naturaleza pública y en el auge del cristianismo fueron de tipo privado.

II La Collegia artificium y el opificum o tenuiores.- Eran agrupaciones de pequeños productores y artesanos libres, que además de su función gremial, también era un sistema de ayuda mutua, lo que después se conoció como mutualidad. Integraban un fondo común para asistirse principalmente en gastos de sepelio para el socio fallecido. Entre los oficios se encontraban los panaderos, carniceros y navegantes.

En la Edad Media, la iglesia Católica desarrolló acciones de beneficencia mediante sus organizaciones religiosas, que junto con las gildas y gremios, ayudaban a los trabajadores, comerciantes, y artesanos en desgracia. Además intervenía en la creación de hospitales, escuelas, asilos, hospicios, etc. Una de las necesidades que atendían estas organizaciones fue la enfermedad, cualquiera que fuese su causa.¹¹³

En esta época se crean sociedades mercantiles propiciadas por las acciones colonizadoras que implicaban correr riesgos, de esta forma aparece el seguro marítimo como el primero en su género. En Londres (1771-1774), se funda una organización con el fin de administrar los intereses comunes de los afiliados, fuesen o no aseguradores.

En las siguientes épocas continuaron apareciendo antecedentes de la seguridad social como las propuestas de Luis Vives en 1778, que a través de las Diputaciones de Barrio dirigían sus acciones de protección asistencial hacia los jornaleros pobres, desocupados y enfermos; esta institución brindaba asistencia médica, farmacéutica y económica; y procuraba colocación para los desocupados.

Es hasta la revolución francesa en 1789, mediante la Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano, cuando la seguridad social tiene lugar como acción del Estado.

¹¹³ Briceño, Alberto. Op. cit. p. 49.

En 1793 en la Asamblea constituyente de Francia, por vez primera se habló de una propuesta tripartita: *Derechos Individuales, Derechos Políticos y Derechos Sociales*, donde se incluyeron principios básicos del derecho del trabajo y de seguridad social.

En esa etapa, se pasa de la idea de caridad y beneficencia, a la concepción de que la sociedad tiene el deber de asegurar al hombre un trabajo que le proporcione ingreso suficiente para una vida decorosa, y resaltan como deberes sociales el trabajo, la subsistencia y la educación.

Como ramas del derecho social, el del Trabajo y el de la Seguridad Social tienen antecedentes comunes como lo son:

1. La Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano. 1789.
2. El Socialismo de Estado y el pensamiento de los socialistas utópicos.
3. Ley Francesa de 1898, que prohibía las jornadas excesivas y el trabajo de los menores.
4. El establecimiento del primer seguro social en el mundo, por Otto Von Bismarck en 1883.
5. El Tratado de Versalles en 1919.
7. La Carta del Atlántico. 1941
6. La Declaración Universal de los Derechos del Hombre en 1948.
8. La Declaración de Filadelfia. 1944.
9. La Carta de Las Naciones Unidas. 1945
10. La Carta de la Organización de los Estados Americanos. 1948.

Después de la Revolución Francesa aparecen también, el individualismo y el liberalismo, que proponían la posibilidad de que cada uno velara por su propio bienestar y desarrollo. Se otorgaban cada vez más facilidades para quienes poseían los medios de producción, y menos para quienes sólo contaban con su fuerza de trabajo. Al paso del tiempo se dan las condiciones para que aparezca la Ley Chapelier de 1791, que prohibía las asociaciones de trabajadores y cualquiera que se organizara para defender intereses comunes.¹¹⁴ Tales circunstancias coinciden en ser antecedentes del derecho del trabajo y de la previsión social, al ser el trabajador, hombre, mujer o niño, la persona con mayor probabilidad de caer en la indigencia, en ver mermadas sus condiciones de salud y requerir de protección.

Las etapas cruciales de la seguridad social están relacionadas con hechos sociales trascendentes, que propician la configuración de la

¹¹⁴ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 70.

misma. Diferentes autores en su revisión histórica, coinciden en distintos episodios que pueden identificarse en cuatro etapas, que a su vez, corresponden a tres países.

Etapas de Inicio.- En Alemania el Canciller Otto Von Bismarck ante la expansión del socialismo y la formación del Partido Social Democrático Obrero en 1867, toma sus postulados y establece los seguros sociales alemanes. En 1883 instaura el primero que fue el seguro de enfermedad; en 1884 instituye el de accidentes de trabajo y posteriormente en 1889 se amplía para vejez e invalidez. Después aparece la Ley del seguro obligatorio de supervivencia de 1891. Por último el de desempleo y muerte en 1911; en ese año se reúnen todos los seguros en un solo código que se integró a la Constitución de Weimar de 1919.^{115, 116, 117}

Etapas de prefiguración.- La crisis económica mundial de 1929, que afectó a todos los países, tuvo un impacto particular en los Estados Unidos de Norteamérica, que obligó al presidente Franklin D. Roosevelt a tomar una serie de medidas económicas, con el fin de reconstruir la economía del país; a esto se le conoce como "New Deal".¹¹⁸ El 6 de junio de 1933 propone una ley para combatir el desempleo creando un sistema de bolsas de trabajo.

El 5 de julio de 1935 legaliza un especie de contrato colectivo de trabajo y el 14 de agosto de 1935 firma la *Ley de Seguridad Social* (Social Security Act) aprobada en 1935, que inició la doctrina del Estado de Bienestar enfocada a promover medios para combatir las penurias, en particular la vejez y el desempleo; agregaba prestaciones para niños, enfermos y ciegos; sin embargo, estos beneficios no alcanzaron a profesionistas y empleados.

En 1936, en la Primera Conferencia Regional de los Estados Americanos, celebrada en Santiago de Chile, se expresó la resolución de todos los países de América para realizar un programa de seguros sociales que expuso la Organización Internacional del Trabajo.

En 1941 después de la segunda guerra mundial, posiblemente derivado de apreciar el estado de los veteranos de guerra, Winston Churchill, Franklin D. Roosevelt y José Estélin, suscriben en agosto de 1941 la *Carta del*

¹¹⁴ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 70.

¹¹⁵ Tena Suck, R. y Hugo I. Morales S. Op. cit. p. 4

¹¹⁶ Dávalos Morales, José. Op. cit. p. 926.

¹¹⁷ Almansa Pastor, José M. Op. cit. p. 70.

¹¹⁸ GÓMEZ GRANILLO, Moisés. *Breve Historia de las Doctrinas Económicas*. 20. ed. Ed. Esfinge, México, 1994, pp. 271 y 272.

Atlántico, que expone conceptos básicos de colaboración entre las naciones para asegurar condiciones de trabajo y medios de vida para los habitantes de todos los países.

Etapa de Configuración.- La Revolución Industrial en Inglaterra propició la aparición del Seguro Social. En 1870 William Lewery Blackley y Charles Booth llevaron a cabo un plan de seguro voluntario de protección para la vejez y la enfermedad con aportaciones del Estado.¹¹⁹

En 1897 se aprueba la Ley de Accidentes de Trabajo (Workmen's Compensation Act); en 1907 aparece la Ley de reparación de accidentes de trabajo y asistencia para ancianos. En 1911 se integran los riesgos de enfermedad, invalidez y paro voluntario en la National Insurance Bill.

En 1923 (Chile) en la V Conferencia Internacional Americana, se trató por vez primera el tema de trabajo y se abordó la seguridad social en los Estados Americanos, se propusieron recomendaciones en materia de previsión social, trabajo de mujeres, de menores, riesgos de trabajo y habitación.

En 1942 Sir William Beveridge, presentó ante el gobierno de Winston Churchill su informe conocido como "*Plan Beveridge*"; esto se considera como el despegue de la seguridad social moderna. El proyecto planteaba una política social para el combate a la miseria, enfermedad, desocupación e ignorancia; así como la participación del Estado y de los interesados en ello. Para aplicar las bases del Plan Beveridge que garantizara la seguridad en el mundo se requería de justicia en lugar de la fuerza; oportunidad de realizar un trabajo productivo, en lugar de desocupación; ingresos suficientes para estar libres de indigencia en caso de no poder trabajar.¹²⁰ Esto sería el antecedente más directo de las propuestas para el desarrollo sustentable de la región y el combate a la pobreza extrema que se discute en los últimos años en foros internacionales.¹²¹

En 1944, la Declaración de Filadelfia, la OIT señala la necesidad de que todos los países tomen acciones y en esfuerzo conjunto combatan la pobreza, considerándola como un peligro para la estabilidad y paz mundial. En esta Declaración se determinan medidas concretas a favor de elevar el nivel de vida de los hombre, sin distinción alguna, salvaguardando su libertad y dignidad.

¹¹⁹ Briceño Ruz, Alberto. Op. cit. p. 71.

¹²⁰ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 39.

¹²¹ Asamblea General, Resolución 114 de 1991. Ag/RES 1114 (XXI-0/91).

En uno de sus incisos se propugna, por una protección adecuada de la vida y de la salud de los trabajadores.

En 1948, la ONU en el art. 22 de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, apunta, que todas las personas tienen derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y libre desarrollo de su personalidad.¹²²

En el art. 25 se establece que, toda persona tiene derecho a un nivel de vida que le asegure a él y a su familia: alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios sociales necesarios, para mantener su salud y su bienestar; agrega, el derecho a contar con seguros para casos de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos, en que se pierdan los medios de subsistencia por causas fuera de su voluntad.

En la IX Conferencia Internacional Americana, celebrada en Bogotá en 1948, se aprueba la Carta Constitutiva de la Organización de Estados Americanos (OEA); en ella se reconoce la necesidad de tener asegurado un nivel económico decoroso, tanto en la etapa de juventud como en la vejez o en cualquier época donde el hombre se vea impedido de trabajar por cualquier causa.

El capítulo VII art. 29 de la Carta de la OEA, menciona la necesidad de unir esfuerzos para el desarrollo integral del individuo, tomando en cuenta los aspectos: "económico, social, educacional, cultural, científico y tecnológico".¹²³ Asimismo, reconoce que la igualdad de oportunidades y distribución equitativa de la riqueza y del ingreso, son base para el desarrollo integral de los países; para lograr esto se requiere: "...industrialización acelerada y diversificada..."; y "...condiciones de trabajo aceptables para todos".¹²⁴

En su art. 44 enfatiza el aspecto de justicia social, como se desprende del siguiente enunciado: "...el hombre sólo puede alcanzar la plena realización de sus aspiraciones dentro de un orden social justo, acompañado de desarrollo económico..." y resalta el derecho al bienestar material y

¹²² De Buen Lozano, Nestor. Op. cit. p. 443.

¹²³ Organización de Estados Americanos, Carta de la Organización de los Estados Americanos. Secretaría General Washington, 1989. p. 7.

¹²⁴ *Ibidem*. p. 8.

desarrollo espiritual en condiciones de dignidad que se extiende al trabajo, el que debe prestarse en condiciones que aseguren la vida y la salud; que den un nivel decoroso en cualquier circunstancia que lo prive de trabajo.¹²⁵ Con este mismo propósito se aprobaron declaraciones donde se confirman los principios de la seguridad social como: La Declaración Americana de los Derechos del Hombre y la Carta Internacional Americana de Garantías Sociales.

4. De la Seguridad Social en México.

Los antecedentes de la seguridad social se remontan hasta épocas prehispánica, donde aparecen las cajas de comunidades indígenas que servían para cubrir la desgracia de morir, festividades para los dioses u otros riesgos.¹²⁶

En el Siglo XVI con las leyes de Burgos se tuvo visos de normas de protección hacia los indígenas, las que no se cumplieron. En 1763 se estableció protección a viudas. y para 1770 funcionaban los montepíos de viudas y pupilos; todo ello favoreció el concepto de ayuda, básico para la aparición de un sistema de seguridad social. En la época de José María Morelos y Pavón, en el Congreso Constituyente se planteaba moderar la opulencia e indigencia y aliviar la ignorancia.

La primera disposición sobre seguridad social es la marcada por la Ley del Trabajo de Yucatán de 1915, en su Artículo 135, expone la atribución del Gobierno de fomentar una Asociación Mutualista que asegurara a los obreros contra riesgos de vejez y muerte.

De Buen Lozano¹²⁷ con base en autores como Tena Ramírez y García Cruz, cita como primera referencia de la seguridad social el punto 27 del capítulo "Capital y Trabajo" del Programa del Partido Liberal (1906),¹²⁸ encabezado por los hermanos Flores Magón, que proponía "obligar a los patrones a pagar indemnización por accidentes de trabajo". Se considera que principios de ese capítulo, se retomaron en la Declaración de Derechos Sociales de la Constitución de 1917, tales como prohibir el trabajo de menores de 14 años y las propuestas sobre higiene y seguridad industrial.

¹²⁵ *Ibidem.* p. 11.

¹²⁶ Tena Suck Rafael y Hugo Morales. *Op. cit.* p. 5.

¹²⁷ De Buen Lozano, Nestor. *Op. cit.* pp. 23-24.

¹²⁸ De la Cueva, Mario. *Op. cit.* pp. 39-40.

Asimismo, da como antecedente la propuesta del Partido Democrático en su programa de 1909, que proponía la expedición de Leyes sobre accidentes del trabajo y disposiciones que permitieran hacer efectiva la responsabilidad de las empresas en los casos de accidente.

La seguridad social aparece de forma explícita y con alcance federal en la Constitución de 1917 en el Artículo 123 fracción XXIX que expresa, "se considera de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, accidentes y de otros con fines análogos; por tanto el gobierno Federal como el de cada estado deberá fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular". Así se crearon cajas de socorro, ahorro postal, cajas populares de crédito y sociedades cooperativas de servicios médicos, farmacéuticos y jurídicos.

En 1981 se estableció el plan de vivienda para empleados y trabajadores que dio nacimiento al Instituto de Fomento Nacional a la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT).

A. Ley del Seguro Social. IMSS

En 1921 durante el régimen Alvaro Obregón, se elaboró el primer proyecto de *Ley del Seguro Social* el que no se concretó. En el período de Plutarco Elías Calles en 1925, se promulga la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, hecho que citan los autores Tena y Morales, como propiamente el antecedente de la Ley del Seguro Social y de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).¹²⁹

En 1928 se pretende establecer el seguro social con carácter obligatorio que se llamaría Instituto Nacional del Seguro Social que contemplaba el riesgo de trabajo. En ese mismo año la Secretaría de Industria Comercio y Trabajo prepara un capítulo de seguros sociales que pretendían formara parte del Código Federal del Trabajo, en él se hacía una enumeración más completa de los riesgos e intentaba proteger a todos los trabajadores, del campo y de la ciudad.¹³⁰

El 6 de septiembre de 1929 el Presidente Portes Gil propone reformar la fracción XXIX del Art. 123 constitucional, que da fundamento jurídico a la creación del seguro social obligatorio, quedando la fracción como la

¹²⁹ Tena Suck, Rafael y Hugo Morales. Op. cit. pp. 8-9.

¹³⁰ De Buen Lozano, Nestor. Op. cit. p. 27.

conocemos, "se considera de utilidad pública la expedición de la *Ley del Seguro Social*, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedad y accidentes y otros con fines análogos".¹³¹ A través de ésta reforma se le imprime carácter federal; y al considerar la seguridad social como servicio público da la perspectiva de autonomía con respecto al derecho del trabajo; sin embargo, la formulación y aprobación de la ley aparecería años después.

En 1938 El presidente Lázaro Cárdenas anuncia dentro del plan sexenal la posibilidad de expedir la Ley del Seguro Social, encaminada a cubrir los riesgos profesionales y planteaba llegar a proteger los riesgos sociales, todo ello con base en las aportaciones del Estado y el sector patronal.

El proyecto definitivo se elaboró en el período de Manuel Avila Camacho siendo secretario de trabajo el Ing. García Téllez quien en 1941 encargó elaborar un anteproyecto de ley; el que recibió comentarios favorables en la Organización internacional del Trabajo (OIT) y en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. (Chile, 1942)

Finalmente se aprueba en diciembre de 1942 y es publicada en el Diario Oficial de la federación del 19 de enero de 1943, esto da nacimiento al *Instituto Mexicano del Seguro Social*.

Desde 1942 hasta 1973 se realizaron diversas modificaciones a esta ley que corresponden a los siguientes períodos presidenciales:

1947 y 1949 por El Presidente Alemán Valdés.

1956 por el Presidente Ruíz Cortines.

1959 por el Presidente López Mateos.

1965 por el Presidente Díaz Ordaz.

En 1973 se reformó por el Presidente Echeverría.¹³²

En 1997 se reformó por el Presidente Zedillo.

El 21 de diciembre de 1995, bajo el régimen del presidente Ernesto Zedillo, se publica en el Diario Oficial de la Federación la Nueva Ley del Seguro Social, que entró en vigor el 1o. de julio de 1997, esta conservó el mismo Art. 2. que establece la finalidad de la seguridad social, "garantizar el derecho a la salud, a la asistencia médica, protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo", añadiendo, ..."así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado".

¹³¹ Idem.

¹³² Briceño Ruíz, Alberto. Op. cit. p. 95.

Se distinguen los tipos de seguro *obligatorio* y *voluntario*, el primero implica la imposición al empleador de inscribir a los trabajadores en un plazo no mayor de cinco días y al pago de cuotas. El segundo abarca a los no asalariados, campesinos, los mismos empleadores, personas físicas y empleados domésticos; para esto el Instituto ejerce facultad discrecional para su incorporación.

En el Art. 11 se establece que el seguro obligatorio comprende las ramas de: 1. Riesgos de Trabajo. 2. Enfermedades y Maternidad. 3. Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte. 4. Guarderías y Prestaciones Sociales.

Con relación a los riesgos de trabajo, esta ley se adhiere a los conceptos básicos de accidente y enfermedad, que define la Ley Federal del Trabajo en sus Arts. 473, 474 y 475. Así también, en los efectos que pueden producir y que marca el Art. 55 de la LSS de 1997. La LFT en el Art. 476 señala que las enfermedades de trabajo serán las expuestas en la tabla del Art. 513 de la misma ley; y menciona las excluyentes de responsabilidad para calificar los riesgos de trabajo.

Cuando el trabajador sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a dos tipos de prestaciones:

A. *En Especie* de acuerdo con lo que estipula el Art. 56 de la LSS:

I. Asistencia Médica, Quirúrgica y farmacéutica. II. Servicio de hospitalización. III. Aparatos de prótesis y ortopedia. IV. Rehabilitación.

B. *En Dinero*, que marca el Art. 58 de la LSS. "El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

I Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el *cien por ciento* del salario en que estuviera cotizando en el momento de ocurrir el riesgo.

En la Ley del Seguro Social de 1997 se elimina la tabla del Art. 65 de la ley del 12 de marzo de 1973, que establecía los grupos (de la M a la W) y monto del salario diario, lo que servía para calcular la pensión correspondiente a la incapacidad permanente total. Esto posiblemente se debió a que resultaba inoperante, ya que las cantidades estaban fuera de los rangos de la economía de los últimos años.

El mismo artículo establece que el goce de este subsidio, es decir del *cien por ciento*, "se otorgará al asegurado entre tanto no se declare que se

encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo cual deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del *accidente ...*". Como se aprecia, se precisa el caso de accidente, pero no hace ninguna alusión a la enfermedad.

II. "Al declararse la incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al *setenta por ciento* del salario en que estuviere cotizando." Para las *enfermedades de trabajo*, establece que "se calculará con el promedio del salario base de cotización de las cincuenta y dos últimas semanas o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor para determinar el monto de la pensión..."; a esto se le denomina también Renta Vitalicia y agrega, ..."Igualmente, el incapacitado deberá contratar un seguro de sobrevivencia para el caso de su fallecimiento, que otorgue a sus beneficiarios las pensiones y demás prestaciones económicas...". Esto último lo comentamos más adelante.

De acuerdo con el Art. 59 de la LSS, la pensión de incapacidad permanente total, será siempre superior a la que correspondiese por invalidez y comprenderá en todos los casos, las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, así como cualquier otra prestación en dinero a que tenga derecho. Se considera que sería un pensión permanente total de al menos un *sesenta por ciento*.

Si el asegurado sufre recaída de un riesgo de trabajo el Art. 62 marca que recibirá un subsidio mientras dure la inhabilitación, esto corresponde al Art. 69 de la anterior ley; el actual Art. 62 añade que si el asegurado al que se le haya declarado una incapacidad permanente total, que le da *derecho* a contratación de renta vitalicia y del seguro de sobrevivencia, se rehabilitara y tuviese un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso, cuando menos equivalente al *cincuenta por ciento* de la remuneración habitual que hubiese percibido de continuar trabajando, dejará de tener derecho al pago de la pensión por parte de la aseguradora.

En el Art. 58 en la fracción II se añaden aspectos totalmente nuevos y de particular impacto para la seguridad social de los trabajadores al sufrir un riesgo como es el *seguro de sobrevivencia*; en la Anterior LSS no se exigía el seguro de sobrevivencia para el trabajador que quedara incapacitado por riesgo de trabajo, el propio Seguro de Riesgos de Trabajo cubría las pensiones a sus familiares en caso que fallecieran, en el Art. 71 asumía el pago de:

Fracc. I."El pago de una cantidad igual a dos meses de salario promedio del grupo de cotización correspondiente al asegurado en la fecha de su fallecimiento. Este pago se hará a la persona, preferentemente familiar del asegurado, que presente el acta de defunción y la cuenta de gastos del funeral...".

Fracc. II. Pensión a la viuda del incapacitado equivalente al cuarenta por ciento de pensión que hubiese correspondido por incapacidad permanente total. Lo mismo establece para el viudo que estando totalmente incapacitado, hubiera dependido económicamente de la asegurada.

Las Fracciones III y IV señalan que, se otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de incapacidad permanente total, a cada uno de los huérfanos incapacitados o menores de 16 años, y a mayores de esa edad y hasta los 25 años, siempre y cuando estudien y lo realicen en planteles públicos. Para estos casos, la pensión se aumentará al treinta por ciento cuando fallezca el segundo progenitor.

A diferencia, la actual LSS señala en el Art. 64 "Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto calculará el monto constitutivo al que se le *restará* los recursos acumulados en la *cuenta individual* del trabajador fallecido, a efecto de determinar la suma asegurada que el Instituto deberá cubrir a la Institución de seguros, necesaria para obtener una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas previstas en este capítulo a sus beneficiarios".

Agrega, que serán los beneficiarios quienes elegirán la Institución de seguros en la que deseen contratar la renta, siempre y cuando el trabajador fallecido haya acumulado en su *cuenta individual* un saldo mayor al necesario, para integrar el monto constitutivo suficiente para contratar una renta que sea superior al monto de las pensiones a que tengan derecho sus beneficiarios; éstos tienen dos opciones, ya sea retirar la suma excedente en una sola exhibición; o contratar rentas por mayor cuantía. De esta forma es como se otorgarán las pensiones y prestaciones que son las mismas que reconocía la Ley anterior.

En este punto, hace su aparición una nueva figura dentro del seguro social mexicano, que son las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE), que el Art. 159 de la nueva Ley cita como las Administradoras, donde se abrirá para cada uno de los asegurados una *cuenta individual*, para depositar las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto de seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Aunque la ley en este

tema no incluye el seguro de Riesgos de Trabajo, en la fracción VI si lo hace al señalar, "seguro de sobrevivencia aquél que se contrata por los pensionados por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o vejez ..."

La nueva legislación delega en instituciones de aseguramiento privado la protección del trabajador que sufre un riesgo de trabajo y de su familia, siempre y cuando la cotización del trabajador alcance para ello. Esto representa desventaja en la población trabajadora, para que sus beneficiarios queden protegidos en caso de su fallecimiento, incrementándose las posibilidades de generar estados de necesidad.

El Art. 58 en la fracción III, menciona que "si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al cincuenta por ciento, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que elija...".

El monto de la pensión se calculará de acuerdo a la tabla de valuación de incapacidades que contiene el Art. 514 de la LFT; ahora se tomará en cuenta la edad del trabajador y la importancia de su incapacidad para desempeñar su profesión.

La propia fracción III, menciona que si la valuación definitiva de la incapacidad fuese hasta de veinticinco por ciento se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que antes se fijaba hasta el quince por ciento. De esta manera los trabajadores que anteriormente eran valuados con un veinte por ciento, podrían tener una pensión quizá de menor monto pero permanente, al presente tienen la opción de una pensión acumulada. Esto reitera la visión fragmentada de la salud de los trabajadores, primero por tarifar el daño, las más de las veces poco clara; en segundo lugar, pierde de vista la perspectiva de calidad de vida a lo largo de la sobrevivencia del trabajador.

En cuanto a la prescripción la LSS de 1973, en su Art. 279, señalaba que "prescribe en un año la obligación del Instituto de pagar a los interesados:

- I. Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial.
- II. Los subsidios por incapacidad para el trabajo y por maternidad.
- III. La ayuda para gastos de funeral; y

IV. Los finiquitos que establece la ley.

Sin embargo, el Art. 280 citaba, "es inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar.

La LSS de 1997 en su Art. 300 determina, "el derecho de los *asegurados* o sus *beneficiarios* para reclamar el pago de las prestaciones en dinero, respecto a los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida y guardería y prestaciones sociales prescribe en un año..."; siguiendo las mismas reglas que la ley anterior, agregando que también prescribe el aguinaldo.

B. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. ISSSTE

Su antecedente se encuentra en la expedición de la *Ley General de Pensiones Civiles de Retiro* de 1925 que realizó Plutarco Elías Calles, para los servidores públicos: empleados de la Federación, del Departamento del Distrito Federal y de los Territorios Federales. Así se instituye la Dirección de Pensiones Civiles dependiente de la Secretaría de Hacienda.

El gremio magisterial fue el primero en organizar una mutualidad con el fin de alcanzar protección para los deudos de los socios en caso de muerte; así, el 13 de noviembre de 1928 se establece el Seguro Federal del Maestro.

El Presidente López Mateos el 7 de diciembre de 1959, envía al Congreso una iniciativa de reforma constitucional que; si no dividía el Artículo 123 en apartado A y B, si planteaba diferencias entre los trabajadores de iniciativa privada y los que prestaban servicios a entidades públicas. El 28 de diciembre de 1959, se promulga la primera *Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, publicada el 30 de diciembre en el Diario Oficial de la Federación. En esta misma fecha, López Mateos emite un decreto que elimina las facultades del Instituto Mexicano del Seguro Social para encargarse y organizar la Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado.

En 1976 Luis Echeverría amplía las prestaciones de vivienda y consumo popular para los empleados públicos.¹³³ El 1o de enero de 1984, en el periodo de Miguel de la Madrid, entra en vigor una nueva Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

¹³³ Tena Suck, Rafael y Hugo Morales. Op. cit. p. 11.

El inciso a) de la Fracción XI del Apartado B del Art. 123 Constitucional, establece las bases mínimas para organizar la seguridad social de los trabajadores al servicio del Estado que cubrirán: los accidentes y enfermedades profesionales y no profesionales, maternidad, jubilación, invalidez, vejez y muerte.

El Art. 2 de la Ley del ISSSTE señala que comprende el régimen Obligatorio y el Voluntario. En el Art. 3 sólo enlista tanto seguros como prestaciones y servicios sin hacer distinción entre cada uno de ellos. Briceño Ruíz. clasifica los 21 rubros de este artículo en:¹³⁴

I. Seguros: 1. Enfermedad y maternidad. 2. Riesgos de Trabajo. 3. Jubilación. 4. Retiro por edad y Tiempo de servicios. 5 Invalidez. 6. Cesantía en edad avanzada. 7. Muerte.

II. Servicios: 1. Rehabilitación física y mental. 2. Atención para el bienestar y desarrollo infantil. 3. Servicios de integración a jubilados y pensionados. 4. Servicios que contribuyen a mejorar la calidad de vida del servidor público y familiares derechohabientes. 5. Servicios turísticos. 6. Servicios funerarios.

III. Prestaciones: 1. Medicina preventiva. 2. Indemnización global. 3. Arrendamiento o venta de habitaciones. 4. Préstamos hipotecarios. 5. Préstamos a mediano plazo. 6. Préstamos a corto plazo. 7. Promociones culturales, de preparación técnica, fomento deportivo y recreación...

Dentro del *Régimen Obligatorio* se encuentran tres seguros: Capítulo II. Enfermedad y Maternidad. Capítulo IV. De Riesgos de Trabajo y Capítulo V. Jubilación, de Retiro por edad y tiempo de servicios, Invalidez, Muerte, Cesantía en edad avanzada e Indemnización global.

En cuanto a Riesgos de Trabajo se apeg a las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo definiéndolos de la misma manera. Queda a cargo del Instituto la calificación del riesgo; y cuando el trabajador no esté de acuerdo con el dictamen emitido podrá inconformarse y el Instituto propondrá la terna de peritos dictaminadores, a cuyo dictamen se someterán las partes de manera inapelable.

Las actividades que realizan los trabajadores afiliados al ISSSTE implican fundamentalmente servicio público, muchas veces distintas a las realizadas por trabajadores afiliados al seguro social; por lo consiguiente, las condiciones también difieren de acuerdo al tipo de rama económica a

¹³⁴ Briceño Ruíz, Alberto. Op. cit. p. 95.

la que pertenezcan, pero igualmente están expuestos a riesgos. Aunque el Art. 513 de la Ley Federal del trabajo describe distintos padecimientos, son escasos los correspondientes a las actividades que realizan los trabajadores del sector público.

De acuerdo con el Art. 39 de Ley del ISSSTE las prestaciones a que tiene derecho el trabajador, posterior a sufrir un riesgo de trabajo son:

I. Diagnóstico, asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica. II. Servicios de hospitalización. III. Aparatos de prótesis y ortopedia; y IV. Rehabilitación; prestaciones iguales a las que otorga la ley del IMSS.

De acuerdo con el Art. 40 al trabajador se le otorgará:

I. Licencia con goce de sueldo íntegro. Y para determinar la incapacidad se basará en la Ley Federal del Trabajo. Arts. 492 y 493.

II. Si se declara incapacidad permanente parcial se otorgará una pensión de acuerdo con la tabla 514 de la LFT, igual a la ley del IMSS.

III. Al declararse la incapacidad permanente total se concederá una pensión igual al sueldo básico que venía disfrutando al presentarse el riesgo, cualquiera que sea el tiempo que hubiese estado en funciones.

IV. La pensión será de carácter provisional, por un período de adaptación de dos años, durante ese lapso se podrá revisar.

De acuerdo con el Art. 41 cuando el trabajador fallezca a causa de un riesgo profesional, los derechohabientes gozarán de una pensión íntegra equivalente al 100% del sueldo que percibía el trabajador al momento de su muerte.

El Art. 42 en sus numerales I y II señala, si el pensionado, por incapacidad permanente total o parcial, muere, la pensión con cuota íntegra se transmitirá a sus familiares. Si la muerte es a consecuencia de factores ajenos al riesgo que originó la incapacidad permanente total o parcial, sus familiares recibirán el importe de 6 meses de la pensión que disfrutaba en vida el trabajador.

C. Ley del Instituto de Seguridad Social Para las Fuerzas Armadas Mexicanas. ISSFAM

En 1926 los miembros del Ejército y la Armada reciben los beneficios de la ley de pensiones y retiro propuestas por Elías Calles. El 26 de Diciembre de 1955 se expide decreto para constituir *La Dirección de Pensiones Militares* y el 30 del mismo mes aparece la Ley de Retiros y Pensiones Militares. En 1961 se promulga la primera Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas.

El 29 de agosto de 1976, con Luis Echeverría se promulga la ley en vigor y se crea el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, que integra prestación y administración de servicios de orden social y recursos para el fondo de la vivienda.¹³⁵ También contiene preceptos referentes a los accidentes y enfermedades que puedan sufrir los miembros de las Fuerzas Armadas. La base Constitucional de esta ley se encuentra en el Artículo 123 Constitucional apartado B Fracción XIII, "Los militares, marinos y miembros de los cuerpos de seguridad pública, así como el personal del servicio exterior, se registrarán por sus propias leyes". Añade, "el Estado proporcionará a los miembros en el activo del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, las prestaciones a que se refiere el inciso f) de la Fracc. XI que consiste en proporcionarles habitaciones baratas, en arrendamiento o venta conforme a los programas previamente aprobados; y establecer un fondo nacional para la vivienda.

De acuerdo al Art. 216 de la LISSFAM, se entiende por militares a los miembros del Ejército, Fuerza Aérea y de la Armada de México.

El Art. 16 de esta Ley enlista 22 prestaciones que pueden clasificarse como sigue:¹³⁶

I. *Seguros*: 1. Haberes de Retiro. 2. Pensiones. 3. Seguro de Vida.

II. *Prestaciones*: 1. Compensaciones. 2. Pago de defunción. 3. Ayuda para gastos de sepelio. 4. Fondo de trabajo. 5. Fondo de ahorro. 6. Venta y arrendamiento de casas. 7. Préstamos hipotecarios y a corto plazo.

III. *Servicios*: 1. Tiendas, granjas y centros de servicio. 2. Hoteles de tránsito. 3. Casas hogar para retirados. 4. Centros de bienestar infantil. 5. Servicio funerario. 6. Escuelas e internados. 7. Centros de alfabetización.

¹³⁵ Tena Suck, Rafael y Hugo Morales. Op. cit. pp. 11-12.

¹³⁶ Briceño Ruíz, Alberto. Op. cit. p. 356.

8. Centros de adiestramiento y superación para esposas e hijos de militares. 9. Centros deportivos y de recreo. 10. Orientación social. 11. Servicio Médico subrogado y de farmacias económicas. 12 Servicio médico integral.

Esta ley no hace diferencia entre enfermedades generales y profesionales, sólo determina el retiro al que define en el Art. 19 como, ".. la facultad que tiene el Estado y que ejerce por conducto de las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina, para separar del activo a militares al ocurrir alguna de las causas previstas en esta ley. Ahí mismo se determina como haber de retiro, "...la prestación económica vitalicia a que tienen derecho los militares retirados en los casos y condiciones que fija esta ley".

Tampoco hace diferencia con la pensión, que es la prestación económica vitalicia que reciben los familiares del militar. Y la compensación es la prestación económica a la que tienen derecho los militares retirados, en una sola erogación, cuando el militar se retire. El Art. 22 de la LISSFAM cita como causas de retiro las siguientes:

I. Llegar a la edad límite; esto lo define la tabla de rangos y edades del Art. 23 de la misma ley;

II. Quedar inutilizado en acción de armas o como consecuencia de lesiones recibidas en ella;

III. Quedar inutilizado en otros actos del servicio o como consecuencia de ellos;

IV. Quedar inutilizado en actos fuera del servicio;

V. Estar imposibilitado para el desempeño de las obligaciones militares, por enfermedad que dure más de 6 meses....,

VI. Solicitarlo después de un mínimo 20 años de servicio efectivo o con abonos.

El patrimonio de este Instituto se integra principalmente por las cuotas de los militares, las aportaciones del Gobierno federal y una cantidad anual equivalente al 10% de los haberes y haberes de retiro de los miembros de las fuerzas armadas.

Asimismo, el Art. 21 señala que los haberes de retiro, pensiones y compensaciones se cubrirán con cargo al erario federal, y cuando existan

deficiencias que impidan al instituto el pago de las prestaciones que debe erogar, será el Gobierno Federal quien asuma las obligaciones de cubrir las en cualquier tiempo. (Art. 230 de la LISSFAM)

En este sistema no se aducen elementos de productividad o rentabilidad de las actividades que se desarrollan; sino se está a la función de seguridad nacional que este sector tiene y a las tareas que se le asignan, de ellas se comenta: "Los aspectos de defensa, represión y agresión, difícilmente pueden diferenciarse y los conceptos se mezclan constantemente",¹³⁷

Aunque a los militares se les asignen actividades de tipo civil como el cuidado del orden, salubridad y construcción en comunidades rurales; su función natural estipulada jurídicamente, se encuentra enmarcada en la defensa y salvaguarda de instituciones; bajo el mando del Presidente de la República.

Las condiciones de esta ley contienen peculiaridades y diferencias sustanciales con respecto a las otras normas de la seguridad social. Sin embargo, lejos de considerar lo que Briceño Ruíz señala como sistema de aseguramiento desventajoso para las Fuerzas Armadas; el sistema de protección de los militares integra en mejor y mayor medida la perspectiva de seguridad social que el sistema de seguridad para los civiles.

En cuanto a riesgos de trabajo, tanto la LSS como la ley del ISSSTE se apegan a la tabla de enfermedades de trabajo de la LFT; no así la Ley de las Fuerzas Armadas que no plantea diferencia entre riesgos en servicio y la incapacidad provocada por otra causa; plantea su propia clasificación y cuenta con Tablas Anexas a la Ley en donde se asientan criterios para determinar la categoría en que se basará para el pago de haberes de retiro; esas categorías contemplan condiciones de salud equivalente a riesgos de trabajo o estados de invalidez en el ordenamiento civil.

