

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES "ACATLAN"

INCLUSION DE UN PROCEDIMIENTO PARA LA CALIFICACION DE UN RIESGO DE TRABAJO EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: LICENCIADO EN DERECHO PRESENTA: EFRAIN MUNGUIA GOMEZ

ASESOR: LIC. MARIA DE LOS ANGELES NAVA NARANJO



MAYO 2002



TESIS CON FALLA DE ORIGEN



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.

DEDICATORIAS

A DIOS:

Por haberme permitido alcanzar uno de los más grandes anhelos de mi vida.

A MI PADRE:

Por concederme el apoyo, dirección y fortaleza para hacer de mí, una persona honesta, y por contribuir grandemente en la formación profesional que hoy poseo.

A MI MADRE:

Incansable mujer a la que debo la vida, lo que soy y lo que he logrado, gracias a su amor, comprensión y atención que siempre me ha acompañado en cada paso de mi vida.

A MI HERMANO:

Por su impulso concedido para la realización de este trabajo y la culminación de mi carrera profesional.

A MI ABUELO (†):

Hombre de carácter, humildad y de corazón incuestionable, que dejó en mí, valores invaluable de persona.

A MI NOVIA:

Luz Elena, por el gran apoyo recibido como compañera, profesionalista y amiga para la realización de este trabajo y la culminación de mi carrera profesional, gracias por haberme dado lo mejor de ti.

AGRADECIMIENTOS.

A MI ASESOR:

Lic. María de los Angeles Nava Naranjo, mi agradecimiento por el gran apoyo brindado para la asesoría y culminación del presente trabajo de tesis, y mi admiración por su dedicación a la docencia e investigación.

AL SÍNODO:

LIC. ROBERTO EDUARDO RODRIGUEZ GUZMAN.
LIC. MARIA DE LOS ANGELES NAVA NARANJO.
LIC. ALIVAR HERNANDEZ RAMIREZ.
LIC. JAVIER PEREZ JIMENEZ.
LIC. CARLOS ENRIQUE CASTRO ESPARZA.

Por el apoyo, observaciones y tiempo dedicado para poder concluir el presente trabajo de investigación, gracias.

A TODOS MIS PROFESORES:

Por haber compartido conmigo todos sus conocimientos de docencia, de práctica profesional y de persona, además de ser el gran motor que mantiene viva a la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán.

INDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

1

CAPÍTULO 1.

ANTECEDENTES HISTORICOS LEGISLATIVOS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

1.1. Antedentes en el mundo.	3
1.1.1. Europa.	3
1.1.2. América.	18
1.1.3. Régimen Socialista.	21
1.1.4. Asia.	24
1.1.5. Oceanía.	26
1.2. Antecedentes en México.	26
1.2.1. Época Colonial.	26
1.2.2. Período de Reforma.	29
1.2.3. La revolución mexicana.	32
1.2.4. La Ley Federal del Trabajo de 1931.	45
1.2.5. La Ley Federal del Trabajo de 1970.	52

CAPÍTULO 2.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

2.1. Riesgos de trabajo.	59
2.1.1. Naturaleza.	59
2.1.2. Concepto de riesgo y de trabajo.	62
2.1.3. Concepto de accidente, accidente en trayecto y enfermedad de trabajo según la Ley Federal del Trabajo vigente.	63
2.1.4. Elementos que conforman al riesgo de trabajo.	66
2.2. Teorías acerca del riesgo de trabajo.	69
2.2.1. Teoría de la culpa.	70
2.2.2. Teoría del caso fortuito.	71
2.2.3. Teoría de la responsabilidad objetiva.	72
2.2.4. Teorías del derecho laboral respecto del origen de los riesgos de trabajo.	73
2.2.4.1. Teoría del riesgo profesional.	73
2.2.4.2. Teoría del riesgo de autoridad.	75
2.2.4.3. Teoría del riesgo de empresa o generalizado.	76
2.2.4.4. Teoría del riesgo social.	76

2.3.Seguridad social.	77
2.3.1.Concepto de seguridad social.	79
2.3.2.Naturaleza.	80
2.3.3.Fuentes.	81

CAPÍTULO 3.

FUNDAMENTOS DE DERECHO POSITIVO SOBRE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

3.1.La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	87
3.2.La Ley Federal del Trabajo.	91
3.2.1.Efectos y prestaciones derivadas de los riesgos de trabajo.	91
3.2.1.1.Causas excluyentes de responsabilidad para el patrón.	101
3.2.1.2.La relación de causa – efecto o conexidad que determina la responsabilidad del riesgo de trabajo.	103
3.3.La Ley del Seguro Social.	105
3.3.1.Efectos y prestaciones derivadas del riesgo de trabajo previstos en la Ley del Seguro Social.	105
3.3.1.1.Prestaciones en especie.	108
3.3.1.2.Requisitos para su otorgamiento.	108
3.3.1.3.Beneficiarios.	109

CAPÍTULO 4.

LA PROBLEMÁTICA QUE SE PRESENTA EN LA PRÁCTICA JURÍDICA CON RELACIÓN A LA CALIFICACIÓN DEL RIESGO DE TRABAJO.

4.1.Juicio Ordinario Laboral.	113
4.1.1.Autoridades Conocedoras.	114
4.1.2.Procedimiento.	116
4.1.3.Audo.	123
4.1.4.Amparo en materia laboral.	126
4.1.4.1.Amparo Directo.	126
4.1.4.2.Amparo Indirecto.	131
4.2.Trámites administrativos para el reconocimiento y valoración de los riesgos de trabajo dentro del seguro social.	132
4.2.1.Solicitud de pensión.	133
4.2.2.Recurso de inconformidad.	134
4.2.2.1.Reglamento y tramitación.	136
4.2.2.2.El Consejo Consultivo Delegacional.	139
4.2.3.Recurso de queja.	142
4.2.3.1.Presentación y tramitación.	143
4.3.Crítica a los dictámenes elaborados por los médicos de medicina en el trabajo.	145

4.4.Repercusiones propiciadas por la mala formulación de los dictámenes médicos.	147
4.5.Mecanismo actual respecto de la emisión de los dictámenes médicos.	148
4.6.Analizar la incorporación de un procedimiento para la calificación de un riesgo de trabajo dentro de la Ley Federal del Trabajo.	150

CAPITULO 5.

PROPUESTAS PARA INCLUSIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA CALIFICACIÓN DE UN RIESGO DE TRABAJO DENTRO DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

5.1.Mecanismos para la correcta calificación de los riesgos de trabajo en beneficio del trabajador.	153
5.1.2.Adición de artículos en la Ley Federal del Trabajo respecto a la calificación del riesgo de trabajo dentro del Título Noveno "Riesgos de Trabajo".	154

CONCLUSIONES.	159
----------------------	------------

BIBLIOGRAFÍA.	162
----------------------	------------

INTRODUCCIÓN.

Desde que el trabajador se encontró en contacto directo con el trabajo, ha existido la posibilidad de que sufra un riesgo de trabajo, y con el paso del tiempo y la evolución de la tecnología se incrementó tal posibilidad, la evolución de las máquinas aumentó los accidentes y la debilidad marcada del trabajador frente al patrón se hizo más grave. No es sino hasta que empiezan a surgir las primeras formas de regular los riesgos de trabajo cuando el patrón empieza a hacerse responsable de los accidentes ocurridos en sus instalaciones debido a las carencias de seguridad o bien por el hecho de no tener las máquinas en buen estado para su utilización.

La normatividad entre el que presta el trabajo y el que lo recibe se ha ido de igual forma mejorando, desde la jornada de trabajo, la fijación de salario, condiciones de trabajo entre otras, mismas que apoyaron y dignificaron a la clase trabajadora.

Los riesgos de trabajo constituyen uno de los principales problemas que enfrenta la clase trabajadora en nuestro país, de aquí que se deba de atender y dar solución apropiada a los mismos, ya que el impacto generado va más allá del simple aspecto económico del trabajador, repercutiendo de igual forma en la baja productividad del país y en general de la sociedad en su conjunto.

Por lo anterior es de importancia analizar los factores que intervienen para que ocurra este tipo de eventos, los trabajadores al igual que la sociedad en su conjunto se encuentran inmersos en los cambios que se van generando por el simple transcurso del tiempo, como son: los culturales, los ideológicos, los políticos, los demográficos, los jurídicos, los tecnológicos y hasta los epidemiológicos. El trabajador por lo tanto, forma parte de los cambios constantes que modifican todo su propio entorno, tanto social, familiar y laboral, propiciando cambios en su conducta, expectativas, potencialidades y capacidades.

El trabajador se debe de acomodar a las variaciones de su vida laboral, pero para que la situación mejore, es necesario que tomen conciencia principalmente los sectores involucrados, tanto el sector patronal, el Estado y las instituciones de Seguridad social existentes valorando el impacto que representan los riesgos de trabajo en la actualidad con la finalidad de disminuirlos, obviamente resulta alejado de la realidad el decir que se terminarían, pero si se puede evolucionar en la prevención y en su caso, en la solución a los problemas derivados por causa de los riesgos de manera que sea rápida, eficaz y conforme a lo que establecen las leyes.

Se puede decir que la incidencia de riesgos de trabajo más frecuente es por causa de accidentes de trabajo, más que por enfermedades de trabajo. Lo anterior debido a que en la mayoría de los casos los trabajadores no se dan cuenta de que el ambiente donde prestan su trabajo es contaminado, y no es sino hasta el avance del tiempo cuando se empiezan a manifestar las consecuencias de su descuido y de aquel debió de proporcionarles el material adecuado para evitar tal daño en la salud.

Uno de los triunfos más atinados de los trabajadores fue y sigue siendo hasta hoy en día la creación de lo que se conoce como seguridad social, ya que nada en la historia transformó de tal forma la vida del hombre común como la garantía de seguridad ya sea por padecer alguna enfermedad, por sufrir un accidente o hasta perder la vida, garantizando a su familia en no caer en la indigencia. Sin duda un verdadero sistema de protección resulta el actual sistema de seguridad social, siempre y cuando se mantenga como lo que es, una institución que fue creada por y para el beneficio de la clase trabajadora.

La Ley Federal del Trabajo en la actualidad no cuenta con un procedimiento para calificar un riesgo de trabajo, circunstancia que produce un retroceso para la clase trabajadora, ya que en lugar de acelerar los mecanismos para conocer su existencia o no, ocurre lo contrario, tal es el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social, que en vez de simplificar sus trámites de índole administrativa, los aumenta, lo que se traduce en pérdidas para los involucrados. Lo anterior es preocupante ya que lejos de avanzar en la solución pronta, equitativa y sana, se desgasta más a la clase trabajadora que en la mayoría de los casos se encuentra padeciendo en su persona el sufrimiento de un riesgo de trabajo, ya sea un accidente o una enfermedad que le impide trabajar o producir lo mismo. La aplicación de un nuevo procedimiento para resolver controversias relacionadas con los riesgos de trabajo beneficiará a todos, no sólo al trabajador que pierde, sino también el órgano asegurador.

Es necesario adecuar nuestra legislación laboral vigente en materia de riesgos de trabajo, tomando en cuenta que la evolución de la tecnología no se detiene y que por el contrario se acelera, y nuestra clase trabajadora no puede permanecer quieta sin acoplarse a las nuevas necesidades que exige el avance de la sociedad, sino por el contrario debe de ser protegida por la ley, y de la aplicación de ella surja el beneficio de todos los que llevan a buen fin el avance de un pueblo.

CAPITULO 1.