5. Del Derecho del Trabajo.

A principios del siglo pasado la aparición del derecho del trabajo se vio obstaculizada por la fuerza del liberalismo económico que lo mantuvo ligado al derecho civil. Aunque la aparición del maquinismo favoreció la emergencia del derecho del trabajo, fue el movimiento obrero al buscar mejorar las condiciones de vida de los trabajadores el que le dio empuje para su formación.

¹³⁷ *Ibidem.* p. 382.

En 1824 Inglaterra, dentro del marco liberal, crea un ordenamiento que integra instituciones de derecho del trabajo; y más tarde la Guerra Cartista impulsó la presencia del derecho del trabajo. En Francia en 1848 aparece el reconocimiento del derecho a trabajar, la apertura de los Talleres Nacionales y el Decreto del 28 de febrero que incluía la libertad de asociación y el derecho de huelga.

En Alemania principió a desarrollarse en la segunda mitad del siglo XIX, permitió la intervención del Estado para proteger a la industria y contener el movimiento obrero. Se convocó a un Congreso Internacional de Derecho Industrial auspiciado por el Kaiser Guillermo II, ahí se revisó la Ley de 1869 en la cual se fijan: la asistencia médica de urgencia y condiciones higiénicas de talleres y fábricas, entre otras más.

El 11 de agosto de 1919, después de la 1a Guerra Mundial, se promulga la Constitución de Weimar que contenía relevantes fundamentos sociales; el Art. 157 enunciaba la necesidad de establecer un derecho del trabajo. Pese a sus limitaciones esta Constitución permitió la organización de los trabajadores y su lucha por mejorar las condiciones de trabajo.

El Tratado de Versalles, 28 de junio de 1919, es otro antecedente importante ya que contenía disposiciones para constituir, entre otros organismos, la Organización Internacional del Trabajo (OIT). En este Tratado se exponen derechos sociales, y una de sus declaraciones aborda el ámbito de trabajo, como es el principio de que *el trabajo no debe ser considerado como una mercancía o artículo de comercio*. En el art. 427 se aborda el derecho de asociación, el salario que asegure un nivel de vida conveniente; descanso semanal, la suspensión del trabajo de menores, inspección de trabajo y otro puntos más.

En América Latina el derecho del trabajo se desarrolla entre la 1a. y 2a. Guerras Mundiales, las distintas legislaciones de los países comparten principios comunes en búsqueda de mejorar las condiciones de vida de los trabajadores y su dignidad humana. Los aspectos principales que abordaron fueron acerca del derecho individual de trabajo como: Jornada, salario, término de la relación de trabajo, participación de utilidades, y escasamente aborda riesgos de trabajo, en particular las enfermedades.

La Ley Uruguaya (1914) obligaba a los empresarios a tomar medidas de seguridad. En el Artículo 11 de la ley de 1920 se les responsabilizaba por los accidentes que les ocurrieran a los obrero a causa o con motivo de su trabajo.

A legislación Argentina se le identifica como la primera en el mundo que tomó en consideración las enfermedades de trabajo; en la Ley del 11 de octubre de 1915, en una parte, establece los principios generales para los accidentes; y en otra, los hace extensivos para las enfermedades profesionales.¹³⁸

En México existen elementos que presuponen la existencia de relaciones de trabajo en la época prehispánica, aunque no se conocen fuentes accesibles que profundicen sobre ello.

La *Encomienda* se considera como el primer tipo de relación de trabajo que se dio como resultado de la Conquista y a pesar de los propósitos de las Leyes de Indias esto resultó un sistema de explotación y esclavitud.

Hernán Cortés en 1524 dictó disposiciones para la protección de los trabajadores en ingenios azucareros, posiblemente para salvaguardar la producción y cumplir con las disposiciones jurídicas del imperio acerca de la protección de los naturales en estas tierras.¹³⁹ Más tarde aparece el *Peonaje*, en este el indígena ofrecía sus servicios como trabajador libre en haciendas a cambio de una retribución, generalmente dada en especie.

Los *Obrajes* fueron otra forma de trabajo de esos tiempos y antecedente de la actual fábrica; en estos se encontraban hombres de distintas etnias en condiciones de sometimiento, por ejemplo, se les castigaba por fallas cometidas en la manufactura, a los casados sólo se les permitía salir el domingo, etc. Los *Talleres de Artesanos* los superaron gracias a que se organizaron en gremios.

Los *Gremios* fue otra forma de relación laboral que, si bien protegió a sus miembros, también marcó limitaciones a la libertad de la persona que deseaba trabajar; ya que sólo podría hacerlo afiliándose al gremio correspondiente. En 1813 se emitió una ley que los hizo desaparecer al autorizar a los hombres el dedicarse al oficio que prefirieran y a establecer talleres sin necesidad de afiliarse a gremio alguno.

En México las primeras disposiciones laborales se encuentran en las *Leyes de Indias*, dictadas durante la Colonia, para elevar la vida de los indios, como: Jornada máxima de trabajo, salario mínimo; descanso semanal; prohibición de tiendas de raya; la edad mínima de 14 años para trabajar; protección ante trabajos insalubres; atención médica y en caso

¹³⁸ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 164.

¹³⁹ IESCA TREVIÑO, Carlos. Antecedentes Históricos de la salud en el trabajo, en el mundo y en México. En: Martínez Cortés, Fernando. *La Salud en el Trabajo*. Novum Corporativo, México, 1988. pp. 1-13.

de enfermedad descanso con goce de salario.¹⁴⁰

En la Constitución mexicana de 1824 no aparecieron disposiciones laborales significativas a pesar de que en 1823, la jornada de trabajo era de dieciocho horas, salario precario, siendo ínfimo para la mujer y los menores.

En la Constitución de 1857¹⁴¹ se dice pudo nacer el derecho del trabajo, en la exposición de Ignacio L. Vallarta acerca de la protección a los trabajadores; sin embargo, esto no ocurrió por considerar que reglamentar el contrato de trabajo equivalía a imponer aranceles a la empresa; así las reglamentaciones quedaron dentro del contrato de obra del código civil. Por su parte, Ignacio Ramírez propugnó por que se atendieran grandes problemas sociales entre ellos los laborales, como la insuficiencia del salario de los trabajadores y un tema verdaderamente adelantado como fue el derecho a compartir las ganancias de la empresa.

Durante el período del Imperio de Maximiliano, el 10 de abril de 1865 se emite el Estatuto Provisional del Imperio Mexicano, en este se asentaba la prohibición de servicios gratuitos y forzosos. Se decreta la creación de la Junta Protectora que pretendía regular en materia de trabajo y reconocía la igualdad de derechos para las dos partes, trabajadores y patrones.

El 1o de noviembre de ese mismo año, se expide la Ley del Trabajo del Imperio, en esta se disponía que el campesino podía separarse de la finca sin consecuencias para él.¹⁴² Se dictan leyes que establecen la jornada de 10 horas, no trabajo a menores sin la autorización de los padres y el descanso obligatorio; el establecimiento de escuelas en las haciendas y llevar a cabo inspecciones en los centros de trabajo, estas disposiciones nunca tuvieron efecto.¹⁴³ En esa época se otorgaban beneficios al trabajador sólo cuando se accidentaba, pero no cuando enfermaba a causa del trabajo.

José Vicente Villada el 30 de abril de 1904, expide una Ley para el Estado de México, que establece la obligación de los patrones de pagar al trabajador atención médica y su salario durante los primeros 15 días al sufría un accidente de trabajo. En caso de muerte pagaría el entierro e indemnizaría a la familia por un monto de 15 días de salario.

¹⁴⁰ VAZQUEZ, Genaro. En: Dávalos Morales, José. *Constitución y Nuevo Derecho del Trabajo*. Ed. Porrúa, México, 1991. pp. 24-25.

¹⁴¹ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 93.

¹⁴² Dávalos Morales, José. Op. cit. p. 35.

¹⁴³ BASURTO, Jorge. *El Proletariado Industrial en México*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. 1978. p. 27.

En 1906 Bernardo Reyes en el Estado de Nuevo León, promulga la Ley del 9 de noviembre que determina la atención médica para el trabajador que cuente con 6 meses de antigüedad; así como de cubrir la mitad de su salario durante dos años, y agrega que la incapacidad total se deberá indemnizar con el pago de dos años de salario completo. Y cuando ocurriese la muerte del obrero se pagaría una cantidad que iba desde 10 meses hasta dos años de salario completo.¹⁴⁴

En la Fracc. VII del Art. 3o. planteaba como accidente los producidos por materias insalubres o tóxicas, lo que ahora podría corresponder a enfermedad. Además incorpora el reconocimiento del accidente como el único riesgo de trabajo y la definición de accidente como "es el que ocurre a los empleados y operarios en el desempeño de su trabajo o en ocasión de él".¹⁴⁵ Nuevamente predomina el accidente sobre la enfermedad de trabajo.

Lo anterior es relevante ya que en esa época "los patrones no asumían ninguna responsabilidad por los accidentes, cesantía, jubilación o crisis de la empresa".¹⁴⁶ Se otorgaban beneficios al trabajador sólo cuando se accidentaba, pero no cuando enfermaba. El Estado sólo reconocía la obligación del patrón de pagar un salario, y con el argumento de proteger al trabajador del despilfarro de su salario en vicios, se favoreció el sistema de vales. Por otra parte, cuando los trabajadores hacían peticiones, ellos mismos no reconocían la necesidad de servicio médico o indemnizaciones de alguna naturaleza.

En 1906 el Programa del Partido Liberal del grupo de los hermanos Flores Magón, representaba una proyección de gran alcance para la clase trabajadora, constaba de 52 puntos, doce de ellos se referían a Capital y Trabajo; se proponía entre otras cosas: Fijar en ocho horas la jornada máxima de trabajo, reglamentar el trabajo doméstico y a domicilio, prohibir el trabajo a menores de 14 años.¹⁴⁷ Con relación a salud y seguridad en el trabajo, proponía obligar a los patrones a seguir medidas de higiene y seguridad en los centros de trabajo; de proporcionar alojamiento higiénico y responsabilizarlos a pagar indemnizaciones por accidentes de trabajo.

En 1909 el Partido Democrático propuso expedir leyes sobre accidentes de trabajo y la forma de hacer efectiva la responsabilidad de las empresas.

¹⁴⁴ Tena Suck, Rafael y Hugo Morales. Op. cit. p. 6.

¹⁴⁵ De la Cueva, Mario. p. 309.

¹⁴⁶ Basurto, Jorge. Op. cit. p. 28.

¹⁴⁷ Dávalos Morales, J. Op. cit. p. 59.

Durante el Porfiriato las condiciones precarias de trabajo se acentúan y favorecen las huelgas de Cananea y Río Blanco; ambas representan dos ramas de actividades de gran significación en el ámbito laboral como son la minera y la textil.

Francisco I Madero en 1910 se compromete a presentar iniciativas de ley para el aseguramiento de "pensiones para obreros mutilados en la industria, las minas o la agricultura; o bien, pensionando a sus familias cuando estos pierdan la vida en servicio de alguna empresa",¹⁴⁸ sin embargo, no se legisló sobre ello de manera firme y trascendente.

En el Plan de Guadalupe en 1914, Venustiano Carranza ofrecía mejorar la condición del "peón rural, del obrero, del minero y en general de las clases proletarias".

En la etapa posrevolucionaria, algunos gobernadores legislaron en materia laboral y 1914 representa un año pródigo en disposiciones legislativas referentes al trabajo como las siguientes:¹⁴⁹

En Aguascalientes el 23 de agosto Alberto Fuentes establece el descanso semanal, la jornada máxima de ocho horas y la prohibición de hacer reducciones al salario. Mientras en Jalisco Manuel M. Diéguez en Decreto del 2 de septiembre determina el descanso dominical, los días de descanso obligatorio y las vacaciones.

El 7 de octubre Aguirre Berlanga expide otro Decreto donde se acepta el Riesgo Profesional y se constituyen las Juntas de Conciliación y Arbitraje (Municipales). Esta Ley fue substituida por la del 28 de diciembre de 1915, en ella se reglamentaba el contrato individual de trabajo. En el Artículo 15 se obligaba a los patrones a pagar los salarios de los obreros, víctimas de accidentes o enfermedades ocasionadas por el trabajo.

En Veracruz el 4 de octubre, Cándido Aguilar expide una ley que en su Artículo 7o reglamenta la responsabilidad del patrón por riesgos de trabajo, obligándolo a prestar asistencia médica, alimentos y pagar el salario asignado durante todo el tiempo de la incapacidad del trabajador. En el 9o. determina que el patrón debe mantener por su cuenta el servicio médico adecuado y se establece la Inspección del Trabajo.

¹⁴⁸ DE BUEN LOZANO, Nestor. *Seguridad Social*. Ed. Porrúa, México. 1995. pp. 23-24.

¹⁴⁹ Dávalos Morales, José Op. cit. p. 60.

En Yucatán en 1914, Salvador Alvarado expide las leyes conocidas como "5 Hermanas", una de las cuales se refiere al trabajo; en ella se establecieron algunos de los principios que posteriormente integrarían el artículo 123, en cuanto a los reglamentos sobre higiene y seguridad en los centros laborales, así como la prevención de riesgos de trabajo.

La lucha de castas planteó la necesidad de protección de campesinos e indígenas; lo que todavía no tiene real aplicación, si observamos que cuando se les cita en la legislación laboral o de seguridad social, es de forma secundaria y mínima, teniendo mayor relevancia lo correspondiente al trabajador industrial, empleado federal o el militar.

En 1915 en Veracruz, Agustín Milán legaliza el movimiento obrero y propugna por incrementarlo; promueve la participación sindical al promulgar la Ley de Asociaciones Profesionales de la República.

En 1916 en Coahuila, Gustavo Espinosa Mireles crea una sección de trabajo y expide leyes sobre accidentes de trabajo y la reglamentación de conciliación y arbitraje.

Es hasta 1917 con la promulgación de la Constitución y mediante el Artículo 123, que aparece propiamente el derecho de trabajo en México, consagrándose a nivel constitucional las garantías sociales. La legislación mexicana de 1917 reconoció las enfermedades de trabajo, mientras que en otras de gran tradición, como la francesa, lo hacen hasta dos años después en 1919.

A través de los años se han hecho distintas reformas, entre ellas la de 1929 que al adicionar la fracc. XXIX, declara de utilidad pública la Ley del Seguro Social. De esas modificaciones son mínimas las que abordan aspectos de salud en el trabajo; entre ellas se encuentran las de la Fracc. XV del apartado A del 31 de diciembre de 1974 que tratando la protección del embarazo de la trabajadora, cita que las condiciones de higiene y seguridad deberán garantizar la vida y salud de los trabajadores.

La Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado tiene su fundamento en la *fracción XI del Apartado B del Artículo 123 Constitucional*.

En su Art. 1 señala que esta ley es de observancia general para: 1. Los titulares y Trabajadores de las dependencias de los Poderes de la Unión, del Gobierno del Distrito Federal. Del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Juntas Federales de Mejoras

Materiales, Instituto Nacional de la Vivienda, Lotería Nacional, Instituto Nacional de Protección a la Infancia, Instituto Nacional Indigenista, Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, Comisión Nacional de Valores, Comisión de Tarifas de Electricidad y Gas, Centro Materno-Infantil "Manuel Avila Camacho"; así como de otros organismos descentralizados, similares a los anteriores, que tengan a su cargo función de servicios públicos.

Las actividades que realizan los trabajadores sujetos a esta legislación son fundamentalmente de índole burocráticas como *el Servicio a la Comunidad y de Servicio a la Entidad*. La primera, es la actividad del trabajador que tiene por objeto hacer valer los derechos de los ciudadanos; poner al alcance de cualquier miembro de la comunidad los servicios que la entidad, organismo o institución está obligada a prestar como: atención a la salud, enseñanza, trámites de orden civil, impartición de justicia, seguridad pública, etc.

Las de *servicio a la Entidad*, se enfocan a las acciones que la ciudadanía debe cumplir con la institución o entidades como: recaudación por servicios, inspecciones, financieras, comerciales, hacendarias, políticas y poblacionales, etc.; muchas de estas actividades son similares a las que realizan trabajadores que se encuentran bajo el régimen del seguro social.

Estas actividades y las condiciones donde el trabajador las realiza no se encuentran exentas de riesgos sólo que son de distinta índole, no tan trágicamente relacionados con el trabajo como los de la industria, pero poseen la capacidad de originar graves patologías de índole laboral.

En cuanto a la prescripción el Art. 186 de la Ley del ISSSTE señal, el derecho a la jubilación y a la pensión es imprescriptible. Las pensiones caídas, las indemnizaciones globales y cualquier prestación en dinero a cargo del Instituto que no se reclame dentro de los *cinco años* siguiente a la fecha en que hubieren sido exigibles, prescribirán a favor del Instituto..."

El Art. 188 bis. establece que, "el derecho del trabajador y, en su caso, beneficiarios, a recibir los recursos de su cuenta individual del sistema de ahorro para el retiro en los términos descritos en los artículos 90 bis-O, 90 bis-P, 90 bis-Q y 90 bis-s de la presente ley, prescribe en favor del Instituto a los *10 años de que sean exigibles*."

6. De la Clasificación de Enfermedades de Trabajo en la Ley del Trabajo de 1931.

En la exposición de motivos de la Ley de 1931, se presentaron dos proyectos; uno de ellos se funda en el riesgo creado y el otro, en el riesgo profesional que prevaleció como criterio. Esta ley aplicaba el principio de indemnizar la enfermedad de la misma forma que el accidente, pero tomando en cuenta la clase de impedimento que producía.¹⁵⁰

El esquema fundamental de esta Ley, se basa en conceptos como *La Idea del Riesgo*; cambia el término de labores por el de profesión o trabajo hecho que permitió tener una visión más amplia de los riesgos, aunque para el maestro Trueba Urbina este cambio no reviste ninguna importancia.¹⁵¹

Sin embargo, considero más favorable el término *trabajo*, porque no implica necesariamente el concepto de exclusividad de una profesión, sino el de realizar una actividad relacionada con la productividad o la prestación de servicios.

Establece la necesidad de contar con un *Contrato Trabajo* para aplicar la ley, excepto en los casos de la industria familiar. Aborda *Conceptos de Accidente y Enfermedad*, ésta última la sitúa como consecuencia de una clase de trabajo o del ambiente donde lo realice y por la acción continuada de los elementos nocivos con los que tiene contacto.

También trata el *Principio de Responsabilidad* donde el empresario asume las consecuencias que causen los riesgos, independientemente de la culpa atribuible al del trabajador; aunque marca excluyentes de responsabilidad como: La embriaguez, los causados intencionalmente, la riña y otros más.

Esta ley apenas esboza la etapa de crecimiento y desarrollo industrial del país. En el Art. 323 la Secretaría del Trabajo y Previsión Social queda facultada para ampliar la tabla de enfermedades profesionales y valorar la incapacidad a medida que el adelanto de la ciencia lo vaya requiriendo.

A partir de la afirmación de la medicina acerca de enfermedades propias de ciertos trabajos, se elabora la Tabla de Enfermedades de Trabajo. Aunque esta presunción acepta prueba en contrario, es decir, que la causa del padecimiento puede encontrarse fuera del ámbito laboral; de

¹⁵⁰ DE LA CUEVA, Mario. *Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo*. T. II Ed. Porrúa. México. 1982. p. 311.

¹⁵¹ Trueba Urbina, Alberto. Op. cit. p.13.

hecho sí se presenta una enfermedad no contemplada en la tabla prevista, se aplicaría la prueba de afirmaciones, principio civilista que establece que quien afirma está obligado a probar.

En el Art. 366 aparecen 50 enfermedades profesionales distribuidas en 3 grupos:

I. Enfermedades infecciosas y parasitarias.

II. Enfermedades de la vista y del oído subdivididas en 3 entidades: Oftalmía eléctrica, otras oftalmías y esclerosis del oído.

III. Otras afecciones como: Calambres profesionales, deformaciones, plomo, vapores, cáncer epitelial provocado por parafina, alquitrán; enfermedades producidas por grandes variaciones de la atmósfera como las que padecen buzos y aviadores. Ahí mismo se cita la hipoacusia.

Los elementos básicos para fijar el importe, señalan que el grado de incapacidad laboral no debe medirse desde el punto de vista de la integridad física, sino de la capacidad funcional; sería más apropiado considerar la incapacidad funcional, que es de hecho lo que va a impedir que la persona realice su trabajo con las mismas capacidades que antes.

7. De la Salud en el Trabajo.

En nuestro país se tiene información de las prácticas médicas de los aztecas, para atender la salud de los guerreros heridos o enfermos a consecuencia de las batallas. Se cuentan con escritos del siglo XVI de Fray Toribio de Benavente, "Motolinia", aborda los aspectos de agotamiento y fatiga en los naturales que trabajaban la minería.

Los datos más antiguos acerca de las enfermedades de trabajo, se encuentran en las que sufrían los combatientes durante el Imperio Romano. Y principalmente en los escritos del médico Italiano Bernardino Ramazzini (1633-1714), con respecto a los padecimientos de los mineros, y en general de los operarios de la época.

En el siglo XVII ya se podían identificar diversas enfermedades y asociarlas con un tipo particular de trabajo; por ejemplo: Bagazosis, silicosis, saturnismo, padecimientos broncopulmonares y oftálmicos, propios de: tejedores, molineros, canteros, alfareros y mineros.

En el Siglo XX eran frecuentes los trastornos pulmonares y auditivos que padecían los obreros textiles por la exposición a fibras de algodón y a ruido industrial provocado por los telares.

A partir del siglo XIX se comenzaron a vislumbrar dos posiciones con respecto a la salud y enfermedad. Una representada por Emil Behring, considera a la enfermedad como efecto directo de una causa biológica y por tanto su solución estará ligada a las ciencias naturales, descarta cualquier reflexión acerca de aspectos sociales por ser irrelevantes y vagos. La otra la sustenta Rudolf Virchow quien habla de la medicina como una ciencia social, y elaboró una teoría acerca de las enfermedades epidémicas como una manifestación de los desajustes sociales y culturales de una población.¹⁵²

Solomon Newumann, agrega que la salud del pueblo es de la incumbencia de toda la sociedad y es quien tiene la obligación de proteger la salud de sus miembros.¹⁵³ El doctor Meynne elabora un sistema de medicina social bien estructurado donde pone énfasis en proteger al trabajador independiente; analiza las enfermedades de mayor importancia y reclama atención sobre los factores sociales implícitos en ellas.

En los Estados Unidos, Joseph Hirsh y Elizabeth G. Pritchard (1940) consideran a la salud como, "un término totalizador de los problemas sociales, económicos y psicológicos que afectan la salud del hombre".¹⁵⁴ En Gran Bretaña, John A. Ryle (1943) señala que la medicina al servicio de la sociedad incluye la salud pública y los servicios de medicina industrial.

El término de medicina industrial se abandona y se toma el de medicina del trabajo, puesto que no se cifraba su acción únicamente al trabajo industrial, sino en cualquier ámbito. La denominación de salud en el trabajo fue adoptada en 1929 en el congreso de Lyon, Francia.¹⁵⁵

En los inicios de la protección de la salud del hombre que trabaja fue la medicina la que se encargó totalmente de su vigilancia, con una perspectiva previsionista ligada a la concepción reparadora del daño, como enuncia su definición original; "la medicina del trabajo busca

¹⁵² Rosen, George. *De la Policía Médica a la Medicina Social*. Ed. Siglo XXI, México, 1985. p. 78.

¹⁵³ *Ibidem*. p. 79.

¹⁵⁴ *Ibidem*. p. 126

¹⁵⁵ Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana, XLII Reunión el Comité Regional. Washington, septiembre de 1990. p. 1.

conocer los daños a la salud del hombre originados por el desempeño de su actividad laboral."¹⁵⁶

En la segunda mitad de este siglo la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, establecieron que el propósito de la medicina del trabajo es "promover el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los centros de trabajo".¹⁵⁷

En la actualidad el concepto de salud rebasa el campo de la medicina; por lo tanto la denominación *salud en el trabajo* no sólo corresponde a un cambio de terminología, sino a una concepción integral del hombre.

¹⁵⁶ LEGASPI, Juan A. y Adolfo Bohórquez. De la Medicina del Trabajo a la Salud en el Trabajo. En: MARTÍNEZ CORTES, Fernando. *La Salud en el Trabajo*. Editorial Novum Corporativo. Lito Art. México, 1988. p. 21

¹⁵⁷ XXIII Conferencia Panamericana. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. 1990.

CAPITULO III FUNDAMENTO POLITICO Y SOCIOECONÓMICO DE LAS ENFERMEDADES DE TRABAJO.

Nuestra primera reflexión parte de considerar al Trabajo y a la Salud como dos factores fundamentales para el bienestar del hombre, y que se encuentran sujetos a diversos fenómenos socioeconómicos.

Es insoslayable tener un enfoque sociojurídico y económico para analizar los factores implícitos en las enfermedades de trabajo, en la medida que las normas jurídico-positivas regulan diferentes condiciones de la sociedad. Por lo tanto, es necesario analizar el del Estado y el modo de producción, para estar en posibilidades de entender los fenómenos que producen las enfermedades de trabajo y su clasificación jurídica.

La justicia en la edad media se consideró como un problema religioso y en la actualidad como un problema económico-social.¹⁵⁸ En el plano religioso destaca la exposición de S.S. Juan XXIII en la Encíclica *Mater et Magistra*, acerca de la intervención cada vez mayor de los poderes públicos en asuntos como: "...cuidados médicos, instrucción y educación de las nuevas generaciones, orientación profesional, métodos de recuperación y readaptación de personas inválidas...".¹⁵⁹ Añade que es una tendencia natural del hombre asociarse con el fin de alcanzar objetivos que como individuo le sería imposible.

En su origen el hombre para sobrevivir se integra con otros individuos y forma la sociedad, la que de acuerdo con el maestro Serra Rojas es "una totalidad compleja en la cual se generan y ubican un sistema de relaciones entre los hombres que comprenden todos los factores y productos sociales".¹⁶⁰

Dentro de este postulado se encuentra el trabajo como un factor social; y la salud como consecuencia no sólo del hecho de vivir en sociedad, sino del estilo de vida del hombre; ya sea en correlación con el trabajo o como resultado de las condiciones generales de salud en que viva.

Las distintas definiciones de sociedad coinciden en señalar que se refiere a un conjunto de individuos en interacción, que viven bajo leyes comunes, en un sistema relativamente permanente y organizado; y tiene como finalidad el asegurar la sobrevivencia de los integrantes,"... "de un afán

¹⁵⁸ TERÁN, Juan Manuel. *Filosofía del Derecho*. Ed. Porrúa, México, 1986. p. 68.

¹⁵⁹ DE LA CUEVA, Mario. *La Idea del Estado*. Ed. Universidad nacional Autónoma de México, 1986. p. 230.

¹⁶⁰ SERRA ROJAS Andrés. *Teoría del Estado*. 12 ed. Ed. Porrúa, México, 1993. p. 129.

por alcanzar una vida justa, armónica y civilizada, protegida por altos valores como la libertad, la justicia social, el Derecho..."¹⁶¹

Lo que se denomina sistema de necesidades es el fundamento de la vida social, esa dimensión social puede apreciarse mediante:¹⁶²

1. El trabajo.- Que permite obtener los bienes que cubrirán las necesidades; y esta actividad del hombre no sólo implica la relación de él con la naturaleza, sino principalmente en su relación con otros seres humanos con lo que el trabajo adquiere su característica de social.

2. Las necesidades del hombre se multiplican y modifican de acuerdo a la dinámica social; las necesidades son más numerosas y cambia su forma de satisfacerlas.

3. Las necesidades específicas se vuelven deseos que pueden ser múltiples y a la vez individuales y sociales. Entre las necesidades y los deseos se interponen "...el pasado y el presente,... en suma la sociedad entera".¹⁶³

La sociedad requiere de un sistema político para lograr sus fines, entre ellos el de la producción económica es de gran importancia para cubrir las necesidades por el sistema social. Para cumplir con esta perspectiva económico-social, se requiere considerar los aspectos de: Producción, distribución, consumo e inversión o excedente.

1. El Estado

Existen múltiples teorías acerca del origen del Estado van desde ubicarlo como un mandato divino, hasta derivarlo de la propia evolución de las sociedades, iniciándose con el clan y posteriormente con la aparición del Estado en la Edad Media.

El término Estado se ubica con el desarrollo de la Era Moderna en el siglo XVI asociado con la aparición del humanismo y el Estado Nacional. Se dice que su origen nace con la idea moderna del Estado en Italia y con la figura de Nicolás Maquiavelo.

¹⁶¹ Serra Rojas, Andrés. Op. cit. p. 137.

¹⁶² KAPLAN, Marcos. *Estado y Sociedad*. 3a. reimp. Ed. UNAM, México, 1987. p. 71.

¹⁶³ idem.

Para Sánchez Agresta, "el Estado es una comunidad organizada en un territorio definido y garantizado por un poder jurídico autónomo y centralizado, que tiende a realizar el *bien común en el ámbito de una comunidad*".¹⁶⁴ Se plantea como "un orden jurídico de convivencia de la sociedad políticamente organizada en un ente público superior, soberano y coactivo...", a la vez, "...organiza y combina elementos muy complejos para servir a la sociedad".¹⁶⁵ Esto último es lo que lo justifica, está vinculado con el orden social.

Para Mauricio Hauriou el Estado es la institución de instituciones y considera que es "el régimen que adopta una nación mediante una centralización jurídico y política que se realiza por la acción de un poder político y de la idea de la república como conjunto de medios que se ponen en común para realizar el bien común".¹⁶⁶

Aunque la definición de bien común no es unívoca, ya que se entiende de distintas maneras. El concepto de *bien*, implica el elemento por medio del que se podrán satisfacer diversas necesidades, principalmente de orden material. En cuanto a *común*, se refiere a la participación o extensión a la comunidad, sin exclusión de persona alguna. De esta forma el bien común, también conocido como bien social, se refiere tanto al aspecto particular representado por el individuo como al público que implica al Estado.

González Uribe considera al Estado, como una agrupación de hombres que viven de un modo estable y permanente, en un territorio determinado y que están ligados entre sí mediante múltiples vínculos de solidaridad.¹⁶⁷ Este punto es relevante en cuanto a la posición del Estado con relación a las contingencias que enfrenten esos hombres y su perspectiva de seguridad social.

El Maestro Mario de la Cueva se adhiere a las acepciones de Estado de Juvenal como, "El Estado es el aparato que gobierna a la sociedad"; y de Duverger, "Estado es gobierno".¹⁶⁸ Otra definición de Estado es la de Jellinek, quien considera que es una corporación territorial dotada de un poder de mando originario; implica relaciones jurídicas y la condición del Estado como sujeto de derecho.

¹⁶⁴ Sánchez Agresta. Op. cit. p. 72.

¹⁶⁵ Serra Rojas, Andrés. Op. cit. pp. 166-167.

¹⁶⁶ *Ibidem*. Op. cit. p. 71.

¹⁶⁷ González Uribe, Héctor. En: Serra Rojas Op. cit., p. 72.

¹⁶⁸ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 44.

Para el Dr Burgoa el Estado es "una persona moral, suprema y omnicomprendida creada y organizada por el Derecho primigenio que un pueblo determinado se haya dado en su vida histórica".¹⁶⁹ Esta definición se expone de manera compleja, identificando al Estado como persona moral, desconociendo la base social que origina al Estado y que le da su finalidad.

Reinhold Zippelius declara que, "el Estado, esa estructura de la convivencia humana que nos envuelve, nos exige y nos protege en formas múltiples...".¹⁷⁰ Enuncia una de las finalidades del Estado, la protección de sus miembros lo que apoya la idea de seguridad social.

De acuerdo con la doctrina, el Estado se compone de diversos elementos; aunque hay distintas clasificaciones la mayoría coinciden en que son: El territorio, población, poder y orden jerárquico; además de la soberanía y los fines propios del Estado.

La sociedad se organiza políticamente y forma un ente público de jerarquía superior, soberano, no existe poder superior a él; y es coactivo en cuanto impone su autoridad; todo esto se dirige a un conjunto de individuos conocido como población asentada en un territorio, organizada jurídicamente; ese ente origina instituciones y propiciar acciones para satisfacer en mejor medida las necesidades generadas.

Si es comprensible que el Estado ejerza el poder, la fuerza material y jurídica para imponer su autoridad, también es básico considerar el propósito que guía las acciones del Estado, el bien público. Sin embargo, históricamente se han desvirtuado, propiciando condiciones de beneficio para las clases en el poder, como ha sucedido en distintos países donde no han coincidido los fines de la sociedad con los del Estado.

Si para Hans Kelsen el Estado no tiene fines y sólo es el medio para alcanzarlos y el fin existe en sí mismo; para Battaglia el Estado indudablemente posee fines, los que contienen idea de justicia. Así Jean Dabin dice que no es posible que con el pretexto de una ciencia positiva se nieguen los fines del Estado.¹⁷¹ Sería difícil concebir que el hombre se asocie, cree algo, lo estructure y se somete a él y esto carezca de finalidad. Aunque para De Ferrari representa un mecanismo de control de la sociedad.

¹⁶⁹ BURGOA, Orihuela Ignacio. En: Serra Rojas, Andrés. Op. cit. p. 72.

¹⁷⁰ ZIPPELIUS, Reinhold. *Teoría General del Estado*. 2a. ed. Ed. Porrúa-UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 1989, p. 3.

¹⁷¹ DABIN, Jean. En: Serra Rojas, Andrés. Op. cit. p. 347.

Hay teorías que consideran que el Estado tiene un fin absoluto, consiste en ubicar el bienestar del individuo en el bien común, en la libertad o en la justicia social. El bien común implica, tanto medios materiales como: casa, alimento, trabajo, etc.; y otros no materiales del tipo: educación, seguridad, salud, etc.; además, ese bien debe estar al alcance de todos los miembros de la comunidad sin excepción alguna.

El bien público esencialmente no difiere del bien común, sólo que como público, especifica que está a cargo del Estado y tiene fines económicos y sociales. Uno de los cuestionamientos acerca de los fines del Estado, se refiere al de prioridad entre el interés de los individuos y los de la sociedad. El Estado es una creación del hombre para el hombre que debe favorecer el crecimiento del individuo. En este sentido Reinhold Zippelius manifiesta que el Estado, como medio para el desarrollo de la personalidad del hombre, requiere de la comunidad estatal que garantizará de manera óptima ese desarrollo.¹⁷²

Torcuato Fernández menciona, "si el Estado tiene fines, ellos se deben encaminar a políticas de grandes masas y de una mejor distribución de la riqueza pública".¹⁷³ De esto dependerá las condiciones de una sociedad, para que responda a las necesidades del individuo; así también, se considera cuestionable la separación rígida entre Estado y sociedad.¹⁷⁴

Para el materialismo histórico, los fines del Estado se encaminan a favorecer a una de las dos clases en lucha, y hacer ganar a la clase social poderosa; plantea que el Estado nació de la necesidad de frenar los antagonismos de clase entre los poseedores de bienes de producción y quienes no los poseen. La clase económicamente dominante, por medio del Estado adquiere poder para reprimir y explorar a la clase en desventaja; por tanto el Estado desaparecería cuando el proletariado llegue al poder.¹⁷⁵

Tanto en los aspectos de seguridad social como en los del derecho del trabajo, el Estado representa una figura preponderante. En lo jurídico, implica la esencia de la regulación de distintos factores que mueven a una sociedad, incluyendo lo económico, de no ser así y dejarlos al libre cause de intereses particulares, sería de efectos caóticos para la sociedad.

¹⁷² Zippelius, Reinhold. Op cit. p. 149.

¹⁷³ FERNANDEZ, M. Torcuato. *La Justificación del Estado*, T.I Ed. Instituto de Estudios Públicos, Madrid, 1946. p. 89.

¹⁷⁴ Zippelius, Reinhold. Op. cit. p. 204.

¹⁷⁵ ENGELS, Federico. *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. 5a. reimpresión. Obras Escogidas T. II Ed. Progreso, Moscú. 1966. pp. 183 326 y 327.

2. Tipos de Estado y Seguridad Social.

Tratar el modo de producción y la seguridad social no sólo permite describir una realidad social, sino conocer cuales han sido las leyes que han regido las relaciones entre los individuos. Esto nos orientará hacia: "una idea del derecho que tenga como base y como fin las relaciones sociales reales".¹⁷⁶ Asimismo ubicar el papel que han jugado el Estado y el Derecho en el establecimiento, permanencia o reformas en la regulación laboral y de la seguridad social.

Si el Estado tiene como propósito fundamental el Bien Público,¹⁷⁷ tenemos que analizar si este se cumple; o si persigue propósitos diferentes al Bien de la sociedad.