ANTECEDENTES HISTORICOS, LEGISLATIVOS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

1.1. Antecedentes en el mundo.

1.1.1. Europa.

Desde sus orígenes sobre la tierra, el hombre ha tenido que trabajar. Lo cual ha provocado la existencia de accidentes y enfermedades de trabajo generadas por el contacto directo con los medios de trabajo, actividades que son diferentes en escala ya que por las diversidades de trabajo unas son consideradas de mayor riesgo que otras. Según se ha dicho, el accidente es, universalmente, una consecuencia fatal e inseparable del trabajo; es decir, es adherido a toda actividad humana.

En la antigüedad, el trabajo era de naturaleza manual y estaba a cargo, en su mayoría, de los esclavos, que en el Derecho Romano “eran las personas que estaban bajo la propiedad de un dueño”.¹

Como se mencionó con anterioridad, el trabajo en épocas antiguas era preferentemente manual, prestado por operarios y realizado casi sin el empleo de maquinarias actividades que no resaltaban ni complejas ni peligrosas. Si bien durante el régimen gremial y corporativo no existió, en realidad, sistema legal jurídico alguno sobre la prevención de los accidentes de trabajo, hubo, a través de las corporaciones, medidas de protección para los trabajadores, además de la necesaria preparación técnica y asistencia médica, condiciones que aunque no

¹ PEITTI, Eugenio. *Tratado de Elementos de Derecho Romano*. Editorial Universidad. Buenos Aires, 1999. Pág. 91.

constituían una garantía para los operarios respecto del resarcimiento de algún daño sufrido durante el desempeño de su trabajo, reducía un poco el número de personas que recibían algún tipo de lesión.

En la época de las corporaciones, en caso de que el trabajador sufriera algún accidente, no quedaba abandonado a su propia suerte, es decir recibía alguna ayuda, ya que la corporación atendía sus necesidades tomando como base a las instituciones de beneficencia.

El trabajador que sufría un riesgo era atendido en su persona otorgándole la asistencia y ayuda mutua que todo componente del gremio tenía derecho a recibir cuando tuviera que suspender su trabajo por una causa cualquiera no imputable a su persona, era una forma de disminuir los problemas por el desempeño del trabajo.

FRANCIA.

Antes de la Revolución Industrial la producción se desarrollaba en un pequeño número de talleres, mismos que contaban con un reducido número de obreros, y que se encontraban bajo la dirección y vigilancia directa del patrono, en esta etapa los accidentes y enfermedades de trabajo se multiplicaron extraordinariamente. A fines del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX, la puesta en marcha de la producción de grandes volúmenes, y la concentración de trabajadores en reducidos lugares, con la propagación e incesante poderío del maquinismo y la falta de organizada protección para los trabajadores, el problema de los accidentes de trabajo paso a ser más preocupante, lo que acarreó a profesionales que se encontraban relacionados con el problema, tal es el caso de médicos, economistas y legisladores.

La problemática que se da en el Maquinismo tiene que ver mucho con la práctica deficiente y sin protección con que realizaban el trabajo los obreros, agregando también a estas, la falta de espacio que se usaba en los talleres para desempeñar las labores, las consecuencias, por obvias razones fueron el gran número de accidentes que se multiplicaron en forma por demás impresionante. La anterior es una de las etapas en donde encuentra bien marcada la carencia de un sistema eficaz de seguridad en el trabajo, de las medidas de protección y el casi nulo sistema jurídico de protección para el trabajador.

Los riesgos de trabajo, tal y como hoy en día lo reconoce nuestra legislación, es decir los accidentes y enfermedades de trabajo, en aquella época, no habían constituido problema serio sino hasta la etapa en que evoluciona la maquinaria, se empezó a usar vapor y electricidad dando lugar a la creación de maquinarias más potentes, que aumentaron por su propia fuerza y velocidad los riesgos de trabajo. Como se puede apreciar los riesgos de trabajo no solamente son diferentes de una época a otra, sino que al igual que todo, se encuentra en constante cambio y evolución por su relación con el avance de la tecnología.

"El derecho de los riesgos de trabajo tiene su precedente en la llamada Legislación de Indias en esta compilación se establecen disposiciones sobre accidentes y enfermedades profesionales y demuestran con ello según Ossorio y Florit, un asombroso avance en materia social con relación a la época en que fueron dictadas. Ha de señalarse que en esas leyes se regulan derechos de asistencia a los indios enfermos y accidentados, la obligatoriedad de pagar gastos de entierro a los que fallecieron y aún la percepción, de medios jorales a los que se accidentaren".²

² CABANELLAS, Guillermo. *Derecho de los Riesgos de Trabajo*, Editorial Omeba. Buenos Aires, Argentina, 1985. Pág. 24.

Algunas de las disposiciones que adoptaron las llamadas Leyes de Indias respecto de la prevención de los riesgos de trabajo fue el de no permitir que los indios que laboraran en climas fríos fueran llevados a trabajar a lugares cálidos con lo cual se pretendía prevenir accidentes y enfermedades y viceversa, circunstancia por demás ilustrativa de la intención de evitar enfermedades serias hacia los trabajadores.

En Francia, en 1776 Anne Roberto Jacques Turgot con su edicto hizo desaparecer las Corporaciones, pero sin atender a un criterio social, sino en forma casi exclusiva a la protección ya que fue una medida protectora a la propiedad y no al trabajo el edicto anterior no reflejó el espíritu de justicia social ya que la medida de protección fue más dirigida a la protección material y no humana.

Este Edicto fue derogado a la caída del Ministro (12 de mayo de 1776), tendiendo las corporaciones a reorganizarse, pero el medio ya no era propicio, dado el movimiento de la economía que vino a provocar una superación casi absoluta de los elementos de producción por lo que el 17 de marzo de 1791, fue votada una Ley por la Asamblea Nacional Francesa, mediante la cual se suprimen todos los privilegios de las profesiones u oficios que considere conveniente pagando el precio de la patente que recibiera.

El Edicto del 3 de diciembre de 1778, comprendido posteriormente en la Ley V, del título XIX, del libro III de la Novísima Recopilación establecía el modo de formar los andamios en las obras públicas y privadas de la corte para evitar las desgracias y muertes de operarios.

Posteriormente el 14 de junio de 1791 se dicta la llamada Ley de Yves le Chapelier, la cual prohibió toda asociación o coalición bajo el pretexto de defensa de los intereses comunes circunstancia que de alguna forma frenó el avance de la

defensa de los derechos de los trabajadores argumentando en la ley prohibitiva circunstancias no justas.

Proclamando el individualismo como postulado filosófico y el liberalismo como un dogma de la economía, quedó el individuo con la facultad de seleccionar la profesión o el oficio que le conviniera, teniendo la libertad para pactar las condiciones sobre las cuales prestaría el servicio. A este principio se agregó el de la igualdad, considerándose iguales tanto el que prestaba el servicio como el que lo recibía, encontrándose el Estado impedido para intervenir entre los particulares con la salvedad de lo que dispusiera al respecto el Código Civil.

En el año de 1804, se dicta el Código Civil Francés mismo que estaba inspirado en un individualismo extremo, ya que asimilaba el Contrato de Trabajo a un arrendamiento de servicios, estando el mismo sujeto a la normatividad general de las obligaciones. Quedando todo lo relativo a salarios, jornadas y duración del contrato resuelto a favor del patrón circunstancia por demás injusta para el trabajador.

La situación en que se encontraba el trabajador francés era verdaderamente insostenible, lo que produjo que los trabajadores se organizarán y empezarán a formar las primeras Asociaciones en los años 1821 y 1839, para aquellos años ya había en Francia diversas Asociaciones Secretas de forma cuasi-másónica "Los Amigos de la Verdad", "Los Amigos del Pueblo", "La Sociedad de los Derechos del Hombre", "La Sociedad de las Familias", "La Sociedad de las Estaciones", con diversas tendencias desde la democrático-burguesa hasta la socialista.

Son de mencionarse los grandes movimientos huelguísticos de Lyon de 1831 y 1834 de los trabajadores de la seda, siendo de gran importancia el de 1831 ya que los trabajadores dominaron la ciudad por varios días, teniendo que luchar abiertamente en contra del ejército, este movimiento está considerado como uno

de los tres actos subversivos más importantes de los trabajadores en Francia por su gran fuerza y voluntad que desplegaron los miembros del mismo.

En el año de 1848 aparece el "Manifiesto Comunista" y se inicia la Revolución Socialista en la que se sostienen tres objetivos fundamentales: 1. El reconocimiento del derecho a trabajar, 2. Organización del Trabajo y 3. La creación de un Ministerio. Fue tal la importancia de esta Revolución, que el Gobierno francés reconoce "El Derecho a Trabajar", cuando los Talleres Nacionales el 28 de febrero de 1848, quedando integrada la Comisión de Luxemburgo como encargada de la Legislación Social y reorganizándose los Conseils de Prud hommes, antecedente inmediato de los Tribunales Colegiados de Trabajo (Juntas de Conciliación y Arbitraje, integradas por una triple representación.)

Las primeras ideas del Riesgo Profesional, se empiezan a dilucidar a fines del siglo XIX en Europa con la Conferencia de Berlín, celebrada en el año de 1890, que dirigió sus recomendaciones sobre el trabajo que se desarrollaba en las minas. En Francia, el 7 de agosto de 1898, aparece la ley de accidentes de riesgos de trabajo, sustentada en el derecho civil e integrada por 6 elementos, que son: a) La idea del Riesgo Profesional, fundamento de la responsabilidad del empresario; b) La limitación del campo de aplicación de la Ley de Accidentes de Trabajo; c) La distinción entre caso fortuito y fuerza mayor; d) la exclusión de la responsabilidad del empresario cuando el accidente es debido a dolo del trabajador; e) La idea del principio de la indemnización y f) La idea de que el obrero tiene únicamente que acreditar la relación entre el accidente y el trabajo.

Los merecimientos de la Ley radican en el doble hecho de que resolvió en buena medida el problema que agitaba las conciencias y de que repercutió favorablemente sobre la vida de los trabajadores, Pero no pudo desprenderse del individualismo tradicional, de tal suerte que resultó una norma conservadora aún

juzgada a la luz de su tiempo, pues los seguros sociales se habían extendido por muchos países de Europa.

1. La idea del riesgo profesional y su fundamento: el artículo primero de la ley decía:

Los accidentes ocurridos por el hecho o en ocasión del trabajo a los obreros y empleados ocupados en las industrias de ... dan derecho, en beneficio de la víctima o de sus representantes a una indemnización a cargo del empresario

El Parlamento Francés detuvo el avance del reconocimiento de la primera idea del riesgo profesional, diez años pasaron para que el parlamento francés adoptara la primera idea del riesgo profesional que se presentó en 1888 pero tal ley no fue aprobada, con posterioridad; un segundo proyecto en 1893, fue de igual forma descartado, finalmente el 9 de abril de 1898 adoptó el Parlamento la ley, cuyos principios e ideas se difundieron por los pueblos latinos, las dificultades y el tiempo en que dilató la aprobación se vio justificada por las mejoras respecto de la vida de los trabajadores, por otra parte los seguros sociales ya se habían extendido por casi todos los países de Europa.

Posteriormente, la Conferencia de Berna de 1913, trató el problema de los Riesgos y propuso medidas destinadas a la protección de los trabajadores en relación con los accidentes y enfermedades de trabajo.

"En el año de 1906, se amplió a las empresas comerciales la aplicación de la Ley Francesa de 1898; en 1914 y 1922, se aplicó a las empresas agrícolas, en 1923 a los domésticos y declarando responsables a los patrones de todos los accidentes ocurridos en ocasión o con motivo del trabajo. En 1919 se dictó la Ley de

Enfermedades Profesionales, tema que por su desconocimiento e imprecisión no había sido tratado hasta entonces”.³

Esta Ley contenía una tabla donde se señalaban las enfermedades consideradas como profesionales y para probar su existencia se necesitaba la concurrencia de algunas circunstancias, como eran los dictámenes médicos elaborados por peritos. El trabajador debía probar que trabajó habitualmente en la profesión correspondiente y si el trabajador se separaba de la empresa se daba un plazo de incubación para la enfermedad durante el cual había lugar a la responsabilidad del empresario.

En 1938, se dictó también en Francia una nueva Ley, ya no comprendida dentro del derecho civil, sino del Derecho Laboral, basándose sin embargo, en las ideas civilistas y cuyas innovaciones fueron trascendentes: Distinguió entre contrato y relación de trabajo con el fin de que si el contrato era nulo, era suficiente la existencia de una prestación de servicios para generar la aplicación de la Ley; es decir para producir efectos bastaba la simple relación de trabajo independientemente de su origen. Abarco a todos los trabajadores a diferencia de la Ley de 1898, que enumeraba a los sujetos que quedaban bajo su amparo y por último, suprimió el término “ Industria Creadora de un Riesgo Especifico” utilizado en la Ley de 1898, sustituyéndolo por el de empleador, equivalente a patrono.

Con la base del Derecho francés, pionero en materia de Riesgos de Trabajo, otros países del mismo continente fueron dictando sus propias leyes sobre la materia. Así Bélgica dicta su primera Ley en 1903, como se mencionó con anterioridad basándose en la Ley de 1898, una segunda en 1930, que se aplicaba a todos los obreros de empresas públicas o privadas y la Ley de 1945 que amparó a

³ MARC, Jorge Enrique. *Los Riesgos de Trabajo*. Editorial Depalma. Buenos Aires, Argentina, 1971. Pág. 27.

los trabajadores domésticos. Cabe hacer mención que estas leyes sólo se ocuparon de los accidentes ocurridos en el hecho o en ocasión del trabajo y no de las enfermedades profesionales; establecieron el principio de la relación causal entre trabajo y accidente.

“Por lo que se refiere al salario, éste debía de ser en proporción al servicio que se prestaba o al valor de la obra, de lo contrario sólo tenía el trabajador la acción de rescisión por lesión, al efecto establecía el artículo 1782 del propio Código: “la afirmación del patrón es aceptada respecto del monto del salario, pago de los salarios del último año y por los adelantos hechos al trabajador en el año que corra”. Dando lugar para que los patrones pagasen el salario que quisiesen.”⁴

En Alsacia, en 1867 Engel Tolfus se preocupó por primera vez en la prevención de los accidentes de la fábrica. Con el estudio de la sociedad industrial de Mulhouse fundó una asociación que tenía por objeto el estudio y la colocación de aparatos y dispositivos susceptibles de hacer menos peligrosas las maquinas así como la elaboración de reglamentos y la adopción de medidas destinadas a prevenir los accidentes.

De igual forma en Alsacia, se fundó una asociación dedicada al estudio y a la colocación de aparatos y dispositivos que disminuyeran la peligrosidad de las maquinas y la elaboración de reglamentos tendientes a prevenir los accidentes de trabajo, etc.

INGLATIERRA.

“Si tomamos como punto de inicio el hecho de que fue en Inglaterra donde se declaran abolidas las corporaciones desde el año de 1545 por un acto del

⁴ BAEZ MARTÍNEZ, Roberto. *Lesiones de Seguridad Social*. Editorial. Pac. México, 1994. Pág. 203.

Parlamento. Siendo en 1764 cuando se inventa la primera maquina de hilar por Hargreaves, esto motivó un gran desplazamiento de hiladeros y la consecuente reacción de estos que se veían privados del único medio para subsistir, intentando una serie de asaltos contra las máquinas y los edificios fabriles, dictando el Parlamento en 1769 la primera ley contra los asaltos de las maquinas y los edictos de fábrica. A pesar de ello se incremento el movimiento Luddista a tal grado que en el año de 1812 se impuso la pena de muerte a todo aquel que atentase en contra de las maquinas".⁵

El sentido que se le daba a la protección de los medios de producción rebasaba lo normal, se encontraban los trabajadores muy por debajo de la que se les daba a las maquinas.

La primera Ley dictada en este país data de 1812 misma que trataba sobre el trabajo de los aprendices, en concreto sobre las obligaciones respecto de la seguridad e higiene en el trabajo, una de ellas era la de blanquear las fábricas y proveerlas de ventilación, esta regla la tenían que seguir los patronos.

Era necesario saber las condiciones en que se encontraban laborando las mujeres y los niños y para tal efecto, en el año de 1814, se elabora una encuesta la cual arroja resultados muy negativos en cuanto a la realidad existente, entre estos se encontraba: jornadas de 15 a 16 horas; salarios de hambre; las fatídicas pero tradicionales tiendas de raya; trabajando mujeres y niños en gran número; falta absoluta de protección en el trabajo y otras. Condiciones las anteriores muy duras y de un valor muy bajo de equidad y justicia social, lo que provocaría que se complicaran las cosas entre los factores que intervienen en la producción.

Como reflejo de la situación existente y paralelo a esto los trabajadores tendían a su unificación, prestándose a formar Sindicatos (Trade Unions) siendo

⁵ Ibidem. Pág. 201.

frenados por circunstancias obvias por el poder del Estado y no fue sino hasta el año de 1824 cuando el Parlamento aceptó expresamente la libertad de Asociación, circunstancia que vendría a dar un alivio a los trabajadores para el reclamo de las condiciones que conforme a la realidad y conforme a las reglas podían ser exigidas.

Un segundo movimiento mismo que contenía un Plan de Acción Social, y recurriendo los Cartistas a decretar una huelga general, para presionar al Parlamento proclamando como el Mes Santo, habiendo resultado un fracaso casi absoluto, por diversos factores señalando dentro de otros: la falta de madurez de sus líderes así como de los mismos Cartistas. Más sin embargo dicho movimiento no tuvo un resultado del todo negativo, ya que en el año de 1862 se celebró en Inglaterra el Primer Contrato Colectivo de Trabajo con los trabajadores de la industria de la lana.

Por lo que hace al derecho de asociación el 21 de marzo de 1840 fue aprobada la Ley que reconoce el derecho a la asociación profesional, considerándose que la intervención decidida del Ministro del interior, Waldek Rousseau, fue determinante. Con la ley mencionada se deroga todo el capítulo relativo al Código Penal respecto de las sanciones establecidas al efecto. Los sindicatos o asociaciones profesionales se podían constituir libremente sin autorización del Gobierno; para el estudio y defensa de los intereses económicos, industriales, comerciales y agrícolas.

A parte de la libertad de asociación también se les concedió el derecho de adquirir bienes. Se establece la libertad de sindicalización (retiro del miembro cuando lo juzgue pertinente) y una serie de sanciones dentro de otras: la disolución para el caso de incumplimiento a la Ley.

La importancia del Sindicato fue por demás un éxito de la clase obrera mismo que se reconoció ya que se le considero el mayor representante del interés profesional.

Es de señalarse que en el año de 1841 y ante el abuso e injusticias que sufrían las mujeres y los niños se dicta una ley tendiente a reglamentar la prestación de sus servicios, y el 22 de marzo de ese mismo año se dicta una Ley con el propósito de dar protección a la Infancia.

Merecen especial atención las conquistas obreras obtenidas por medio de la lucha abierta obtenida como son: 1. La desaparición del intermediario o testaférro, así como las agencias de colocación pagadas, siendo sustituidas por agencias gratuitas y estableciéndose la contratación directa. 2. Se establece la jornada de trabajo de 10 horas en París y de 11 en las provincias; y se propugna por el derecho de Coalición sin limitación alguna.

La situación tendía a ponerse más caótica, por lo que el 21 de junio del mismo año de 1848 se clausuran los Talleres Nacionales.

En ese mismo año es electo Presidente Luis Bonaparte y de inmediato se suprimen las conquistas obreras, al elevarse las jornadas de trabajo; posteriormente quedó derogada la libertad de coalición, continuando en vigor las diversas sanciones del Código Penal. Lo anterior dio margen para una reacción de los trabajadores que respondieron con una serie de huelgas, siendo hasta el 25 de mayo de 1864 cuando se modifica este Código, año en que sesiona la Internacional.

ESPAÑA.

En España el primer Código de Comercio, promulgado el 30 de mayo de 1829, reglamentaba el derecho de los trabajadores y mancebos asalariados a

percibir sus salarios en los casos de accidentes imprevistos e inculpables que les impidieran desempeñar sus servicios con la condición de que no existiera pacto en contrario y la inhabilitación no excediera de tres meses.

No es sino hasta fines del siglo XIX cuando se inician los estudios relativos a la reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, para tal fin se contó con el apoyo de una Comisión de Reformas Sociales, creada en 1883, que tenía por objeto proponer las necesarias innovaciones para protección de los trabajadores realizando los estudios respectivos a fin de mantener una actualización en la protección hacia los obreros.

Se debe a esa comisión el proyecto, posteriormente convertido en la Ley del 30 de enero de 1900 sobre accidentes de trabajo en la industria, uno de los pasos sin duda alguna más importantes para la época.

El proyecto de Ley manejaba algunos comentarios que ponían al descubierto las graves carencias respecto de la seguridad en el trabajo, a manera de comentario es importante señalar que con el proyecto de ley se acompañó un mensaje que decía: no es posible cerrar los ojos al espectáculo frecuente de seres humanos heridos, mutilados o desechos por la fuerza incontrastable de las máquinas o del poder expansivo y deletéreo de substancias aún más potentes y peligrosas sin la esperanza ni siquiera de que serían curadas sus lesiones, ni mucho menos se podría asegurar su incapacidad ante el hambre y amparada durante su triste forzada ociosidad o después de extinguida su vida, contra la indigencia la existencia de sus familias.

Por su parte el Consejo de Trabajo sentó las bases sobre la legislación de accidentes trabajo dictada en 1932, que se inspiró en la Convención de Ginebra de 1925 y que a su vez refundió las normas contenidas en el Código de Trabajo

de 1926, el material reunido dio como resultado la Ley de Accidentes de Trabajo dictada el 8 de octubre de 1932.

En el año de 1936, se dicta la Ley de Bases para las Enfermedades Profesionales siguiendo el sistema francés sin perjuicio de dar libertad a los tribunales para fijar la profesionalidad de otras enfermedades. A diferencia de las leyes francesas y belgas sobre la materia, las leyes españolas ampararon los accidentes acaecidos por caso fortuito, culpa del patrono e imprudencia profesional del trabajador y el dolo fue considerado como la única causa excluyente de responsabilidad.

El Decreto del 22 de junio de 1956 aprobó un nuevo texto de la legislación de accidentes de trabajo, en el que se unifica todo lo relativo a la materia, tanto la de agricultura como de la industria.

ITALIA.

Por su parte este país, dictó su primera Ley de la materia en 1898, al igual que Francia, y después de una serie de leyes, a la fecha sólo se extienden sus beneficios a los trabajadores de la industria. La idea del accidente de trabajo ha permanecido estable desde su primera Ley, que lo definió como "toda lesión corporal o la muerte sobrevinida por la acción de una causa violenta, siempre que tengan una duración mayor de tres días", señaló como causa excluyente de responsabilidad del patrono sólo el dolo del trabajador, al igual que la legislación española.

ALEMANIA

Alemania es uno de los países que se preocupó más en lo que acontece al régimen de seguridad social y con el a la protección de los riesgos de trabajo. Tal es el caso que entre 1883 y 1889 en el gobierno de Bismarck se crea el primer

régimen amplio de seguro social. En 1883 se crea el primer elemento del régimen del seguro de enfermedad. En 1884 se inició el seguro de accidente del trabajo y enfermedad profesional, cuya administración se confió a las asociaciones de empleadores. En 1889 se creó el seguro de invalidez y vejez, que administraban las autoridades provinciales. Tanto los trabajadores como los empleadores y el Estado desempeñaban un papel y tenían voz en la dirección del régimen en su conjunto.