La clasificación del Estado que se cita en la época moderna, se refiere a "que el poder estatal busque extender sus dimensiones, abarcar y reglamentar tantos ámbitos de vida como sea posible; o bien, que se incline a la abstención y, en especial, que respete como intangibles algunos de esos ámbitos".¹⁷⁸ De acuerdo a esto se identifican:

I El Estado Totalitario.- Estado policía absolutista, como los que aparecieron en el siglo XVIII basados en la política económica mercantilista, que hacia intervenir al Estado para reglamentar las actividades de los súbditos hasta en los mínimos detalles de su vida privada. Se orientaba hacia la producción industrial y agrícola para impulsar la exportación y limitar la importación e imponer altos aranceles, etc.; para todo ello se imponía la intervención del Estado, dejando a los individuos o grupos civiles en posición dependiente mínima libertad.

II Estado Totalitario Moderno.- Se ubica posterior a la 1a. Guerra Mundial y pretende realizar sus ideas, políticas, económicas y sociales interviniendo en todos los ámbitos. Es el Estado quien concentra el poder político, la dirección económica y la ideológica; los derechos del individuo se someten y en cierta forma desaparecen ante el poder estatal, para ello, se emplean diversos mecanismos desde la represión, hasta los medios más sofisticados de ideologización, a través de los medios masivos de comunicación.

¹⁷⁶ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 412.

¹⁷⁷ PORRÚA PÉREZ, Francisco. *Teoría del Estado*. ed. 15a. Ed. Porrúa, México, 1981. p. 98.

¹⁷⁸ Zippelius, Reinhold. Op. cit. p. 265.

III Estado Liberal.- Aparece como reacción a las experiencias históricas vividas por los pueblos de Estados Totalitarios, ante los que se opone la tendencia liberal. Esto deriva tanto de la doctrina filosófica que postulaba la autonomía del individuo, de su moral y libre albedrío; como también de la corriente económica de dejar hacer, dejar pasar, (*laissez-faire, laissez passer*). Ambas tendencias coincidieron en la restricción de la acción del Estado, si no tiene facultad para regular la conciencia, creencias religiosos de los individuos, tampoco debía reglamentar la vida económica; tan sólo proteger a la sociedad contra la violencia e invasión de otras sociedades; garantizar la propiedad y seguridad de los ciudadanos. Por lo demás, los individuos tendrían el camino libre para aplicar su iniciativa y sus capacidades; con esto la sociedad podría desarrollarse en armonía conforme a las leyes del orden natural, de la sociedad y de la economía como lo apuntó Adam Smith.¹⁷⁹

El saldo de esta forma de Estado "Guardián", como lo señala Samuelson¹⁸⁰ al referirse a los Estados Unidos de Norteamérica, son crisis recurrentes, desigualdades, discriminación y destrucción del ambiente; sin considerar la perspectiva del conflicto entre la clase obrera y el capital. En resumen, el método liberal se basa en cuatro principios: El principio de la legalidad, los derechos individuales, limitación del poder público y la división de poderes.

IV Estado Benefactor.- A consecuencia de la crisis económica de 1929 y sobre todo del análisis de John Keynes, resalta que los ajustes en el mercado económico no se hacen de manera automática; por ejemplo, en la caída de una actividad económica los precios y salarios no se ajustan por sí mismos; se manifiesta la conveniencia de que el gobierno intervenga para solucionar los problemas de desequilibrios a corto plazo con el propósito de recuperar el empleo.

Bajo los postulados de Keynes aparece el Estado Benefactor, que permitió crear programas de asistencia social, el seguro médico, el seguro de desempleo, las prestaciones sociales y el subsidio. Este modelo de economía mixta y posturas políticas continuó durante el período de 1940 a 1970.¹⁸¹

El Estado Benefactor presentó deficiencias como fue el crecimiento de una burocracia ineficiente, déficit fiscal y especialmente en países del

¹⁷⁹ *Ibidem.* p. 272.

¹⁸⁰ SAMULESON, Paul y William NORDHAUS. *Economía*. ed. 13. Ed. McGraw-Hill, México, 1993. p. 878.

¹⁸¹ VILLAREAL, René. *Liberalismo Social y Reforma del Estado*. -México en la era del capitalismo posmoderno- Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1993. pp.120 y 121.

tercer mundo, corrupción, y privilegios. En síntesis, se habla de un Estado ineficiente por lo que se propugna por su mínima participación.

V. El Estado mínimo o Neoliberalismo.- Ante los excesos de la intervención estatal, se procura la menor participación del Estado. Uno de sus argumentos más defendido se basa en la menor carga tributaria para el capital, ya que de esta manera podría invertir y generar un crecimiento económico, por lo consiguiente se vuelve prioritario respaldar las instancias de capital, que se reflejaría en un aumento de empleos; y una vez que se logre esto se podría responder a las necesidades de las mayorías.

Desde el punto de vista económico se cuestiona al Estado providencial por: a). Afectar las estructura productivas y generar estancamiento al elevar los costos para generar empleos, entre ellos los que derivan de las prestaciones sociales de ley como podría ser el pago de seguro social. b). Favorece la apatía e indolencia de los individuos al poder subsistir sin trabajar. c). Incrementa la burocracia y su ineficiencia con cargo a los impuestos.

Ante esto se propone descargar al Estado de responsabilidades sociales y alentar las iniciativas individuales; reducir o suprimir las políticas distributivas del Estado por onerosas, ineficaces y encarecedoras de los costos de vida.

Es innegable que al apreciar tal postura se propician desigualdades sociales entre los que se encuentran en mejor posición y los menos afortunados. Es una visión donde la empresa toma el lugar preponderante de motor de la sociedad; sin embargo, no ha resuelto problemas sociales y entró en crisis en los años noventa por la recesión económica mundial.¹⁸² Lo que continúa hasta nuestros días. Lo anterior plantea la necesidad de ponderar el papel del Estado frente a la realidad social.

VI. Estado Social Liberal.- Aparece en la sociedad industrializada por requerir una continua regulación del Estado, para que los individuos entre sí no violen la libertad y los derechos de otros, como resultado de su lucha de intereses; así también, por la necesidad que el Estado proteja al medio ambiente o a la economía nacional, ante los objetivos de una economía de mercado. Se dice que es una búsqueda de equilibrio entre el Estado de bienestar y el liberalismo.

¹⁸² *Ibidem*, Op. cit. p. 131.

El llamado liberalismo social mexicano planteó la necesidad de reformas del Estado y de la economía, para ello siguió una estrategia de: 1. Dar espacio al juego del mercado, desestatizar la economía y eliminar la "sobreregulación económica. 2. política de no subsidio, con lo que se obtendrían finanzas públicas sanas. 3. Establecer el pacto de solidaridad entre los sectores de la economía. Aunque los postulantes de este modelo, reconocen que los beneficios de la economía de mercado no generan automáticamente beneficios sociales, ni aseguran la equidad en su distribución.

La postura de llamado liberalismo social se sostuvo en el período de los años 1988-1993, supuestamente fundada en la "vertiente democrática, pluralista y iushumanista de la Revolución Mexicana...".¹⁸³ Se argumenta que no es posible propugnar por la igualdad o disminución de las desigualdades a costa de la pérdida de la libertad; a nuestro parecer, esta conclusión es falsa, ya que primero habrá de considerarse el concepto de libertad; en segundo, precisar si en verdad al eliminar desigualdades se atenta contra la libertad; y si es así ¿de la libertad de quienes?

De acuerdo con los postulados acerca del Estado, el llamado liberalismo social entraña en sí un contra sentido. Además, en México sus resultados han tenido efectos negativos en corto tiempo como: la crisis económica de 1994 y la devaluación económica de 1995 y las subsiguientes como, las de finales de 1998; el creciente desempleo y subempleo; condiciones que no han cambiado de manera sustancial en el presente.

De esta manera coincidimos con la apreciación de Borzurky, "...la seguridad social se convierte en resultado del Estado y sustentador de éste".¹⁸⁴ Almansa Pastor al analizar el papel del Estado en la relación jurídica de seguridad social reconoce tres posiciones:¹⁸⁵

I. El Estado Liberal.- Sólo mantiene el orden social, se inhibe ante las necesidades sociales que competen al ámbito privado, y que afronta con el ahorro, asistencia o seguros privados.

II. El Estado Comprometido.- Aunque con influencia y conservando los principios liberales, favorece actividades de fomento y asistencia estatal, sin involucrarse en crear servicios públicos; este autor señala que sólo aplica tímidas medidas de estímulo al ahorro.

¹⁸³ Ibidem. Op. cit. p. 170.

¹⁸⁴ BORZUTZKY, Silvia. Políticas y Reformas de la Seguridad Social. En: Carmelo Mesa-Zago. *La Crisis de la Seguridad Social y la Atención de la Salud*. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1986, p. 338-357.

¹⁸⁵ Almansa Pastor, Juan M. Op. cit. pp. 147-148.

III. El Estado Intervencionista.- Da fuerza a la administración pública y no sólo a la política; se integra a la administración social de prestaciones y apoyos asistenciales, correspondiendo esto a necesidades públicas que antes eran de los particulares y que asume el Estado propiciando su congestión.

De esta forma el Estado se proyecta en dos dimensiones con respecto a la seguridad social, como *Institución* y como *Sistema*. La primera se da al determinar que será el Estado quien administre la seguridad social, ya sea en forma directa, lo que no es frecuente; o la indirecta a través de órganos gestores. La segunda, al ubicarse el Estado como uno de los sujetos de la relación jurídica de la seguridad social, quien debe otorgarle protección a un sujeto protegido. En este aspecto se pueden identificar tres relaciones:

- a).-La relación jurídica principal de seguridad social; aunque se delegue en entidades colaboradoras, cuando estas no cumplan será el Estado a fin de cuentas el que lo deba hacer como responsable directo.
- b).-La relación subordinada de cotización; en tanto aporta a la seguridad social e impone la cotización a empleadores y trabajadores.
- c).- La relación subordinada entre el Estado y las entidades gestoras.

En México hasta 1996 eran el Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); a partir de Julio de 1997 es el Estado, las Administradoras de Fondo de Retiro (AFORES) y el IMSS los integrantes de esta relación.

Bajo las condiciones de restricción de las funciones del Estado, en particular las de beneficio social, es claro que la posición de la clase trabajadora se encontrará en su clásica posición de desventaja frente al capital.¹⁸⁶

En relación con el trabajo esa condición desfavorable tiene como una de tantas expresiones las políticas de seguridad, higiene y salud en el trabajo; pero lo que realmente nos da una medida más directa de si las disposiciones en la materia han sido a favor o en contra de los trabajadores son los índices de nivel y calidad de vida en el trabajo; así como los criterios jurídicos y de seguridad social respecto a los riesgos de trabajo, en particular las enfermedades de trabajo.

¹⁸⁶ GONZÁLEZ CASANOVA, Pablo. Enajenación y Conciencia de Clases en México. En: De Mendizabal, M. O. : Ensayo sobre las Clases Sociales en México. ed. 3a. Ed. Nuestro Tiempo, 1972. p. 54.

Para tener clara la relación jurídica entre el Estado y la Seguridad Social, es necesario enfatizar la diferencia entre los conceptos de: Seguro Social, y Seguros Sociales.¹⁸⁷

El primero, se enfoca al aspecto formal y jurídico de la reglamentación para la protección de los sujetos ante las eventualidades que pueda afrontar; es el instrumento conformado por normas jurídicas. Los Seguros Sociales son realmente el conjunto de prestaciones y derechos de quien se encuentra afiliado a un marco de protección denominado Seguro Social, mediante la razón fundamental de efectuar un trabajo que es la fuente generadora de este derecho.

El bienestar social aborda diversos aspectos, que permiten el desarrollo sociocultural de los individuos y el económico del país; entre estos se encuentran: La educación de los trabajadores, el servicio público del empleo, vivienda, higiene y seguridad industrial; un rubro especial corresponde a la reparación de los riesgos de trabajo, como lo establece el Convenio 161 de 1985 de la Organización Internacional del Trabajo, y que también reglamenta las actividades de Salud en el Trabajo, mediante el Convenio 161 y la Recomendación 171 que lo amplía a los aspectos particulares de la salud en el trabajo, tomando en consideración el impacto sobre la calidad de vida y bienestar de la familia del trabajador y de la comunidad.¹⁸⁸

Tal Convenio tiene su antecedentes en la Organización Mundial de la Salud y en la Organización Panamericana de la salud. En la Constitución de esta última en 1948 se considera "el goce del grado máximo de salud que se puede lograr como uno de los derechos fundamentales de todo ser humano".¹⁸⁹ Agrega la importancia de la participación de los trabajadores como se aprecia al declarar, "los trabajadores, como grupo poblacional que tienen la responsabilidad por la generación de todas las actividades, tienen el encargo de garantizar que todas las personas se beneficien de este derecho a la salud; por esta razón la fuerza laboral requiere mantenerse en el mejor estado de salud, ...".¹⁹⁰

México debe cumplir tal convenio, como lo marca el Artículo 6o. de la Ley Federal del Trabajo que estipula, "las Leyes respectivas y los tratados celebrados y aprobados en los términos del Art. 133 Constitucional serán

¹⁸⁷ Briceño Ruíz, Alberto. Op cit. p. 38.

¹⁸⁸ Organización Panamericana de la Salud: XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, XLII Reunión del Comité Regional. Washington, D.C. 1990. p. 3.

¹⁸⁹ *Ibidem*. p. 5.

¹⁹⁰ *Ibidem*. p. 4.

aplicables a las relaciones de trabajo en todo lo que benefician al trabajador...".

Al respecto el Dr. Trueba Urbina comenta, "este precepto hace dinámica la teoría del Derecho Internacional del Trabajo, que es aquel que crea normas laborales a través de la Organización Internacional del Trabajo en las convenciones y reuniones que se celebran entre empleadores y trabajadores, representantes de los gobiernos y entraña una renovación de todo el Derecho Internacional del Trabajo aprobado por nuestro país".¹⁹¹

3. Modo de Producción y el Proceso Salud-Enfermedad en el Trabajo.

El término Modo de Producción se refiere a un concepto teórico acerca de una totalidad social integrada por una *Estructura Económica*, otra *Jurídica-Política* y una tercera llamada *Ideológica*. A la estructura Económica se le denominada infraestructura, por el carácter determinante que posee en las relaciones sociales, y también por que subyace a las otras dos.

El nombre Modo de Producción también se da cuando se describe la forma en que se producen los *bienes materiales*, equivalente a lo que se conoce como proceso de producción.¹⁹² El concepto modo de producción a que nos apegamos, es el que permite analizar los hechos y perspectivas que se aprecian en la sociedad capitalista.

La superestructura política-jurídica, se refiere al papel del Estado como dirigente y vigilante de la producción de la sociedad, son institución que tiene a su cargo la normatividad a través de leyes y normas generales de derecho, que formalizan las relaciones que estructuran la sociedad.

Desde la perspectiva del modo de producción, el Estado no asume un papel neutro frente a las distintas clases sociales; sino más bien, se encuentra al servicio de una clase dominante quien impone su lineamiento y la protección de sus intereses, frente a los de las clases sometidas.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

¹⁹¹ Trueba Urbina, Alberto. Op. cit. 211.

¹⁹² HARNECKER, Marta. *El Capital: conceptos fundamentales*. Ed. Siglo XXI, España, 1984. pp.14-18.

La Estructura ideológica tiene como función asegurar una determinada relación entre los hombres y adaptarlos a la sociedad. En una sociedad como la nuestra se dice que es "la que asegura la cohesión de los hombres y la dominación de un grupo sobre otro",¹⁹³ con la convicción de los dominados de que así debe de ser y de los dominadores que esto es natural y benéfico para toda la sociedad.

La estructura económica tiene directa relación con el trabajo, en consecuencia también con la salud del hombre, sin la cual no se podría llevar a cabo el trabajo.

En el proceso de trabajo se identifican tres elementos: **La Fuerza de Trabajo**, que es actividad humana. **El Objeto** donde aplicarla, que puede ser un elemento natural no procesado como los minerales; o bien, materia prima, la que ya sufrió modificación a través de la participación del hombre, por ejemplo el contar con madera y no con el tronco mismo, los plásticos derivados del petróleo y no el petróleo en sí, etc. El tercero corresponde a **Los Medios de Producción**, son los elementos materiales con los cuales se trabaja y se obtiene el producto final.¹⁹⁴ De acuerdo a quienes los posean, se ejerce el dominio sobre la fuerza de trabajo, que es quien carece de esos medios.

Las relaciones de producción pueden ser de dos tipo: **Relaciones Técnicas de Producción**.- Trata de la relación del trabajador con los medio de trabajo. El no posee recursos propios y se emplea bajo las condiciones de quien puede comprar su fuerza de trabajo, esta se expresa principalmente en tareas manuales; por esta razón, las condiciones de habilidades y destrezas del trabajador son fundamentales para desempeñar su tarea. La capacidad de la persona se ve cada vez más fragmentada, por la necesidad de especialización que demanda la división del trabajo y la producción en serie, medidas que tienen el fin de aumentar el rendimiento del trabajador. Lo anterior contiene el efecto nocivo, tanto de dañar la salud física, como de producir conductas automatizadas que expresan grados de enajenación en las personas.

Relaciones Sociales de Producción.- Se habla de éstas cuando dependen de la posición que cada persona guarde con respecto a la propiedad de los medios; esas relaciones pueden ser colaboraciones y ayuda; o bien, de explotación o de transición.

¹⁹³ Ibidem. 105.

¹⁹⁴ HARNECKER, Marta. Los Conceptos Elementales del Materialismo Histórico. ed. 55sima. Ed. Siglo XXI, México, 1988. pp. 106-108.

La asociación que existe entre las relaciones técnicas y sociales de producción, con las enfermedades de trabajo, se ubica precisamente en como las primeras determinan la forma de trabajo, ya sea en el uso de herramientas, maquinarias y/o de equipos; o bien, de las materias primas o sustancias que se emplean o a las que se expone el trabajador en su ambiente de trabajo.

El proceso de trabajo implica dos momentos estrechamente vinculados con el proceso de salud enfermedad; el *Productivo*, cuando el trabajador pone en acción su capacidades y fuerza de trabajo y la aplica, directamente o por medio de maquinaria o herramientas, para producir bienes; en este momento de alguna forma presenta desgaste psicofísico que se expresa a través de niveles de fatiga.

El segundo momento es el de *Reproducción*, cuando el trabajador se ocupa de restaurar su capacidad psicofísica, gastada en el proceso productivo; como puede ser a través del descanso, la alimentación conveniente, su perspectiva de vida y seguridad en el futuro; es decir, todo aquello que implica contar con toda su energía y potencial humano para reintegrarse al proceso de trabajo.

Por otra parte, las condiciones de trabajo van cambiando y en consecuencia también las demandas psicofísicas para el trabajador, si antes el trabajo manufacturero requería de mayores habilidades y destrezas manuales, la patología más típica eran las deformaciones. Ahora, con modernos procesos de trabajo, no es extraño que se presenten problemas de "salud mental" correlacionados con la insatisfacción con el trabajo.¹⁹⁵

Con respecto a la salud, La Organización Mundial de la Salud la define como "El más alto grado de bienestar biopsicosocial y no solamente la ausencia de enfermedad; es un derecho fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social importantísimo en todo el Mundo".¹⁹⁶

¹⁹⁵ GARCÍA, Juan Carlos. La Categoría Trabajo en la Medicina. Ed. Cuadernos Médico Sociales. No. 23. Rosario, Argentina. 1983. p. 9.

¹⁹⁶ Organización Mundial de la Salud.(OMS) Salud Ocupacional para Todos. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. 1995. p. 119.

El proceso Salud-Enfermedad se entiende como, "...el modo específico como se da en el grupo el proceso biológico de desgaste y reproducción de su fuerza...".¹⁹⁷

Este concepto implica analizar la salud y la enfermedad, como algo inseparable y con un carácter social e histórico; y no sólo como un hecho exclusivamente biológico.

La enfermedad tomada aisladamente, contiene implicaciones ideológicas que hacen visible sólo una parte del problema, y dejan ocultos otros elementos relevantes de índole social.¹⁹⁸ Por tanto, si la enfermedad se entiende únicamente como un proceso biológico, que presenta un individuo con relación a un agente o conjunto de ellos, capaces de provocarle un desequilibrio en su organismo, la atención se encamina a resolver o impedir el daño físico, y se pierde de vista la identificación de las causas multifactoriales de la enfermedad y principalmente de su prevención.

Al principio de la historia de la humanidad, los hombres sucumbían ante padecimientos que parecían estar erradicados como: paludismo, viruela, tifoidea, tuberculosis y diversas infecciones. En la actualidad muchas de ellas se encuentran activas y con impacto en la población, pero no en todos los grupos sociales; es patente en los de bajos ingresos, por lo que desde hace años a esos padecimientos se les conoce como "patología de la pobreza".¹⁹⁹

Pertenecer a cierto grupo social, es el antecedente crucial que hará probable la presencia de una enfermedad y de como se desarrolle el proceso de salud-enfermedad; el que se analiza como fenómeno colectivo, que lo sufre un conjunto de individuos con características comunes, que les da pertenecer a una misma clase social.

La salud se valora por medio del desgaste psicofísico y de como se recobra la energía; por ejemplo, el nivel de nutrición y la expectativa de vida de las trabajadoras domésticas, tiene relación con el deterioro físico que imponen sus actividades, además del grado en que cubran sus necesidades básicas como: alimento, vestido, descanso y vivienda.

¹⁹⁷ LAUREL, Asa. C. Enfermedad Como Proceso Social. No. 2. Revista Latinoamericana de Salud. Ed. Nueva Imagen, México. 1982. p. 18.

¹⁹⁸ *Ibidem*. p. 20.

¹⁹⁹ CELIS, Alberto. y Yolanda NAVA. La Patología de la Pobreza. Revista Médica del Hospital General. No. 33. México, 1970.

4. Clases Sociales y Proceso de Salud-Enfermedad.

A pesar de los avances en la medicina, las diferencias entre los grupos sociales van a influir en la mayor o menor probabilidad de enfermar; el grupo de trabajadores tendrá, además que afrontar el estilo de vida que el desarrollo industrial impone. Si ahora no enferma de viruela, es susceptible de padecer alguna enfermedad degenerativa, cáncer o trastornos cardiovasculares. La historia social de los individuos determina que enfermen de manera particular y también probablemente de lo que morirán. El proceso salud-enfermedad impacta de forma desigual a los grupos sociales, siendo el nivel de salud el mejor indicador de las condiciones de desarrollo en que se encuentre una población.

El concepto de clase social se ha estructurado en diferentes formas, en este trabajo citaremos dos definiciones por considerarse claras para el tema. Se entiende como clase social, "el lugar que se ocupa en un sistema de producción social e históricamente determinado".²⁰⁰ Implica la relación que guarda el conjunto de individuos con los medios de producción, el papel que desempeñan en la organización social del trabajo y también la forma y cantidad de riqueza social apropiada.

También se considera como, "grandes grupos de personas que integran un sistema asimétrico no exhaustivo dentro de una estructura social dada, entre los cuales se establecen relaciones de explotación, dependencia o subordinación...".²⁰¹ Es un sistema de clases, porque no es el simple conglomerado de grupos, sino obedecen al modo de producción que sigue; es asimétrico, por las desigualdades en la distribución de los beneficios sociales, y no exhaustivo por la posibilidad de que las clases se subdividan en capas y el individuo pueda pertenecer a cualquiera de ellas y no drásticamente a una sola.

Por un lado se encuentran quienes tienen los medios de producción, poseen el capital, y buscan producir más capital; por otra parte, aparecen los que aportan su fuerza de trabajo para generar riqueza y forman la clase trabajadora. El aspecto más evidente que distingue una clase de otra, es su posición y el tipo de trabajo que realizan que les demanda condiciones psicofisiológicas distintas, en consecuencia también será diferente el grado de deterioro en su salud y el tipo de enfermedades que sufran.

²⁰⁰ LENIN, Vladimir I. Op. cit. p. 231.

²⁰¹ BATRA, Roger. *Las Clases Sociales en México*, ed. 9a. Ed. Serie Popular Era, Instituto de Investigaciones Sociales /UNAM. 19987. p. 148.

De esta forma los programas de atención y preventivos, también se encontrarán bajo el sesgo de la clase social. La clase económica y socialmente en ventaja cuenta con posición y recursos económicos suficientes para atender su salud y aplicar las medidas necesarias para prevenir las enfermedades; la clase que no cuenta con los mismos medios, le será difícil enfrentarlas; es más, debido precisamente a su condición social se genera el contexto propicio para la enfermedad.

En Escocia en 1981 se realizó un estudio donde se tomó en cuenta como índice de carencia: El hacinamiento, desocupación, ocupación de categoría baja y carecer de auto; se clasificaron los 7 distritos de este país, y los resultados señalaron que la mortalidad mayor se encontraba entre los 25 y 54 años de edad; y la probabilidad de muerte era 2.5 veces mayor en poblaciones que tenían bajo nivel y carencias que en otros grupos.²⁰²

En otro estudio realizado en América Latina, se informa de una relación directa entre la posición en la producción y la tasa de muertes. La frecuencia de fallecimiento de hijos de trabajadores del campo, era cinco veces mayor a la observada en familias acomodadas, y cuatro veces más que el de los hijos de obreros en zonas urbanas.²⁰³

En una investigación con trabajadores cañeros mexicanos, se comparó el nivel de vida entre los cortadores de zonas foráneas y los locales, se tomaron en cuenta: Los bienes de consumo, posesión de animales, programas educativos y salarios; los resultados mostraron que los cortadores de caña de condición laboral baja y de zona foránea, de menor acceso a bienes y servicios, tenían un nivel de vida inferior.²⁰⁴ En barrios de la Ciudad de México con población obrera, se identificó mayor frecuencia de enfermedades respiratorias, asociadas con el hacinamiento en que vivían y con los altos niveles de contaminación de la zona.²⁰⁵

La condición de clase que históricamente afrontan los trabajadores, les hace aún más vulnerables cuando viven crisis económicas, afectándoles en áreas básicas de sobrevivencia como: alimento, vestido, vivienda, etc. como se aprecia al comparar el índice nacional de precios al consumidor y el ingreso de los trabajadores en los períodos de 1991 a 1997.

²⁰² CASTARIS, J. En: BERHM, R. H. Las Desigualdades Sociales ante la Muerte en América Latina. Ed. DELDE-NUFFIC, Argentina. 1992.

²⁰³ *Ibidem*. Op. cit. pp. 14-41.

²⁰⁴ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA GEOGRAFIA E INFORMATICA. -INEGI- Pobreza y Estratificación Social en México. COLMEX-IISUNAM. MÉXICO. 1994.

²⁰⁵ WARD, Peter. Políticas de Bienestar en México. Ed. Nueva Imagen. México. 1989. pp. 183-184.

Cuadro. 2 INDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

CONCEPTO	1991	1992	1993	1997*
				%
ALIMENTOS.	24,945.7	27,747.4	29,574.1	13.30
ROPA-CALZADO.	25,859.6	28,748.2	31,294.6	18.38
VIVIENDA.	25,776.9	30,388.3	33,830.8	17.69
TRANSPORTE.	29,508.8	37,010.4	40,638.7	15.87
EDUCACION.	30,551.7	37,172.4	44,481.1	15.18
SALUD.	28,883.1	33,772.1	37,965.8	17.56

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.(INEGI)²⁰⁶

* Banco de México.

En este cuadro se aprecia el incremento de un 2 a 3 % en los precios al consumidor en alimento, ropas-calzado; y de un 4 a 5% en salud, para esos años. Se requiere contar con estadísticas oficiales actuales al respecto que al presente no ha publicado el INEGI. Sin embargo, en datos del Banco de México se conoce que la inflación acumulada durante 1997 fue de 15.72%, 12 puntos abajo de la de 1996 que fue de 27.70%. No obstante, la proporción del incrementos de precios al consumidor de 1997 en los rubros anotados fue en promedio de 10 puntos más como se aprecia en los datos del cuadro 2. Sufriendo numerosas fluctuaciones en 1998, lo que hace imposible fijar una tasa, pero sí asentar que ésta se encuentra en incremento.

En los últimos años el INEGI consideró como promedio nacional de ingresos el de 3.5 de salarios mínimos, esto era \$49.94 para el año de 1993 en esa época se realizó el cambio a "nuevos pesos", eliminando los milésimos de la denominación anterior; y el salario mínimo era para la zona privilegiada de \$14.27; en 1994 de \$15.27, para 1995 de \$16.34, en 1996 de \$20.15, en 1997 de \$26.45. La comisión Nacional de Salarios Mínimos en 1998 aprobó un incremento de 14.7% que fija el salario en \$30.20, el que permanece hasta el mes actual de octubre.

En 1997 el salario mínimo promedio disminuyó 1.6%, en términos reales, con respecto a 1996. De enero de 1987 a diciembre de 1996 se han hecho 19 revisiones, de ellas sólo en cuatro se registraron incrementos reales y en tres reducciones importantes al poder adquisitivo; entre las 19 revisiones hubo una reducción del 41.3% del poder adquisitivo,²⁰⁷ siendo sólo la pérdida del 1.63% para 1997 con relación al año anterior.

²⁰⁶ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA GEOGRAFIA E INFORMATICA. -INEGI- *Niveles de Bienestar En México*. Ed. INEGI, México, 1994.

²⁰⁷ Evolución de los salarios. 1987-1998. Este País. Rev. mensual. No.83. febrero 1998. pp.53-54.

Se cita que todavía no existe una recuperación sustancial de los salarios mínimos y manufactureros deprimidos desde 1994 año que tuvo un deterioro del 21% real respecto al año 1993.²⁰⁸ Deterioro que continúa hasta el presente.

El INEGI establece que el salario debe satisfacer una alimentación, con un mínimo nutricional correspondiente a 2082 calorías y 35,1 de proteínas por adulto; los productos capaces de cumplir con ello son los que integran lo conocido como "canasta básica" que debe corresponde a dos terceras partes del salario mínimo.

En cuanto al precio; hasta el momento, de alimentos básico que contienen proteínas y calorías y que son base de la dieta del mexicano son: Un Kilo de carne de res \$38.00; Kilo de Pollo entero \$32.00; \$ Huevo 13.50; Litro de Leche \$5.00. Kilo de tortilla \$3.20. Sin embargo, hay que considerar que para el momento que esto se escribe, se están liberalizando los precios de estos artículos, aún de aquéllos básicos para la dieta del mexicano. Así como los aumentos en gasolina y servicios.

En cuanto a uso de Ropa y Calzado, se considera que será el gasto mínimo necesario para la convivencia social, acorde a la región y costumbres, que representará el 22.6% de un salario mínimo y el 15% del salario mínimo del año. De la Vivienda toma en cuenta: El material del que está construida, las habitaciones con que cuenta, específicamente; dormitorio, cocina, baño, agua entubada, drenaje, electricidad y gas.

En el período de 1992-1994 la población trabajadora sujeta al régimen del seguro social agrupada en tres categorías presentaba la distribución de riesgos de trabajo que se aprecia en el cuadro 3.

Cuadro 3. CASOS DE RIESGOS DE TRABAJO CLASE Y TIPO DE RIESGO.

	1993		1994		1995
	IP	M	IP	M	CASOS
URBANO	22,465	1,652	21,283	1,608	416,125
CAMPO	181	22	176	19	9,395
GENERAL					
CAMPO	31	1	6	1	1,146
CAÑERO					

IP. INCAPACIDAD PERMANENTE. M. MUERTE.

FUENTE: IMSS. Coordinación de Salud en el Trabajo. Información no disponible para los años posteriores.

²⁰⁸ Gutiérrez, Elena. Análisis Económico. El Financiero, México. 18 de diciembre 1997. p. 3A. Sección Análisis.

El grupo de trabajadores urbanos fue el que presentó mayor número de incapacidades permanentes y muertes, esto podría atribuirse a que son un mayor número; y explicarse por el aparente atractivo de las zonas urbanas por ofrecer mejores condiciones de vida.

Debe tomarse en cuenta que el hecho de pertenecer al régimen del seguro social, es ya en sí una condición de ventaja, de la que muchos trabajadores se encuentran exentos, de acuerdo a su posición en el sistema de producción, como son los trabajadores no asalariados, eventuales o trabajadores por honorarios, que ni siquiera integran estadística.

Como ejemplo tomamos los 4 diagnósticos más frecuentes de la población trabajadora adscrita a la Delegación 2 Noroeste del Instituto Mexicano del Seguro Social y los comparamos con las 5 ocupaciones más frecuentes.

Cuadro 4. DIAGNÓSTICOS DE LA POBLACIÓN ADSCRITA. -1996-
Delegación 2 Noroeste.

ENFERMEDAD	TOTAL	%
1. SINDROME DOLOROSO LUMBAR.	38	29.9
2. LEUCEMIA Y CANCER.	19	14.9
3. ESPONDILOARTROSIS GRADOS II Y III.	18	14.1
4. ENFERMEDADES PROFESIONALES.	17	13.3

Coordinación de los Servicios de Salud en el Trabajo. IMSS 1996.

En los cuatro diagnósticos se concentra el 72.2 % de las enfermedades de la población asegurada, adscrita a esa delegación; y las enfermedades profesionales son las que aparecen con un menor porcentaje.

Cuadro 5. OCUPACIONES MAS FRECUENTES DE POBLACION. ADSCRITA. -1996-
Delegación 2 Noroeste.

OCUPACION	TOTAL	%
1. ARTESANOS Y OBRERO GENERAL.	43	20.2
2. MAQUILADORES.	40	18.8
3. VENEDORES INDEPENDIENTES.	30	14.1
4. AYUDANTE OBRERO.	15	7.0
5. PROFESIONALES.	7	3.0

Coordinación de los Servicios de Salud en el Trabajo. IMSS 1996.

Sin embargo, el 60.1% de la población adscrita realizar las tres primeras ocupaciones, excepto la de los profesionales, que plantean la necesidad de descartar que el padecimiento diagnosticado estuviese causado por el trabajo.

Al Estado se le reconoce la función de ser la institución que regule la vida en sociedad y propicie condiciones para el desarrollo de la persona humana, de ello no se encuentra ajena la salud y su contraparte la enfermedad, al respecto se menciona que "cuando no existen condiciones objetivas y subjetivas para que el trabajo sea estímulo de las potencialidades se convierte en producto de enfermedad..."²⁰⁹

5. Trabajo y Plusvalía en las Enfermedades de Trabajo.

El proceso de producción implica al proceso de trabajo que se encarga de producir bienes y también plusvalía; pese a realizarse en el mismo momento esto último no es susceptible de apreciarse de manera inmediata, sino a través de la reflexión acerca de la relación existente entre el producto del trabajo, el valor socioeconómico de este y el tipo de beneficio que genera; además, de añadir la asociación con los daños posibles, en éste caso hacia la salud de los trabajadores.

En razón de la competencia en el mercado se hace necesario elaborar un producto con menor costo, que sea barato pero deje las máximas ganancias posibles, esto corresponde a la productividad, hacia lo que se encaminan todas las acciones; siendo al presente el mayor interés por generar tecnologías y desarrollan estrategias administrativas para lograr este fin.^{210, 211}

El término Plusvalía o Plusvalor se refiere al beneficio o ganancia obtenida del uso de la fuerza del trabajo, después de haber cubierto las necesidades mínimas para recuperarla, es "el excedente de valor que el obrero crea más allá del valor de su fuerza de trabajo".²¹²

En un sistema donde los medios materiales de producción pertenecen a un grupo, es la fuerza de trabajo el patrimonio del grupo que no posee tales medios; las personas tienen la "libertad" de ofrecer su fuerza de

²⁰⁹ García, Juan Carlos. Op. cit. p. 6.

²¹⁰ VERMONT, M. Buehler. Productivity and Quality Through People: Practices of Well-Managed Companies. Ed. Quorum Books, Westport, USA. 1985. p. 21.

²¹¹ KELADA, Joseph. Integrating Reengineering With Total Quality. Ed. Quality Press. Milwaukee, USA, 1996. p. 41.

²¹² LAPIDUS y leontiv OSTROVITIANOV. Manual de Economía Política. En Harnecker, Marta. Op. cit. pp. 156-57.

trabajo y los otros de adquirirla como una mercancía cuya propiedad esencial es la de poder producir valor. Uno de los factores que lo van a determinar será el tiempo necesario para su recuperación; pero como esa fuerza no es en sí una mercancía que pueda reproducirse industrialmente, se tendrá que tomar en cuenta el desgaste físico e intelectual del hombre que la emplea durante cierto tiempo.

El agotamiento muscular es la primera expresión de desgaste que dependerá del tipo de actividad desarrollada; por lo común sólo se habla de la necesidad de recuperarse del desgaste físico, y pocas veces se considera el desgaste intelectual y emocional del trabajador, que no siempre requiere el mismo tiempo de recuperación que el corporal.

El obrero requiere de alimentación, vestido y habitación como necesidades básicas para reponer su fuerza de trabajo, además de cubrir las de su familia. Tal vez para los primeros obreros no era necesario usar zapatos, ya que con usar huaraches era suficiente; quizá tampoco era básico contar con luz o agua en sus domicilios; sin embargo, a medida de los avances de la vida moderna, aumentaron el número de elementos necesarios para reproducir la fuerza de trabajo gastada por el obrero durante el proceso de trabajo. De la misma forma se incrementaron los requerimientos de los trabajadores para sostener y mantener cierto nivel de vida para ellos y sus familias.

Todo lo anterior representa el valor de la fuerza de trabajo, determinado por los medios necesarios que permitan nuevamente poner al trabajador en condiciones de aplicar su energía. Si se adquiere la fuerza de trabajo mediante el pago de un salario para emplearla durante cierto tiempo, también se tiene que considerar la plusvalía como base de la formación del capital. Por ejemplo si un patrón compra a \$150.00 la jornada de 8 horas de trabajo al día, el obrero después de cierto tiempo, por decir al cabo de 2 horas de trabajo, posiblemente ya cubrió el salario del día, las restantes 6 horas serán la ganancia del empleador.

De esta manera el tiempo representa un elemento básico para comprender el concepto de plusvalía; hay un tiempo denominado *necesario* por ser el que emplea el trabajador para reproducir su fuerza de trabajo, y otro *complementario* durante el cual se produce el beneficio para el capital.

El excedente del beneficio para el capital puede incrementarse de dos formas: A través del *aumento de la jornada de trabajo*.- Se intensifica el trabajo empleando maquinaria que imponga ritmo acelerado de trabajo o

estrecha supervisión, a este excedente del trabajo se le conoce como *plusvalía absoluta*.

Otra manera de obtener beneficio excedente del trabajo es de forma indirecta, mediante la posibilidad de reducir ese tiempo de trabajo básico, esto es, no va a depender del esfuerzo mayor del obrero, sino de las mejorías en las condiciones de trabajo; producir más con el mismo desgaste de energía, a esta se le denomina *plusvalía relativa*. Por ejemplo, en vez de cortar manualmente las rebabas de los envases de plástico, lo realiza empleando una cortadora mecánica.

Se puede concluir que el efecto sobre la condición biopsíquica del trabajador interesa tanto al capital como al trabajo; aunque en distinto sentido, para el capital las capacidades o deficiencias del hombre repercuten en la productividad que es la materialización de la plusvalía; para el trabajador es un asunto de condiciones de vida dentro de la que el proceso de salud-enfermedad es fundamental.

De lo propuesto por G. Maccacaro²¹³ se desprende que existe una correlación negativa entre salud y plusvalía; esto es, la obtención de mayor plusvalía representa menor salud para el trabajador y la perspectiva de enfermedad, ante ella se encuentra la amenaza de perder el trabajo y en consecuencia el salario; representa una contingencia que la seguridad social tiene como propósito proteger.

6. Trabajo y Proceso de Salud-Enfermedad.

A pesar de considerar que el valor intrínseco del trabajo es proporcionar bienestar, tenemos que hablar de su contraparte, la enfermedad por ser el resultado más frecuente entre el trabajo y las condiciones involucradas en su realización.

A través del salario se restaura la fuerza de trabajo empleada al poderse alimentar, tener habitación higiénica y contar con la posibilidad de satisfacer las necesidades mínimas para tal propósito. No hace falta decir, que el salario mínimo del trabajador está lejos de tener la capacidad suficiente, para permitirle recuperar su energía cuando ésta verdaderamente se emplea, sólo basta tomar en cuenta el costo de la canasta básica actual, aceptando de antemano que fuese la necesaria para mantener un estado nutricional conveniente. Cuadro 2.

²¹³ MACCACARO, Giulio. Clase y Salud. En: Basaglia, Franco. *La Salud de los Trabajadores*, Ed. Nueva Era. México, 1986. pp. 73-90.

De acuerdo a los conceptos de *plusvalía absoluta y relativa*, se puede identificar fácilmente el tipo de enfermedad esperada, por ejemplo: Las lumbálgias, hernias, problemas del aparato músculo esquelético, en particular alteraciones de la columna vertebral que se asocian con la plusvalía absoluta, por el desgaste físico que implica. También las alteraciones provocadas por la inhalación de polvos, gases y humos que afectan el sistema respiratorio y producen padecimientos broncopulmonares como: neumoconiosis, bisinosis, asma, etc.; es decir, enfermedades producidas por agentes físicos, químicos y biológicos.

Con la plusvalía relativa se asocia la fatiga como un primer indicador de efectos del trabajo y del desgaste psicofísico al cubrir horas extras y realizar trabajo a destajo; lo que favorece manifestaciones de fastidio, aburrimiento e irritación; antecedentes de alteraciones emocionales y cambios adaptativos en el trabajador.

Es indudable la participación de los avances tecnológicos que el progreso industrial aplica para alcanzar mayor desarrollo productivo; de esta forma en el pasado los obreros textiles podrían vigilar 5 máquinas manuales, lo que representaba un desgaste físico mayor; con los avances modernos ahora podría estar "patrullando" 25 máquinas más automatizadas.

En este sentido, podemos hablar de un menor esfuerzo físico al realizar perforaciones con maquinaria moderna; lo que disminuiría la probabilidad de presentar alteraciones de columna; pero se hace factible la aparición de enfermedades articulares provocadas por las vibraciones de los taladros mecánicos empleados. Asimismo, el de un calculista quien ya no requiere de emplear calculadora, lápiz y papel para realizar operaciones matemáticas; ahora como programador, necesitará permanecer frente a terminales de computación que le exigirá capacidades y aptitudes específicas distintas a su tarea anterior.

A pesar de que varios de los adelantos poseen la capacidad de aligerar el trabajo en cuanto a desgaste físico y ahorro de tiempo; también contienen aspectos nocivos susceptibles de producir nuevos padecimientos.

Para algunos autores, el papel de la seguridad social presenta una contradicción fundamental, consiste en que al defender la salud de los trabajadores, genera un incremento en el costo del trabajo, lo que propicia el desequilibrio y choque de intereses, limitando en gran parte la posibilidad de que la seguridad social logre sus metas.²¹⁴

²¹⁴ POLETTA, Ginno. En Basaglia, Franco. Op. cit. p. 130.

De esta manera bajo el sistema capitalista, la seguridad social encontrará limitaciones en su desarrollo por estar íntimamente ligada al factor financiero derivado de la productividad; en esas circunstancias, la legislación encaminada a la protección de la salud de los trabajadores presenta deficiencias, entre otras cosas, por no considerar que la salud es un aspecto básico del ser humano, que implica diversos aspectos que forman un todo integrado imposible de fragmentar.

En el problema de la salud de los trabajadores se han seguido dos enfoques:²¹⁵ *El Tradicional*, que centra su atención en el cuadro médico-sanitario donde la patología de los trabajadores, por ejemplo la invalidez, se reduce a las causas inmediatas que la producen, por ejemplo, padecer una enfermedad crónico degenerativa se le desvincula de cualquier relación de trabajo.

El segundo enfoque lo podemos denominar como el *Integral*, plantea que la salud en el trabajo es una prolongación de la salud en la sociedad. De acuerdo con el análisis de Tomasseta; el lugar de trabajo se modela según los valores y reglas de la sociedad; y existe una estrecha correlación entre la organización del trabajo y la patología del trabajo. Aceptar este punto de vista permite establecer el grado de patogenia que se genera al interior de la fábrica y que tiene impacto externo con alteraciones del equilibrio ecológico; se agrega la influencia de los factores extralaborales como la urbanización intensificada, que demanda consumo inútil de tiempo y generan desgaste psicofísico y tecnopatías.²¹⁶

Para el Consejo Nacional de Seguridad; la organización más antigua en Estados Unidos de Norteamérica relacionada con la compensación de riesgos de trabajo; ignora en gran medida las enfermedades relacionadas con el trabajo.²¹⁷ Podríamos decir que algo similar acontece en México, si comparamos los datos entre accidentes y enfermedades de trabajo que se reportan en forma oficial.

²¹⁵ TOMASSETA, Leonardo. En: Basaglia, Franco. Op. cit. p. 231.

²¹⁶ Ibidem. p. 232.

²¹⁷ BERMAN, Daniel. *Muerte en el Trabajo*. Ed. Siglo XXI, México, 1983. p. 93.

CAPITULO IV. TEORÍA DE LOS RIESGOS, LAS CLASIFICACIONES DE LAS ENFERMEDADES DE TRABAJO Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL.

El término riesgo de trabajo frecuentemente se considera sinónimo de accidente de trabajo; esto se puede explicar porque resalta la objetividad del acto y las consecuencias que produce, por la obviedad de las lesiones o estados críticos que fácilmente se asocia con la muerte y es difícil que pase inadvertido.

La enfermedad de trabajo, a pesar de presentarse en el mismo contexto que el accidente, se ha visto minimizada ante la preponderancia del accidente y esto mismo se aprecia en las teorías de los riesgos de trabajo que plantean distintos autores.²¹⁸

La primera aproximación a la enfermedad e trabajo, proviene del derecho civil francés, y se delinea más claramente con el despunte del Derecho de la Seguridad Social, en su perspectiva de proteger integralmente al trabajador.

El grupo de Teorías que analizan los riesgos de trabajo se clasifican en dos corrientes:²¹⁹

1. Las Teorías Civilistas.- A este grupo pertenecen:

- A. La Teoría de la Culpa.
- B. La Teoría de la Responsabilidad Contractual.
- C. La Teoría del Caso Fortuito.
- D. La Teoría de la Responsabilidad Objetiva.

2. Las Teorías del Derecho del Trabajo:- En este grupo se encuentran:

- A. Teoría del Riesgo Profesional.
- B. Teoría del Riesgo de Autoridad.
- C. Teoría del Riesgo de Empresa o Riesgo Generalizado.
- D. Teoría del Riesgo Social.

²¹⁸ Cabanellas, Guillermo. Op. cit. p. 209.

²¹⁹ KAYE, Dionisio. J. Los Riesgos de Trabajo. Aspectos teórico-prácticos. Ed. Trillas, México, 1985. p. 42.

1. Teorías Civilistas.

A. Teoría de la Culpa.

Se le conoce también como teoría de la *responsabilidad subjetiva*; tiene su antecedente en el principio del derecho Romano, *Ley Aquilana*, acerca de que todo hombre que cause un daño en los bienes de otro, ya fuera por culpa o dolo, estaba obligado a repararlo. Lo anterior proviene de considerar a la culpa como la única fuente de responsabilidad contractual. Esta teoría, propuesta por Suzet y Salinctellete, en Francia y Belgica,²²⁰ fue la primera en considerar los riesgos de trabajo.

Culpa en *lato sensu* se considera "la actitud contraria a la ley, causar o ser capaz de causar un daño y resulta imputable al autor como consecuencia de su libre determinación de ejecutar dicha conducta". En *stricto sensu*, "cuando tiene su origen en la negligencia, impericia o imprudencia de quien lo comete con excepción de dolo".²²¹

Esta teoría toma en cuenta elementos de corte civilista como: referirse a una acción antijurídica, que exista un elemento subjetivo, en este caso la *culpa*; y en consecuencia exista *daño*, ya sea destrucción o disminución de patrimonio. También se considera como *culpa* el incumplimiento de un deber.

Al aplicarse este principio al ámbito laboral, se imponía la necesidad de probar la responsabilidad del patrón en el riesgo sufrido por el trabajador; de esta manera la carga de la prueba correspondía al obrero. Si los riesgos de trabajo se deben a causas de fuerza mayor, y no es el patrón quien realiza el hecho que provoca el daño, sería imposible exigirle su reparación a menos que se comprobara negligencia de su parte; de tal suerte que numerosos casos quedaban fuera de reconocimiento y por lo consiguiente de indemnización.²²²

Cuando un obrero sufre las consecuencias nocivas de su trabajo, no se supone mala fe por parte del patrón, sin embargo, el obrero tiene el derecho de exigir la reparación. En este caso el representante del capital es quien deberá probar su buena fe; por ejemplo, desconocer las propiedades dañinas de las sustancias o efectos contra la salud de quienes estén en contacto con ella; o bien, de la protección efectiva para

²²⁰ *Ibidem.* p. 43.

²²¹ Enciclopedia Omeba. T.V. Ed. Driskil. Buenos Aires, 1989. pp. 272-290.

²²² SACHET, Adrián. y Henrie GRAZIER, H.: *Accidentes del Trabajo y las Enfermedades Profesionales*. Ed. Alfa, Buenos Aires, 1948. p. 78.

el trabajador, por cumplir con las medidas de higiene y seguridad que el reglamento establece.²²³

En los riesgos de trabajo la identificación de culpa es independiente a la obligación de repararlos. Si de hecho existiera culpa en el lato sensu, habría la posibilidad de incrementar el nivel de responsabilidad por parte del empleador. Al igual si existiese culpa por negligencia no habría forma de matizar su responsabilidad, incluso podemos referirnos a que el índice de siniestralidad se incrementa de acuerdo al número de riesgos de trabajo que acontezcan, sin señalar para ello la existencia o no de culpa del patrón, de acuerdo a lo que determina el reglamento para la clasificación de empresas del Seguro de Riesgos de Trabajo.

Esta teoría equipara el derecho de propiedad de un bien, al de protección a la vida y salud de los trabajadores, aspectos incompatibles en su esencia. El Derecho del Trabajo es autónomo, tiene sus propios principios y no es una derivación del derecho civil; por ello los riesgos de trabajo como materia laboral y de seguridad social, no se encuentran bajo el principio de la relación entre individuos, sino en la dimensión del derecho social.

B. Teoría de la Responsabilidad Contractual.

Proviene de la teoría de la culpa y aparece en el siglo XIX "Se funda en una modificación de la amplitud y naturaleza de las obligaciones patronales en el contrato de locación de servicios".²²⁴ Tiene como base las obligaciones y el carácter contractual del trabajo; se presume la responsabilidad del patrón, al obligarse a velar por la seguridad de los obreros, de reintegrarlos sanos después de la haber realizado su tarea, en las mismas condiciones en que ingresó ese día, es más, en pleno uso de sus facultades física y mentales.

Esto establece, primero la existencia de un contrato de trabajo y determina que de la ejecución de su trabajo, se derivó la lesión que presenta el trabajador; en segundo lugar, se requerirá que el patrón pruebe la existencia de intencionalidad en el daño, fuerza mayor o caso fortuito y que la lesión no se ocasionó por su culpa.

En el contrato de trabajo no existe estipulación expresa que obligue al patrón a garantizar la seguridad del trabajador; tal obligación proviene de la Ley y no del contrato de trabajo.

²²³ Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. 1997.

²²⁴ Kaye, Donisio J. Op. cit. p. 44.

Se comenta que esta postura no fue aceptada por la jurisprudencia francesa, determinándose que si existiera una responsabilidad esta sería legal y no contractual.

Esta tesis más que basarse en la culpa del patrón se fundamenta en la *existencia del contrato de trabajo*; el que impone la obligación de reintegrar al trabajador en las mismas condiciones en que lo recibió la empresa, se presume que sin lesión o deterioro alguno.

Existen diversas actividades, no propiamente industriales, donde la naturaleza del trabajo implica la existencia de un daño como sería, la del boxeo profesional o el matador de toros, el que realizan las personas en distintas actividades de espectáculos, etc.; donde el alto riesgo de lesión; y aun la muerte, forman parte de la propia trayectoria profesional. Se encontrarían en este rango quienes realizan actividades de protección y servicio público como policías e investigadores que verdaderamente cumplan con su obligación.

Cabanellas comenta al respecto, que no es posible que el empresario garantice la seguridad al trabajador en actividades de evidente riesgo, ni el trabajador exigirlo.²²⁵

Se dice que esta teoría presenta falta de consistencia jurídica, ya que la responsabilidad proviene de la Ley y no de un contrato, donde basta que una de las partes niegue su participación voluntaria para que no exista el contrato mismo.²²⁶

Sin embargo, ante la Ley no se puede aducir el desacuerdo con los preceptos para eliminar la sanción; aunque no exista contrato de trabajo se reconocerá que la obligación del patrón, si se prueba la relación de trabajo ya que las disposiciones al respecto son irrenunciables.

C. Teoría del Caso Fortuito.

Esta teoría tiene su origen en el derecho clásico y se reconoce como su autor a Fusinato; se basa en el hecho de que quien obtiene una utilidad; ya sea de cosa o persona, es justo asuma los riesgos que ocasione su empleo, en este caso sobre el trabajador, y cumple con la máxima de "ubi emolumentum ibi onus esse debe", donde está la utilidad debe estar la carga.²²⁷

²²⁵ Cabanellas, Guillermo. Op. cit. p. 275.

²²⁶ Ibidem. p. 318.

²²⁷ Ibidem. p. 342.

Se aprecia nuevamente la influencia civilista en la idea de indemnizar por el daño causado, en el sentido de propiedad y usufructo que fundamentan la obligación de resarcir a la persona del daño; no así en materia laboral, en cuanto a la obligación de proteger la integridad y la salud del trabajador y cumplir con las medidas de protección exigidas por la ley.

De acuerdo con la Ley francesa de 1989 acerca de Accidentes de Trabajo, la *fuerza mayor* se considera que proviene de una causa exterior e independiente de la empresa, no así el caso *fortuito* que no se puede prever; o el acontecimiento que no se podría evitar aunque la persona pudiese conocer su ocurrencia.

En el ámbito laboral, aunque se prevea el desgaste físico del trabajador esto no se puede evitar, según lo propuesto, no es responsabilidad o culpa del empleador sino de la propia industria.²²⁸ Por ejemplo, los casos de gaseamiento, explosión o incendio caerían en el caso fortuito cuando acontecen a pesar de cumplirse con las medidas de seguridad.

De acuerdo con ésta teoría el empleador se encontraría libre de la responsabilidad, no así para el derecho laboral, donde subsiste la obligación de reparar el daño, independientemente de que exista o no la responsabilidad por parte del patrón; ya sea que deriven de un hecho fortuito o fuerza mayor, ambos casos son indemnizables.

D. Tesis de la Responsabilidad Objetiva.

Se basa en el Título IV del Código Civil Francés denominado "De las obligaciones que se forman sin convención",²²⁹ dos de sus artículos dieron la pauta para la aplicación en el campo del Derecho del Trabajo.

El artículo 1871 establecía, "se es responsable no solamente del daño que causa por hecho propio, sino también del causado por el hecho de las personas por las que se debe responder o por las cosas que se tienen en custodia...";²³⁰ esto implicaba la obligación del sujeto por las cosas que tenía bajo su guarda, si era propietario, si se beneficia de ellas, se consideraba lógico que fuese el responsable y por tanto culpable si la cosa causara daño. El daño es el punto relevante para fijar la responsabilidad, de ahí la denominación de responsabilidad *objetiva*, desligada de la existencia o no de *culpa* que sería el elemento *subjetivo* de quien posee la cosa.

²²⁸ Ibidem. p. 347.

²²⁹ Kaye, Dionisio J, Op. cit. p. 46-47.

²³⁰ Idem.

Se hace la diferencia entre teoría de la culpa como propia del derecho individual, y la teoría objetiva correspondiente al derecho del trabajo, que es posible hacerla evidente a través de un hecho material. Esta característica claramente se refiere al accidente, como lo citan distintos autores,²³¹ no así para la enfermedad, cuyo elemento material en muchas ocasiones no es susceptible de percibirse objetivamente y de hacerlo no sería de manera inmediata, que permitiera fácilmente establecer la relación con el trabajo. En este caso, la responsabilidad proviene de la existencia de una relación entre el trabajador y el patrón cuya base se encuentra formalmente establecida en el contrato y la relación de trabajo.

Llama la atención la crítica de Hauriou, cuando se refiere a lo primitivo de emplear o buscar indicadores objetivos en el derecho, el cual en esencia es subjetivo.²³² El derecho como conjunto de principios y normas jurídicas parte de conceptos y como tales de abstracciones, de representaciones de lo percibido a lo que llamamos realidad, en este sentido se le puede atribuir la característica de subjetivo, no así de arbitrario en cuanto sigue en todo una sistematización.

Esta teoría fue útil para establecer la responsabilidad patrimonial del patrón ante los accidentes, y no propiamente para asuntos de derecho; sin embargo, a pesar de los intentos de las leyes de trabajo por compensar de manera satisfactoria a las personas, esto ha sido insuficiente.²³³ Por el contrario, el objeto de protección del derecho del trabajo, no sería la indemnización, sino la salvaguarda de la integridad física y seguridad del hombre con relación al trabajo que desempeña.

2. Teorías del Derecho del Trabajo.

A. Teoría del Riesgo Profesional.

Tiene su origen en la teoría del Riesgo Objetivo. En Inglaterra aparece el primer antecedente legislativo en la Ley del 6 de agosto de 1892, en el Acta de Compensaciones de los Trabajadores. (Workmen's Compensation Act), y finalmente en Francia se concreta en la Ley sobre Accidentes de Trabajo del 9 de abril de 1898.

Esta Ley se basó en los siguientes postulados; la existencia de una combinación de acciones entre los trabajadores y las máquinas, para

²³¹ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 110.

²³² Cabanellas, Guillermo. Op. cit. p. 351.

²³³ Kaye, Dionisio. Op. cit. p. 49.

desarrollar una tarea de producción; de esta relación es posible que se genere un percance; y quién generó esa relación también creó el riesgo, por tanto, será quién deba asumir la responsabilidad económica-jurídica.

Es común señalar a la *industria*, entendida como el conjunto de actividades económicas, que tienen como fin la transformación de recursos naturales y materia primas en bienes materiales o mercancías, como la responsable del riesgo, desconociendo otras entidades donde también se desarrolla el trabajo humano, como es el agrícola, el de servicios, el burocrático, el comercial, etc.

Esta teoría considera como riesgo profesional, al conjunto de causas de peligro permanente superior a toda prevención de seguridad, que radican en las condiciones mismas de toda industria y en las necesidades impuestas para su funcionamiento. Cheysson lo define como, "aquel inherente a una profesión determinada con independencia de culpa sea del patrón o del trabajador".²³⁴ Lo inherente se refiere al contenido de la tarea, los materiales o herramientas; el medio que lo rodea, las condiciones y sistemas de trabajo. A esto tendrían también que añadirse, las políticas de la organización, bajo las cuales se desempeñe una persona y le puedan ser nocivas para su salud.

En la evolución de esta teoría se establece que el riesgo se integra a los costos de la empresa, como un concepto más equiparable al salario o al desgaste de la maquinaria; por lo tanto, correspondería al patrón la reparación o restauración de la fuerza de trabajo; como también la salud y seguridad de los trabajadores entraría en la contabilidad como gastos generales de la empresa.

Esta teoría postula la importancia de la responsabilidad de la industria por los riesgos profesionales, que a su vez, generan riesgos económicos por los que no tendría que responder, sino derivarlos a los costos de producción y asumirlo el consumidor; de ahí que esta teoría descansa, en última instancia, en el concepto de solidaridad social.

En ese sentido, parece lógico trasladar el costo de la seguridad social a la comunidad, cargar el riesgo profesional al consumidor; esto es, a la población que requiere bienes y servicios, cualquiera que sea su capacidad económica, sea de salario mínimo o salario mayor.

La ventaja de esta teoría se encuentra en la universalidad, en la igualdad de reparar todos los accidentes que ocurran con motivo del trabajo; sin

²³⁴ De Buen Lozano, Nestor. Op. cit. p. 64.

constreñirse a buscar un responsable, sino reparar el daño cualquiera que sea la causa.

La desventaja se encuentra en lo parcial de la indemnización, al otorgarla de acuerdo a la incapacidad producida, especialmente la permanente; parcial, donde resalta el punto de vista del derecho civil de indemnizar al trabajador de manera proporcional al daño, sin embargo, en el riesgo profesional la compensación económica tarifada que se otorga al trabajador no es el pago total del daño; la indemnización ya esta fijada en la ley y no se encuentra sujeta al criterio judicial; la razón de que la indemnización no sea total, es para compensar el hecho de reconocer los riesgos, aún cuando, no se pueda precisar la causa generadora del daño.

En esta teoría se sustentó La Ley Federal del Trabajo de 1931, en tanto señala al patrón como el único responsable, y que los riesgos profesionales, para ser reconocidos como tales, sean ocasionados con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo.

El maestro De la Cueva refiere la existencia de los proyectos *Portes Gil* y el de la *Secretaría de Industria* que precedieron a la Ley de 1931; el primero menciona, "la Teoría del Riesgo profesional y la funda en la idea del riesgo creado por la empresa"²³⁵ como se concluye de la cita "...que siendo el riesgo creado por la empresa y siendo el patrono quien explota la industria que causa el riesgo, es justo y equitativo que el empresario repare el daño...".²³⁶

El proyecto de la Secretaría de Industria adopta esta teoría y amplía el ámbito de responsabilidad del patrón al exponer, "el principio del riesgo profesional tiene como consecuencia dejar a cargo del patrono la reparación, no sólo de los daños causados por accidentes o enfermedades debidos a su propia culpa, sino también los que provienen de culpa no intencional del obrero, de caso fortuito o de una causa indeterminada".²³⁷

B. Teoría del Riesgo de Autoridad.

Fue propuesta por el jurista francés André Rouast, con base en el principio de que la autoridad es fuente de responsabilidad, y en la característica de subordinación que tiene el trabajo; por lo tanto, deberá indemnizarse todo hecho que ocurra en esa condición.

²³⁵ De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 125.

²³⁶ *Ibidem.* p. 126.

²³⁷ *Idem.*

El trabajador que bajo la autoridad del empleador desarrolla su tarea y en consecuencia sufra daño, la responsabilidad la asumirá la autoridad de quien depende el trabajador. El patrón emplea las aptitudes y actitudes del trabajador y sólo él será el responsable del deterioro o desgaste que la persona sufra bajo su autoridad. Es ilustrador lo que se cita al respecto, "el manejo del martillo y de la lima hace salir callosidades...; es su corazón el que soporta la tensión requerida por el esfuerzo ordinario; es su cuerpo el que sufre las consecuencias del envenenamiento lento por la absorción continuada de sustancias que aspira;..."²³⁸

En ésta teoría se hablar de riesgo industrial, porque ella lo produce, y no del riesgo de trabajo. Considero incorrecta esta conclusión, puesto que los riesgos de trabajo también son susceptibles de producirse en otros ámbitos y actividades económicas.

El contrato de trabajo juega un papel importante, porque de él deriva la autoridad del patrón, y en consecuencia su responsabilidad en los riesgos de trabajo. Se determina que lo más importante es la evidencia de la relación de subordinación, la que puede existir sin que medie contrato alguno. También se apega a la idea de previsión social en la que se aprecia al sujeto en su perspectiva colectiva y plantea el seguro social obligatorio.

C. Teoría de los Riesgos de Empresa o Riesgo Generalizado.

Se le conoce como de *Riesgo Generalizado* por seguir el principio de que "... toda eventualidad que tenga por causa o concausa en el trabajo, siempre que ocasione perjuicios o lesión al trabajador, debe responder la empresa".²³⁹ Se ubica en la etapa de transición entre la Teoría del Riesgo Profesional y la del Riesgo Social; considera que todo trabajo implica riesgo y si a causa de éste se sufre un daño, se debe indemnizar de cualquier forma; aún más, porque se sufre un doble daño, en la salud de la persona y en su ingreso. Dentro del derecho social, la responsabilidad individual va desapareciendo y el riesgo se encamina hacia la comunidad del trabajo. La tesis de Biale Massé postula el hecho de quien se aprovecha de un lucro será quien responda de las consecuencias que el producir un lucro ocasione.²⁴⁰

²³⁸ Kaye, Dionisio. Op. cit. p. 54.

²³⁹ *Ibidem*. Op. cit. p. 57.

²⁴⁰ MASSÉ, Biale. En: CABANELLAS, Guillermo. Op. cit. p. 54.

C. Teoría del Riesgo Social.

Esta teoría postula que el accidente de trabajo no puede imputarse a una empresa en particular, sino atribuirse al sector industrial, a aún a la colectividad y a toda la sociedad en general. El estar atento a los riesgos implicaría la intervención de un organismo creado exprofeso para ello, lo que hace necesaria la presencia del seguro obligatorio. Ya no se busca a un individuo como responsable, tampoco a una empresa, ni la relación causal entre el daño de trabajo y el motivo; lo importante es como garantizar la protección contra esa contingencia, sino proteger la capacidad de ingreso del trabajador, de esta forma se vuelve materia de previsión.

Al corresponder la reparación de los accidentes al mundo industrial éste se ve en la necesidad de unirse para hacer frente a esto. Los trabajadores al ocurrir cualquier *infortunio* de trabajo quedaban desamparados, principalmente por su incapacidad para obtener un ingreso, es así como desemboca en el Seguro Social Obligatorio que atenúa la falta de contrato.²⁴¹

El Estado lo tendría que apoyar como una de sus funciones; la responsabilidad del patrón se excluye por medio del seguro y la previsión social; acciones en las que están comprometidos, patrones, trabajadores y el Estado.

La Ley Federal del Trabajo de 1970 adopta esta teoría, de la que se dice, "... y lanzó su mirada hacia la Seguridad Social del futuro",²⁴² se da como prueba que los artículos que definen el accidente y la enfermedad son idénticos en la Ley Federal del Trabajo y en la Ley del Seguro Social.

Guillermo Cabanellas²⁴³ menciona que no todos los accidentes o enfermedades pueden ser indemnizables, para ello se requiere que exista una lesión, que ella produzca una incapacidad, la cual impida el desempeño laboral y esté relacionada con su capacidad de ganancia.

La valuación no se basa en el daño personal producido, sino en la incapacidad que origina, la disminución de la potencia laboral y la compensación económica por la pérdida de sus ingresos; esto plantea la necesidad contar tanto con un criterio jurídico, como también científico.

²⁴¹ OSORIO Y GALLARDO, José. En: CABANELLAS Guillermo. Op. cit. pp. 305-314.

²⁴² De la Cueva, Mario. Op. cit. p. 125.

²⁴³ Cabanellas, Guillermo. Op. cit. p. 356.

Como se ve, esta teoría es más propicia para determinar los casos de accidentes que de enfermedades. Por otra parte, el Capital, quien se beneficia del Trabajo, no aportara de sus beneficios el monto para el pago de indemnizaciones, sino los deriva a los costos de la fuerza de trabajo, por tanto, se justifica el incremento de precios en productos o servicios. En tanto el Seguro Social se convierte en responsabilidad solidaria, que involucra la participación del Estado, Capital y Trabajo.

En general, las teorías antes citadas tienen como referente al accidente, señalan el daño causado haciendo un sinónimo con lesión física y de esta manera establecen la indemnización proporcional al efecto causado; no así explican claramente lo referente a las enfermedades y aunque se hable genéricamente de *riesgos* del que se trata explícitamente es del accidente.

3. Clasificación de las Enfermedades de Trabajo.

Para tener mayores elementos de análisis de la clasificación de enfermedades de trabajo en la legislación mexicana y la perspectiva de seguridad social, es conveniente tener un contexto a través de conocer las distintas clasificaciones de distintos países.

El sistema francés fue el primero en fijar tablas para consignar las enfermedades de acuerdo con los distintos tipos de trabajo y circunscribir los padecimientos a esas tablas, lo que se considera *ius et de iure*; es decir, en estricto derecho sólo se aceptan aquéllas enfermedades que aparecieran en las mismas y se rechazaría cualquier otra.

La Ley Federal del Trabajo de 1931, estableció otro sistema que determina las enfermedades de trabajo a través de una tabla, donde se clasifican: los padecimientos, grupos de trabajadores y actividades; a diferencia de la francesa, no es limitativa y puede aceptarse cualquier otra enfermedad no inscrita en esa tabla, cuando se determine que se padece a consecuencia de la actividad o de factores presentes en el ambiente de trabajo.

En este punto la Ley Federal del Trabajo de 1970 ratificó la definición de enfermedad de trabajo y no hizo diferencia con las enfermedades profesionales, esto se debió a cuatro razones:²⁴⁴ 1. Superar la idea del riesgo profesional y afianzar el principio de universalidad del derecho del trabajo. 2. Porque tanto el derecho del trabajo, como el de la seguridad social rebasaron la idea de la responsabilidad de la empresa.

²⁴⁴ *Ibidem*, p. 158

3. La única diferencia entre enfermedad profesional y de trabajo, es que de unas ya se conocen las actividades y condiciones específicas que la provocan y de otras no; es más, algunas de ellas son susceptibles de desaparecer; otras pueden acentuarse, incluso aparecer algunas totalmente desconocidas para la ciencia médica. 4. Ambas producen las mismas consecuencias, ya sea la pérdida o disminución de la capacidad para el trabajo o la muerte, de tal suerte sería ocioso diferenciarlas con motivo de proteger a quien la sufre.

De esta manera la Ley Federal del Trabajo de 1970, en el Artículo 475 establece, "enfermedad es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios".

En esta definición aparece en primer término la condición de un *estado patológico*, la existencia de una enfermedad relacionada con los cambios en su condición física previa; no se refiere a un rasgo o características propias del individuo como sería un padecimiento congénito.

En segundo, *que provenga de la acción continuada*, se refiere al aspecto temporal. La existencia sistemática de un factor de daño en el medio que rodea al trabajador, y ocasione el estado patológico de referencia.

El tercer aspecto es que ese factor continuo de daño, *la causa*, debe tener su origen o motivo *en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios*, esto plantea la existencia de enfermedades directamente relacionadas con la tarea, como las lumbálgias o hernias por las cargas físicas que se ejecuten; y las que provienen del ambiente de trabajo, como las hipoacusias por exposición a ruido industrial, o las bronconeumopatías por inhalación de polvos.

La Ley del Seguro Social de 1997, en el Art. 43, conserva la definición de la LFT de 1970 en la que se agrega, "en todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la propia Ley Federal del Trabajo", haciendo clara alusión a su Artículo 513.

En el Convenio 18 de la OIT se presenta una lista de "enfermedades" que incluyen el mercurio y carbono; estos son elementos posibles de dañar la salud, más no corresponden a enfermedades.

El Convenio 42 de 1934 formula un cuadro de clasificación de sustancias tóxicas; y agrega profesiones que pueden ocasionar enfermedades como: silicosis, fosforismo, hidrocarbonismo, brucelosis y dermatosis; las dos

últimas son padecimientos, sin que se especifique el agente específico que pueda ocasionarlos. Este convenio da por sentada la diferencia entre enfermedad profesional y accidente de trabajo, sin embargo, dispone los mismos principios para su reparación y determina establecer la relación entre trabajo y lesión.

No exige reparación a todas las enfermedades originadas en el ejercicio profesional, solo a las consignadas, y a condición que cada enfermedad se produzca en las industrias indicadas en el propio cuadro.

Para Almansa Pastor²⁴⁵ la enfermedad pasa de *riesgo causa* a *riesgo-posibilidad*; la salud, la incapacidad laboral y supervivencia se protegen de manera uniforme según la *Necesidad* que ocasione, y *no por la Causa* que la origine, es así como no se privilegia la enfermedad profesional, por lo tanto no tendría razón la existencia de la denominación de enfermedades profesionales. A continuación se abordan las clasificaciones de enfermedades de trabajo de algunos países Latinoamericanos.

- A. Clasificación de Enfermedades de Trabajo en América Latina y La Unión Europea.
 - a. Argentina.

Guillermo Cabanellas plantea tres tipos de clasificaciones:²⁴⁶

I Las Enfermedades Profesionales.- Las divide en las equiparables a los accidentes y las específicas, con protección diferente a las demás y que se integrarían en una tabla tarifada.

II. Enfermedades de Trabajo.- Las No Profesionales y no generadoras de incapacidad de este genero, aunque su causa y origen se encuentra en el trabajo. Entendemos que son padecimientos con derecho a indemnización, pero no son reconocidas al encontrarse en la tabla tarifada. A su vez, clasifica las de trabajo en dos grandes grupos:²⁴⁷

Traumatología de trabajo.- Integra dos subgrupos como: Lesiones mecánicas internas derivadas de esfuerzo o exceso de trabajo físico. Y de orden externo como los traumatismos.

²⁴⁵ Almansa Pastor, Juan M. Op. cit. p. 246.

²⁴⁶ Cabanellas, Guillermo. Op. cit. p. 220.

²⁴⁷ *Ibidem*. p. 306.

Enfermedades Directas o indirectamente profesionales.- Establece subgrupos como los siguientes: a. Enfermedades por exceso crónico de trabajo físico o intelectual. b. Enfermedades por posición, compresión y movimientos de trabajo.