“La **CONSTITUCIÓN ALEMANA DE WEIMAR** en cuya opinión autorizada del Dr. Mario de la Cueva: “Al lado del individualismo que campea en el Título Primero, Segunda Parte de la Constitución, Derechos y Deberes de los Alemanes: en este mismo título y los siguientes: vida social que se ocupa de la familia, de la niñez: de la juventud y de la posición social de los hombres; religión, educación y escuelas y especialmente en el quinto, VIDA ECONÓMICA, que comprende los principios sobre trabajo y economía se encuentra el pensamiento social alemán, emparentado pero distinto del Marxismo. Al estado corresponde intervenir en la vida económica para procurar el bienestar colectivo: los recursos naturales deben ser utilizados en beneficio de la colectividad: la Nación tiene el derecho y aún el deber de socializar, en beneficio de la población las empresas o industrias mediante una ley y a reserva de cubrir la indemnización correspondiente”.⁶

Es de importancia considerar que el constituyente Weimar se preocupa por la situación del problema obrero, pero no lo resuelve en el marco de la constitución, sino que la solución la delega a otros ordenamientos secundarios, sólo establece algunos principios rectores de la legislación reglamentaria.

⁶ Ibidem. Pág. 206.

1.1.2. AMÉRICA.

Argentina.

Las normas imperantes en este país por lo general nos pueden mostrar un lado de mera prevención, para muestra de ello cabe señalar el Decreto reglamentario de la Ley nacional 9.688, dictado el 14 de enero de 1916, comprende tanto la prevención de accidentes como las medidas de higiene y de seguridad en el trabajo. El Decreto del 18 de septiembre de 1923 relativo a la prevención de accidentes con motores usados en agricultura; el del 28 de mayo de 1925 sobre protección contra los riesgos de trabajo en la industria del vidrio, situaciones que por lógica aunque no eran las deseadas por los obreros, sí servirían de algo para mejorar las circunstancias operantes donde se prestaba el trabajo.

Brasil.

Se inclina a la legislación sobre accidentes de trabajo por la ley del 15 de enero de 1919, de carácter federal que se completa con el decreto del 12 de marzo del mismo año, dicha ley fue reformada por Decreto del 10 de julio de 1934 y con posterioridad por el del 14 de marzo de 1935.

El ámbito de aplicación de las disposiciones de este decreto es sumamente amplio, pues alcanza a todas las profesiones, sin excepción, inclusive las agrícolas y domésticas.

Posteriormente hasta por el Decreto 9 del 30 de mayo de 1947, se aprobó la nómina de enfermedades profesionales y el Decreto 4, del 11 de julio de 1959,

confeccionó las tablas para determinar el grado de incapacidad parcial y permanente, a los efectos del cálculo de las indemnizaciones respectivas.

Bolivia.

El reglamento de la Ley del 21 de noviembre de 1924, que establecía beneficios de protección social a favor de los empleados particulares, fue dictado por el Decreto supremo del 16 de marzo de 1925, dicho reglamento contenía, del art. 12 hasta el 21, disposiciones para los casos de accidente y enfermedad.

Su texto de la antigua constitución establecía en el artículo 125 que el Estado dictará las medidas protectoras de la salud y de la vida de los obreros, empleados y trabajadores campesinos, velará para que estos tengan vivienda saludable y promoverá la edificación de casas baratas. El texto constitucional promulgado el 2 de febrero de 1967 establecía que el Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población, asegurará la continuidad de sus medios de subsistencia, y rehabilitación de las personas inutilizadas, propondrá por el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

Costa Rica.

Se rigió inicialmente por la Ley del 31 de enero de 1925 y después por las del 3 de febrero de 1931 y 16 de agosto de 1932 y disposiciones del Código de trabajo, este último dado el 27 de agosto de 1943.

En materia de prevención de riesgos de trabajo mantenía la obligación de todos los patronos de adoptar en sus empresas las medidas necesarias para la higiene y seguridad en el trabajo estableciendo en el artículo 66 de la Constitución del 7 de noviembre de 1949.

El Salvador.

La legislación de este país contemplo como ordenamiento jurídico sobre los riesgos de trabajo la Ley sobre accidentes del trabajo, del 11 de mayo de 1911, misma que fue reglamentada por el Decreto Gubernativo del 7 de septiembre del mismo año y que tomó como punto de partida a la española del año 1900, el seguro obrero contra accidentes.

El máximo ordenamiento que es la Constitución Política dada el 7 de noviembre de 1949 determina en su artículo 195, que la ley reglamentará las condiciones que deban reunir los talleres, fábricas y locales de trabajo, además, el Estado deberá mantener un servicio de inspección técnica encargado de velar por el fiel cumplimiento de las normas legales de trabajo, asistencia, previsión y seguridad social, de comprobar su estado y de sugerir las reformas pertinentes medidas que esta por demás decir que beneficiaron al obrero en su lugar de trabajo, ya que las revisiones avalarían las condiciones óptimas del mismo.

Estados Unidos de Norteamérica.

Dictó sus primeras tentativas de Ley sobre Riesgos de Trabajo en el año de 1898, lo que trajo consigo problemas de orden constitucional, ya que provocaban constantes modificaciones a las leyes locales. En 1917, la Suprema Corte Federal resolvió definitivamente el asunto de las controversias constitucionales declarando que el sistema de indemnización establecido por la Ley de Nueva York de 1914, no estaba en conflicto con la Constitución federal y que la institución del seguro obligatorio constituía un legítimo ejercicio de las atribuciones de las cámaras legislativas del Estado.

Sin una ley relativa y específica se han establecido normas referentes a determinados trabajadores u oficios, teniendo en cuenta sin duda los mayores

riesgos que con relación a estos deben temerse, es decir sin tener una verdadera legislación en la materia se establecían ordenamientos que se preocupaban por proteger a los trabajadores que tuvieran algún riesgo de trabajo.

La expresión seguridad social fue utilizada por primera vez en un documento oficial en una Ley de los Estados Unidos de Norteamérica, la Ley de seguridad social de 1935, si bien ésta instituyó regímenes para cubrir sólo los riesgos de vejez, muerte, invalidez y desempleo. Después se hizo uso de ella en una nueva ley promulgada en Nueva Zelanda en 1938 mediante la cual se unificaron diversas prestaciones de seguridad social y se crearon otras nuevas.

1.1.3. REGIMEN SOCIALISTA.

Checoslovaquia.

Al establecer las razones que justifican las medidas de seguridad e higiene en el trabajo, así como la íntima relación entre la producción que logra y la retribución que el trabajador debe percibir con la adopción de las medidas adecuadas para promover la prevención de los riesgos de trabajo, el inciso 1 del artículo 132 del Código de Trabajo determina: "Velar por la seguridad e higiene en el trabajo y por la constante mejora de las condiciones de trabajo, constituye un elemento esencial de la planificación y realización de las normas de producción y otros objetivos así como el desarrollo de nuevas técnicas que merece que se les conceda la misma importancia que a todos los demás elementos. Al determinar cómo pueden realizarse las normas de producción y otros objetivos, y al fijar la retribución correspondiente, toda organización deberá reconocer la íntima relación entre los resultados económicos y la adopción de medidas adecuadas para promover la seguridad y la higiene en el trabajo".⁷

⁷ CABANELLAS. *Op. cit.* Pág. 40.

Las declaraciones anteriores ya se habían tomado en cuenta en el artículo 1 de la Ley del 12 de julio de 1951, de Checoslovaquia, derogada por el Código de Trabajo del año de 1965, mismo que consideraba que el objeto de las leyes sobre seguridad en el trabajo es el de que los trabajadores realicen su actividad en lugares seguros, contribuyendo así a que desarrollen sus facultades de creación, y que de igual forma eleven su rendimiento tanto material como intelectual cuya finalidad se pretende esencialmente perseguir de los trabajadores con base en la inspección y vigilancia de todo lo concerniente a la seguridad en el trabajo misma que tendrá que ser perfeccionada.

La ley del 27 de junio de 1961, de igual forma se refirió a la seguridad e higiene en el trabajo, tal es el caso que en la misma expresaba en su artículo 1, que en la República Socialista de Checoslovaquia, el interés por la seguridad e higiene en el trabajo y por el constante mejoramiento de las condiciones de trabajo es un elemento esencial de la planificación y ejecución de tareas productivas, y otras tareas, a las que se concede igual importancia que a todas las demás.

Es de mencionarse que la Ley dictada el 15 de abril de 1948 dedicaba el capítulo III a las medidas generales de prevención a favor del asegurado y de los miembros de su familia, ya se ve ampliada la protección misma que abarcaba no sólo al obrero sino también a los miembros de la familia comprendiendo tanto las medidas preventivas como la prevención de accidentes de trabajo, más adelante, en la Ley del 12 de junio de 1961, sobre seguridad de trabajo, estableció normas relativas a la inspección laboral, control técnico e inspección sanitaria, a fin de obtener una mayor seguridad en el trabajo, luego, la citada Ley del 27 de junio de 1961 se concreto a lo relativo a la seguridad en el trabajo.

Esta legislación ha quedado comprendida en el Código de Trabajo, dictado el 16 de junio de 1965, el cual dedica, dentro del título II, sobre relaciones laborales, los artículos 132 a 138 a la seguridad e higiene en el trabajo.

Resulta atinada la dirección que se seguía en este país, toda vez que sus normas eran dirigidas a ver la situación más importante respecto de la prevención de los riesgos de trabajo.

República Democrática Alemana.

La ordenanza del 25 de octubre de 1951 relativa a la protección del trabajo, precede al Código de Trabajo, dado el 12 de abril de 1961, éste dedicado a la higiene y seguridad laborales en los artículos 87 a 101, con posterioridad, la Ordenanza del 22 de septiembre de 1962, si bien provee a la protección y mejora de los trabajadores en las empresas, lo hace sólo con relación a las funciones que se asignan a los dirigentes de órganos de quienes dependan aquellas, así como en cuanto a las obligaciones específicas para garantizar constantemente la seguridad de los trabajadores respecto al director de la empresa y al personal de dirección en un mismo orden de declaraciones generales se encuentra el Código de Trabajo, cuyo artículo 87 establece que la conservación y el mejoramiento del estado de salud y de la capacidad creadora, como expresión de preocupación por el ser humano, constituye uno de los principios de preocupación de la sociedad socialista. De acuerdo con dicho Código, la responsabilidad por la seguridad e higiene en el trabajo la asumen los directores de empresa y los de organismos superiores jerárquicamente a aquellos.

En esta corriente hay que situar también al Código de Trabajo de Bulgaria, que trata de la higiene y seguridad industriales en los artículos 101 a 122. Ya anteriormente, la Ley sobre Higiene y Seguridad en el trabajo había sido ampliada por el Decreto del 27 de septiembre de 1948, al que cabe agregar la Orden del 25

de marzo de 1960, del Consejo Central del Sindicato del Ministerio de Salud Pública y de Previsión Social, respecto a la instrucción de los trabajadores y sobre seguridad e higiene en el trabajo.

En la misma línea de declaraciones generales y un tanto líricas se halla el artículo 81 del Código de Trabajo de Hungría, el cual determina: En nuestro orden social, el hombre representa el valor supremo. En consecuencia, la República Popular de Hungría protege la salud y la integridad corporal de los trabajadores, organizando la protección del trabajo, vigilando continuamente la salud de los trabajadores.

La Resolución del 2 de junio de 1960, del Consejo de Ministros y del Consejo Central del Sindicato de Polonia, se refiere a inspecciones mixtas de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo de Rumania, dedica los artículos 94 y 95 a las medidas de protección del trabajo, esto es a la seguridad y a la higiene en el mismo.

1.1.4.ASIA.