III Las Enfermedades No laborales.- Divididas en comunes y especiales. Propone la desaparición de la diferencia entre la enfermedad profesional y el accidente de trabajo formando una sola categoría; esto quizá corresponda a la posibilidad de una visión integral de la salud de los trabajadores. Otra postura es considerarlas independientes, pero relacionadas con una especialidad bien definida. En esta propuesta aparecen dificultades técnicas ya que éstas pueden variar de acuerdo al desarrollo económico y tecnológico, esta dificultad también se manifestará en lo jurídico.

IV. Enfermedades Extralaborales.- Las que se adquieren sin que exista relación alguna con el trabajo. El autor menciona, que las enfermedades profesionales "verdaderas" están estrictamente ligadas a la profesión u oficio, se relacionan con el elemento esencial del trabajo. Hay otras llamadas indirectamente profesionales, porque se producen en ocasión del trabajo como también en otras circunstancias, pero el ejercicio del oficio o profesión propicia condiciones que facilitan su desarrollo.

b. Cuba.

La Resolución No. 34 de 1977 corresponde a las Enfermedades Profesionales y cita, "por cuanto (...) La Resolución No. 4615 del 30 de abril de 1963, relaciona las sustancias o agentes en uso o presentes en el ambiente en que se desarrolla la actividad de los trabajadores que pueden originar enfermedades, las que se denominan profesionales".²⁴⁸

En esta clasificación observamos sólo el reconocimiento de tres tipos de agentes: *Químicos*, que los subdivide por sus características; los *físicos*, como: sustancias radioactivas, presión barométrica, vibraciones y ruido; los *biológicos*, correspondiente a cualquier agente vivo, como hongos, bacterias, microorganismos. Llama la atención que en este país con sistema político de corte socialista las enfermedades producidas por el trabajo, sean vistas de manera escueta, biológica, sin considerar los factores sociales y psicofísicos que pudiesen alterar la salud de las personas. Cuadro 6.

²⁴⁸ RODRÍGUEZ RODRIGUEZ, Laritza P. *Manual De Medicina del Trabajo*. Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 1989. p. 108.

En este sentido, no sigue una visión integral de la salud, ni los principios de la medicina social. Al parecer la salud de la persona en su condición de trabajador, es considerada de la misma forma como la aprecian otras clasificaciones de países capitalistas.

c. Chile.

La Ley 16.744 del Ministerio del Trabajo publicada el 1o. de febrero de 1978, establece las normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y las define en su Art. 7. "Es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte". Se entiende que será reconocida al comprobarse la relación directa entre el agente y la enfermedad, lo que no siempre se da por la evolución incidiosa de la enfermedad, lo que implica tiempo, esto obstaculiza la evidencia de la relación directa.

En la definición de enfermedad profesional, no se precisa el papel que juega el ambiente de trabajo para ocasionar el padecimiento; se desconoce que en muchas actividades de trabajo, la tarea no es la única fuente de daño a la salud, sino también lo derivado por la exposición de los trabajadores a sustancias, elementos o factores de riesgo del ambiente de trabajo.

En el mismo articulado se menciona el Reglamento que enumera las enfermedades que deberán considerarse como profesionales, esto es, la tabla de las mismas, y que se revisará cada tres años. En la legislación mexicana, de acuerdo con el Art. 515, no se fija un tiempo, se deja al progreso de la medicina del trabajo.

El Decreto No. 109 publicado en el Diario Oficial el 7 de junio de 1968, que aprueba el Reglamento para la "Calificación y Evaluación de los Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales", en su Artículo 18 enlista los agentes específicos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional y comenta los tipos de trabajo que las provocan. Cuadro 6.

El mismo Artículo 18 señala que los trabajos que entrañan riesgo son todos aquellos que expongan al trabajador durante la producción, separación y utilización del agente, así como a la acción de éste; toma en cuenta padecimientos propios del trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.

El Decreto No. 109, en el Artículo 19, refiere 18 enfermedades y cita genéricamente los trabajos que entrañan el riesgo y los agentes específicos. Cuadro 6. Esta legislación precisa las enfermedades que producen incapacidad temporal y las enfermedades profesionales que producen invalidez; para nuestro sistema esto correspondería a incapacidad permanente total.

El Decreto No. 27 de 1974 menciona: 1. Intoxicaciones, otorgando del 40% a 65% si es incapacitante para el trabajo específico y; del 70% al 90% si es incapacitante para cualquier trabajo. 2. Dermatitis. El Decreto No. 63 de 1978 reconoce: 3. Carcinomas cutáneos, respiratorios y urinarios; 4. Neumoconiosis; 5. Asma Bronquial, bronquitis, neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar; 6. Enfermedades del sistema nervioso central y periféricos: encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis causados por agentes físicos y químicos. 7. Enfermedades de los órganos de los sentidos. 8. Neurosis y laringitis con afonía, causada por trabajos que expongan al riesgo de tensión fisiológica y psíquica y se compruebe la relación causa-efecto con el trabajo. Esta enfermedad integra dos padecimientos que en la tabla de enfermedades de trabajo, Art. 513 de la Ley Federal del Trabajo mexicana, corresponden a los numerales 158 y 161 respectivamente. 9. Enfermedades de los órganos del movimiento: artritis, sinovitis, tenosinovitis, calambres y trastornos de la circulación y de la sensibilidad de las extremidades, causadas por agentes diversos. 10. Enfermedades infectocontagiosas, parasitarias y por picaduras de los insectos causadas por agentes biológicos.

Esta clasificación mezcla entre algunos agentes y enfermedades como es el caso del tétanos y rabia que cita como agentes siendo enfermedades. Marca rangos de porcentajes de evaluación, pero no precisa criterio jurídico para ello, dejándolo al de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez de los Servicios de Salud, las que tienen la facultad para declarar, evaluar, reevaluar y revisar la pensión de invalidez a causa de riesgos de trabajo.

Se Revisan las Clasificaciones de Enfermedades de algunos países de la Unión Europea. Cuadro 7.

d. España.

En España Almansa Pastor²⁴⁹ aborda la enfermedad de trabajo en su denominación de profesional, cita el Art. 85 de la Ley General de

²⁴⁹ Almansa Pastor, Juan M. Op. cit. p. 246.

Seguridad Social (LGSS) que establece, "la contraída a consecuencia del trabajo, ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro, que se apruebe por las disposiciones para su aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional".

Almansa Pastor menciona que se trata de riesgo profesional por, estar conectado con el trabajo. Por mucho tiempo la legislación española consideró la enfermedad como accidente, fue hasta abril de 1961 en que expone un cuadro extenso de enfermedades y posteriormente emitió el reglamento del 9 de mayo de 1962.

Para este autor la enfermedad pasa de *riesgo causa* a *riesgo-posibilidad*; la salud, la incapacidad laboral y supervivencia se protegen de manera uniforme según la *Necesidad* que ocasione, y *no por la Causa* que la origine, es así como no se privilegia la enfermedad profesional, por lo tanto no tendría razón la existencia de la denominación de enfermedades profesionales.

Se consideran accidentes de trabajo:

- Enfermedades propiamente profesionales, provenientes del medio de trabajo, incluye la maquinaria y herramientas.

La Ley considera accidente de trabajo a la silicosis, basa su argumento en el hecho de que aspirar polvo provoca la enfermedad. Se determina erróneamente el criterio de considerar la aspiración del polvo como accidente, puesto que una sola exposición por masiva o prolongada que fuese no lleva a la silicosis, sino la inhalación continua de este agente que tendría como consecuencia la evolución progresiva de la enfermedad. Esto produce confusión técnica y jurídica entre los conceptos de enfermedad y accidente, cuando es imprescindible su claridad para la determinación jurídica correspondiente.

- Enfermedades comunes cuya etiología se establezca en relación exclusiva con el trabajo, por ejemplo pulmonía, tuberculosis, cardiopatías entre otras. En este grupo se encontrarían las neurosis, bajo el criterio de ser una enfermedad común que puede presentarse en los trabajadores, en relación o con motivo de su actividad laboral.

- Las enfermedades o defectos fisiológicos preexistentes o derivados del trabajo, que el accidente de trabajo o la enfermedad

profesional agrave o agudice. Así como, cualquier otro evento que exponga ese efecto fisiológico.

En nuestra legislación se observa este enfoque, cuando el Art. 45 de la LSS señala que la existencia de estados anteriores "... no es causa para disminuir el grado de incapacidad..."; esto es válido para fines de valorar la incapacidad, mas no para que se califique el padecimiento como riesgo de trabajo.

Se agregan enfermedades intercurrentes, y aquéllas que derivan de un accidente donde existe la presunción de estar causadas por éste último. No habría necesidad de hacer esta separación si el hecho original se encontró en el trabajo y los eventos posteriores están ligados al primero

e. Alemania.

En su Constitución de 1949 sólo menciona la libertad de trabajo; sin embargo, durante la etapa de la República Federal Alemana la Constitución señalaba en el Art. 48, inciso 2, que "las condiciones de trabajo estarán reglamentadas en forma que preserven la salud y favorezcan las aspiraciones culturales en la vida familiar de los trabajadores"; igual que en las constituciones de Checoslovaquia (1948), la Rumana y Yugoslava de 1963.²⁵⁰

Integra una lista de 59 enfermedades con derecho a indemnización; las agrupa en 6 sectores, 3 de ellos corresponden a los agentes físicos, químicos y biológicos; 3 más a enfermedades como las respiratorias y cita el órgano implicado, en este caso el pulmón; las enfermedades de la piel y un apartado para enfermedades no clasificadas.

f. Dinamarca.²⁵¹

Clasifica los padecimientos de trabajo en 7 categorías distribuidas en: Dos, para agentes químicos y físicos; otra, para enfermedades de la piel que no se encuentren en las dos primeras; una, para agentes que afecten

²⁵⁰ Anadalauer, P.: La Enfermedad Profesional y la vigilancia Especial. Lecturas en materia de Seguridad Social. Ed. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1978. p. 189.

²⁵¹ CONDE-SALAZAR, Luis.: Descripción de las Principales Legislaciones de los Países Miembros de la Unión Europea en Relación con Las Enfermedades de Trabajo. 1990. Consejo Mexicano de Dermatología. p. 1.

por vía inhalatoria y no se aparezcan en otras secciones; una más, para padecimientos infecciosos o parasitarios; otra categoría para trastornos dentales y una última, donde se toman en cuenta enfermedades malignas causadas por compuestos orgánicos en su primera fase. Si bien es cierto, esta lista de enfermedades abarca distintos agentes y permite alguna sistematización, también realiza una mezcla entre agentes y enfermedades, señala diferentes etapas de evolución; lo que crea confusión y dificulta la identificación precisa. Tampoco en ésta se considera la salud del trabajador en forma integral.

g. Francia.²⁵²

La Ley del 30 de octubre de 1946 establecen dos cuadros:

I. Enfermedades Profesionales.- Con 91 padecimientos clasificados por agentes y por familias de enfermedades, toma en cuenta 5 aspectos:

1. Las manifestaciones de la enfermedad.
2. Agente causal.
3. Tiempo transcurrido desde que se presenta la enfermedad, hasta el inicio del tratamiento.
4. Trabajos que exponen al riesgo.
5. Duración de la exposición.

II. Enfermedades Profesionales para Agricultores y Asalariados agrícolas.- Lo integran 47 cuadros de padecimientos. En total se identifican 300 síntomas indemnizables para ambos sistemas.

Las enfermedades que se citan en estos dos cuadros pueden mezclarse, cuando sabemos que una alta proporción de la población obrera proviene de zonas rurales, y en la mayoría de los casos, su primera actividad de trabajo fue en tareas agrícolas. Cuadro 7.

Este mismo ordenamiento para reconocer el origen profesional de la enfermedad toma en cuenta tres aspectos:

1. Síntomas o lesiones patológicas que debe presentar el individuo.
2. El tiempo límite para la aparición de un trastorno después de haber dejado de estar expuesto al agente. Esta condición es básica para determinar la relación causal, siempre y cuando el padecimiento implique una relación continuada con un agente; y no la posibilidad de que el daño

²⁵² *Ibidem.* p. 2.

pueda aparecer en un período posterior, independientemente que el trabajador pudiese encontrarse o no expuesto.

3. El Trabajo como posible causa de alteración. Se circunscribe a los trabajadores afectados por tareas reconocidas y no por otros trabajos potencialmente provocadores de estos padecimientos.

Sigue el criterio de la responsabilidad civil del patrón y agrega una clasificación parcial entre las de tipo somático y psicosomático; da como ejemplos el dolor de espalda de los estibadores y choferes o la presencia de varices o trastornos cardiovasculares.²⁵³

Se toma en cuenta la rama económica para diferenciar entre enfermedades de la industria y de la agricultura. La legislación mexicana de 1930 da énfasis a los daños provenientes del trabajo agrícola y agropecuario; y en la de 1970 se intenta abordar el aspecto industrial, aunque no se logró del todo, como se puede ver en la tabla de enfermedades de trabajo, a la que sólo se adicionaron algunas afecciones.

h. Italia.

La legislación de 1902 determina como enfermedades las causadas totalmente por un trabajo, o bien, por las condiciones extraordinarias en las cuales se efectúa; así también hace la diferencia entre el término enfermedad de trabajo y enfermedad profesional.

En la enfermedad de trabajo no hay causalidad directa con un oficio, en ella no se identifica una etiología específica y puede relacionarse con algún antecedente propio de la persona, de tipo hereditario o constitucional; en cambio en la enfermedad profesional el padecimiento sólo recae en quienes desempeñan un oficio determinado, que se reconoce como peligroso en sí mismo.²⁵⁴ Para definir su condición jurídica, ambas se integrarían en el rubro de enfermedades de trabajo, aunque los listados no fuesen exhaustivos, para incluir todos los posibles padecimientos relacionados con el trabajo.

En la legislación existen dos listas de enfermedades profesionales:

- 1. Enfermedades propias de la Industria.** La integran 49 secciones.
- 2. Enfermedades de origen Agrícola.** Incluyen 21 enfermedades.

Se reconocen 70 enfermedades. Ambas listas de padecimientos con

²⁵³ Idem.

²⁵⁴ Gaete Barrios A. Op. cit. p. 39.

derecho a indemnización y no se clasifican de acuerdo con el agente responsable.²⁵⁵ Cuadro7.

i. Reino Unido.²⁵⁶

Divide las enfermedades en 4 secciones, tres se refieren a los agentes y una más como accesoria: Cuadro7.

- a. Padecimientos causados por agentes físicos. 11 enfermedades.
- b. Por agentes biológicos. 9 enfermedades.
- c. Por agentes químicos. 29 enfermedades.
- d. Enfermedades causadas por entidades no señaladas en las secciones anteriores. 10 enfermedades.

En total incluye 59 enfermedades. Esta clasificación de factores del ambiente y las enfermedades correlativas, parece más específica y con posibilidad de integrar aún padecimientos no enlistados.

Algunos autores mencionan la imprecisión del término "Enfermedad de carácter profesional", esto plantea la necesidad de investigar la posibilidad de clasificarlas, saber cuales serán las patologías consideradas como profesionales. Con el fin de precisar el alcance de la norma y sobre todo para la valuación e indemnización correspondiente, se han propuesto diversos criterios de clasificación como los ya expuestos.

Es común observar en las tablas de enfermedades profesionales un agrupamiento de ellas, a menudo desordenado e incompleto; y en otras ocasiones una distribución caótica, mismas características que presenta la Tabla de Enfermedades de la LFT en su Art. 513.

El ambiente de trabajo y la tarea misma implican la presencia de diversos agentes con una intensidad variable, éstos pueden producir diversos padecimientos en el trabajador y no sólo uno específico. Además, una enfermedad puede ser el resultado de la exposición a diversos agentes; o bien, un trabajador puede sufrir distintos padecimientos asociados a los factores de riesgo del ambiente de trabajo u originados por la tarea que

²⁵⁵ Conde Salazar, Luis. Op. cit. p. 3.

²⁵⁶ Ibidem. p. 4.

impone su actividad laboral; de esta manera el deterioro o daño a la salud es integral y no sólo afecta a un sistema anatómico funcional; por lo tanto, la legislación tendría que contemplar la indemnización bajo estas condiciones cuando no haya sido posible la prevención del daño.

B. Sistemas de Seguridad Social en América Latina.

a. Argentina.

Las Instituciones de Seguridad Social de este país son: La Administración Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. El primero fue creado en 1994 y sustituyó al anterior Instituto de Municipalidad de Previsión Social.²⁵⁷ El campo de aplicación abarca a los trabajadores con relación de dependencia y autónomos; y las ramas que lo integra son.

I. Vejez, invalidez y muerte.- Esta se regula por la Ley 24.241 y su reglamentación respectiva.

II Enfermedad y Maternidad.- Se aplica la Ley de Contratos de Trabajo No. 20744 con sus modificaciones en las leyes 21297 y 24013.

AQUI

III. *Riesgos de Trabajo*.- Los rige la Ley No. 24028, que es de alcance nacional, aunque exceptúa al servicio doméstico.

Reconoce que "los empleadores son los responsables de los daños *psicofísicos* sufridos por sus trabajadores por el hecho o en ocasión del trabajo durante el tiempo en que éstos estuvieron a disposición de aquéllos en y para la ejecución del objeto del contrato de trabajo...".²⁵⁸

Sin embargo, en cuanto a enfermedades de trabajo señala que "no se presume responsabilidad del empleador respecto de las enfermedades cuyo origen o agravamiento se imputen al trabajo. En sede administrativa es necesario que el empleador reconozca el accidente o enfermedad".²⁵⁹

Al parecer se deja al trabajador la carga de la prueba y requiere que exista la aceptación del empleador; aspecto que en la práctica deja en indefensión a la persona que sufre un padecimiento de trabajo, aún en el caso de diagnosticarla.

²⁵⁷ LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMÉRICA. Ed. Conferencia Interamericana de Seguridad Social, Serie Estudios 12. México, 1994. p. 92.

²⁵⁸ *Ibidem*. p. 94.

²⁵⁹ *Ibidem*. p. 95.

Los fondos se obtienen de las aportaciones del empleador, de empresas aseguradoras; el gobierno sólo aporta cuando tiene el carácter de empleador. La Incapacidad Temporal se indemniza con el 100% del salario diario y después de un año, la Incapacidad se considera permanente, el trabajador recibirá gratuitamente toda la asistencia médica y farmacéutica que requiera.

Si es Incapacidad Permanente Total, se indemniza al trabajador con una suma que se calcula con factores constantes y fórmula definida. Y la Incapacidad Parcial, se indemniza con un porcentaje en que se incluyen provisión de aparatos de prótesis y ortopedia. Esto último, refuerza la idea de que la legislación tiene visualizado el accidente y de éste la lesión física, pero no se reflexiona acerca de las enfermedades.

IV. Desempleo.- Se rige por la Ley No. 24.013 de 1991. Es una rama que no contempla el Sistema de Seguridad Social en México.

V. Asignaciones Familiares.- A esta no tiene derecho los jubilados y pensionados. Las prestaciones de asignaciones familiares implican: cónyuge, hijo, preescolaridad, primaria, escolaridad media y superior, familia numerosa, ayuda escolar primaria, prenatal, nacimientos, matrimonio, adopción y anual complementaria de vacaciones. Es relevante el énfasis que da al aspecto escolar.

La doctrina Argentina establece un año como tiempo requerido para consolidar la enfermedad de trabajo; determinar un plazo límite implica un término arbitrario para el reconocimiento de un derecho, cuando éste puede fijarse al momento que se den las condiciones objetivas de la relación trabajo-padecimiento, y no esperar a que transcurra un término, el que podría establecerse sólo cuando el padecimiento no implicara una evolución rápida.

b. Bolivia.²⁶⁰

Las Instituciones de Seguridad Social son: La Caja Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Seguros de Salud.

La Caja Nacional de Salud se creó en 1949, y la ley 924 de 1986 le asigna la administración del régimen de las prestaciones a corto plazo que cubren riesgos de: Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales a corto plazo.

²⁶⁰ Ibidem. p. 5.

I. Enfermedad y Maternidad.- Se rige por la Ley del Seguro Social General Obligatorio de 1949, el Código de Seguridad Social de 1956 y la ley 924 de 1986. Su cobertura incluye a personas que participaron en guerra interna; grupo de discapacitados, trabajadores domésticos y artistas. Los fondos provienen de la participación de los asegurados y del empleador pero no del Estado.

II. Riesgos de Trabajo.- Se rige por las mismas Leyes de la Caja Nacional de Salud y cubre a los mismos grupos; sin embargo los fondos provienen del empleador.

Las Prestaciones de Incapacidad Temporal son del 90% de los ingresos en caso de accidente de trabajo; 75% en caso de enfermedad profesional, esta se paga bajo el régimen de enfermedad y maternidad; en esto se repite la desventaja e inespecificidad para considerar las enfermedades profesionales.²⁶¹

Por incapacidad permanente se da el 55% del promedio de los ingresos cubiertos durante 12 meses anteriores. Existe una limitación de 52 semanas para que los trabajadores reciban prestaciones médicas que incluyen asistencia médica, quirúrgica y dental necesaria, hospitalización, medicamentos, prótesis y rehabilitación.

El Instituto Nacional de Seguros de Salud se creó en 1994; las Ramas de la Seguridad Social comprenden:²⁶²

I. Vejez, Invalidez y Muerte.- Se rige por la Ley de 1956 y 1977.

II. Enfermedades y Maternidad.- Se norma por la Ley de 1956, protege a los asalariados de industria y comercio, funcionarios del gobierno; lo que en México se encuentra regulado por la Ley del ISSSTE; incluye la afiliación voluntaria para personas anteriormente aseguradas y trabajadores independientes; lo que en nuestro régimen implica el seguro voluntario.

III. Riesgos de Trabajo.- Los rige las Leyes de 1956 y 1977; se aplica a los asalariados de la industria, comercio, minas y funcionarios del gobierno, personas anteriormente aseguradas y trabajadores independientes. Para esta rama sólo cotiza el empleador con el 1.5% de la nómina.

Prestaciones de Incapacidad Temporal, se paga el 90% del salario por

²⁶¹ *Ibidem.* p. 6.

²⁶² *Ibidem.* p. 87.

accidente, en cambio para enfermedad sólo se pagará el 75%; se mantiene la desventaja para la enfermedad como se anotó con respecto de la Caja Nacional de Salud, igualmente lo que marca ésta se aplica a las Prestaciones por Incapacidad Permanente.

La legislación de este país menciona la necesidad de reunir tres requisitos para la indemnización de las Enfermedades de Trabajo: 1. Encontrarse consignada en el reglamento general de trabajo. 2. No presentarla con anterioridad a su ingreso al trabajo, hecho comprobable a través del examen médico de ingreso. 3. Haberla contraído a causa de el género de trabajo o de la condiciones en que lo realizó durante el año anterior a su aparición, comprobable por dictamen médico.

IV. Asignaciones Familiares.- Las cubre integramente el empleador y se les otorga a regímenes especiales para empleados bancarios, personal militar, ferroviarios y petroleros. Sobresale que se incluyan militares que en la legislación mexicana corresponde a la Ley de las Fuerzas Armadas.

c. Colombia.²⁶³

Las Instituciones de Seguridad Social miembros de la Conferencia Interamericana de Seguridad social son: La Caja Colombiana de Subsidio Familiar, El Instituto de Seguros Sociales y la Superintendencia de Subsidio Familiar. De ellas sólo las dos primeras contemplan aspectos relacionados con la salud de los trabajadores.

La Caja Colombiana, comprende dos ramas: La de Asignaciones Familiares y la de Protección de Contingencias que contiene programas asistenciales encaminados a tres áreas: Atención a la Salud Infantil, Atención Integral a Pensionados y Salud Ocupacional. La primera Ley de Protección de Contingencias, corresponde al Decreto 118 de 1957, actualmente se regula por la Ley 21 de 1982, la Ley 71 de 1988 y el Decreto 3041 de 1988.

El Instituto de Seguros Sociales, creado en 1949, comprende las Ramas:

I. Vejez, Invalidez y Muerte.- Se rige por la Ley 100 de 1993, cubre a los empleados de la industria y el comercio, empleados domésticos, de oficinas y a trabajadores por cuenta propia.

II. Enfermedad y Maternidad.- Abarca a la misma población que el rubro anterior; sin embargo, la proporción del financiamiento es diferente, los asegurados participan con el 2.3% del salario, el empleador con el 4.7% y

²⁶³ *Ibidem.* p. 14.

el Estado subsidia la contribución de los trabajadores.

III. Riesgos de Trabajo.- La primera ley se expidió en 1914; la ley vigente es de 1946 e implementada en 1964.²⁶⁴ Cubre a los trabajadores de industria y comercio en la mayoría de las regiones del país; los fondos provienen exclusivamente del empleador, y la contribución va del 0.28% al 7% de la nómina, de acuerdo al grado de riesgo de la empresa.

Las prestaciones que se brindan por Incapacidad Temporal derivada de *lesión* laboral, alcanzan el 100% del salario durante las primeras 26 semanas y posteriormente se reduce al 66%; se desconocen los criterios para reducir el porcentaje. Los beneficios se pagan hasta la recuperación del paciente o hasta obtener el certificado de invalidez permanente.

Las prestaciones por Incapacidad Permanente y de pensión por invalidez total permanente corresponden al 60% del salario; en caso de invalidez parcial la pensión va, de un 21% al 90% del salario, dependiendo del grado de incapacidad. Llama la atención el monto mayor por invalidez parcial que por una invalidez total sin que se de explicación a esto.

Al citar el grado de incapacidad, presupone la existencia de una tabla de valuación, donde se especifique el grado de limitación que debe de presentar el trabajador para ser indemnizado.

En la legislación mexicana, el término invalidez se emplea en sentido diverso a este ordenamiento, se aplica a un deterioro de la salud que no guarda relación con causas laborales como lo estipula el Artículo 119 de la Ley del Seguro Social de 1997 "...existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante, un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente *no profesionales*".

Esta diferencia posiblemente lleve a confusiones técnicas, ya que médicamente se considera como invalidez, un estado que impida al trabajador desarrollar actividades de la vida diaria de manera independiente; ya sea que la causa sea una condición propia de la persona; o bien a consecuencia precisamente de su trabajo. Se hace esta distinción con fines de indemnización conforme a lo que originó ese estado físico.

En los últimos años, se realizaron reformas en la seguridad social que

²⁶⁴ *Ibidem.* p. 18.

buscan " completar integralmente los servicios de salud, las pensiones de invalidez, vejez y muerte y los riesgos profesionales en la salud ocupacional y las enfermedades profesionales".²⁶⁵

En cuanto a los Riesgos Profesionales, la Ley 100 de 1993 abre la posibilidad de participación de las Administradoras de Riesgos Profesionales Privadas, en competencia con el Seguro Social que Yepes Parra justifica, porque al Seguro Social en los últimos años se le recargó en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales; se le obligó a un crecimiento excesivo; al centralismo y falta de calidad en los servicios.

Sin embargo, para Eduardo Alvarado²⁶⁶ existen condiciones adversas para el cabal cumplimiento de la Seguridad Social, que por una parte implica universalizar la cobertura; y por el otro, conciliar la solidaridad con la eficiencia bajo un sistema único.

Al ingresar las empresas aseguradoras se planteó la posibilidad de rechazar al individuo que aportara menos y demandara más servicios de salud; que en última instancia son los que se encontrarían más expuestos a contingencias; por esta razón se creó la Unidad de Pago por Capitación (UPC), es un valor fijo anual que el Sistema reconoce y que asigna a una Entidad Promotora de Salud (EPS) para que le garantice al afiliado el plan obligatorio de salud, independientemente de que requiera los servicios de salud o del valor de su aporte, esto permite igualar a los afiliados ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

d. Cuba.

La Seguridad Social se encuentra regulada por el Comité Estatal y Seguridad Social, cubre:²⁶⁷

I. Vejez, Invalidez y Muerte.- Regida por la ley 24 de 1979. La Vejez se aplica para los trabajadores asalariados en servicio activo. La Pensión Ordinaria se obtiene a los 60 años en los hombres y a los 55 en la mujer, con 25 años de servicio; si la pensión es Extraordinaria aumentan cinco años a la edad de hombre y al de la mujer, es decir, a los 65 y 60 respectivamente; con 15 años de servicio. Los fondos provienen del empleador en un 10% y el Gobierno cubre el déficit y cotiza también como empleador.

²⁶⁵ YEPES PARRA Miguel A. En: ALVAREZ GARCÍA Ma. Carmen Y Antonio Ruezga Barba *La Seguridad Social en Iberoamérica al Término del Siglo XX*. Ed. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México, 1997. p. 57.

²⁶⁶ ALVARADO, Eduardo. *La Reforma del Sector Salud en Colombia*. Proceso de Reforma de la Seguridad Social en Materia de Salud. Seminario. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. 1997. p. 3-6.

²⁶⁷ *La Seguridad Social en América*. Op. cit. pp. 217-219.

II. Enfermedad y Maternidad.- La primera se rige por la ley 24 de 1979 y la segunda por ley 1263 de 1974. Sus fondos provienen del empleador en 10% de la nómina y el Gobierno cubre el déficit y cotiza como empleador.

III. Riesgos de Trabajo.- Se rige por dos leyes, la Ley 1100 de 1963 y la 24 de 1979. Se aplica a los trabajadores asalariados, a los reclusos que devengan salario y sus fondos provienen de las mismas fuentes que las anteriores ramas citadas.

La prestación por Incapacidad Temporal es "el subsidio diario, salario base promedio diario de salarios devengados en los últimos 6 meses, 80% de ese promedio y en caso de hospitalización se recibe el 70%".

Cuando se refiere a la Incapacidad Permanente se recibe el 50% del salario base, hasta 25 años de servicio y 1% por cada año. Se toman en consideración los incrementos por: acto heroico 20% y del 10% al 25% por méritos excepcionales. Al respecto, considero que es justa esta apreciación; sin embargo habría de precisar los criterios para asignar esos incrementos.²⁶⁸

El Sistema Nacional de Salud integra todos los servicios de salud y se rige por la Ley No. 41 de Salud Pública aprobada el 13 de julio de 1983.²⁶⁹ Esta Ley no hace distinción entre trabajadores y población, porque en esencia son los mismos; tampoco en la atención médica y social. El Art. 15 de la Ley cita, "las Instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, realizan actividades de educación para la salud, exámenes médico pre-empleo y periódicos a los trabajadores sometidos a riesgos, o que pueden ser transmisores de enfermedades por su tipo de trabajo;...". Considero que los servicios al trabajador tienen que ser especializados, dada la índole de su actividad, y no dejarlo como un examen médico general.

La Ley Cubana no hace diferencia entre accidente y enfermedades para su indemnización, ni existe una tabla de valuación ajustándose al salario base y a los porcentajes preestablecidos. Se encuentra más apegada a una visión integral sin tarifar partes orgánicas del trabajador o sus disfunciones; sin embargo, no existe para los casos de Incapacidad Permanente el monto equivalente al salario que devengaba, esto es, del 100% para los casos de Incapacidad Permanente, se otorga sólo el 50% y de acuerdo al tiempo de servicio se le bonifica un porcentaje.

²⁶⁸ *Idem.*

²⁶⁹ *Ibidem.* p. 30.

e. Chile.

En este país existen 70 Instituciones de Seguridad Social, de ellas 68 son privadas y dos de carácter público, a este sistema algunos países de Latinoamérica le han puesto particular interés en los últimos años, particularmente México, posiblemente por plantear la perspectiva de menor gasto público; se considera que la Ley del Seguro Social de 1997 está inspirada en ella.

Este sistema considera programas para todas las personas cuyo nivel de ingresos sean suficientes para tener acceso a ellos, y programas asistenciales para quienes se encuentren en situación de pobreza.²⁷⁰

Este modelo contempla la participación del Sector Privado en la administración de los programas de pensiones, medicina preventiva y curativa, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y prestaciones familiares.

Intervienen tres tipos de corporaciones: 1. Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) y Compañías de Seguros, organizadas como sociedades anónimas que gestionan el régimen de pensiones. 2. Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) que pueden ser también sociedades anónimas o sociedades sin fines de lucro. 3. Mutualidades de Empleadores y Cajas de Compensación organizaciones privadas que abordan tanto los regímenes de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, como los de Prestaciones Familiares.

Existe la Superintendencia de Administradora de Fondo de Pensiones que es autónoma, relacionada con el Ministro del Trabajo y Previsión Social que se encarga de fiscalizar el sistema.²⁷¹

En cuanto a los Riesgos de Trabajo sólo se cita como anexo. " Además de todo lo expuesto es necesario señalar que en la integridad del Sistema de Seguridad Social Chileno, también existen otras prestaciones como la Ley de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, que es un seguro social obligatorio que otorga cobertura para los riesgos profesionales a que se encuentre expuesto el trabajador en la empresa y que le produzca incapacidad temporal, permanente o la muerte..."²⁷²

²⁷⁰ BAEZA Cristian. La Reforma del Sector Salud en Chile. Seminario Proceso de reforma de la Seguridad Social en Materia de Salud., Conferencia Interamericana de Seguridad Social. 1997. p. 2.

²⁷¹ TAMBOLÍN VELIZ, Patricios En: ALVAREZ GARCÍA Ma. Carmen y Antonio Ruesga Barba,. Op. cit. p. 80.

²⁷² *Ibidem*. p. 84.

f. Uruguay.²⁷³

Las Instituciones de Seguridad Social de este país son: El Banco de Previsión Social, la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias; La Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios.

De todas las Instituciones la única que contempla Riesgos de Trabajo es El Banco de Previsión Social creado en 1986 y comprende las Ramas de:

I. Vejez, Invalidez y Muerte.- Protege a todos los empleados y trabajadores no afiliados a un régimen especial por separado. Los regímenes especiales protegen a: empleados bancarios, notariales, profesionales liberales, militares y policiales.

II. Enfermedad y Maternidad.- La Ley 14407 de 1975 creó la base de agrupamientos de servicios y la Administración de los Seguros Sociales de Enfermedad (ASSE). En 1979 se convirtió en la Dirección de los Seguros Sociales de Enfermedad (DISSE); esto es importante porque aunque desde 1914 se había instaurado la Ley Accidentes de Trabajo y Enfermedades de Profesionales, las indemnizaciones por estas causas se regularon hasta 1941.²⁷⁴

III. Riesgos de Trabajo.- La cobertura de esta a cargo de una entidad gestora denominada Banco de Seguros del Estado; y la población que protege corresponde a los trabajadores de empresas privadas y una parte del sector público.

Para Incapacidad Temporal autoriza el 50% del salario en los primeros 30 días y a partir del día 31 otorga las 2/3 partes del mismo. Para la Incapacidad Permanente Total se determina el 100% de la remuneración anual; a diferencia del sistema mexicano que para este mismo rubro otorga el 70% del salario en que estuviera cotizando el trabajador, de acuerdo con el Art. 58, Fracc. II "Al declararse la incapacidad permanente total del asegurado, este recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al setenta por ciento del salario que estuviera cotizando. ...".

La Ley Uruguaya del 28 de Febrero de 1914, en su artículo 18, incluye las enfermedades profesionales y las reconoce como indemnizables igual que los accidentes.²⁷⁵ La Ley 16074 del 10 de octubre de 1989 define la

²⁷³ La Seguridad Social en América. Op. cit. p. 122.

²⁷⁴ Ibidem. p. 123.

²⁷⁵ De la Cueva Marios Op., cit. p. 165.

enfermedad profesional en su Art. 38. "Se considera enfermedad profesional la causada por agentes físicos, químicos o biológicos, utilizados o manipulados durante la actividad laboral o que estén presentes en el lugar de trabajo"; no define lo que se entenderá como enfermedad profesional, sólo establece la clasificación de los agentes de una manera incompleta dejando al margen los psicosociales y ergonómicos.

El Art. 39 menciona que para considerarse como profesional, es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aún cuando aquellos no se estén desempeñando al momento del diagnóstico.

El Art. 40 establece que las enfermedades profesionales indemnizables, son aquellas enumeradas en el Decreto No. 167/981 de 1981. Para la indemnización temporal por enfermedad profesional se continúa aplicando el criterio que sirve para los accidentes. En las incapacidades permanentes se sigue el Art. 25, no se otorgará indemnización en los casos donde la reducción de la capacidad profesional no alcance el 10%; excepto cuando el trabajador ha sufrido numerosos riesgos, en diferentes etapas de enfermedad, aunque no hayan llegado a reducir la capacidad de trabajo. Como podemos ver el hecho de indemnizar a la persona por incapacidades acumuladas favorece la visión fragmentada de la salud del trabajador y de la seguridad social.

CAPITULO V ANALISIS DE LAS CONDICIONES ACTUALES DE LOS RIESGOS DE TRABAJO EN MEXICO.

1. Frecuencia de los Riesgos de Trabajo en Instituciones de Seguridad Social. 1994-1997

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social reconoce como instituciones encargadas a: El Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y Petróleos Mexicanos (PEMEX) que en 1994 integraron una población total de 11,759,511 y en 1996 fue de 11,399,840 sin contar con datos de Petróleos Mexicanos para este último año.