Los países asiáticos han concretado normas relativas a la higiene y protección de la salud de los trabajadores, relacionadas con la seguridad en el trabajo. En tal sentido, el Reglamento del 16 de enero de 1946, vigente en Afganistán sobre el trabajo en los establecimientos industriales dedica el capítulo VI (arts.71 y 72) a la prevención de accidentes de trabajo; en tanto que el VII se refiere a la higiene y protección de la salud de los trabajadores (arts. 73 a 135).

Sumamente completa es la Ley XXV de 1934, modificada por la del 23 de septiembre de 1948, y posteriormente por la Ley XXV, del 7 de mayo de 1954, que rige en la India. Dicha Ley, en relación a la higiene y seguridad laborales divide sus normas en dos capítulos: el III, destinado a la higiene, y el IV, a

seguridad en el trabajo. Las medidas de higiene se refieren a la limpieza; se exige que toda fábrica debe permanecer limpia y al abrigo de las emanaciones que provengan de alcantarillas letrinas u otras cloacas; se establece también la obligación de que se tomen medidas eficaces y pertinentes para garantizar y mantener ventilación suficiente y temperatura adecuada en cada local de trabajo, se dictan disposiciones para los procesos de producción en que se originen polvo, humo u otras impurezas; se prohíbe la aglomeración en los locales si resulta nociva para la salud, se determinan reglas para el alumbrado y se declara la obligatoriedad de instalar letrinas y urinarios, así como distintas reglas de higiene.

Otras medidas de seguridad se determinan para las tareas ejecutadas en maquinarias en movimiento o cerca de ellas, así como en máquinas automáticas, ascensores y montacargas, grúas y otros aparatos elevadores o máquinas de rotación; se fijan normas referentes a los suelos, escaleras de acceso, pozos, sumideros, aberturas en la superficie. Se prohíbe que los trabajadores puedan ser ocupados para levantar, transportar o desplazar cargas de peso tal que puedan causarles lesiones, se adoptan disposiciones especiales para proteger a los trabajadores de toda lesión en los ojos, tanto por causa de partículas o fragmentos desprendidos en el transcurso de la operación como a causa de la exposición a luz excesiva.

Es frecuente que los códigos de trabajo de los nuevos países independientes de Asia no contengan normas relativas a los accidentes de trabajo por reservar esta cuestión para la seguridad social. En tal sentido se formula el Código de Trabajo dado por la ordenanza del 28 de diciembre de 1957, que rige en las Islas Bahrein.

En Indonesia la ley de accidentes del trabajo 33 de 1947 se extendió y se puso en vigencia para la totalidad de país por la Ley 2 del 6 de marzo de 1951.

1.1.5.OCEANÍA.

La Ley de Trabajo vigente en Nueva Gales del Sur, en Australia, promulgada el 16 de diciembre de 1962, se refiere, en su parte III, a la higiene y seguridad de las fábricas, tiendas y otras actividades.

Nueva Zelanda.

La Ley del 8 de octubre de 1946 codifica, aunque modificándolas en parte, algunas disposiciones legislativas concernientes a las fábricas: posteriormente, la Ley 32 del 20 de octubre de 1955 rige como ley de trabajo para los establecimientos comerciales, oficinas almacenes y depósitos. La Ley de fabricas dedica los artículos 41 a 53 a las medidas de seguridad, en tanto que se refieren a la higiene y bienestar de los trabajadores los artículos 54 a 78. También la Ley de Trabajo de establecimientos comerciales y oficinas, vigente en Nueva Zelanda, regula lo relativo a la seguridad, sanidad y bienestar de los trabajadores.

1.2 ANTECEDENTES EN MÉXICO.

1.2.1.EPOCA COLONIAL.

Para llevar a cabo el presente estudio se debe partir de la época colonial, lapso en el cual se empiezan a dar las primeras manifestaciones de tipo preventivo, teniendo como gran fuente a las Leyes de Indias, las cuales consignaban diversas disposiciones con el objeto de evitar accidentes y enfermedades: en tal sentido prohibían que los indios pertenecientes a climas fríos fueran llevados a trabajar a zonas cálidas. Los obreros que se descalabraban en el trabajo de las minas recibían del patrono, durante su curación, la mitad de su jornal. Pese al interés manifestado por la Legislación de Indias a favor de los indígenas, especialmente de aquellos que realizaban labores o prestaban servicios, no puede afirmarse que en ella se articulara un sistema de prevención de

accidentes y enfermedades, como tampoco de reparación de las consecuencias de unos y otras. Sólo fueron disposiciones aisladas donde empezó a resaltar el espíritu de humanidad y justicia.

Con relación a lo anterior se recoge la idea del maestro Margadant quien manifiesta que, "Finalmente logro formarse el proyecto que oficialmente aprobado, se convirtió en la Recopilación de Leyes de las Indias, de 1680, que constan de nueve libros y concretamente el libro VI está dedicado a los problemas que surgen en relación con el indio: Las reducciones de los indios sus tributos, sus protectores, repartimientos, encomiendas y normas laborales (entre las que encontramos la fijación de ciertos salarios, limitación temporal de la vigencia de ciertos contratos de trabajo, normas como la de que la mujer india no puede servir en casa de un colonizador si su marido no trabaja allí, etc.) Esta legislación india produjo un derecho desconfiado, plagado de trámites burocráticos y se caracterizó por un tono moralista e inclusive social no muchos españoles compartieron el intento con que habían ido a las Indias Occidentales, de modo que la práctica y el derecho formal se divorciaban frecuentemente".⁸

Estas leyes iniciaron su vigencia durante el reinado de Carlos II en el año de 1680, "por primera vez en los ordenamientos positivos, se aseguró un régimen jurídico preventivo, de asistencia y reparación para los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales".⁹

En estas leyes se contienen disposiciones que en materia de trabajo; llegaron a reglamentar lo relativo al salario mínimo, pago en efectivo; establecieron categóricamente la prohibición de las tiendas de raya y la prevención de accidentes y de enfermedades de trabajo, regularon derechos de asistencia a los

⁸ MARGADANT SPANJAERDT, Guillermo F. *Introducción a la Historia del Derecho Mexicano*. Editorial Estíngie. México, 1988. Págs. 43 Y 45.

⁹ J.KAYE, Dionisio. *Los Riesgos de Trabajo*. Editorial Trillas. México, 1985. Pág. 23.

indios enfermos y accidentados; los indios podrían hacerse atender en hospitales que estuvieran sostenidos con subvenciones oficiales y cotizaciones hechas por los patrones. Se puede ver aquí un gran sentido de servicio de asistencia social y a que la ayuda otorgada, la cubría el patrón.

La evolución respecto de las instituciones continuó y en el año de 1761 se funda el primer montepío en España por Carlos III, trece años después, en 1774 por Cédula Real del 2 de junio se crea el Monte de Piedad de México similar al que existía en Villa de Cortes en Madrid. Estas instituciones realizan una labor parecida a la que en el mundo jurídico actual se le conoce con el nombre de Pensiones Civiles.

Posteriormente en el 1776 el régimen de Montepío incluye la asistencia social de los trabajadores del virreinato y posteriormente se hace extensivo a las viudas y huérfanos de los empleados de los Ministerios de justicia y de la Real Hacienda, mediante el reglamento para la organización de oficinas y para la aplicación de la ley correspondiente.

También en este período de la Colonia resalta también el sistema de contraprestación con el que se establecen cuotas destinadas a cubrir los riesgos por anticipado, sistema que tiene su origen en las cajas de las comunidades indígenas y en cofradías españolas.

El documento conocido como "Sentimientos de la Nación", sienta las bases para un programa de seguridad social, cuando en su contenido dice que es preciso se moderen la opulencia y la indigencia, que se mejore el jornal del pobre que se mejoren sus costumbres, que se aleje la ignorancia, razonamiento dictado el 14 de septiembre de 1813, mismo que se traduce en la prevención de normas que hoy en día están incluidas en los programas de la seguridad social, tal como están

también la lucha contra la esclavitud, la lucha contra las castas privilegiadas, porque se establecen principios de igualdad en el disfrute de bienes y servicios.

Dentro de la Constitución de 1824, aparece reglamentada dentro de las facultades del Congreso General, una mención que permite conocer la existencia de retiros y pensiones para los empleados públicos de la Federación. En noviembre del mismo año, ante el estado desastroso de los montepíos, el gobierno decide liquidarlos y se hace cargo de las pensiones a los funcionarios con derecho a ello, obviamente se habla dentro de esta ley del otorgamiento de pensiones, mismas que derivaban de circunstancias diferentes a las que se generan por los riesgos como son los accidentes y las enfermedades derivadas de una relación de trabajo. Además del otorgamiento de la pensión al servidor público, con posterioridad por la Ley de 1832 se hace extensiva la misma para las madres de estos y en 1834, por decreto del 12 de febrero, se otorga el derecho a pensión a los cónsules mexicanos, a la vez que se reconoce la "jubilación por incapacidad".

A los empleados de correos el 20 de noviembre de 1856 se les concede una jubilación que en valor monetario se establecía en \$12.00 mensuales como compensación de los peligros que corrían por perecer en manos de los bárbaros.

1.2.2. PERIODO DE REFORMA.

En este periodo se vislumbran con más claridad los avances realizados para llegar a una seguridad social integral. La Constitución de 1857 precisa algunas medidas que tienden al mejoramiento del bienestar familiar del servidor público, pero infortunadamente no se llega a señalar regla determinada y su aplicación general muchas veces no depende de la concesión de la autoridad.

En 1875, se constituye la primera Asociación Mutualista de Empleados Públicos; el comentario de un periódico de la época describe la situación que le origina: "Al fin se ha despertado entre esta clase de la sociedad, el deseo de unirse para formar un cuerpo fuerte que ponga a estos ciudadanos al abrigo de la miseria". Lo anterior debido a las condiciones precarias de respaldo en el trabajo tanto del trabajador como de su familia.

Como se ha visto con anterioridad, las Leyes de Indias son el claro antecedente de las legislaciones referentes a los Riesgos de Trabajo en todo el mundo anticipándose a los ordenamientos jurídicos tanto de los riesgos de trabajo como de los accidentes, sin embargo las medidas adoptadas por las leyes de Indias se pierden durante la época independiente, con posterioridad tiene lugar la revolución de 1910, culminando esta última con la Constitución de 1917, cuando vuelven a aparecer medidas de esta índole.

"José Vicente Villada en el Estado de México, al igual que Bernardo Reyes en Nuevo León, trataron de iniciar una reforma de los cuerpos legislativos y de las situaciones reales en beneficio de los trabajadores, evitando mediante una rudimentaria legislación laboral los problemas de las familias de los trabajadores, derivados de los Riesgos de Trabajo"¹⁰.

El 20 de febrero de 1904, José Vicente Villada, gobernador del Estado de México, presento a las Comisiones Unidas de Legislación y Justicia un decreto, en el que se establecía, que, cuando con motivo del trabajo y de la industria, los trabajadores sufrieran algún accidente de trabajo, que les causara la muerte, la empresa o negociación que recibiera sus beneficios, estaría obligada a pagar, sin perjuicio del salario que estos debieran devengar por su trabajo, los gastos que originaran la enfermedad o la inhumación en su caso, ministrando además a la

¹⁰ CABANILLAS. *Op.cit.*, Pág. 25.

familia que dependiera del fallecido, una cantidad en dinero equivalente a 15 días de su salario último.

Asimismo el decreto en cuestión fijó la obligación a los trabajadores de atenderse en el hospital del patrón, si éste lo tuviere, o de ministrar en éste los gastos en el hospital de la localidad, por un lapso de tres meses obligatorio; si el padecimiento continuaba, era potestativo para el patrón seguir ministrando médico y medicinas, por lo que esto se fijaba en el clausulado del contrato de arrendamiento.