Cuadro 8. POBLACION TRABAJADORA SEGUN INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL. 1994-1997

INSTITUCION	1994	%	1995	%	1996	%	1997*
IMSS	9' 512,810	80.9	8' 771, 320	79.5	9' 251, 639	81.16	10' 743, 507
ISSSTE	2' 142,926	18.2	2' 146, 124	19.4	2' 148, 201	18.84	-----
PEMEX	103, 775	0.9	123, 518	1.1	-----	-----	-----
TOTAL	11' 759, 511	100	11' 040, 962	100	11' 399,840	100	-----

FUENTES: Anuario Estadístico de Riesgos de Trabajo STPS. 1996. Coordinación de Salud en el Trabajo, IMSS. 1996.

*Memoria Estadística de Salud en el Trabajo. IMSS 1997.

El mayor número de población asegurada corresponde al IMSS, por razón de ser el de mayor ámbito de aplicación en el territorio nacional, esto se desprende del Art. 12 de la LSS que lo rige al citar. "Son sujetos de aseguramiento obligatorio:

I. Las personas que se encuentren vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le de origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón..."

II. Los miembros de sociedades cooperativas de producción, y

III. Las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta Ley.

Cuadro 9. RIESGOS DE TRABAJO POR INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL. 1994-1997

INSTITUCION	1994	%	1995	%	1996	%	1997	%
IMSS	547,995	99.2	436,878	99.1	396,022	99.38	423,513	99.88
ISSSTE	2,329	0.4	2,105	0.5	2,433	.62	484*	.11
PEMEX	2,135	0.4	1,745	0.4	-----	-----	-----	-----
TOTAL	552,459	100	440,728	100	398,455	100	423,997	100

FUENTES: Anuario Estadístico de Riesgos de Trabajo STPS. 1996. Coordinación de Salud en el Trabajo, IMSS.
*Información del periodo de enero-marzo.

Los datos del cuadro 9 confirman que el IMSS es la institución con mayor número de riesgos de trabajo por lo que en ella se concentran la mayoría de las enfermedades de trabajo y las pensiones que se otorgan por este motivo. De manera secundaria se cuentan con información del ISSSTE la que se comentará en su oportunidad, no así para Pemex, ni para el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, por no contar con la información estadística correspondiente.

A. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1992-1997. Cuadro 10.

Comparando los datos del IMSS del año de 1992 con 1997, se observa que en 1992 el número de empresas era mayor (777,881) y el número de trabajadores bajo seguro de riesgo (9' 544,942) también era de los mayores. Los datos estadísticos aparentemente hacen ver que los riesgos iban en descenso, tanto accidentes como enfermedades, aunque hay que considerar que lo mismo sucedía con el número de empresas para el mismo periodo; aunque en 1997 al aumentar la población trabajadora, también aumentaron los riesgos.

En 1997 el número de trabajadores bajo riesgo de trabajo fue de 10' 743,507 639; y las empresas con seguros de riesgos de trabajo eran 689,368; esto representa que comparado con 1996 desaparecieron 34,912 empresas en un año; sin embargo, el número de trabajadores bajo seguro de riesgo se incrementó en 1, 198,565, querría decir que las empresas restantes elevaron la contratación de personal. Esto es cuestionable, dados los hechos de la realidad y la tendencia hacia el aumento en la tasa

de desempleo abierto, como lo demuestran los datos de 1993 que fue del 3.4 y en 1996 de 5.6. (INEGI/STPS 96).

Esto no es de extrañar, dada la situación económica del país en los últimos años, que impacta en las fuentes de trabajo de los trabajadores; ya que diversas empresas, (automotrices, llanteras, etc.) buscan sostener su plusvalía y sobrevida, mediante distintas estrategias como la reestructuración, que fundamentalmente se basa en liquidación de personal y en otros casos en su cierre definitivo.

En 1997 ocurrieron 423,513 riesgos de trabajo de los cuales 341,551 se calificaron como accidentes, 79,871 en trayecto; y sólo se reconocieron 2,091 enfermedades de trabajo, cuando en 1996, con menos población, se calificaron 2,198. Las estadísticas del periodo 1992-1997 nos muestran que se registra cada vez menos casos de enfermedades de trabajo.

Es conveniente resaltar que en los últimos años las empresas han seguido la modalidad de pago por honorarios y no contrato de trabajo, que establezca la relación laboral e implique el cumplir con la obligación de afiliación al seguro obligatorio, y particularmente el seguro contra riesgos de trabajo. Lo que deja en indefensión a personas que prestan de hecho un trabajo subordinado, con todos los elementos de la relación de trabajo, pero que se sujetan a las condiciones que impone la escasez de empleo.

B Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. 1993-1997 Cuadros 11 y 12.

No se dispone de información oficial de la población trabajadora bajo el sistema del ISSSTE para los años 1996-97. Sin embargo, comparando el periodo de 1993 a 1995 no se encuentra variación significativa obteniendo un promedio de 2' 118, 121 trabajadores para los tres años.

En cuanto a los riesgos de trabajo, se aprecia incremento en los años 1994 con 2, 329 casos, y en 1996 con 2, 433 casos; en particular accidentes con 1, 381 y 1, 467 respectivamente para cada año.

Con relación a las enfermedades, estas tuvieron mayor incidencia en los años 1994 con 61 casos, y en 1995 fueron 78. En la frecuencia de incapacidad permanente parcial, se aprecia un constante incremento en el periodo de 1993-1996; en la pensión permanente total aparecieron 154, y defunciones 196, esto se incrementó nuevamente en el año 1994;

COMPARACION DE RIESGOS DE TRABAJO

I M S S - I S S S T E

1 9 9 4 - 1 9 9 6

A N O S		1 9 9 4		1 9 9 5		1 9 9 6	
I N S T I T U C I O N	I M S S	I S S S T E	I M S S	I S S S T E	I M S S	I S S S T E	I S S S T E
POBLACION TRABAJADORA	9'512, 810	2'142,926	8'771,810	2' 146,124	9' 251,639		
RIESGOS DE TRABAJO	547, 995	2, 329	436, 878	2, 105	396, 022	2, 433	
ACCIDENTES DE TRABAJO	455, 178	1, 381	358, 562	1, 208	322, 299	1, 467	
ENFERMEDADES DE TRABAJO	6, 370	61	3, 134	78	2, 198	54	

FUENTES: ANUARIO ESTADISTICO DE RIESGOS DE TRABAJO. STPS. 1996. SUBDIRECCION DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO ISSSTE. 1996.

coincidentalmente corresponde al año crítico en la económica y cambios políticos del país. Nuevamente las enfermedades de trabajo aparecen con menor registro, aún menos que las correspondientes al IMSS, en razón del número de trabajadores, como se puede ver en el Cuadro 12 que compara la frecuencia de accidentes y enfermedades de las dos instituciones.

2. Actividades Económicas con Mayor Incidencia.

Se comparan las actividades económicas que presentaron mayor frecuencia en riesgos de trabajo, tanto del IMSS como del ISSSTE.

A. Instituto Mexicano del Seguro Social. Cuadro 13

En 1992 existían 777,881 empresas, para 1995 eran 668,881, en 1996 aumentaron ligeramente a 724,280 empresas y en 1997 eran 689,368. Las actividades con mayor índice de riesgos de trabajo corresponden propiamente a 10 ramas económicas. Para el período 1992-1995 la mayor incidencia implica a la Industria de la Construcción. En 1992 se registraron 61,337 casos de riesgo, disminuyendo el índice a 24,312 en 1995.

En 1996 fueron 19,579, superada esta rama económica por la de Seguridad Social con 20,009 casos, tal disminución posiblemente se deba a la contracción económica de la industria de la construcción, que fue una de las que sufrió mayor impacto por la condición crítica de los últimos años. Llama la atención que en ese año el segundo lugar lo ocupe la seguridad social, con gran ventaja sobre las empresas de transporte ferroviario y eléctrico.

Si bien es cierto, los datos corresponden a riesgos de trabajo, sin diferenciar los accidentes de las enfermedades; el hecho de este aumento en el área de la seguridad social hace pensar que existen factores de riesgo que no se han controlado e impactan en un alto porcentaje de la población trabajadora. Por otra parte, si las actividad de esta empresa no corresponden a las de alto riesgo de daño físico, pero sí de sobreesfuerzos cargas físicas o de agobio, se podría pensar que se deben a padecimientos no identificados que tendrían relación u origen en factores de riesgo de otra índole; no de tipo físico común en el trabajo industrial, sino de otras tareas y ambientes de trabajo.

En 1997 las actividades económicas no presentaron mayores variaciones, aunque sí disminuyeron relativamente el número de casos en cada rubro.

B. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Cuadro 14.

De acuerdo con los datos proporcionados por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la rama de servicios comunales sociales y personales, fue la actividad económica que presentó mayor incidencia en riesgos de trabajo, 1, 880 casos para 1995, seguida por la de comunicaciones y transportes con 181 casos para el mismo año, última estadística con la que contamos.

Tomando en cuenta lo anterior surge el siguiente planteamiento, si la enfermedad especificada de mayor incidencia es la faringitis y la rama económica más significativa es la de servicios, esto encamina a plantear la hipótesis de que los riesgos que marcan para servicios comunales, sociales y personales correspondan en gran media a enfermedades, por la tarea que esa actividad implica, y no a los accidentes.

3. Tipo de Enfermedades.

Es frecuente que las organizaciones de trabajadores reclamen compensaciones extraordinarias, por realizar trabajos insalubres o con mayor riesgo para la salud; las que solicitan en cláusulas de contratos colectivos de trabajo de empleados de servicios de higiene hospitalaria, personal médico o paramédico, químicos, biólogos. Sin embargo, se continúan ignorando las acciones preventivas, esto podría explicarse por una carencia de educación para la salud, aunada a una creciente necesidad económica del trabajador por incrementar su ingreso de alguna forma.

A. Instituto Mexicano del Seguro Social. Cuadros 15 y 15Bis.

En el lapso de 1990-1991 la neumoconiosis por sílice y silicatos, propia de las actividades de minería, ocupó el primer lugar con un 48.3% de todas las enfermedades de trabajo. En los siguientes años aparece la sordera traumática, disminución de la audición por trauma acústico originada por la exposición a ruido industrial; como el padecimiento de mayor incidencia con 2, 715 casos, es decir 42.7% del 100% de enfermedades de trabajo para el año 1993, y el 44.4% en 1994. Cuadro 15.

En 1995 la frecuencia de este padecimiento fue de 1,328 casos que corresponde al 42.5% de todas las enfermedades de trabajo que se registraron en ese año 3,134 casos, de una población de 8,771,810 trabajadores bajo el seguro de riesgos de trabajo y en 1996 se incrementó, aunque aparecen menor número de casos, 1, 097, la proporción alcanzó casi el 50 % (49.9%) de las 2, 198 enfermedades de trabajo de ese año, cuando el número de trabajadores fue de 9,251,639 y las actividades económicas que implican la exposición del trabajador a ruido industrial, ocupan seis de las nueve posiciones de las que cuentan con mayor número de casos.

En 1997 las enfermedades de trabajo se registran según la naturaleza de la lesión, 494 casos para la denominación genérica de *Trastornos del oído* y 457 casos de *Sordera*; aunque esta diferencia haría suponer una perspectiva de que el ruido no sólo daña el aparato auditivo, no se logra incorporar otras lesiones como las no auditivas, que puede ocasionar la exposición a ruido, como sería la fatiga crónica, estrés, etc. Sin embargo, la suma de ambas clasificaciones corresponde a 951 casos, equivalente a 45.9%, es decir, aproximado al 50% del total de las enfermedades. *Cuadro 15Bis.*

El hecho que en el período de 1990-1991 ocuparan el primer lugar de frecuencia la neumoconiosis por sílice y silicatos, nos hace notar que las enfermedades de trabajo evolucionan de acuerdo a los cambios en los procesos de trabajo por avances tecnológicos, correlacionándose este padecimiento con procedimientos más artesanales que los de exposición a ruido, aunque ambas circunstancias evidencian precarias condiciones de trabajo. No obstante, en 1997 el rubro de neumoconiosis por sílice o silicatos desaparece, y ahora se registran *las neumoconiosis debida a otro tipo de sílice o silicatos*, que junto con la neumoconiosis debida a polvo inorgánico suman 422 casos, equivalente al 20% del total de enfermedades.

Por otra parte, en el registro estadístico de enfermedades de trabajo no aparecen las intoxicaciones por disolventes orgánicos; y sólo hasta 1992 se menciona la bronquitis química, cuando se reclasificaron las enfermedades de trabajo para fines de sistematizar la información, a pesar de el alto índice de producción y uso de estas sustancias en múltiples y variados procesos de trabajo. Aspecto inverso presenta el saturnismo que al parecer ha ido disminuyendo, tal vez, por el menor empleo del plomo.

En 1997 se agrega la bronquitis crónica y el asma, destacando la aparición de *afecciones respiratorias debidas a emanaciones y vapores de compuestos químicos* con 145 casos.

En 1996 se reconocen los efectos tóxicos de las sustancias aromáticas, corrosivas, ácidos y álcalis; la bronquitis química y el efecto tóxico de otros metales, aunque no se precisan las enfermedades que pueden ocasionar; esto dificulta reconocer claramente el derecho del trabajador, en la medida que a pesar de estar expuesto a tóxicos y presente efectos, se deja a libre criterio si esto llega a reconocerse como un padecimiento de trabajo.

En años anteriores la "neurosis", trastorno afectivo y del comportamiento, referente a la presencia de una psicopatología asociada o producida por el trabajo, era un padecimiento de irregular incidencia, en unos años prácticamente ausente (0.1% en 1992), y en otros acusa incremento como en 1996 con 16 casos correspondiente a 0.7%. en 1997 este rubro desaparece. Cuadro 15 y 15 bis.

A partir de 1992 se identifican 11 apartados donde se eliminan la silicotuberculosis y la insuficiencia respiratoria aguda cambiándose la denominación por: enfermedades obstructivas crónicas y otras enfermedades del aparato respiratorio y vías superiores.

En actividades económicas se establecen un rubro inespecífico correspondiente a: *Otras Actividades Económicas*, que en los datos de 1992 a 1997 aparece con el mayor número de casos, por ejemplo en 1996 se registraron 113,977 que corresponde al 28.8% del total de casos de riesgo. En las enfermedades de trabajo también se ubican el rubro genérico de: *Varios de Frecuencia Menor*, 66 casos cerca del doble de los casos de asbestosis. Cuadro 15bis

En 1997 en *Otras Actividades Económicas*, el numero de riesgos fue de 165, 185 equivalente al 48.36% del total. Y en Enfermedades de trabajo se registraron 38 padecimientos en el rubro de: *Varios de Frecuencia Menor*, es decir, más casos que el de efectos tóxicos del plomo y sus compuestos, bronquitis crónica, asma y otros.

El hecho que no se precise los padecimientos, probablemente se deba a no contar jurídica y médicamente, tanto a nivel nacional como internacional, con criterios precisos que permitan reconocer la enfermedad como de trabajo.

**B. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los
Trabajadores del Estado. Cuadro 16.**

Las enfermedades de trabajo que presentó esta población en el período de 1992-1996 fue de 396 casos, de ellas 215, es decir el 54% corresponden al apartado de "otras", que como tales no se especifican. De las que sí se identifican destacan las faringitis; lo que hace pensar que son trabajadores que realizan actividades de comunicación, servicio al público, que implican el uso excesivo de la voz como podrían ser maestros; si esto es así, el trabajo no sólo expone al trabajador a sólo ese agente, sino a otros más, como podrían ser los psicosociales. Al presente, es la única información estadística con la que contamos.

Otro de los padecimientos más frecuentes, en este período, son las hipoacusias, 34 casos producidas por la exposición a sonidos de grandes magnitudes. Así como las neumoconiosis, 16 casos, enfermedad pulmonar por exposición a polvos o humos.

El escaso número de enfermedades de trabajo en este sector, lo atribuyó a que la clasificación de enfermedades de trabajo toma como paradigma el trabajo industrial, y por ende alejada de las condiciones propias de una actividad de tipo burocrático, donde la exposición a agentes de tipo físico, químico y biológico es poco frecuente, y de serlo generalmente es de baja intensidad. Sin embargo, no se consideran padecimientos propios de la sobrecarga de trabajo, fatiga crónica, de estrés o desadaptaciones, provenientes de otro tipo de agentes, lo que pone en desventaja los derechos de los trabajadores.

4. Incapacidades Permanentes por Riesgos de Trabajo.

En el IMSS la frecuencia de incapacidades permanentes por accidentes de trabajo, evidentemente es mayor que las enfermedades; sin embargo, al tomar en cuenta las incapacidades por enfermedad general que llevan a un dictamen de invalidez, sumándolas a las de enfermedades de trabajo superan en más del 100% las incapacidades: Esta asociación se hace en la medida que algunos padecimientos considerados de índole extralaboral, no descartan totalmente su posible relación con el trabajo, sólo que no se identifica la relación, y si se hace no existe base jurídica y práctica para reconocerlo. Esto mismo pudiese suceder en los casos del ISSSTE, para analizarlo sería necesario contar los datos pertinentes que lamentablemente no contamos.

CUADRO.16 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

ENFERMEDADES DE TRABAJO 1992- 1996

	1992	1993	1994	1995	1996	Z
T O T A L	57	56	85	97	101	15.88
1. NEUMOPATIAS.	3	1	2	2	1	0.16
2. DERMOPATIAS.	0	0	1	1	1	0.16
3. HIPOACUSIAS.	7	7	8	9	4	0.63
4. INTOXICACIONES.	1	1	3	0	0	0.00
5. OFTALMOPATIAS.	2	2	1	2	4	0.63
6. BAROTRAUMA.	0	0	0	0	0	0.00
7. BURSTITIS.	1	0	0	0	0	0.00
8. NEUROCONITOSIS.	2	0	0	2	12	1.89
9. ASMA.	1	0	0	0	0	0.00
10. NEUROPATIA.	0	0	3	1	0	0.00
11. BRONQUITIS	0	0	1	0	0	0.00
12. HEPATITIS.	1	1	3	3	2	0.31
13. FARINGITIS.	7	8	7	20	30	4.72
14. PALUDISMO.	1	2	0	0	0	0.00
15. TENDOSINUVITIS.	0	0	1	0	0	0.00
16. NEUROSIS.	0	2	0	0	0	0.00
17. PARASITOSIS, MICOSIS, VIROSIS.	0	0	0	2	0	0.00
18. OTOPATIAS.	0	0	0	1	2	0.31
19. AGENTES NATURALES.	0	0	0	2	0	0.00
20. OTRAS.	31	32	55	52	45	7.08

Fuente: Subdirección General de Prestaciones Económicas. Subdirección de Seguridad e Higiene en el Trabajo.1998.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO - ISSSTE -

R I E S G O S D E T R A B A J O

1 9 9 3 - 1 9 9 6

	1993				1994		1995		1996		ENERO-MARZO 1997	
	2'065, 314		2'142, 926		2'146, 124							
POBLACION TRABAJADORA.	1, 598		2, 329		2, 105		2, 433		484			
RIESGOS DE TRABAJO.	924		1, 381		1, 208		1, 467		297			
ACCIDENTES DE TRABAJO.	629		887		819		912		179			
ENFERMEDADES DE TRABAJO.	45		61		78		54		8			
TIPO DE INCAPACIDAD.												
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.	1, 046		1, 467		1, 206		1, 686		263			
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.	298		512		617		622		161			
INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE.	70		154		92		61		19			
DEFUNCION.	184		196		190		64		41			

Fuente: SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS.
SUBDIRECCION DE SEGURIDAD E HIGIERE EN EL TRABAJO. ISSSTE.

----- NO SE DISPONE DE INFORMACION.

5. Enfermedades de Trabajo e Invalidez. Cuadros 17, 18 y 18Bis.

El motivo de conocer la frecuencia y tipo de patología de los casos que el IMSS dictaminó como estados de invalidez, provenientes de enfermedades generales, es con el propósito de compararlos con los casos de enfermedad de trabajo, que nos permita observar y analizar sus diferencias y asociaciones con respecto a la salud integral de la persona, así como los derechos y prestaciones que generen.

Con base en los datos disponibles para este trabajo, que conforman el Cuadro 17, del período 1993-1995, nos permite considerar:

1o. Tomando como unidad de análisis el año 1995 período de menor estadística en todos los rubros, se compara el total de riesgos de trabajo, 436, 878, con las enfermedades de trabajo, 3, 134, y con los dictámenes de invalidez, 19, 939. Si bien es cierto no hay una proporción entre ellos, sí nos hace tomar en cuenta los diagnósticos por los que se otorgó la invalidez y asociarlos con el tipo de actividad económica que presenta mayores riesgos de trabajo.

2o. Describir y analizar los factores laborales que podrían estar asociados con algunos de los padecimientos que se encuadran como enfermedad general.

3o. Confirmar o refutar si algunos de los padecimientos clasificados como base para el dictamen de invalidez, es posible ubicarlos en el rubro de enfermedad de trabajo y el no hacerlo pueda deberse a desconocer o no tener capacidad médico-técnica para establecer un diagnóstico clínico certero; o bien, de poder hacerlo no encontrar base jurídica en la tabla de enfermedades de trabajo de la LFT, y menos aún en las disposiciones de la LSS.

En este aspecto tomamos en cuenta los diagnósticos de casos de invalidez para los años de 1994 y 1995, Cuadro 18, aparecen con mayor frecuencia las dorsopatías y artropatías, que implican un desgaste del sistema musculoesquelético que si bien es cierto, pueden ser causadas por factores extralaborales, también las pueden ocasionar las cargas físicas que el trabajo impone. Resaltan otros diagnósticos como: las enfermedades cardiovasculares, hipertensivas, daños al sistema nervioso central, trastornos neuróticos y mentales no psicóticos. Esto plantearían la interrogante de saber, si en los padecimientos de los trabajadores se descarta la probable participación de componentes derivados de su condición laboral.

Sí se reconocen los diferentes factores de riesgo que las múltiples tareas entrañan, y los distintos agentes en el ambiente de trabajo, resulta inconsistente concluir que las enfermedades son menores que los accidentes. Cuando se compara las ramas económicas a las que pertenecen los trabajadores, y se analizan los diagnósticos que dieron fundamento a un dictamen de invalidez, varias de esas actividades económicas implican la presencia de factores de riesgo, lo que impondría la presunción de la participación de esos factores en el padecimiento adquirido.

Para 1997 la estadística del IMSS señala sólo 15 diagnósticos, la mayoría de ellas, con diferente denominación que los años anteriores. Para este año la diabetes mellitus, los trastornos de los discos intervertebrales y la espondiloartrosis fueron los padecimientos con mayor frecuencia de Dictámenes de Invalidez; para estos datos vale también el comentario anterior. Sin embargo, es notorio que enfermedades que aparecían en 1996, como enfermedades del aparato digestivo, 294; y los trastornos neuróticos y mentales no psicóticos, 377, no aparezcan en el cuadro de 1997, sabiendo que una de las enfermedades más frecuentes en México son las gastrointestinales. En cuanto a las afecciones emocionales, aunque no existe un registro al respecto, los indicadores sociales hacen suponer que está lejos de abatirse; es más, esta psicopatología se a asociado cada vez más, con fenómenos socioeconómicos. Cuadro 18bis.

Las nuevas direcciones que en el mundo están siguiendo las empresas, de contratar personal para que realice actividades con todas las características de una relación de laboral; se plantea una nueva forma de ahorro de recursos, como es el llamado *tele trabajo o trabajo a distancia*, que consiste en llevar a cabo las tareas en los hogares, empleando fundamentalmente los avances en informática y electrónica; como la computadora y la Internet; esto impone revisar el concepto y alcance de los llamados *Trabajos especiales o atípicos* que debe afrontar el derecho del trabajo.²⁷⁶

Sí el trabajo se realiza en el domicilio del trabajador, usando sus recursos y con un horario abierto; esto plantea condiciones de trabajo que se mezclan con las extralaborales; lo que en un momento dado dificultan su distinción; Asimismo, también poder identificar un padecimiento como ocasionado por el trabajo, lo que se vería por lo menos minimizado, sino es que definitivamente anulado. Todo ello anuncia, la desprotección del trabajador y el deterioro de las condiciones de vida que el derecho del trabajo y el de la seguridad social regulan.

Dra. Patricia Kurczyn. XI Encuentro Iberoamericano de Derecho del Trabajo. México. 1998.

6. Clasificación de Enfermedades de Trabajo en la Ley Federal del Trabajo de 1970.

En el caso que tratamos, se hablaría en sentido estricto de la disminución que ocasionó la enfermedad en la calidad de vida del trabajador, en su desempeño; y no sólo en la pérdida anatómica o funcional. Es decir desde un punto de vista integral de la salud del trabajador, aspecto que habitualmente refieren; aun los mismos especialistas en medicina del trabajo, como tasar de manera burda la integridad de los individuos. Uno de los elementos básicos para fijar el importe es el salario que percibe el trabajador, y la posibilidad de seguir obteniéndolo en el futuro o el equivalente, de acuerdo a los índices económicos del momento; por tanto, será fundamental la remuneración como elemento formal de la relación de trabajo.

Bajo este punto de vista, se determinaría la indemnización de acuerdo a la disminución de las facultades del individuo para realizar su trabajo, es decir, el salario real que pudiera obtener la persona, de acuerdo a las condiciones en que se encuentre al momento de estudiarlo. Lo que generalmente lo deja en desventaja por la pérdida de la capacidad de ganancia.

De acuerdo con el criterio de considerar el conjunto orgánico y funcional del trabajador de manera integral, la indemnización comprendería no sólo la pérdida o disminución de la capacidad laboral, sino también el daño sufrido, ello integra tanto el aspecto psicofisiológico, como socioeconómico; esto es, resarcir al trabajador del daño causado por el riesgo sufrido, si se toma el punto de vista llamado laboralista sería responsabilidad propia del derecho del trabajo la reparación del daño producido por el trabajo. En el sentido de una seguridad social integral, se le protegería al presentar una incapacidad, independientemente de probar la relación de trabajo y de ocasionarla el trabajo.

Siguiendo la perspectiva del derecho del trabajo el Artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo de 1970 contiene la Tabla de Enfermedades de Trabajo; con 161 enfermedades clasificadas en XI apartados:

1. Neumoconiosis y Enfermedades Broncopulmonares.- En el subtítulo se cita al mecanismo por medio del cual se produce la alteración que es la aspiración; enuncia los agentes: polvos y humos de origen animal, vegetal o mineral.

En este apartado se enumeran 30 condiciones; 12 de ellas sólo mencionan que son afecciones debidas a inhalación de diversos agentes como polvos de: lana, pluma, hueso, madera, heno, paja, abrasivos sintéticos, esmeril, tierra de diatomeas, etc. Asimismo, señala inhalación a 4 compuestos inorgánicos: Uranio, manganeso, cobalto y mica. Así como, 14 padecimientos, de ellos algunos definen la afección por el agente que lo provoca como el tabaco que produce la tabacosis; sin embargo, para la siderosis y calcicosis, baritosis, estanosis, silicosis; silicatosis, sólo se hace referencia al grupo de trabajadores en riesgo.

Grupos de Riesgo: Carpinteros, madereros, ebanistas, trabajadores de la Industria Textil, colchoneros, cortadores y peinadores de pelo, carniceros y otros.

Si seguimos el procedimiento planteado por este apartado, encontraríamos omisiones de afecciones relevantes como las bronquitis químicas u otras relacionadas con otros agentes, no sólo físicos, sino químicos y biológicos. Un ejemplo de esto serían las asma o las alveolitis alérgicas asociadas a compuestos presentes en el ambiente de trabajo, que no se citan y sólo se hace mención al "asma de los impresores", sin mencionar los gaseamientos. (numeral 1 a 30)

II. Enfermedades de las Vías Respiratorias.- Por inhalación de gases y vapores. También por substancias químicas orgánicas e inorgánicas que tienen una acción asfixiante.

Agentes: Formaldehído, formol, nitrógeno y otros más.

Grupo de riesgo: Trabajadores en la producción de estas substancia, en refinerías y en la industria de la petroquímica. (numeral. 31 a 47)

III. Dermatitis.- Enfermedades de la piel provocadas por:

Agentes: Mecánicos, físicos, químicos, (inorgánicos u orgánicos) o biológicos.

Grupos de Riesgo: Herreros, fundidores, salineros, artistas cinematográficos, vidrieros y otros más. (numeral 48 al 65)

IV. Oftalmopatías Profesionales.- Enfermedades del ojo derivadas de la actividad de trabajo o provocadas por el ambiente en donde lo desarrolla como:

1. Blefarokoniosis

Agentes: Polvos minerales, vegetales y animales.

Grupos de riesgos: Canteros, yeseros, mineros, alfareros.

2. Dermatitis palpebral de contacto, eczema palpebral.

Agentes: Polvos, gases y vapores de diversos orígenes.

Grupo de riesgo: Dedicados al cultivo de champiñones, de la industria química, elaboración de fármacos, antibióticos, productos de belleza y de la petroquímica.

3. Conjuntivitis y querato-conjuntivitis

Agentes: Físicos, calor, radiaciones, rayos X, rayos solares, ultravioletas, (numeral 73) rayos infrarrojos de onda corta. Químicos: Amoniaco, anhídrido, sulfuroso, formol y barnices.

Grupos de riesgo: Herreros, fundidores, horneros, laminadores, salineros, artistas cinematográficos, soldadores, vidrieros y radiólogos.

4. Pterigión, irritación conjuntival permanente.

Agentes: Físicos: polvos, rayos infrarrojos y calóricos.

5. Conjuntivitis por gérmenes patógenos.

Agentes: Biológicos - gérmenes.- (numeral 66 a 81)

V. Intoxicaciones.- En este apartado sí se define el padecimiento y señala el mecanismo de acción lo que no expresa para otras enfermedades.

Enfermedades producidas por absorción por vía respiratoria, digestiva o cutánea de polvos, humos, líquidos, gases, vapores tóxicos de origen químico, tanto inorgánico como orgánico.

El Numeral 86 cita maganesismo, el 89 la intoxicación ciánica, el 91 hidrocarburo, el 92 intoxicación por tolueno y xileno; el 94 por cloroformo, tetracloruro de carbono y cloro-bromomrtanos, el 96 por dicloro etano y tetracloro etano por hexa-cloretano

Agentes: Plomo y sus compuestos, mercurio, a arsénico, manganeso, hidrocarburos, alcoholes: metílico, etílico, propílico y butílico; derivados fluorados de hidrocarburos halogenados, tricloroetileno, hidrógeno sulfurado y otros. (numeral 82 a 117)

VI. Infecciones, parasitosis, micosis y virosis.

Enfermedades causadas por la acción de bacterias, parásitos, hongos y virus; esto es por agentes biológicos.

El numeral 122 cita sífilis, menciona a los sopladores de vidrio; el 124 habla de micetoma y actinomicosis cutánea, cita a los panaderos; el 125 refiere la anquilostomiasis, la aplica a los mineros y ladrilleros. El 127 reconoce la oncocercosis y cita a los trabajadores de plantaciones cafetaleras; el 128 habla de esporotricosis y se refiere a los campesinos, empacadores de tierra, plantas zacate y pieles. El 129 cita la candidiasis o moniliasis propia de los fruteros, trabajadores, en general de personas que mantienen pies o manos constantemente húmedos. El 131 menciona la Aspergilosis, que presentan los criadores de animales, limpiadores de pieles. El 132 que se refiere a la occidioidomicosis, que padecen quienes manipulan guanos. El 137 referente a la erisipeloide, de quienes tienen contacto con cadáveres y desperdicios.

Agentes: Bacterias, hongos, parásitos y virus.

Grupos de riesgo: Curtidores, peleteros, médicos, enfermeras, personal de laboratorios, trabajadores de plantaciones cafeteras y en la manipulación del guano. (numerales 118 a 138)

VII. Enfermedades producidas por contacto con productos biológicos.
Son los padecimientos causados por hormonas, o antibióticos.

Agentes: Hormonas sintéticas, penicilina, estreptomina o similares.

Grupo de Riesgo: Personal de la industria químico-farmacéutica. (numerales 139 y 140)

En este apartado se cita nuevamente enfermedades producidas por contacto con agentes biológicos, 139 hormonas sintéticas, 140 antibióticos; pero no especifican a cuáles enfermedades se refiere. Si no es fácil identificar los síntomas que integren el cuadro de una patología específica; se dificulta aún el establecer la relación causal con factores

del ambiente de trabajo, cuando existen lagunas para establecer el tipo de padecimientos que podrían esperarse, como sería el asma de trabajo.

VIII. Enfermedades producidas por factores mecánicos y variaciones naturales del ambiente de trabajo.

Son padecimientos que tienen relación con factores físicos de tipo mecánico o provenientes de posturas inadecuadas o movimientos forzados que imponen presión en determinadas articulaciones.

Agente: Posturas forzadas, exposición a temperaturas glaciales, descompresión brusca y otras.

Grupos de Riesgo: Mineros, cargadores, alijadores, remachadores, dibujantes, bailarines de ballet, buzos, personal aeronavegante y otros más. (Numeral 141 a 150)

Aquí vuelven a citarse el agentes y algunos trastornos como bursitis o higroma, numeral 141; congeladuras temperaturas glaciales, numeral. 146; pero se da más énfasis a los grupos de riesgo.

IX. Enfermedades producidas por radiaciones ionizantes y electromagnéticas. (excepto Cáncer)

Son trastornos en piel, oftálmicos, en órganos hematopoyéticos, en glándulas sexuales, alteración genética o envejecimiento prematuro, producidos por la exposición a radiaciones ionizantes y electromagnéticas que son los agentes causantes.

Grupo de Riesgo: Trabajadores o personal en contacto con material radioactivo, técnicos en rayos X y otros más. El numeral 151 da importancia al grupo de riesgo y las partes, sistemas del organismo que pueden sufrir daño. Se vuelve a citar las radiaciones como agente físico causante de conjuntivitis y querato-conjuntivitis que se apunto en el numeral 69.

En piel produce eritemas, quemaduras técnicas y hace referencia nuevamente al arsénico, níquel, cobalto, estroncio y asbesto; este último agente también causante de enfermedad pulmonar denominada asbestosis.

De esta manera la información se observa dispersa y reiterativa a lo largo del precepto 513. Esto favorece la confusión al citar en el subtítulo el

agente, radiaciones ionizantes y electromagnéticas; y posteriormente señalar el sistema u órganos susceptibles de afectarse, como refiere en el inciso e): "en glándulas sexuales, alteraciones testiculares con trastornos en la producción de los espermatozoides y esterilidad; alteraciones ováricas con modificaciones ovulares y disfunciones hormonales".

Aunque señala el envejecimiento prematuro y acortamiento de vida, no se aprecia criterios que hagan ver al trabajador en toda su dimensión. La limitación técnica-jurídica favorece que las disposiciones normativas no se apliquen de la mejor manera para cumplir con los principios del derecho del trabajo y de la seguridad social.

X. Cáncer.

Afecciones neoplásicas malignas provocadas por la acción de sustancias industriales cancerígenas de tipo físico, químico ya sea orgánico o inorgánico así como por radiaciones y se mencionan en los numerales:

152. Cáncer de la piel: Se citan nuevamente los rayos ultravioleta el aire libre, rayos X, isótopos radioactivos, etc.

154. El cáncer del etmoides de las cavidades nasales. Agentes: Rayos X, rayos ultravioleta, isótopos radioactivos, compuestos del arsénico, benzopireno, dibenzoantraceno, asbesto y otros más.

Grupo de Riesgo: Médicos o técnicos en Rayos X, agricultores; pescadores, marinos, y trabajadores del asbesto. (numerales 152 a 155)

XI. Enfermedades Endógenas.

Son padecimientos que suponen derivan de la fatiga industrial por realizar movimientos o actividades repetitivas. Hacen mención tanto a la hipoacusia, como laringitis y la "neurosis".

Como se puede ver en los datos del cuadro 15 de enfermedades de trabajo del IMSS, la hipoacusia y sordera ocupan el 1er lugar de incidencia dentro de las enfermedades de trabajo en 1996, lo que indica la importancia del ruido en las afecciones de la población trabajadora, que repercute en los aspectos financieros del seguro de riesgos y en la organización del trabajo en general.

Agentes: Ruido o sonidos de gran magnitud.

Grupos de riesgo: Trabajadores textiles, telegrafistas, telefonistas, aviadores, mecanógrafas, cantantes, locutores, profesores, torneros y otros. (numerales 156 a 161)

De manera reiterada a lo largo del Art. 513 se hace referencia de manera indistinta, tanto a las enfermedades, a los agentes como a los grupos de trabajo. En ocasiones, sólo se cita a los grupos de alto riesgo o únicamente al tipo de agente, sin que exista una sistematización y estructura de la tabla.