En nuestro país tiene lugar la protección de los Riesgos de Trabajo a principios de este siglo con el Programa y Manifiesto a la Nación Mexicana de la Junta Organizadora del Partido Liberal Mexicano, suscrito en San Luis Missouri el 1º de julio de 1906, por los hermanos Flores Magón, Juan Sarabia, Librado Rivera y otros, que señalaba en su artículo 25 la obligación de los dueños de minas, fábricas y talleres a mantenerlos higiénicos y seguros, y en su artículo 27 la obligación de indemnizar por accidentes de trabajo.

Bernardo Reyes, el 9 de noviembre de 1906, emitió la Ley de Accidentes de Trabajo, ésta Ley señalaba la responsabilidad civil a los propietarios de empresas en donde se utilizara una fuerza distinta de la del hombre, e incluía a las empresas de minas y canteras y de la construcción, carga, descarga, transportes y otras, cuando en ellas ocurrieran accidentes a sus empleados y operarios en el desempeño o con motivo de su trabajo, salvó en los casos fortuitos o de fuerza mayor, negligencia inexcusable de la víctima, o la producción intencional del accidente por parte del trabajador.

Esta responsabilidad comprendía el pago de asistencia médica y farmacéutica a la víctima por un tiempo no mayor de seis meses y los gastos de inhumación en su caso, más la mitad del salario si la incapacidad era total

temporal; un 20 a 40% si la incapacidad era parcial permanente o temporal; el pago de sueldo íntegro durante dos años si la incapacidad era total permanente, y si el accidente de trabajo ocasionara la muerte del trabajador se les pagaría a sus deudos, el sueldo íntegro del trabajador fallecido, hasta por dos años.

Rodolfo Reyes presenta al Ministerio de Fomento el 19 de febrero de 1907, un proyecto de Ley minera, en cuyo capítulo IX aparecían diversas medidas protectoras de los trabajadores y sus familiares, quienes eran indemnizados en caso de algún siniestro ocurrido. Al incluirse este capítulo en la Ley Minera, se planteó la posibilidad de convertir en materia federal la normatividad del trabajo.

Entre las disposiciones que contenía esta Ley, se encuentra el artículo 166, el cual establecía:

Artículo 166.- Los explotadores de minas serán Responsables civilmente de todos los accidentes ocurridos a sus empleados y operarios en el desempeño de su trabajo o en ocasión de éste. El en cargo de los trabajos en caso de accidente minero, deberá dar aviso inmediato por la vía más corta a la autoridad política y judicial correspondiente.

1.2.3.LA REVOLUCIÓN MEXICANA.

El nacimiento de la clase obrera mexicana y su identidad de clase, se manifiesta en este período mediante la constante demanda de justicia y seguridad. Se registran en la época más de 250 huelgas que van a desatar y a culminar en el desenlace final, de la revolución de 1910.

Las circunstancias a las que se enfrentaba la clase campesina y la obrera ya era insostenible, por causa de la miseria y de la ignorancia, aunado esto a la explotación por los hacendados y terratenientes en combinación con las grandes compañías deslindadoras que se habían introducido al país con el apoyo oficial

fueron despojados de sus tierras y de sus legítimas propiedades lo que agudizo y deterioro aún más la armonía del país, misma que antes ya se había sentido, más no se había manifestado, sin olvidar la dictadura del general Porfirio Díaz misma que colaboró en una gran parte para la revolución de 1910.

El actual estado que vivía el país era ya insoportable, a las huelgas masivas se agregaron rebeliones violentas en todo el país. Obreros y campesinos se unen para luchar por un mismo ideal: la reivindicación de su calidad de seres humanos. Se gesta el cambio y estalla la revolución de 1910.

El movimiento se consolida en el norte. Madero ha sido despojado de su triunfo electoral, bajo la bandera de "Sufragio Efectivo. no Reelección", las grandes mayorías se aglutinan. La etapa revolucionaria se caracteriza por un afán que se demuestra en los diversos pronunciamientos de la época tendientes en su gran mayoría a la consecución de mejores niveles de vida para el proletariado nacional.

A partir del triunfo de la Revolución Mexicana la seguridad social en México ha tomado impulsos sobresalientes a través del proceso revolucionario que han sabido llevar a cabo los diferentes regímenes presidenciales, en base a leyes y ordenamientos que tendrían por objeto mejorar las condiciones en el trabajo lo cual activo la preocupación por garantizarlas en los años próximos.

Posteriormente la Cámara de Diputados presentó al Congreso de la Unión el 6 de noviembre de 1912, una iniciativa de Ley sobre Mejoramiento de la Situación Actual de los Peones y Medianeros de las Haciendas, que impuso a los propietarios de fincas rústicas la obligación, entre otras, de mantener un botiquín suficiente para la curación de las enfermedades endémicas de la región y a contratar, mediante iguala u otro arreglo permanente, a un facultativo titulado que

prestara los servicios de su rama en forma gratuita. Si se llegase a infringir esta disposición, se sancionaba de manera económica al propietario de la finca.

El 28 de mayo de 1913, los Diputados de Aguascalientes, presentaron al Congreso de la Unión, una ley denominada Ley para remediar el Daño Procedente del Riesgo Profesional, a la cual, entre otras cuestiones señalaba: a) dejar a cargo de cada empresa la asistencia y la indemnización del daño que sufriera el obrero que empleaba y además señalaba que sus disposiciones eran irrenunciables y no podían ser disminuidas por contrato alguno; b) el derecho a la indemnización y la obligación de proporcionarla, no dependía de la obligación o negligencia de él que la recibe ni del que la suministra, sino que eran consecuencia civil exclusiva y necesaria de lesión; c) al quedar lesionado o impedido para el trabajo un empleado, a juicio del perito, recibía asistencia médica y medio sueldo o jornal durante noventa días y si transcurridos éstos el trabajador no recobraba la facultad para trabajar, percibiría, si continuaba impedido, una pensión alimenticia que sería fijada por la municipalidad, de acuerdo con la categoría que tuviera como trabajador y d) en caso de que el trabajador lesionado falleciera se les otorgaría a los deudos una pensión alimenticia hasta que el menor de los hijos alcanzara la edad de 8 años y a la viuda se le daría una pensión durante cinco años.

A fin de que el patrón pudiera cumplir con las obligaciones que imponía esta ley, se ordenó la creación de la Caja de Riesgo Profesional, que sería alimentada con las contribuciones que, con cargo al costo de producción, enterarían los patrones a las industrias. Como consecuencia de lo anterior, se obligó al patrón a responder a sus empleados, dependientes, trabajadores y aprendices que fueren víctimas accidentadas en el trabajo que ejecutaran o con motivo de él, siempre que dichos accidentes se verificaran en las negociaciones,

fábricas, talleres o establecimientos industriales donde se empleara una fuerza cualquiera distinta de la del hombre.

Si los trabajadores enunciados en párrafos anteriores sufrieran algún accidente de trabajo, además de la asistencia médica, recibirían su jornal completo durante 4 meses; si persistiera la incapacidad, recibirán medio jornal durante un año y si se produjera la muerte como consecuencia del accidente, se pensionaría a la viuda y a los menores de dieciséis años.

Cándido Aguilar, gobernador del estado de Veracruz, dictó en 1914, su Ley del Trabajo, que contempló el problema referente a los riesgos en los mismos términos en que lo hicieron las leyes anteriores.

A Salvador Alvarado, gobernador del estado de Yucatán, se le atribuye haber dictado la Ley más adelantada en materia de trabajo y en cuestiones de higiene, seguridad y accidentes de trabajo. Se constituyó con esta Ley una Junta técnica encargada del estudio de los mecanismos inventados hasta esos días para prevenir los accidentes de trabajo compuesta por tres Ingenieros y un Arquitecto.

Esta Junta redactaría un catálogo de los mecanismos que tuvieran por objeto impedir los accidentes de trabajo, el cual enviaría al Departamento de Trabajo a fin de que el Gobierno, de acuerdo con la Junta Técnica, estableciera los reglamentos y disposiciones para cumplir la Ley citada.

En diciembre de 1915, se dictó, en el estado de Hidalgo, la Ley sobre Accidentes de Trabajo de Nicolás Flores, en los mismos términos que las anteriores, salvo una innovación que presenta y que se refiere a que las indemnizaciones por accidente de trabajo y muerte que estableció esta Ley serían aumentadas en un 25% si el responsable del accidente no hubiera tomado todas las precauciones indispensables para prevenir al trabajador del accidente.

En el mismo año de 1915, Manuel Aguirre Berlanga, gobernador interino del estado de Jalisco, con el objeto de dar mejores soluciones al problema de riesgos, reformó el decreto 39 expedido por ese gobierno el 7 de octubre de 1914, ordenando a los propietarios de toda clase de negociaciones que pagaran los jornales de los obreros durante todo el tiempo que éstos sufrieran alguna enfermedad o accidente ocasionados por el trabajo.

La evolución de la legislación en materia del trabajo y en especial la preocupación por dar solución a los problemas derivados de los riesgos de trabajo se fue acentuando poco a poco, los patronos comenzaron a valorar a su fuerza de trabajo y principal fuente de producción de riqueza, ya que el modo de producción lo necesita para su subsistencia.

La Ley Federal del Trabajo de Gustavo Espinosa Mireles del estado de Coahuila, del 27 de octubre 1916, en su exposición de motivos expreso que el obrero en su constante y abnegada labor está expuesto a sufrir con motivo del trabajo accidentes que le privan total o parcialmente la capacidad de proporcionarse los medios más indispensables de la subsistencia, por lo que el Estado debe buscar en las riquezas por el trabajador laboradas y el capital del empresario, la más justa reparación de los males del obrero ocasionados por los accidentes sufridos en el trabajo.

La Ley en comento, en su capítulo X encuadra una avanzada reglamentación en materia de accidentes de trabajo, señalando primeramente a las empresas que dan lugar a la responsabilidad, y que incluyen a todas las industrias, talleres y trabajos, que en la época se desarrollaban; señala además la responsabilidad civil en que incurrn estas empresas, comprendiendo el pago inmediato de asistencia médica y farmacéutica, el del salario íntegro del obrero lesionado, por todo el tiempo que dure la enfermedad causada sin exceder de seis meses y el pago por inhumación del trabajador, en caso de muerte.

En el discurso de la Asamblea Constituyente 1916-1917, el diputado Macías, enviado por Carranza para intervenir en el debate sobre el futuro derecho del trabajo, explicó que el jefe de la Revolución le había comisionado para estudiar las legislaciones más avanzadas en materia laboral y preparar un proyecto de Ley del Trabajo, que se expediría en cumplimiento de las adiciones al Plan de Guadalupe, base de la lucha contra la dictadura de Victoriano Huerta.

Nuestra Constitución de 1917, es la primera Declaración de Derechos Sociales del mundo; es por consiguiente, la norma fundamental del Derecho Social Positivo consignada expresamente en el artículo 123 en el título "DEL TRABAJO Y DE LA PREVISIÓN SOCIAL". Precisamente encontramos, en la fracción XXIX, apartado "A", del mencionado numeral, establecido:

"Se considera de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole para infundir la previsión popular".

La teoría de nuestra Declaración de 1917 se basó en el ideario socialista de los constituyentes de extracción obrera y campesina para proteger y cuidar la vida de los trabajadores no sólo en el ejercicio de sus labores, sino cuando todo aquello que se relacione con la subsistencia económica de la familia obrera. Así pues, la Constitución, en su título sexto, artículo 123, apartado "A", FRACCIONES XIV Y XV estableció:

"FRACCIÓN XIV, los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten, por lo tanto los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que

haya traído como consecuencia la muerte o la incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario”.

“FRACCIÓN XV. El patrono estará obligado a observar, en la instalación de sus establecimientos, los preceptos legales sobre higiene y seguridad y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como organizar de tal manera éste, que resulte para la salud y la vida de los trabajadores, la mayor garantía compatible con la naturaleza de la negociación, bajo las penas que al efecto establezcan las leyes”.

Es también de importancia hacer mención de la fracción XXIX, ya que es el respaldo físico y material de las personas que se encuentran dentro de las consecuencias derivadas del desempeño de un trabajo sin garantía de seguridad.

“FRACCIÓN XXIX. Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y seguridad de los trabajadores campesinos, y no asalariados y otros sectores y sus familiares”.

Como se expresó en la fracción que antecede, los alcances de protección hacia los sectores sociales es enorme, abarcando la clase más desprotegida y la que tiene más carencias económicas, la que en algún tiempo Marx denominó como la lumpenproletariado.

Con base en las fracciones VI, XII, XV y XXIX, del artículo 123 constitucional, las legislaturas de los estados empezaron a reglamentar la

protección en forma legal destacando, los Riesgos Profesionales, higiene y salubridad en el trabajo, sin duda alguna el precedente más valioso tutelador de las primeras manifestaciones de garantía para los sectores sociales.

El artículo 123 en su versión original, otorgó a los estados la facultad de expedir las leyes del trabajo de cada entidad federativa. El movimiento legislativo se inició el 14 de enero de 1918 con la Ley del Trabajo del estado de Veracruz que introdujo criterios de clasificación mismos que adoptaron la Ley de 1931 y la vigente: a) El primero considera el transcurso del tiempo, por lo que distingue las incapacidades temporales y permanentes: una lesión puede desaparecer en un tiempo más o menos corto sin dejar huella en el organismo, o por lo contrario, puede hacer sentir sus efectos de manera permanente todo el resto de la vida. b) El segundo, que principalmente es una subdivisión de las incapacidades permanentes, toma en cuenta las consecuencias que produce la lesión sobre las facultades o aptitudes para el trabajo, de donde nace la división en incapacidades totales o parciales: las primeras son la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes para el trabajo, las segundas consisten en una sola disminución.

De lo expuesto anteriormente deriva la clasificación tripartita del riesgo de trabajo, declarada en el art. 477 de la Ley Federal del trabajo que es: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial e incapacidad permanente total. Los trabajadores que sufran algunos de los supuestos mencionados tendrán derecho a dos beneficios, uno de los cuales consiste en una cantidad en dinero cuyo propósito es la recuperación de la salud y la segunda es en grandes rasgos el beneficio que se le da de gozar las prestaciones que otorga la seguridad social.

La mayoría de las leyes locales que se dieron anteriormente establecieron como obligación patronal la atención médica gratuita y en algunas ocasiones se les agregó el derecho a recibir ayuda de farmacia. En varios estados se obliga a pagar los gastos de funeral, aún cuando la causa del fallecimiento hubiese sido fuera de

las horas de trabajo y del lugar donde se presta el mismo. En otros estados como Aguascalientes, Coahuila, Chihuahua, Hidalgo, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Veracruz, se impuso la obligación de cubrir los gastos que originara su padecimiento.

Sin lugar a dudas las aportaciones derivadas de las leyes locales son de gran relevancia ya que contenían tablas de enfermedades, mismas que se considera que sirvieron de base para la inclusión en las leyes de 1931 y 1970, las tablas fijaban el monto que el patrón estaba obligado a pagar al trabajador que sufría un riesgo de trabajo, facultaron también a la contratación de compañías aseguradoras que cubrirían el monto de las indemnizaciones, siendo un claro antecedente del seguro social.

El artículo 73 en su fracción X constitucional, presentado por Venustiano Carranza, señalaba que el Congreso de la Unión tenía también facultades para legislar en materia de trabajo, más no se aceptó por la comisión revisora por considerarlo como parte del Derecho Común, como consecuencia de lo anterior la preocupación por legislar en materia del trabajo se acrecentó y no es, sino hasta el día 6 de noviembre de 1929 cuando se aprueba la reforma a esta fracción, otorgando finalmente al Congreso de la Unión la facultad de legislar en materia de trabajo. Con la aceptación de la reforma se aceptó tácitamente la separación del derecho de trabajo del derecho común, cuya aplicación correspondería a las autoridades de los estados.

El 2 de junio de 1921, elabora el Presidente Alvaro Obregón un proyecto de Ley para la creación del Seguro Obrero, el cual se iba a administrar por el Estado a fin de solucionar los problemas que atañen a los trabajadores, cuya finalidad era velar por sus derechos y protegerlos tomando como base la Ley.

El objeto de crear el Seguro Obrero, fue como el de muchas instituciones más, el evitar los continuos choques entre el capital y el trabajo, cuya consecuencia era sólo el freno del desarrollo industrial, ya que hasta entonces los trabajadores que tenían derecho a recibir sus indemnizaciones debían acudir sin remedio a las autoridades de trabajo o exigir las, pues nunca obtenían del patrón las mismas.

Entre el contenido de la Ley se encontraban los siguientes puntos:

1.- Considerar al amparo de la misma a todos los trabajadores del territorio nacional, entendiéndose por éstos, a todos los que ejecuten un trabajo personal a cambio de un salario.

2.- Otorgar a los mismos los siguientes derechos:

a) Indemnizaciones por accidentes de trabajo.

b) Jubilaciones por vejez de los trabajadores.

c) Seguro de vida a los trabajadores.

En lo que se refiere al inciso a): el Estado estaba obligado a ministrar una pensión igual al 75% del salario que percibía en el momento en que acaeció el accidente en forma vitalicia; en caso de muerte si hubiera viuda y/o hijos menores de edad, las dos terceras partes de la pensión, bajo la condición de que la viuda no cambie de estado civil y los hijos no lleguen a la mayoría de edad, esto en lo que se refiere a las incapacidades de carácter permanente y total. En lo relativo a las incapacidades permanentes parciales, tenían derecho a recibir del Estado el 75% de la mengua que causó el accidente sufrido en su capacidad adquisitiva, mientras viva o sea jubilado.

Los accidentes que provocasen incapacidades de carácter transitorio, quedarían a cargo del patrón, quien debía sufragar la atención médica y el pago del salario íntegro mientras durara el impedimento, siempre que no excediere de 90 días, caso en el cual se considerarían como incapacidades permanentes. Respecto al Seguro Obrero, se propuso una contribución a cargo del capital igual a un 10% de impuestos sobre todos los pagos que se hicieren por concepto de trabajo, cualquiera que fuera su naturaleza y el Seguro se constituiría por una suma de dinero que el Estado entregaría a los familiares.

Las Comisiones Unidas de Trabajo y Previsión Social presentaron a las Cámaras un proyecto de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, el 3 de septiembre de 1925, en el que se propuso la creación de un Instituto Nacional de Seguro Social administrado por una representación tripartita y cuyos fondos se conseguirían con las aportaciones del sector empresarial. Este proyecto tenía como objetivo prevenir los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales así como administrar atención médica, salario e indemnizaciones a quienes los sufrieren y las pensiones, en caso de muerte del trabajador, a quienes dependieran económicamente del mismo, para su subsistencia.

Obligaba también a los patrones a tomar todas las precauciones necesarias para proteger a los trabajadores contra los accidentes del trabajo y garantizar el pago de la atención médica, del salario y de las indemnizaciones y gastos de administración de los servicios correspondientes, con su responsabilidad solidaria e ilimitada.

A fin de prevenir los accidentes de trabajo los patrones se debían de sujetar a reglamentos especiales que formulara el Instituto Nacional del Seguro Social, que asimismo organizaría servicios de inspección técnica a los centros de trabajo. Señaló además la creación de enfermerías en los centros de trabajo, el

establecimiento de puestos de socorro debidamente equipados y la existencia de un hospital en cada población o centro de trabajo; condiciones que la Ley Federal del Trabajo contempla actualmente.

También estableció que cuando un trabajador sufriera un accidente de trabajo, y hasta que terminara el tratamiento médico la caja de seguros de los trabajadores pagaría a la víctima el salario íntegro que percibía antes de que ocurriera el accidente.

En el año de 1928, se iniciaron los trabajos para elaborar un Código Federal del Trabajo, el cual fue presentado por la Secretaría de Gobernación a la Convención Obrero-Patronal y que fue ampliamente criticado por el sector empresarial, en el se definió al Riesgo Profesional como aquél a que están expuestos los trabajadores con motivo del trabajo que ejecuten o en ejercicio del mismo.

Señalaba claramente las consecuencias que producen los riesgos de trabajo y enumeraba las siguientes:

- a).- Muerte.
- b).- Incapacidad permanente (total o parcial).
- c).- Incapacidad temporal.

También definió al accidente de trabajo, como un acontecimiento imprevisto y repentino, producido con motivo del trabajo o en ejercicio de éste, por una causa exterior o de origen y de fecha determinada, y que provoca en el organismo del trabajador una lesión o una perturbación funcional permanente, o transitoria y, a la enfermedad profesional como cualquier afección aguda o

crónica que resulte al trabajador con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecute.

Los riesgos profesionales producidos, se consideraron ocasionados por la producción industrial y consecuentemente el patrón y sus intermediarios eran los únicos responsables de los mismos, obligando a aquellos al pago de médico, medicinas y de una indemnización.

Se habló en este proyecto de ley de un Instituto Nacional de Seguro Social que iba a adquirir las responsabilidades de riesgos y enfermedad profesional, pero mientras no se producía en su totalidad, el patrón tenía la elección de contratar una institución de seguros, también se obligó al patrón a tomar todas las medidas preventivas estableciendo enfermerías y puestos de socorro en los lugares de trabajo.

El 31 de agosto de 1929 se modificó el texto de la Constitución mediante promulgación de reformas hecha por Emilio Portes Gil a la fracción X, del artículo 73 y a la fracción XXIX del artículo 123 constitucionales donde se fundamentó la creación de un Código Laboral Único, lo cual traería su aplicación en todo el territorio nacional tal y como hoy en nuestro tiempo se encuentra respecto de la jerarquía de federal. La primera reforma de las mencionadas con anterioridad concedió la facultad al Congreso de legislar en toda la República, entre otras materias, en la de trabajo, leyes que serían aplicadas por los estados en sus respectivas jurisdicciones excepto cuando se trate de asuntos relativos a ferrocarriles y demás empresas de transporte amparadas por concesión federal, asuntos que se ventilarían en los tribunales de su competencia.

1.2.4. LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO DE 1931.

Antes de que se aprobara definitivamente como Ley de carácter federal, se crearon dos proyectos, los cuales fueron la base. El primero de ellos fue conocido como el "Proyecto Portes Gil" por haberse redactado durante la presidencia de éste, mismo que fue elaborado por los licenciados Enrique Delhumeau, Praxedis Balboa y Alfredo Inárritu. Fue hasta la mitad del año de 1931 cuando se celebra en la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo una convención obrero-patronal que fue la base para reformar el proyecto Portes Gil, misma que dió paso a la creación del máximo ordenamiento jurídico laboral, sin dejar de lado a la constitución en sus artículos referentes a las normas de trabajo, en especial el artículo 123.

La promulgación de la primera Ley Federal del Trabajo en el año de 1931 es sin duda uno de los acontecimientos más importantes para el mejoramiento de las condiciones de los trabajadores vislumbrando la seguridad de la clase social obrera.

Dicha Ley en su articulado definió el Riesgo Profesional o de Trabajo:

A continuación, hago referencia uno de los artículos más trascendentes que aportó la Ley de 1931 con base en los ideales de los legisladores.