Se observa que la gran mayoría de enfermedades y los grupos de riesgo que se enlistan en la Tabla del Art. 513, se refieren a actividades de tipo artesanal, rudimentario que no aparecen en las estadísticas de los últimos años, tendríamos que preguntarnos si su no inclusión se debe a que ¿se mantiene un control tan estricto en los procesos de trabajo que impide los efectos del agente nocivo? o ¿Los agentes nocivos como: hongos, parásitos, bacterias ya no son dañinas al hombre?; o bien, el precepto se refiere a actividades, que por no estar formalizadas dentro del régimen de trabajo no impone el registro obligatorio al seguro social. Por lo tanto, los padecimientos ocasionados por la tarea o medio de trabajo de esa índole no se registran, aunque el daño, por ejemplo para el campesino, alfarero curtido, talabartero, continúe presente. A lo anterior, se auna la dificultad o desconocimiento para el médico no especialista, de identificar la patología, por lo cual es susceptible de pasar inadvertida; aunque ello no exime la aplicación de la norma o la necesidad de aplicarla.

Sin embargo, las enfermedades que pudieran enunciar tareas propias de la rama de servicios o la burocrática no se identifican, ni aparecen en los registros de enfermedades profesionales del IMSS ni en las del ISSSTE, como se puede comprobar en los cuadros de incidencia de enfermedades de trabajo y tipo de diagnósticos que se analizaron con anterioridad.

En la legislación mexicana la actualización de la Tabla se contempla en el Art. 515 de la LFT que señala: "La Secretaría del Trabajo y Previsión Social realizará las investigaciones y estudios necesarios, a fin de que el Presidente de la República pueda iniciar ante el Poder Legislativo la adecuación periódica de las tablas a que se refieren los artículos 513 y 514 al progreso de la medicina del trabajo"

De no replantearse totalmente la legislación, tendría que fijar un tiempo regular para su adecuación y no dar oportunidad a la indolencia que lleve a una legislación inoperante por identificar enfermedades ya rebasadas; o

con denominaciones arcaicas que no corresponden al presente, además y de no incorporar otras, todo ello en perjuicio de los trabajadores.

En cuanto a que sea el Poder Ejecutivo quien lleve la iniciativa de adecuación periódica de la Tabla, considero que carece de fundamento lógico y jurídico.

Primero, dentro del Art. 89 Constitucional, que señala las facultades y obligaciones del Presidente, cita la fracc I. "*Promulgar y ejecutar las leyes que expida el Congreso de la Unión, proveyendo en la esfera administrativa a su exacta observancia*". Las subsecuentes fracciones no señalan expresamente la facultad de legislar en materia laboral.

Segundo, para adecuar la Tabla de Enfermedades de Trabajo se requiere tener los fundamentos técnicos de salud en el trabajo, no sólo médicos, necesarios para realizarlo, de lo cual se requerirá la participación de expertos y de los representantes al Congreso de la Unión de acuerdo a las facultades que le confiere el Art. 73 Constitucional.

7. Criterios de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. Ley de 1976.

En esta ley no se contempla un seguro sobre Riesgos de Trabajo propiamente dicho, en ella se define Haberes de Retiro, Pensiones y Compensaciones para los militares quienes son los beneficiarios de esta norma; tampoco hace distinción clara y específica si se encuentra en relación con su actividad. Una posible explicación sería que por el tipo de funciones y tareas que se espera desarrolle este sector, se considera como grupo de alto riesgo y no se obliga a establecer la relación con el trabajo de la causa-efecto para el retiro; tampoco se enfatiza la relación de trabajo, ni el requerimiento de identificarse factores de riesgo, como se plantean en la LFT y en la LSS donde esto se imponen para los trabajadores.

La Ley de Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, en el Art. 19 establece que el Haber de retiro es "...la prestación vitalicia a que tienen derecho los militares retirados Y el Art. 30 LISSFA cita, "el cual, queda exento de todo impuesto, de la misma forma que las compensaciones y pensiones.

Lo que se califica como Riesgos de Trabajo e Invalidez en la LFT y en la LSS respectivamente, para la Ley de las Fuerzas Armadas se encuentran

integrados en el concepto de *Haberes de retiro*,²⁷⁷ como se puede deducir de las causas de retiro que expone el Art. 22 que menciona lo siguiente:

Fracción I. Llegar a la edad límite que fija el Art. 23 de esta ley; que va de los 45 a los 65 años de acuerdo a su rango militar.

Fracción II. "Quedar inutilizado en acción de armas o como consecuencia de lesiones recibidas en ella;"

Fracción III. " Quedar inutilizado en otros actos del servicio o como consecuencia de ellos;"

Fracción IV. " Quedar inutilizado en actos fuera del servicio;"

Fracción V. "Estar imposibilitado para el desempeño de las obligaciones militares, por enfermedad que dure más de seis meses..."

Fracción VI. Solicitarlo después de haber prestado por lo menos veinte años de servicios efectivos o con abonos.

El Art. 29 determina."Para calcular el monto de los haberes de las compensaciones o de las pensiones, se sumarán al haber del grado con el que vayan a ser retirados o les hubiere correspondido en caso de retiro, las primas complementarias de ese haber por condecoraciones de perseverancia ya otorgadas, así como las asignaciones de técnico de vuelo o las especiales de los paracaidistas, cuando las estén percibiendo los militares en el momento en que ocurra alguna de las causales de retiro señaladas en las fracciones I, II, III y IV del artículo 22, o bien, al cumplirse el plazo a que se refiere la fracción V. o a la fecha en que se formuló la solicitud mencionada en la fracción VI del mismo precepto o el fallecimiento. A los militares que pasen a situación de retiro con más de cuarenta y cinco años de servicios efectivos, se les fijará el haber de retiro que ya se indicó en este párrafo, aumentado en un diez por ciento.

Para los efectos del párrafo anterior, los haberes y las asignaciones que deban servir de base en el cálculo, serán los fijados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, vigente en la fecha en que el militar cause baja en el activo.

²⁷⁷ Seguridad social de las Fuerzas Armadas Mexicanas. Los artículos 49 y 50 fracción II, de la ley que regula al instituto respectivo, no vulneran el artículo 5o. constitucional. Los artículos 49 y 50 del instituto para las Fuerzas Armadas Mexicanas que establecen que la baja en el ejército extingue todo derecho a reclamar haber de retiro y que los derechos a percibir beneficios de retiro se pierden, entre otras causas, por baja en el ejército, no privan al militar dado de baja del producto de su trabajo.

Amparo en revisión 1433792 7 de septiembre de 1995, mayoría de 10 votos. Ponente Juan N Silva Meza. Amparo en revisión 871792 7 de septiembre de 1992 mayoría de 10 votos. Ponente Juan Díaz Romero. Amparo en revisión. 1045/92 7 de septiembre de 1992 mayoría de 10 votos. Amparo en revisión 1566/94. 7 de septiembre de 1995 Mayoría de 10 votos. Ponente Juan Díaz Romero. Amparo en revisión 1437/95. 12 de febrero de 1996. mayoría de 10 votos. Ponente Juan Díaz Romero. Tesis jurisprudencial 14/1996.

Las pensiones a familiares de militares muertos en situación de retiro, serán iguales en su cuantía al haber de retiro percibido en el momento del fallecimiento.

Asimismo el Art. 31 señala. " Tienen derecho al haber de retiro íntegro calculado en la forma establecida en el artículo 29 de esta ley:

I. Los militares inutilizados en acción de armas o a consecuencias recibidas en ella;

II. Los paracaidistas que se inutilicen en actos propios de su servicio;

III. Los militares inutilizados en otros actos del servicio o a consecuencia de éstos, siempre que su inutilización se clasifique en la primera categoría, conforme a las tablas anexas a esta ley. También tienen derecho al mismo beneficio, los comprendidos en la segunda categoría de inutilización, si tienen 14 o más años de servicios". Incluso se considera la condición correspondiente a jubilación como se expone:

IV. Los militares que hayan cumplido treinta o más años de servicios;..."

Esta ley para determinar el derecho a los Haberes o pensión de retiro, toma en consideración cinco elementos: 1. Padecimiento. 2. Grado Militar. 3. Antigüedad en el Grado. 4. Años de servicio y 5. Grado de la Lesión.

Los padecimientos se clasifican en tres categorías que se contienen en las Tablas Anexas de la Ley de las Fuerzas Armadas Mexicanas. Estas tablas además de señalar una lista de padecimientos, similar al que contiene el Art. 513 de la LFT; también establecen criterios de evaluación para las enfermedades que correspondería al Art. 514 de la misma LFT.

Las Tablas Anexas a la Ley del ISSFA conjunta 345 padecimientos y una Lista de 52 afecciones menores a un 20% de trastornos funcionales; las que se encuentran distribuidas en las tres categorías de la siguiente forma:

La 1a. Categoría contiene 160 afecciones con el más alto grado de incapacidad funcional, más del 60%, sería el equivalente a la incapacidad permanente total para la LSS.

La 2a. Categoría comprende 107 padecimientos que ocasionen incapacidades mayores al 40%. hasta el 60%, como se desprende de lo asentado en el numeral 43, "Las secuelas post quirúrgicas no

comprendidas en esta tabla con alteraciones permanentes, orgánicas o funcionales, que ocasionen invalidez estimada entre el 40 y el 60%".

En la 3a. Categoría se citan 78 condiciones padecimientos que permiten desempeñar al militar sólo actividades administrativas en tierra.

La Lista de 52 enfermedades se refiere a padecimientos de un grado menor al 20% de capacidad funcional, que ameritan el cambio de arma o servicio del militar, a criterio del médico que lo examine.

1a. Categoría, de acuerdo con el numeral 160 de las Tablas Anexas cita, "Otras alteraciones o estados, no previstos en los anteriores o que se constituyen con diversos grados de ellos y que a criterio médico ocasionen incapacidades mayores al 60% de su función en relación a la actividad del sujeto".

Esto equivaldría a lo que plantea para el estado de invalidez el art. 119 de la LSS "...cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales".

Dentro de los 160 padecimientos de esta categoría aparecen: La pérdida anatómica o funcional de diferentes partes orgánicas como: globos oculares, maxilares, laringe, pulmón, numerales 1, 8, 24; de uno o más miembros como: manos, pies, numeral 148; lesiones cicatrizables que den lugar a deformaciones notables y monstruosas, numeral 141 y otras más.

Llama la atención precisiones como las del numeral 142 "Retardo mental o deterioro orgánico o deficiencia mental de cualquier origen con cociente intelectual inferior a 80%". Considero que es una adecuada iniciativa, aclarando que el nivel intelectual de las personas no se mida en porcentajes, sino en coeficiente,²⁷⁸ y el uso de porcentajes es para determinar el Índice de Deterioro intelectual. El mismo numeral 142 de esta tabla cita, " de cualquier origen", cuando en el trabajo civil se conoce que el índice de deterioro intelectual y la consecuente disminución del coeficiente pueden estar relacionadas con la exposición laboral a neurotóxicos.²⁷⁹

²⁷⁸ WECHSLER, David. *Wechsler Adult Intelligence Scale*. Ed. P. APA. New York. 1955.

²⁷⁹ LINDSTRÖM, Kari. *Behavioral effects of Long Term exposure to organic solvents*. Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland. 1981. pp. 2-3.

La 2a. Categoría incluye alteraciones como las del numeral 1. "La pérdida anatómica o funcional total e irreparable de uno de los ojos, sin trastorno en el otro". Numeral 11. "Hipoacusia media bilateral"; en el trabajo civil la hipoacusia es uno de los padecimientos más comunes de los trabajadores expuestos a ruido industrial y en los últimos años el padecimiento de mayor incidencia.

El asma bronquial rebelde al tratamiento, numeral 17. La insuficiencia respiratoria de más del 33% y menos del 50% consecutivas a padecimientos pulmonares, numeral 18, estos asociados a polvos humos, agentes químicos y biológicos a los que también se exponen los trabajadores civiles y quizá en mayor intensidad que el militar.

Se incluye distintos padecimientos que en lo absoluto contempla la tabla del Art. 514 de la LFT, por ejemplo numeral 67, "la personalidad psicopática manifiesta". Numeral 68, "la demencia o deficiencia mental de cualquier origen con un cociente intelectual entre el 71 y el 80% de coeficiente intelectual", para el que es válido el comentario anterior.

Numeral 69, "los síndromes orgánicos cerebrales no psicóticos", también asociados a la exposición a neurotóxicos. Numeral 70, "las neurosis severas, rebeldes al tratamiento". Numeral 71, "los trastornos de la personalidad severos y rebeldes al tratamiento". Numeral 75 los trastornos psicofisiológicos severos rebeldes al tratamiento. Todos ellos susceptibles de sufrir los trabajadores expuestos a agentes psicosociales del ambiente de trabajo, a los agentes físicos como el ruido, a la rotación de horarios de trabajo, etc.

En cuanto al empleo del término "neurosis" lo consideramos desafortunado, ya que en su acepción clásica implicaría la condición anómala de la personalidad del individuo y no la participación de factores externos que provoquen disfunciones, además de que el término en sí está en desuso dentro de la clasificación internacional de enfermedades mentales.²⁸⁰

3a Categoría.- De acuerdo con lo que plantean los numerales 3, 2, 40, 41, "las alteraciones permanentes, orgánicas o funcionales del aparato digestivo, no comprendidas en esta tabla, con invalidez evaluada entre un 20 y 40%. El numeral 51, todos ellos integran padecimientos que ocasionen incapacidades mayores al 20% en relación a la actividad del sujeto, hasta el 40%. Enfermedades entre las cuales se encuentran:

²⁸⁰ Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales. Sociedad Psiquiátrica Americana. Dir. Ed. Española. López Ibor, J.J. Ed. Masson, Barcelona, 1995, pp. 13-25.

La laringitis crónica rebelde al tratamiento, numeral 19; este padecimiento es común en profesiones donde es fundamental el uso de la voz como maestros, cantantes y locutores. Numeral 28, el infarto del miocardio clínicamente curado y sin secuelas; numeral 61, cefaleas incontrolables y rebeldes a tratamiento; padecimiento que se asocian a condiciones de estrés en el trabajo.

La Lista de padecimientos de menos del 20% , de acuerdo con el numeral 15 son, "las alteraciones orgánicas o funcionales irreparables, de poca consideración que no figuren en el presente cuadro y que dificulten las actividades de la vida militar". Entre ellas se cita la anorexia nerviosa, (desnutrición psicógena) numeral 44.

De acuerdo con el Art.181 de la LISSFA, para determinar que la inutilización proviene de una enfermedad contraída en el servicio, debe ser probada por tres medios: Fracc. "I. Con el informe de quien depende el militar que acredite el cargo o comisión y las circunstancias del caso; Fracc. II. Con los documentos que acrediten que el militar se encontraba sano al ingresar al activo o dentro servicio;" esto sería el equivalente al examen médico de ingreso al empleo de los trabajadores civiles, y al cual están obligados también todos los militares, así como, a realizarse en los primeros meses de cada año, el examen médico obligatorio. (Art. 187).

De acuerdo con el Art. 234 de la LISSFA, "las tablas de inutilidad anexas a la presente ley, podrán ser revisadas cada cinco años previo acuerdo del Presidente de la República". Aquí se fija un término que permite la apertura para actualización de criterios, no así en la LFT donde se ha dejado libre y en consecuencia permanece desactualizada.

En la legislación de seguridad social para las Fuerzas Armadas no se establece la división entre enfermedad general y enfermedad de trabajo, esto correspondería a una visión de una seguridad social integral; sin que en ello exista el cuestionamiento de alto financiamiento que ocasiona, como se hace para la seguridad social de los civiles.

8. Comentarios a la Clasificación de Enfermedades de Trabajo.

El desarrollo tecnológico y los procesos de trabajo han cambiado y seguirán haciéndolo; de la misma manera las medidas de higiene, seguridad y salud en el trabajo tendrán que avanzar en las técnicas de prevención, para reducir los daños a la salud, aunque posiblemente no se

eliminen totalmente por aparecer otros riesgos; sin embargo, el derecho debe enfocarse en mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

En el Art. 514 de la LFT se considera que la Tabla de Enfermedades de Trabajo posee carácter enunciativo y no limitativo; lo que permitiría el reconocimiento de otras patologías relacionadas con el trabajo; no obstante, en los hechos se dificulta su calificación por limitaciones jurídicas y técnicas.

A. Aspectos Jurídicos.

Entre los aspectos limitativos de esta Tabla encontramos: 1. Poca claridad en cuanto al papel que juegan las condiciones previas de salud o enfermedad para el reconocimiento de una enfermedad como proveniente de un riesgo de trabajo.

El Art. 481 de la LFT, y el 45 de la LSS que a la letra señala "la existencia de estados anteriores tales como discapacidad física, mental o sensorial, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

Esto se refiere más a la valuación a la que se llega después de sufrir un riesgo, que a la calificación de este como de origen laboral. En el reconocimiento o calificación es donde existe la dificultad para decidir si realmente el daño tiene o no relación con el trabajo; o proviene de un antecedente extralaboral. La aplicación este artículo se circunscribe mayormente a los accidentes de trabajo, por ser menos complicado reconocer el hecho y las consecuencias, lo que favorece marginar las enfermedades de trabajo.

2. Al no precisarse la forma de reconocer una enfermedad como de trabajo, cuando ésta no se encuentre en la tabla, es común emplear el criterio de similitud y en consecuencia los criterios sustantivos son imprecisos para calificarla como tal; así como para determinar la valuación correspondiente del grado de incapacidad o daño que produjeron, por lo que la aplicación del Art. 514 es en alto grado arbitraria en estos casos.

Esto puede llevar a: Emplear puntos de vista en exceso discrecionales para aplicar el criterio de similitud en la evaluación de enfermedades de trabajo; así como utilizar criterios de similitud forzados y en ocasiones

disímbolos; por ejemplo, para el síndrome orgánico mental consecutivo a la exposición a neurotóxicos, que se conoce como enfermedad de trabajo y que no contempla el Art. 513, sí se diagnosticara, se tendría que apoyar en la sección de intoxicaciones del Art. 513, buscando ya sea, el compuesto al que se expuso la persona o el grupo de riesgo en el que se le pueda ubicar.

El padecimiento que podría servir de base, iría desde hidrocarburismo (numeral 91), sulfo-carbonismo (numeral 103), hasta benzolismo (numeral 106); pero ninguno de ellos guarda semejanza con los síntomas fundamentales del síndrome orgánico mental en el que la persona presenta deterioro intelectual, emocional, social, y de acuerdo al grado de afectación puede llegar hasta la demencia; si este fuese el caso, su valuación correspondería a lo que marca el Art. 514, numeral 405: "Por enajenación mental que sea resultado de algún accidente o riesgo de trabajo"; por lo tanto, para que sea reconocida como de trabajo y ser valuada, la persona tendría que estar demenciada y no sólo presentar alteraciones menores.

Por otra parte, el Art.513 no cita los agentes o grupo de riesgo que pudiesen ocasionarlo; de esta manera primero se valúan las condiciones del trabajador, y descartar efectos de factores extralaborales; por lo que a menudo los trastornos se atribuyen a factores individuales como: escasa dotación intelectual previa, características de personalidad, etc.

Si el síndrome orgánico mental por exposición a neurotóxicos, que presentara un trabajador, no se calificara como enfermedad de trabajo, se violaría el Art. 475 de la LFT y 43 de la LSS, al definir lo que es enfermedad de trabajo, "Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar su servicios"; teniendo el trabajador el derecho de inconformarse; si no se califica se violaría el principio de justicia y equidad de la norma laboral y de los principios de la seguridad social.²⁸¹

3. Al determinar una valuación deficiente conlleva, en muchos casos, a reintegrar a las personas al trabajo en condiciones precarias, a pesar de reconocerse los efectos a futuro para la salud y vida del trabajador de continuar expuesto a condiciones de trabajo nocivas. No cumpliéndose uno de los objetivos de la seguridad social, de compensar por la pérdida de ganancia y exponer al trabajador a la indigencia. Al no satisfacer los

²⁸¹ Recurso de inconformidad ante el consejo técnico del Instituto, no es necesario agotarlo en el caso de riesgos de profesionales. Amparo Directo 3854/70 Instituto Mexicano del Seguro Social. 25 de noviembre 1970.

requisitos para determinar la incapacidad total permanente se propicia lo siguiente:

4. Optar por buscar elementos que fundamenten más un Estado de Invalidez que un riesgo, lo que facilitaría el retiro del trabajo, pero en condiciones de renuncia de los derechos que la ley otorga al trabajador aún cuando haya terminado la relación de trabajo cuando presenta una enfermedad de trabajo.²⁸²

Si observamos el cuadro 18, los dos principales padecimientos invalidantes, dorsopatías y artropatías, suman entre ambos para 1993, 14, 708, casos, en 1994 fueron 9,056 casos y en 1995, 6,288. Por otra parte, no existe ningún registro estadístico, ni del IMSS ni del ISSSTE que consignen padecimientos derivados de factores mecánicos, de posiciones inadecuadas o forzadas y continuas que impone el trabajo.

En un estudio²⁸³ de factores de riesgo de daño del sistema músculo esquelético en trabajadores invalidados, del total de 3377 casos se informa que 2523 correspondieron a hombres y 854 a mujeres; de primer momento, esto implicaría una naturaleza sumamente frágil del trabajador en comparación con la mujer ya que, proporcionalmente, el hombre padece más esta limitante.

Otra perspectiva está en considerar la *actividad económica* a la que pertenecen los trabajadores, a quienes se les dictaminó Estado de Invalidez, que coincidentemente correspondió a la Industria de la Transformación con 1753 casos. Y *la categoría principal* la ocuparon los obreros operadores de maquinaria con 2536 casos, esto aportaría elementos para señalar que las tareas implicaban riesgo ergonómico, y por tanto, se tendría que descartar que el trabajo no tuvo participación en el padecimiento del operario, antes de considerarlo como afección no laboral.

No se contemplan alteraciones derivadas de riesgo ergonómico como serían deformaciones por adoptar posturas forzadas (numeral 144) o lesiones en columna vertebral. Lo más similar se encontraría en el numeral 142 correspondiente a "Osteoartrosis trastornos angioneuróticos ("dedo muerto")".

²⁸²Indemnización por causa de enfermedad profesional. La terminación del contrato individual de trabajo No libera al patrón de la responsabilidad de pago con motivo de la enfermedad contraída relacionada con el trabajo. Amparo directo 607/64. Empacadora de productos Alimenticios La .Fortaleza S.A. 5 votos.

²⁸³ LOPEZ R. Pablo. Factores de Riesgo para Espondiloartrosis Invalidante en Trabajadores del Valle de México. Tesis de Maestría en Salud en el Trabajo. UNAM. 1993. p. 24.

La tabla de valuación, Art. 514 de LFT, sí hace referencia a la columna vertebral, pero bajo la consideración de "secuelas de traumatismo sin lesión medular", numeral 107. Entre ellas se cita, "escoliosis o cifosis extensa y permanente o rigidez permanente en rectitud de la columna" (numeral 400).

En el numeral 401 se estipula, "Saliente o depresión localizada, con dolores y entorpecimiento de los movimientos, como *secuelas de traumatismos* con lesión medular". El numeral 403 cita la paraparesia con marcha imposible o con ayuda de muletas, numeral 404. Como se observa nuevamente se circunscriben a los casos de accidente de trabajo y no a los de enfermedad.

Aún en caso de fallecimiento del trabajador, presumiblemente por enfermedad profesional no manifiesta en la tabla, se demanda probar la relación causa-efecto para poder indemnizar a sus deudos, es decir se le hace la carga de la prueba.²⁸⁴

B. Aspectos Técnicos.

1. El desconocimiento de signos y síntomas, de nuevos cuadros patológicos relacionado con la tarea o con factores del ambiente de trabajo, por ejemplo los efectos extrauditivos por exposición a ruido industrial. Se denominan así a las respuestas vegetativas, vestibulares y psicofisiológicas por exposición a ruido, el que no sólo daña al aparato auditivo.²⁸⁵

Si los trastornos del oído y sorderas traumáticas, desde 1992, ocupan el primer lugar de las enfermedades de trabajo, también se presentarían, efectos extrauditivos, puesto que antes de que exista el daño auditivo, se manifestarían trastornos de índole no auditiva, de los que no se hace mención alguna y menos aún se registran.

²⁸⁴ Enfermedades no contenidas en la tabla de valuación. Tratándose de aquellas enfermedades que no son específicas de una profesión determinada, sino que pueden presentarse en cualquier género de trabajo, corresponde a los beneficiarios, en caso de fallecimiento, acreditar la relación de causalidad entre la enfermedad y la muerte y que la causa tuvo relación con el trabajo y condiciones en que el trabajador se vio obligado a laborar; esto, precisamente por no tratarse de una de las enfermedades profesionales a que se refiere la tabla de valuación de la Ley Federal del Trabajo. Establecer la carga de la prueba a los beneficiarios. Amparo Directo 1378/70. América Cía. Gral. de Seg. S.A. 26 de junio 1970 5 votos. Ponente: Ma. Cristina Salmorán de Mayo.

²⁸⁵ VERBEEK Jan y Frog Van Dijk. *Non auditory effects of noise in industry*. IV A field study on industrial noise and blood pressure. Int. Arch. Occupational Environment Health, No. 59. 1987. pp. 55-62.

Igual suerte corren los caso de trastornos neuroconductuales consecutivos a la exposición a neurotóxicos, que tampoco se identifican; asimismo, no hay cabida para posibles trastornos derivados de el empleo de nueva tecnología como sería la de vigilancia continua de equipos automatizados, sistemas electrónicos, actividades en pantallas de computadoras, etc.

No escapa a los nuevos métodos de trabajo, la aplicación de teorías administrativas como la Reingeniería, que reduce el personal, buscando hacer eficiente a un sólo empleado para que resuelva distintas problemáticas.²⁸⁶ Los Programas de Calidad Total, aunada a la exigencia de certificación internacional de las empresas, a través de los Estándares Internacionales para la calidad, ISO 900, imponen condiciones y ritmos de trabajo susceptibles de incrementar el desgaste psicofísico del Hombre y producir estados irreversibles.

2. La dificultad para identificar los agentes o condiciones, en el ambiente y medio de trabajo, capaces de generar ese cuadro patológico; lo que implica el impulso a la investigación, en el campo de la salud en el trabajo, para advertir y actualizarse en el reconocimiento de condiciones o elementos de daño a la salud, las consecuencia para su desempeño laboral; así como desarrollar medidas de prevención.

3. La carencia de recursos, para establecer claramente la relación causa-efecto entre el trabajo con la patología manifiesta. Existe íntima relación con lo expuesto en el inciso anterior, en cuanto la necesidad de investigación, para estar en la posibilidad de cumplir con lo que marca el Art. 515 de la LFT para la actualización de la Tabla de Enfermedades de Trabajo.

Finalmente se encuentran dificultades mixtas, es decir tanto técnicas como jurídicas que se pueden ubicar en la intervención del médico para la calificación y valuación de enfermedades de trabajo.

C. Criterios de Sistematización.

Se consideran los siguientes aspectos para proteger el impacto en la salud de los trabajadores y para el caso desafortunado de una enfermedad irreversible: 1. Los Agentes Causales. 2. Padecimientos Causados. 3. Tiempo de Exposición. 4. Condiciones de Trabajo Coadyuvantes. 5. Determinar los Grupos de Alto Riesgo. 6. Factores de

²⁸⁶ HAMMER, Michel. Reengineering the Corporation. Ed. Harper Collins Publishers, Inc. 1993.

Riesgo Múltiple o Combinados. 7. La Repercusión en la Calidad de vida del Trabajador, tanto Laboral como Extralaboral.

1. Factores de Riesgo.- Definir, describir y enlistar todos los factores del ambiente de trabajo que al interrelacionarse con el hombre tienen la probabilidad de generarse daño a la salud. Se pueden agrupar en: Físicos, Químicos, Biológicos y Psicosociales.

Físicos.- Elementos cuya estructura corresponda a propiedades de la materia como: Ruido, vibraciones, humedad, calor, presión, temperatura y velocidad del aire; radiaciones luminosas, ionizantes y ultravioletas. Dentro de este rubro se consideran los mecánicos, y entre ellos los riesgos ergonómicos, factores que impiden la adaptación del trabajo al hombre, y pese a los esfuerzos de la ergonomía de abarcar otros campos, implica modelos hombre-máquina con principios y propósitos técnicos.²⁸⁷

Químicos.- Son elementos en transformación y variaciones en su composición y energía como: Polvos, humos, neblinas, rocíos, vapores, gases.

Biológicos.- Elementos de naturaleza viva como, pueden ser: virus, bacterias, hongos, etc.

Psicosociales.- Los que provienen de fenómenos macrosocioeconómicos que van a influir negativamente en el aspecto psicofisiológicos, cognoscitivos, emocionales y conductuales de los trabajadores y sus fuentes pueden ser:

I. **Los Elementos de la Organización.** Por ejemplo: Inestabilidad de la fuente de trabajo, cambios continuos en las políticas de administración, despidos, recortes de personal, etc.

II. **Sistema de trabajo.-** Entre estos se pueden identificarlos distintos tipos de horario de trabajo como: nocturno, rotatorio o irregular; trabajo automatizado, rutinario, primitivo, aislado, etc.

III. **Interacción de Grupo.-** Como: Rivalidades, estigmatización, desintegración, conflictos con autoridad-subordinado, conflictos de grupo, etc.

IV. **Contenido de la Tarea.-** Se consideran: actividades de naturaleza peligrosa para el trabajador, guarda y custodia, por la seguridad e integridad de otros, de valores, tarea monótona, etc.

²⁸⁷ OBORNE, David. *Ergonomía en Acción*. Ed. Trillas. México, 1987. p. 113.

2. Padecimientos Causados.- Una vez reconocidos los factores de riesgo, en lo que deben participar criterios multidisciplinarios; se requiere determinar los posibles trastornos que pueden causar, ejemplo:

Por factores *Físicos* el trabajador expuesto a ruido industrial podría presentar cortipatía bilateral por trauma acústico. Si se expone a cambios súbitos de presión atmosférica, puede presentar barotrauma el que se considera como, "síndrome que afecta a diversos órganos, aparatos y sistemas del cuerpo, producido por la exposición a cambios transitorios de gran magnitud en la presión atmosférica"; o bien, a consecuencia del barotrauma, padecer otitis media subaguda o crónica "enfermedad producida por cambios moderados y repetidos de la presión atmosférica, que provocan lesiones y perturbaciones funcionales subagudas o crónicas del oído medio, generalmente precedidas de alteraciones orgánicas y funcionales rinofaríngeas y tubotimpánicas".²⁸⁸

Aunque existen los fundamentos legales para calificar la otitis media subaguda o crónica como enfermedad de trabajo con base en los Art. 475 y 513, numeral 148 de la LFT y 43 de la LSS; como lo apuntan los autores, cuando se presenta disfunción tubaria crónica irreversible no existe forma de evaluarla, por carecer de disposiciones acerca de este tipo de alteraciones; esto, plantea la necesidad de considerar las secuelas de enfermedades que no tienen recuperación, y determinar pérdida en las capacidades del trabajador, lo que no se encuentra regulado por la norma laboral.²⁸⁹

La exposición a ruido industrial puede provocar disminución de la coordinación psicomotriz y destreza manual;²⁹⁰ así como, trastornos de ansiedad, aunados a otros padecimientos producidos por factores físicos.

Por factores *Químicos*.- Se encuentran entidades, que sin corresponder a un padecimiento reconocido por la ley, presentan elementos irreversibles que producen daño en las capacidades de la persona como: Las intoxicaciones agudas y repetidas por exposición a disolventes orgánicos, las alteraciones neuroconductuales, los síndromes orgánicos mentales, con o sin psicosis; los trastornos orgánicos de la personalidad; las afasias asociadas a estos últimos; demencia derivada de la exposición a neurotóxicos; todos los problemas de dermatitis de contacto producido por sustancias químicas, etc.

²⁸⁸ PRUNEDA Y LOPEZ N. Fernando y Joel Velázquez. *Otitis Barotraumática*. Ed. IMSS. México. 1987. p. 6.

²⁸⁹ *Ibidem*. p. 38.

²⁹⁰ ALVAREZ C. Jaime H. *Alteraciones psicológicas en Trabajadores Expuestos a Ruido de la Industria Textil*. Tesis de Maestría. UNAM. 1995. pp. 41-45.

En esta parte se hablaría de las secuelas de los gaseamientos; cuando se inhalan en forma accidental y masiva: gases vapores, nieblas o rocíos nocivos; los que pueden producir fibrosis pulmonar intersticial, bronquiectasias, obstrucción permanente de vías aéreas y otras más.²⁹¹ Las que algunos autores consideran como enfermedades consecutivas, esto es, "accidente-enfermedad".²⁹²

Por factores *Biológicos*.- Entre los padecimientos que este agente podría ocasionar se encuentra la ornitosis, especie de neumonitis atípica, propia de los trabajadores que están en contacto con aves, tanto en criaderos o en la industria donde se procesan y empaacan productos avícolas. La micosis pulmonar por inhalación de esporas de hongos, como enfermedad de trabajo donde puede pasar inadvertida, y es mucho más incapacitante que cuando se adquiere fuera del trabajo.²⁹³

Este padecimiento lo pueden presentar personas que remueven de tierra donde anidan las esporas de los hongos como: geólogos, ingenieros, arqueólogos, espeleólogos, quienes manejen guano de murciélago, cultivos de hongos, quienes tengan contacto con objetos contaminados como: cactus, paja, alambre de púas, y otros más.

Por factores *Psicosociales*.- Se puede mencionar desde la fatiga crónica derivada del sistema de trabajo especialmente el horario rotatorio de tipo irregular que puede provocar alteraciones en el ritmo circadiano y acompañarse de trastornos gastrointestinales:

Trastornos de ansiedad por estrés postraumático del trabajador, posteriores a vivir incidentes o accidentes donde peligró su vida, aunque no hay sufrido daño físico alguno como son: siniestros, incendios, derrumbes, explosiones, motines, hasta robos, asaltos, etc. De igual manera las reacciones emocionales de tipo depresivo o ansioso, posteriores a sufrir un accidente de trabajo, entre estos se encontrarían: personal de seguridad, supervisores, mecánicos, mineros, cajeros, bomberos, etc.

Se considerarían las reacciones desadaptativas, somatomorfas o afectivas, derivadas de agobios provenientes de las condiciones de la organización, como la reestructuración, liquidaciones de personal. Asimismo, quienes por su tarea se encuentren en contacto permanente con público o en interacción personal continua como: vendedores,

²⁹¹ MALDONADO T. Luis y Marta Méndez V. *Los Gaseamientos*. Ed. IMSS. México. 1988. p. 6.

²⁹² MENDEZ V Marta y Luis Maldonado. *Guía para el Estudio y reconocimiento de las Enfermedades Broncopulmonares de Trabajo*. Ed. IMSS. México, 1984. p. 14.

²⁹³ Maldonado T. Luis. y Marta Méndez. Op. cit. p. 16.

servidores públicos, meseros, agentes de ventas, cajeras, pagadores, etc; personas que realicen tareas repetitivas en forma continua y prolongada como: revocadores, troqueladora, destajistas, pulidores, remachadores, trabajadores manuales de una sola operación y otros más.

Personal en actividades con alta frecuencia de agobios, toma de decisiones de trascendencia social, económica, política o moral; en la dirección de grupos, etc. como: Jueces, directores de organizaciones, negociadores, etc.

3. Tiempo de Exposición.- Se tendría que tomar en cuenta el factor de tiempo, en particular el que se refiere a la jornada de trabajo, ya que influye sobre el tiempo de latencia y la gravedad de la enfermedad; a mayor exposición por tiempo extraordinario o por cualquier otro motivo, menor será el tiempo requerido para que se inicie el padecimiento y mayor la probabilidad de gravedad. Jurídicamente se tendría que tomar en cuenta la jornada extraordinaria, horarios prolongados e irregulares.

Entre el inicio de la exposición y el comienzo del padecimiento pueden transcurrir varios años como en las neoplasias; tumores malignos por inhalación de contaminantes mutagénicos y cancerogénicos, estas reacciones se presentan 20 ó 30 años después de haberse iniciado la exposición. Por el contrario, otras afecciones se producen en periodos más cortos, como la neumonitis o alveolitis, que se presenta a los 6 meses, uno o dos años después de iniciarse la exposición.²⁹⁴

4. Condiciones de Trabajo Coadyuvantes.- Por ejemplo, el trabajo a destajo que contribuye al agravamiento de enfermedades, en la medida que implica mayor esfuerzo físico que acentúan tanto la fatiga crónica, alteraciones del sistema musculoesquelético; que favorece la inhalación de contaminantes al aumentar el volumen ventilatorio.

5. Grupos de Riesgo.- Aunado a las enfermedades, se tiene que consignar el grupo de trabajadores con probabilidades de padecerla, por estar en contacto o interacción con los factores de riesgo, de la forma como se esbozó anteriormente.

6. Factores de Riesgo Múltiple o Combinados.- Se basa en considera que la enfermedad no deriva necesariamente de un sólo factor, éste no sólo puede ocasionar una afección específica, sino se asocia con otras a la vez, por ejemplo; los vapores de sustancias tóxicas pueden producir, tanto enfermedades broncopulmonares, como dermatológicas, tóxicas y

²⁹⁴ Méndez V. Marta. y Luis Maldonado Torres. Op. cit. p. 11.

neuroconductuales. Los factores mecánicos que llevan a posturas viciosas y continuas, afectan tanto al sistema musculoesquelético, como al circulatorio.

Aunque hemos planteado algunos criterios para el reconocimiento de las enfermedades de trabajo, lo fundamental se encontraría en reconocer la actualización de una contingencia que imposibilita a la persona para continuar realizando trabajo remunerador; por tanto, exigir sus derechos a la seguridad social, por haber cumplido con la obligación de pagar sus cuotas.

Es evidente que si no se reconoce la enfermedad será imposible valorarla, y en consecuencia, tampoco indemnizar al trabajador, a pesar de que jurídicamente se mencione lo contrario.²⁹⁵

9. Repercusión en la Calidad de Vida de los Trabajadores.

Con base en la perspectiva de seguridad social integral, así como del derecho a mantener condiciones de vida digna para todo miembro de la sociedad, el hecho de que existan tablas que califiquen y valúen las condiciones de salud del trabajador, resulta aparentemente práctico y objetivo, pero en el fondo son vistos como criterios arbitrarios y objetables, al confrontarse con las condiciones reales del mundo del trabajo.

No se puede ignorar que la perspectiva indemnizatoria está más apegada al derecho civil que al de la seguridad social, en ésta última predomina la visión preventiva e integral de las condición humana. Mantener una Tabla de Enfermedades; y por consiguiente la de Valuación de Incapacidades Permanentes, lleva más a negar la salud y apreciarla únicamente en su expresión corpora, y aún así se apreciarla de manera fragmentada, como se desprende de los apartados del Art. 514, que subtitulan, por ejemplo, Cabeza, cráneo, cara, ojos, etc.

Otra objeción a la Tabla de Enfermedades de Trabajo, es suponer que es posible separar, en la mayoría de los casos, clara y plenamente los daños a la salud derivados del trabajo, de los padecimientos ordinarios, como lo refiere Irene Vasilachis.²⁹⁶

²⁹⁵ La Tabla de Valuaciones de Incapacidad NO es limitativa". Petróleos Mexicanos diciembre 11 de 1969, 5 votos, 4a. Sala séptima época, vol.18. 5a. parte.

²⁹⁶ VASILACHIS, Irene. Enfermedades y Accidentes Laborales.-Un Análisis Sociológico y Jurídico Ed. Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 1992. p. 13.

La Seguridad Social implica crear mecanismos de protección ante contingencias y no sólo circunscribirse a la indemnización de daños. Por ello se reitera, que el objeto principal de regulación no sólo serían los riesgos de trabajo, en particular las enfermedades; sino de manera integral la calidad de vida, laboral y extralaboral de los individuos.

La visión política de la seguridad social tiene que ver con las funciones del Estado, que en la actualidad en muchos de los países de Latinoamérica se encuentra influido, por argumentos acerca del predominio de la libertad del individuo frente a este, por condiciones económicas que limitan el gasto social, y por su ineficiencia en acciones de bienestar.

Al respecto, existe desubicación de la causa de lo inoperante de los programas de seguridad social, a los que se les atribuye ser incosteables financieramente para el Estado; este cuestionamiento tendría que dirigirse hacia la incompetencia administrativa para el manejo y distribución de recursos, y a fenómenos de otra índole como la corrupción. Lo que de ninguna forma elimina la obligación del Estado para atender las necesidades sociales, más allá de la asistencia pública; es la entidad que en esencia tiene la facultad de organizar a la sociedad.

La disposiciones que marca la actual LSS ejemplifica la forma en que el Estado delega funciones, al otorgar la administración del financiamiento de las pensiones de los trabajadores a aseguradoras privadas. Los objetivos de estas reformas, son la participación del sector financiero privado en la administración de las cotizaciones y disminuir las cargas y costos del seguro social. Esto se relaciona con lo que distintos autores señalan como la "crisis de la seguridad social", relacionada con el crecimiento de la población asegurada y el desequilibrio financiero.^{297,298,299.}

Considero importante el menoscabo en la relación jurídica, entre la institución y el trabajador; esta se establecía mediante el pago de cotizaciones, por parte del trabajador, para recibir una contraprestación al actualizarse el hecho o la contingencia protegida; si esta acontecía debería atenderse y cubrirse; ahora se establece un monto constitutivo que el IMSS deberá pagar a otra institución de índole privada.

²⁹⁷ DÁVALOS, José. *La Crisis de los Sistemas Contemporáneos de Seguridad Social*. En: Estudios en Homenaje al Doctor Héctor Fix Zamudio. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, 1988. pp. 919-956.

²⁹⁸ RUÍZ MORENO, Angel. *Nuevo Derecho de la Seguridad Social*. Ed. Porrúa, México, 1997. pp. 338.

²⁹⁹ BARBABOSA KUBLI, Agustín. *El Reto de Reformar la Seguridad Social Mexicana*. EN: Alvarez, Ma. Carmen y Antonio Ruezga Barba. *La seguridad Social en Iberoamérica*. p. 89.

Surge la pregunta acerca de ¿cuál es el deber de uno de los sujetos de la relación jurídica? en este caso del IMSS; y ¿cuál es la contraprestación a que tiene el derecho el trabajador por su obligación de cotizar? la respuesta que encuentro, es la de exigir a otra institución, con la que no tenía relación previa pero que asume la obligación, de cubrir las prestaciones que al IMSS correspondería otorgar, configurándose un modelo inequitativo que no cumple con su deber jurídico y finalidad, lo que representa un retraso para la seguridad social y en contra de los principios del derecho social,

Ante esto Ruíz Moreno³⁰⁰ argumenta la inviabilidad financiera del modelo de seguridad social de hace 50 años, que en un tiempo tuvo resultados pero vino decayendo por múltiples factores, aunque no especifica cuales fueron esos factores, que lo pusieron prácticamente al borde de la quiebra, a menos que cambiara su financiamiento y esquema de servicios.

El autor parte de la "premisa básica: que está de moda privatizar empresas y servicios públicos es un hecho evidente, innegable e irrefutable, observado no sólo en nuestra patria o en nuestro continente, sino en el mundo entero"...lo que lleva a reconocer a países como Alemania, Gran Bretaña y otros en que su esquema es rebasado "por la ruptura del sano punto de equilibrio ingreso-egreso, y por otros factores que no se planearon o previeron".

El hecho que otros países realicen modificaciones a sus sistema de seguridad social, no implica necesariamente que nuestro país tuviese que hacerlo por seguir *los lineamientos o modas*; a menos que se aceptara expresamente la dependencia del país vía la justificación de estar dentro de una economía globalizada. Pierde de vista las condiciones históricas, la posición socioeconómicas y régimen jurídico de los países que se citan, como el que son económicamente más desarrollados, con ingreso per capita mayor al nuestro, con mayor número de habitantes, etc; difícilmente comparables con nuestro país.

De acuerdo con el desarrollo de la seguridad social de países como Alemania y Gran Bretaña, clásicos en los principios y aplicación de la seguridad social, el anticiparse a contingencias es elemento medular del modelo; luego entonces, es un contrasentido el no prever tener alto número de pensionados y trabajadores parados; tendría que buscarse la causa de esto, y es ahí donde habría que atacarse para que existiera el

³⁰⁰ Ruíz Moreno, Angel. Op. cit. p. 338-339.

financiamiento suficiente para la seguridad social, y no reducirla o desaparecerla por considerar que ella es la causa de la crisis financiera, cuando antes se debe investigar el impacto social de los nuevos modelos tecno-económicos, las estrategias de los grupos multinacional y su relación con la política económica de los países.

Al cuestionamiento acerca de cómo se sostendría la Seguridad Social, se estaría a trabajar por la mayor eficiencia del Estado y de la política financiera; aplicando los mismos lineamientos que hasta el presente siguen para financiar la seguridad social de las Fuerzas Armadas.

Actualmente, ante los intereses de un sector por que se modifique la Ley Federal del Trabajo, después de haberlo hecho con la Ley del Seguro Social, reiteramos que la salud y calidad de vida de los trabajadores son expresiones en que se sintetizan principios del derecho del trabajo y de la seguridad sociales, que hoy más que nunca tienen que hacerse valer, recobrando sus valores y posturas de Derechos comprometidos con las necesidades que enfrenta la población y la perspectiva de desarrollo del país hacia un nuevo milenio.

CONCLUSIONES

1. La seguridad social tiene como finalidad garantizar el derecho a la salud y propugna por el bienestar individual y colectivo de los miembros de una sociedad. El derecho del trabajo establece que éste debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida y la salud de quien lo desempeña. Ambas disciplinas jurídicas contemplan en su normatividad la protección de la salud de la persona en su condición de trabajador.

Salud y enfermedad son dos estados opuestos pero interdependientes, relacionados con la vida de las personas, abordar uno de ellos necesariamente involucra a su contraparte. Ambos tienen lugar como resultado de un proceso social y no a causa únicamente de factores biológicos aislados. En el proceso salud-enfermedad intervienen antecedentes biopsicosociales que no guardan relación con el trabajo, pero influyen en los trabajadores para hacerlos más o menos susceptibles a los factores de riesgo del ambiente de trabajo.

La salud, como una entidad indivisible que integra diversos factores y sujeta a protección jurídica, plantea la necesidad de contar con preceptos consecuentes con esta visión y evitar considerarla de manera fragmentada. Establecer normas con esta perspectiva haría más coincidente la legislación, con los fines de la seguridad social y los propósitos de protección al trabajador del derecho del trabajo.

2. Los principios y el derecho de la seguridad social, plantean el interés por brindar a la sociedad los mecanismos necesarios para que las personas afronten, de la mejor manera posible, las distintas contingencias de la vida; de asegurar sus subsistencia, educación y salud; todo aquello que permita el pleno desarrollo del ser humano y de la sociedad misma.

Las condiciones de trabajo y los distintos factores de riesgo para la salud, a las que se exponen los individuos, son circunstancias que influyen negativamente ocasionando enfermedades de trabajo; crean estados de necesidad que dejan al ser humano en desventaja y deterioran su calidad de vida.

Se considera necesario ampliar y profundizar en el análisis jurídico del concepto enfermedad de trabajo, tomando en cuenta el estilo de vida que éste impone, los antecedentes biosociales de los individuos que los hacen más vulnerables; y las repercusiones en todas las áreas de vida, esto es, con miras a proteger la salud del hombre de forma más integral.

3. En relación con la salud de los trabajadores, la doctrina y legislaciones laborales, en sus análisis y normatividad, toman más en cuenta al accidente que a la enfermedad. Si bien es cierto, los preceptos jurídicos vigentes se refieren a *riesgos de trabajo*, cuando se plantean criterios específicos para su calificación, para la reglamentación de medidas preventivas; así como, en la rehabilitación o reacomodo laboral, esto se aplica en mayor proporción a los accidentes y en menor medida a las enfermedades de trabajo.

Para estar en mejores posibilidades de cumplir con algunos de los fines de la seguridad social y del derecho del trabajo, es necesario ampliar, precisar y profesionalizar las actividades, en particular para dictaminar enfermedades; así como, reconocer la participación multidisciplinaria en su estudio y exigir la especialización y actualización de los profesionales de la salud en el trabajo.

4. Los riesgos de trabajo impactan a la persona en su totalidad; por tanto, indemnizar de acuerdo al deterioro de una parte del cuerpo o por una sola disfunción no protege la integralidad de la salud, sino la fragmenta. Considerar la enfermedad de trabajo como contingencia, buscaría salvaguardar a la persona de las consecuencias nocivas que le produce, más que a determinar la causa que la ocasionó.

Esto lleva a cuestionar la existencia de una tabla clasificatoria para que un padecimiento se considerara indemnizable; o bien, obstaculiza más que facilita que los trabajadores reciban las prestaciones que marca la ley; por lo que es necesario replantear su utilidad, para que el trabajador cuente con los recursos que le aseguren una vida digna para él y su familia.

5. En los registros estadísticos de instituciones de seguridad social se mantienen los diagnósticos tradicionales, apegados a la Tabla prevista; sin tener cabida padecimientos identificados en las investigaciones de salud en el trabajo, como los producidos por el desarrollo tecnológico, la competitividad de mercado y todo lo que impone al mundo del trabajo la modernidad y las políticas económicas.

En tanto se continúe empleando la Tabla de Enfermedades de Trabajo del Art. 513 de la LFT, se impone la necesidad de ampliar y actualizar la normatividad de los daños a la salud; y reconocer como enfermedades de trabajo padecimientos como: El estrés postraumático, los efectos extrauditivos por exposición a ruido industrial, los trastornos neuropsicológicos, los trastornos desadaptativos por distrés laboral, entre otros más.

6. El sector de servicios es el que muestra, actualmente, mayor crecimiento de todas las actividades económicas del país; sin embargo, la Tabla del Art. 513 de la Ley Federal del Trabajo cita 161 enfermedades, de las cuales 124 se refieren al personal del sector Industrial, en menor número a las que presentan los trabajadores de la construcción y sólo se identifican 4 padecimientos para el de servicios.

Los padecimientos expuestos en esta Tabla son más aplicables a los trabajadores bajo el régimen de seguridad social, del apartado A del Art. 123 constitucional; que para los del apartado B.

Por tanto, se considera fundamental reconocer las patologías laborales en trabajadores de los sectores comercial, financiero y de servicios. Así como, integrar a este rubro padecimientos, principalmente derivados de agentes psicosociales en quienes desempeñan actividades educativas, judiciales y en general del ámbito burocrático.

7. El Derecho posee carácter dinámico para responder a las necesidades de la época y las que plantea la realidad social. El Art. 234 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas fija un periodo de 5 años para actualizar sus Tablas Anexas. El Art. 515 de la Ley Federal del Trabajo no fija un plazo para la actualización periódica de la Tabla de Enfermedades. La Tabla que contempla el Art. 513 de la Ley Federal del Trabajo cita indistintamente agentes causales, grupos de riesgo y entidades patológicas; mezclando todo ello sin que exista sistematización en su clasificación.

De mantenerse dicha Tabla, habría de ordenar y sistematizarse la información, de tal forma que permitiera especificar y clasificar los agentes susceptibles de estar presentes en el ambiente de trabajo; precisar los diagnósticos de las enfermedades que producen; y enunciar los grupos susceptibles de padecerlas, sin circunscribirlas sólo a ellos. Asimismo, se haría necesario determinar los niveles y tiempos de exposición a los agentes para que produzcan daños irreversibles.

En tal caso, la Tabla sería de más utilidad si se empleara para identificar enfermedades de trabajo, agentes y grupos vulnerables; con el fin de fomentar las medidas de seguridad e higiene, pero no para declarar padecimientos indemnizables; lo que correspondería al ámbito de la seguridad social como contingencia protegida.

8. La protección jurídica de la salud del trabajador la ejerce, por una parte, la Ley Federal del Trabajo en las disposiciones que sirven de base para identificar los daños que el trabajo causó a la persona; establece y regula la competencia de los tribunales ante los que reclamará su derecho. Por la otra, las Leyes de Seguridad Social fijan los criterios para dictaminar los daños y otorgar las prestaciones a que se tiene derecho y señalan los procedimientos administrativos a seguir.

Esto impone la necesidad de rescatar los preceptos que, en materia de seguridad social, se encuentran en la legislación laboral. Ordenar, sistematizar, ampliar y reubicar la normatividad; en particular la correspondiente a las enfermedades de trabajo, dentro de las leyes de seguridad social, de acuerdo con las características de las actividades y ambiente de trabajo.

Se propone estudiar la conveniencia de crear comités de abogados que determinen la indemnización; y otros de médicos que identifiquen las enfermedades de trabajo. Asimismo, se plantea el requerimiento de contar con tribunales especializados que resuelvan asuntos de seguridad social.

9. La Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas otorga los haberes de retiro, sin exigir los requisitos de asociación causa-efecto con la tarea o ambiente de trabajo, que se demanda en los asegurados; ya sean, del Seguro Social o del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Las Tablas Anexas de inutilidad que sirven para determinar el grado de incapacidad de los militares, consideran alteraciones como: el deterioro de la capacidad intelectual, alcoholismo, trastornos psicofisiológicos y de la personalidad, entre otros más, que no considera la Tabla de Enfermedades de la Ley Federal del Trabajo y en la que se basan la LSS y la Ley del ISSSTE.

Por ello, con el fin de mantener los principios de justicia y equidad en la protección social, es conveniente considerar la perspectiva más integral de salud que posee la Ley para las fuerzas Armadas y homologar los criterios de compensación y tablas de inutilidad que ella establece, con la Ley del Seguro Social y la del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, lo que permitiría proteger, de la misma forma que a los militares, a personal de policía, seguridad, bomberos y trabajadores del orden civil.

10. El Nuevo Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo de 1997 enuncia como su objetivo, favorecer las condiciones de trabajo y prevenir los daños que éste ocasione; con la visión de incrementar la productividad y disminuir la carga de riesgos de trabajo para el empleador; esto, encaminado al apoyo de las políticas administrativas de las organizaciones, para cumplir con los estándares internacionales de calidad en los productos y servicios; en general para la competitividad que impone la actual globalización de mercado.

Sí bien es cierto, este Reglamento reconoce como factores de riesgo, los ergonómicos y psicosociales, no plantea acciones para abordarlos; ni las legislaciones como: LFT, LSS, LISSSTE y LISSFAM establecen disposiciones que apoyen lo señalado en él. Tampoco las disposiciones laboral y de seguridad social preven las nuevas formas de relación y condiciones de trabajo que se dan en la modernidad.

Será necesario elaborar preceptos que contemplen la protección de quienes realizan trabajos bajo nuevos parámetros, como el trabajo a distancia; oficina "virtual", de computo electrónico, etc. Así como, las modalidades que evaden la relación jurídica de trabajo; no sólo en cuanto a enfermedades de trabajo; sino en todo lo que protege el derecho del trabajo y la seguridad social.

11. La recesión económica, el desempleo, las menores posibilidades de distribución de la riqueza, la deficiencia administrativa y el predominio de políticas económicas de los últimos años, han favorecido cada vez más la marginación del Estado para realizar acciones de justicia social.

El Art. 58, fracc. II de la Ley del Seguro Social de 1997 establece que; el trabajador a quien se le declare incapacidad permanente total deberá contratar el seguro de sobrevivencia para, en caso de su fallecimiento, cubra la pensión y demás prestaciones económicas para sus beneficiarios. Sí se toman en cuenta las frecuentes crisis económicas que afectan el ingreso y poder adquisitivo del salario; limitando la posibilidad de satisfacer necesidades básicas de las personas, como lo expresa el incremento de los precios de la canasta básica; la condición económica del trabajador con incapacidad total queda aún más mermada.

Es fundamental que el Estado no se margine o abandone su función social, sino replantee su intervención, para hacer social y económicamente viable la seguridad social. Asimismo, las leyes en la materia retomen la directriz del derecho social, para concretar las propuestas de seguridad social integral.

Por otra parte, las reformas que se establezcan en materia laboral, para su adecuación a la modernidad, no reduzcan los derechos de los trabajadores, entre los que se encuentra la protección de su salud; y aunque sea vista como la base de la fuerza de trabajo, aprovechable para la productividad; se destaque su valor social como factor del desarrollo de la condición humana que el derecho tutela.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

1. ALMANSA PASTOR, José M. *Derecho de la Seguridad Social*. sexta edición. Tecnos. España. 1989.
2. ALONSO OLEA, Manuel. *Homenaje al Maestro Mario de la Cueva*. UNAM. México. 1981.
3. ALVAREZ, Ma. Carmen y Antonio Ruezga Barba. *La seguridad Social en Iberoamérica, al Término del Siglo XX*. "Serie de Estudios". No. 28. Conferencia Interamericana de Seguridad Social, Secretaría General. México. 1997.
4. BASAGLIA, Franco. *La Salud de los Trabajadores*. Nueva Era. México. 1986.
5. BASURTO, Jorge. *El Proletariado Industrial en México*. UNAM. México. 1978.
6. BATTAGLIA, Francesco. *Filosofía del Trabajo*. Revista de Derecho Privado. España. 1955.
7. BATRA, Roger. *Las Clases Sociales en México*. novena edición. Era. Serie Popular. Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM. México. 19987.
8. BERHM, R.H. *Las Desigualdades Sociales ante la Muerte en América Latina*. DELDE-NUFFIC. Argentina. 1992.
9. BERMAN, Daniel. *Muerte en el Trabajo*. Siglo XXI. México. 19983.
10. BRAUDE, Lee. *Sociología del Trabajo*. Omnia. 1978.
11. BRICEÑO RUIZ, Alberto. *Derecho Mexicano de los Seguros Sociales*. decimasegunda edición. Harla. México. 1995.
12. BUEN LOZANO, Néstor de. *Derecho del Trabajo*. Tomo. I. décima edición. Porrúa. México. 1997.
13. BUEN LOZANO, Néstor de. *Principios del Derecho del Trabajo*. Tomo II. undécima edición. Porrúa. México. 1996.
14. BUEN LOZANO, Néstor de. *Seguridad Social*. Porrúa. México. 1995.
15. BUEN LOZANO, Néstor de. *Derecho Procesal del Trabajo*. cuarta edición. Porrúa. México. 1991.
16. CABANELLAS, Guillermo. *Compendio de Derecho Laboral*. Omeba. Argentina. 1968.
17. CABANELLAS, Guillermo. *Derecho de los Riesgos de Trabajo*. Omeba. Argentina. 1968.
18. CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL. *La Seguridad Social en América 1994*. Serie de Estudios No. 12. México. 1994.
19. CUEVA, Mario de la. *El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo*. Tomo I. Porrúa. México. 1997.

20. CUEVA, Mario de la. *El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo*. Tomo II. Porrúa. México. 1979.
21. CUEVA, Mario de la. *La Idea del Estado*. tercera edición. UNAM. México. 1986.
22. DAVALOS MORALES, José.: *Derecho del Trabajo* Tomo I. quinta edición. Porrúa. México. 1994.
23. DAVALOS MORALES, José. *Constitución y Nuevo Derecho del Trabajo*. Porrúa. México. 1991.
24. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS. "*Estudios en Homenaje al Doctor Héctor Fix Zamudio*". Tomo II. UNAM. México. 1988.
25. DELGADO MOYA, Rubén. *El Derecho Social del Presente*. Porrúa. México. 1977.
26. ENGELS, Federico. *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Obras Escogidas. Tomo II. Progreso. Moscú. 1966.
27. FERNANDEZ, MIRANDA, Torcuato. *La Justificación del Estado*. Tomo I. Instituto de Estudios Públicos, España. 1946.
28. FERRARI, Francisco de. *Los Principios de la Seguridad Social*. Depalma. Argentina. 1972.
29. GAETE BARRIOS, Alfredo y Ernesto Figueroa Araya. *Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales*. Editorial Jurídica de Chile. Santiago. 1951.
30. GOMEZ GRANILLO, Moisés. *Breve Historia de las Doctrinas Económicas*. vigésima edición. Esfinge. México. 1994.
31. GONZALEZ DIAZ-LOMBARDO, Fernando. *El Derecho Social y la Seguridad Integral*. Textos Universitarios. UNAM. México. 1973.
32. GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio T. *Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo*. Limusa. México. 1989.
33. HAMMER, Michel. *Reengineering the Corporation*. Ed. Harper Collins Publishers Inc. USA. 1993.
34. HARNECKER, Marta. *El Capital: -conceptos fundamentales-*. Siglo XXI. España. 1984.
35. HARNECKER, Marta. *Los Conceptos Elementales del Materialismo Histórico*. quincuagésimoquinta edición. Siglo XXI. México. 1988.
36. HELLER, Hermann. *Teoría del Estado*. Fondo de Cultura Económica. México. 1997.
37. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *Lecturas en Materia de Seguridad Social*. IMSS. México. 1978.
38. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *Lecturas en Materia de Seguridad Social*. IMSS. México. 1979.
39. KAPLAN, Marcos. *Estado y Sociedad*. tercera reimpresión. UNAM, México. 1987.
40. KAYE, Dionisio. *Los Riesgos de Trabajo*. Trillas. México. 1985.

41. KELADA, Joseph. *Integrating Reengineering with Total Quality*. Quality Press. USA. 1996.
42. MARTINEZ CORTES, Fernando. *La Salud en el Trabajo*. Editorial Novum Corporativo. México. 1988.
43. MARTINEZ VIVOT, José J. *Elementos de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. segunda edición. Astrea y Depalma. Argentina. 1988.
44. MARX, Carlos y Federico Engels. *El Papel del Trabajo en la Transformación del Mono en Hombre*. Tomo II Obras Escogidas. Editorial Progreso. Moscú. 1966.
45. MENDIETA Y NUÑEZ, Lucio. *El Derecho Social*. Porrúa. México. 1967.
46. MENDIZABAL, Manuel O de. *Ensayo sobre las Clases Sociales en México*. tercera edición. Nuestro Tiempo. 1972.
47. MESA-LAGO, Carmelo. *La Crisis de la Seguridad Social y la Atención de la Salud*. Fondo de Cultura Económica. México. 1986.
48. MORALES Francisco, Amalio Blanco et al. *Psicología Social Aplicada*. Desclé Brouwer. España. 1985.
49. NETTER SIREY, Fanz. *La Seguridad Social y Sus Principios*. IMSS. México. 1982.
50. PAULO VI. Encíclica "Populorum Progressio". octava edición. Ediciones Paulinas. México. 1983.
51. PORRUA PEREZ, Francisco. *Teoría del Estado*. decimoquinta edición. Porrúa. México. 1981.
52. RAMIREZ FONSECA, Francisco. *Condiciones de Trabajo*. -Comentarios y Jurisprudencia-. Publicaciones Administrativas y Contables. México. 1983.
53. RAMOS, Eusebio y Ana Rosa Tapia Ortega. *La Teoría de los Riesgos de Trabajo*. Editorial Pac. México. 1988.
54. RODRIGUEZ GERMINAL, José. *Medicina Social*. Americanas. Argentina. 1945.
55. ROSEN, George. *De la Policía Médica a la Medicina Social*. Siglo XXI. México. 1985.
56. RODRIGUEZ MARTIN, Antonio et al. *Accidentes de Trabajo*. Reus. España. 1923.
57. RODRIGUEZ RODRIGUEZ, Laritza P. *Manual De Medicina del Trabajo*. Pueblo y Educación. Cuba. 1989.
58. RUIZ MORENO, Angel. *Nuevo Derecho de la Seguridad Social*. Porrúa. México. 1997.
59. SÂCHET, Adrián. y Henrie Grazier. *Accidentes del Trabajo y las Enfermedades Profesionales*. Alfa. Argentina. 1948.
60. SAMUELSON, Paul y William NORDHAUS. *Economía*. decimotercera edición McGraw-Hill. México. 1993.
61. SANCHEZ LEON, Gregorio. *Seguridad Social*. Coordinadas Editores y Distribuidores. México, 1987.

62. SERRA ROJAS, Andrés. *Teoría del Estado*. decimosegunda edición. Porrúa, México. 1993.
63. TENA SUCK, Rafael y Hugo I. Morales. *Derecho de la Seguridad Social*. segunda edición. Editorial Pac. México. 1990.
64. TENA SUCK, Rafael y Hugo I. Morales. *Derecho Procesal del Trabajo*. segunda edición. Trillas. México. 1987.
65. TERAN, Juan Manuel. *Filosofía del Derecho*. Porrúa. México. 1986.
66. TRUEBA URBINA, Alberto. *Derecho Social Mexicano*. Porrúa. México. 1982.
67. TRUEBA URBINA, Alberto. *Nuevo Derecho del Trabajo*. sexta edición. Porrúa. México. 1981.
68. VASILACHIS, Irene. *Enfermedades y Accidentes Laborales*. Abeledo-Perrot, Argentina. 1992.
69. WARD, Peter. *Políticas de Bienestar en México*. Nueva Imagen. México. 1989.
70. VERMONT, M. Buehler. *Productivity and Quality Through Peoples*. Quorum Books. USA. 1985.
71. VILLARREAL, René. *Liberalismo Social y Reforma del Estado*. Fondo de Cultura Económica. México. 1993.
72. ZIPPELIUS, Reinhold. *Teoría General del Estado*. segunda edición. Porrúa-UNAM. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México. 1989.

LEGISLACIÓN

1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. 119a. edición. Porrúa. México. 1997.
2. LEY FEDERAL DEL TRABAJO. -Comentada- Alberto Trueba Urbina y Jorge Trueba Barrera. septuagésima segunda edición. Porrúa. México. 1993.
3. LEY FEDERAL DEL TRABAJO DE 1931 -Reformas y Adiciones- de 1931 a 1962. Porrúa. México. 1961.
4. LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO REGLAMENTARIA DEL APARTADO B) DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL. Legislación Federal del Trabajo Burocrático.- Comentada- Alberto Trueba Urbina y Jorge Trueba Barrera. trigesimoquinta edición. Porrúa. 1996.
5. LEY DEL SEGURO SOCIAL 1973. Leyes y Códigos de México. trigesimatercera edición. Porrúa. México. 1982.
6. LEY DEL SEGURO SOCIAL 1997. Olgúin. México. 1997.

7. **LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.** Legislación del Trabajo Burocrático. -Comentada- Alberto Trueba Urbina y Jorge Trueba Barrera. trigésimoquinta edición. Porrúa. México. 1996.
8. **LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS.** Legislación del Trabajo Burocrático. -Comentada- Alberto Trueba Urbina y Jorge Trueba Barrera. trigésimoquinta edición. Porrúa. México. 1996.
9. **CARTA DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS.** Secretaría General. Organización de Estados Americanos. Washington. 1989.
10. **REGLAMENTO FEDERAL DE SEGURIDAD, HIGIENE Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO.** Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Diario Oficial. (primera sección) Martes 21 de enero de 1997. pp. 30-52.
11. **REGLAMENTO PARA LA CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS Y DETERMINACIÓN DEL GRADO DE RIESGOS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.** Editorial Olgúin. México. 1997.
12. Resolución 114 de 1991. Asamblea General. Secretaría de Relaciones Exteriores. Ag/RES 1114 (XXI-0/91).
13. Descripción de las Principales Legislaciones de los Países Miembros de la Unión Europea en Relación con Las Enfermedades de Trabajo. Luis Conde-Salazar. Consejo Mexicano de Dermatología. 1990.
14. Amparo directo 607/64. Empacadora de productos Alimenticios La Fortaleza S.A. 5 votos.
15. Petróleos Mexicanos diciembre 11 de 1969, 5 votos. 4a. Sala séptima época, Vol. 18. 5a. parte.
16. Amparo Directo 1378/70. América Cía. Gral. de Seg. S.A.26 de junio 1970 5 votos. Ponente: Ma.. Cristina Salmorán de Mayo.
17. Amparo Directo 3854/70 Instituto Mexicano del Seguro Social. 25 de noviembre 1970.
18. Amparo en revisión 8717/92 7 de septiembre de 1992 mayoría de 10 votos. Ponente Juan Díaz Romero.
19. Amparo en revisión. 1045/92 7 de septiembre de 1992 mayoría de 10 votos.
20. Amparo en revisión 14337/92 7 de septiembre de 1995, mayoría de 10 votos. Ponente Juan N Silva Meza.
21. Amparo en revisión 1566/94. 7 de septiembre de 1995 Mayoría de 10 votos. Ponente Juan Díaz Romero.
22. Amparo en revisión 1437/95. 12 de febrero de 1996. mayoría de 10 votos. Ponente Juan Díaz Romero. Tesis jurisprudencial 14/1996.

HEMEROGRAFÍA

1. CELIS, Alberto. y Yolanda Nava. "*La Patología de la Pobreza*". Revista Médica del Hospital General. No. 33. México. 1970.
2. COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO. "*Unidad de Informática y Estadística*". Estadística Anual. IMSS. México. 1997.
3. Este País. "*Evolución de los salarios, 1987-1998*". Rev. mensual. No. 83. febrero 1998. pp. 53-54.
4. GARCIA, Juan Carlos. "*La Categoría Trabajo en la Medicina*". Cuadernos Médico Sociales. No. 23. Rosario, Argentina. 1983.
5. GUTIERREZ, Elena. "*Análisis Económico*". El Financiero. México. 18 de diciembre 1997. p. 3a. Sección Análisis.
6. INFANTE, Claudia y Loreine Schlaepfer. "*Las Variables Socioeconómicas en la Investigación en Salud Pública en México*". Revista. Salud Pública en México. 1993. pp. 364-373.
7. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA GEOGRAFIA E INFORMATICA. "*Pobreza y Estratificación Social En México*". COLMEX-IISUNAM. MÉXICO. 1994.
8. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA GEOGRAFIA E INFORMATICA. "*Niveles de Bienestar En México*". México. 1994.
9. LAUREL, A. Cristina. "*Enfermedad Como Proceso Social*". No. 2. Revista Latinoamericana de Salud. Nueva Imagen. México. 1982.
10. LINDSTRÖM, Kari. "*Behavioral effects of Long Term exposure to organic solvents*". Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland. 1981.
11. MALDONADO T, Luis y Marta Méndez V. "*Los Gaseamientos*". IMSS. México. 1988.
12. MENDEZ V, Marta y Luis Maldonado. "*Guía para el Estudio y reconocimiento de las Enfermedades Broncopulmonares de Trabajo*". IMSS. México. 1984.
13. MORALES N, Elia. "*Factores Psicosociales en el Trabajo*". IMSS. México. 1986.
14. MORALES N, Elia. "*Fatiga y Trabajo*". IMSS. México. 1988.
15. OBORNE, David. "*Ergonomía en Acción*". Trillas. México. 1987.
16. PRUNEDA Y LOPEZ NEGRETE, Fernando y Joel Velázquez. "*Otitis Barotaramática*". IMSS. México. 1987.
17. RILEY Louis y col. "*Factores de riesgo de diarrea infantil aguda en una comunidad rural de Chiapas*". Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. EUA. 1990.
18. VERBEEK, Jan y Frog Van Dijk. "*Non auditory effects of noise in industry*". IV A field study on industrial noise and blood pressure. Int. Arch. Occupational Environment Health. No. 59. 1987. pp. 55-62.

OTRAS FUENTES

1. ALVARADO, Eduardo. *"La Reforma del Sector Salud en Colombia"*. Proceso de Reforma de la Seguridad Social en Materia de Salud. Seminario. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México. 1997.
2. ALVAREZ, Jaime H. *"Alteraciones psicológicas en Trabajadores Expuestos a Ruido de la Industria Textil"*. Tesis de Maestría en salud en el Trabajo. UNAM. 1995.
3. BAEZA, Cristian. *"La Reforma del Sector Salud en Chile"*. Seminario Proceso de Reforma de la Seguridad Social en Materia de Salud. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México. 1997.
4. DE PINA, Rafael y Rafael de Pina Vara. *"Diccionario de Derecho"*. México. Porrúa. 1986.
5. *"Diccionario Durrán de la Lengua Española"*. España 1989.
6. *"Enciclopedia Omeba"*. Tomo V. Ed. Driskil. Buenos Aires, 1989.
7. LOPEZ R, Pablo. *"Factores de Riesgo para Espondiloartrosis Invalidante en Trabajadores del Valle de México"*. Tesis de Maestría en Salud en el Trabajo. UNAM. 1993.
8. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *"XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, XLII Reunión del Comité Regional"*. Washington, D.C. 1990.
9. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *"Salud Ocupacional para Todos"*. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. 1995.
10. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *"XXIII Conferencia Panamericana"*. 1990.
11. SOCIEDAD PSIQUIÁTRICA AMERICANA. *"Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales"*. Ed. Española. Juan J López Ibor. Masson. España. 1995.
12. WECHSLER, David. Wechsler *"Adult Intelligence Scale"*. APA. USA. 1955.
13. José Dávalos Morales, Alfredo Sánchez Alvarado, Hugo Morales Saldaña, Mariano Garizurieta y los Abogados españoles, Nestor de Buen Lozano y Antonio Martín Valverde. *"Curso de Actualización"*. Facultad de Derecho. UNAM. 1989.
14. Academia Iberoamericana de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. *"XI Encuentro Iberoamericano de Derecho del Trabajo"*. México. 1998.