"Artículo. 285.- Accidente de trabajo, es toda lesión médico-quirúrgica o perturbación psíquica o funcional permanente o transitoria inmediata o posterior, o la muerte por la acción repentina de una causa exterior que puede ser medida, sobrevinida durante el trabajo, en ejercicio de éste o durante el mismo; y toda lesión interna determinada por un violento esfuerzo, producida en las mismas circunstancias".

La definición escrita con anterioridad nos traza el camino de interpretación de los riesgos de trabajo, pero para mayor eficacia la ley de 1970 incorpora los accidentes que ocurran al trasladarse de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquel, situación que no contempló la Ley de 1931, situación que reflejo de alguna manera el avance en las normas jurídicas y de la sociedad misma en defensa de sus derechos. Con base en la reglamentación anterior se originaron varias interrogantes, ya que la determinación del traslado al trabajo y de aquel a su casa debía de ser más creíble y ser probado ya que en la práctica se deben de reunir circunstancias de modo, tiempo y lugar.

Asimismo la Ley de 1931 definió a la enfermedad profesional como todo estado patológico que sobreviene por una causa repetida por un largo tiempo como obligada consecuencia de la actividad que desempeña el obrero, o del medio en que se ve obligado a trabajar y que provoca en el organismo una lesión o perturbación funcional permanente o transitoria, pudiendo ser originada esta enfermedad por agentes físicos, químicos o biológicos. Definición que en su contenido era considerada como completa, más sin embargo con posterioridad sufriría algunas modificaciones de gran alcance ya que en la legislación actual ya no se contempla como tal, simplemente figura dentro de la tabla del artículo 513.

Señaló también la Ley de 1931, que los patrones aún cuando contraten por intermediarios a los trabajadores, son responsables de los riesgos profesionales realizados en las personas de sus trabajadores y así quedó confirmado por la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Es importante señalar que esta disposición se hizo extensiva para los aprendices.

Esta Ley tomó como base para la cuantificación de las indemnizaciones por Riesgos Profesionales, el salario diario que percibía el trabajador en el momento en que se realizara el riesgo. Asimismo estableció que tratándose de trabajadores cuyo salario se calculara por unidad de obra se tomaría como base la cantidad que

resultara del promedio diario en el último mes anterior al accidente. Para fijar la indemnización de los aprendices, se tomó como base el salario más bajo que percibía el trabajador de la misma categoría profesional y se fijó por último que la cantidad que se tomará como base para la indemnización en ningún caso sería inferior al salario mínimo.

La H. Suprema Corte de Justicia de la Nación confirmó lo establecido en éste Artículo, señalando que para calcular el monto de la indemnización que debe pagarse en los casos de Riesgos Profesionales se debería tomar como base únicamente el salario que el trabajador, víctima del riesgo, percibía a cambio de su labor ordinaria, sin comprender el que se le haya pagado por laborar jornadas extraordinarias.

También señaló la Corte que para calcular el salario correspondiente tratándose de los trabajadores por unidad de obra o a destajo se debía tomar como base el salario promedio que resultara de sumar los salarios que hubieran percibido en el último mes anterior al accidente, esto es, treinta días atrás y no en el mes del calendario anterior, dividiéndola después entre treinta días, pues sólo se obtendrá la que corresponde al promedio diario en el último mes anterior al accidente.

Se estableció también que cuando el salario excediera de \$25.00 diarios se tomaría en consideración para fijar la indemnización ésta suma, que para los efectos de éste título se consideraría como salario máximo. La fijación para el salario máximo para el pago de las indemnizaciones provenientes de accidentes y enfermedades de trabajo fue también contemplada por la ley de 1970, que modificó este artículo, al señalar que para establecer las indemnizaciones por riesgos de trabajo, si el salario que percibe el trabajador excede del doble del salario mínimo de la zona económica a la que corresponda el lugar de la prestación del servicio, se consideraría esa cantidad como salario máximo.

Dispuso esta Ley que los trabajadores que sufrieran un riesgo de trabajo tendrían derecho a:

- a) Asistencia médica.
- b) Administración de medicamentos y material de curación.
- c) Las indemnizaciones fijadas en la Ley.

Fijó asimismo, al igual que las demás leyes existentes de los estados, que cuando el riesgo realizado trajera como consecuencia la muerte del trabajador, la indemnización comprendería un mes de sueldo por concepto de gastos funerarios y el pago de las cantidades que fijaba esa Ley a favor de las personas que dependían económicamente del difunto como los son la esposa, los hijos legítimos o naturales menores de 16 años, los ascendientes, a menos que se probara que no dependían económicamente del trabajador, repartiendo dicha indemnización por partes iguales entre éstas personas, a falta de su esposa, hijos y ascendientes, la indemnización se repartiría entre las personas que dependieran económicamente ya sea, parcial o totalmente del trabajador y en la proporción en que dependieran del mismo, según lo decida la autoridad del trabajo.

Por lo que se refiere a la atención médica y al suministro de medicamentos y material de curación, se obligó a los patrones a proporcionar éstas prestaciones para lo cual el patrón debería tener en su fábrica o taller los medicamentos necesarios para las atenciones de urgencia; asimismo, todo patrón que tuviera a su servicio más de 100 trabajadores y menos de 300, debería establecer un puesto de socorro dotado de los medicamentos y materiales necesarios para la atención quirúrgica y médica de urgencia, que sería atendido por un médico competente bajo la dirección de un médico cirujano; y los patrones que tuvieran más de 300 trabajadores, deberían tener, por lo menos una enfermería u hospital bajo la

responsabilidad de un médico, señalando también que en las industrias que estuvieran situadas en lugares donde hubieran hospitales o sanatorios a una distancia que pudiera llegarse a éstos en dos horas o menos, empleando medios ordinarios de transporte disponibles, el patrón podía cumplir con las obligaciones que establece la Ley, celebrando contratos con los hospitales o sanatorios a fin de que fueran atendidos sus trabajadores en caso de accidentes o enfermedades profesionales.

Obligó también al patrón a dar aviso de los accidentes ocurridos a la autoridad de trabajo correspondiente, debiendo hacer esto dentro de las primeras 72 horas, proporcionando los datos y elementos de que dispusiera para poder fijar la causa del accidente, proporcionando además el nombre, la ocupación del trabajador, la hora y el lugar del accidente, los testigos que presenciaron el mismo, el domicilio de la víctima, el lugar a que fue trasladado, el salario que percibía en el momento de acaecer el accidente y los nombres de las personas a quienes correspondiera la indemnización en caso de muerte y por último la razón social o nombre de la empresa.

Finalmente la Ley de 1931, señaló que el patrón sería exceptuado de la obligación que le impone la Ley, respecto de indemnización, atención médica y suministro de medicinas y material de curación, cuando el accidente ocurriera encontrándose el trabajador en estado de embriaguez, o bajo el efecto de algún narcótico o droga enervante, caso en el cual sólo tendría la obligación de proporcionar los primeros auxilios; exceptuó también al patrón de esta obligación, cuando el trabajador se ocasionare deliberadamente el accidente por sí solo o de acuerdo con otra persona y cuando el accidente fuera debido a la fuerza mayor extraña al trabajo, situación: esta última que fue suprimida en la actual Ley del trabajo.

Fijó la misma Ley que no eximiría al patrón de las obligaciones impuestas por ésta, si el trabajador explicita o implícitamente hubiera ya asumido los riesgos de su ocupación, que el accidente fuera causado por descuido o negligencia de algún compañero de la víctima o que el accidente hubiera ocurrido por negligencia o torpeza del trabajador accidentado, siempre que no existiera premeditación de su parte.

Señaló también la obligación del patrón de reponer en su ocupación al trabajador que hubiera dejado de desempeñarla por haber sufrido algún accidente de trabajo o enfermedad profesional, en cuanto estuviera capacitado y siempre que no hubiera recibido indemnización por incapacidad total permanente ni hubiera transcurrido un año a partir de la fecha en que quedo incapacitado; si el trabajador no pudiera desempeñar su trabajo primitivo, pero sí otro cualquiera obligó al patrón a proporcionárselo, en caso de ser posible, y con este objeto lo facultó para hacer los movimientos de personal que fueran necesarios, señaló por último al igual que la ley de 1970, que la existencia de un estado anterior (indiosincrasias, taras, diserasias, intoxicaciones, enfermedades crónicas, etc.) no eran causa para disminuir la indemnización y que en ningún caso, aunque se reunieran más de dos incapacidades, el patrón estaría obligado a pagar una cantidad mayor que la que correspondiera a una incapacidad total permanente.

A fin de promover, en la esfera administrativa, la exacta observancia de éstos preceptos legales, el ejecutivo federal, el 29 de noviembre de 1934, publicó el Reglamento de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo.

En éste Reglamento se estableció la obligación para el patrón dentro de su capítulo de Disposiciones Generales, de instalar extinguidores, en donde hubiera peligro de incendio, a fin de evitar en la medida que fuera posible los accidentes, para lo cual el trabajador debería hacer lo que estuviera a su alcance para conseguirlo, aunque en un momento dado desempeñara las labores de otro; se

prohibió terminantemente presentarse a laborar en estado de embriaguez o bajo la acción de alguna droga enervante; prohibió las maldades, las bromas y el retozo de los trabajadores durante el servicio; obligó a los trabajadores a dar inmediatamente aviso a su superior en caso de accidente personal o de alguno de sus compañeros; obligó asimismo a los trabajadores de mayor antigüedad a aconsejar a los nuevos trabajadores sobre la manera más segura de efectuar los trabajos peligrosos que se les encomendaran. Se estableció en este reglamento la organización de las comisiones de higiene y seguridad, señalando las obligaciones y el funcionamiento de las mismas; primeros auxilios a los accidentados en casos en que éstos se produjeran, dispuso reglas de seguridad para las labores de los talleres, dispuso normas para la protección de equipos de transmisión de energía mecánica, reglamentó las inspectorías de trabajo, dispuso normas de la protección y cuidado del equipo, normas relativas a medidas preventivas para las instalaciones eléctricas y trabajo en o cerca del equipo vivo, reglas de seguridad para pozos y alcantarillas, reglas de seguridad para cimbras, armaduras, y elevación de materiales, etc.

No es sino hasta 1943, cuando la Ley del Seguro Social entró en vigor, creando al Instituto Mexicano del Seguro Social como un organismo público descentralizado con patrimonio y personalidad jurídica propios instaurándose cuatro ramas del seguro obligatorio a saber:

- a).- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- b).- Enfermedades no profesionales y maternidad.
- c).- Invalidez, vejez y muerte.
- d).- Cesantía en Edad avanzada.

Los artículos 35 y siguientes de aquella ley se ocuparon de regular lo relativo a la rama de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, con la característica de que sus postulados reproducían en sus términos los de la Ley Federal del Trabajo entonces en vigor (1931), con la distinción de que esta ley introdujo un nuevo sistema para la reparación económica de los infortunios de trabajo, que fue el de pensionar a los trabajadores que sufrieran un riesgo, en lugar de indemnizar como lo hacía la Ley Laboral.

1.2.5. LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO DE 1970.

La Ley Federal del Trabajo de 2 de diciembre de 1969 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el día 1 de abril de 1970. Esta Ley que abrogó a la de 1931 fue producto del cambio económico y social de México esencialmente en la clase trabajadora en todo el territorio nacional. A finales de los años sesenta, la unión de los trabajadores con el gobierno hizo ver la necesidad y la importancia de actualizar la Ley Laboral teniendo como antecedente la experiencia en la aplicación de la Ley anterior, la cual tuvo un tiempo de aplicación de cuarenta años.

Desde finales de los años sesenta el ex - presidente Adolfo López Mateos, nombró una Comisión integrada por Mario de la Cueva, Salomón González Blanco, María Cristina Salmorán de Tamayo y Ramiro Lozano para que se ocuparan, de inmediato al estudio de un anteproyecto de Ley del Trabajo.

Los estudios realizados por tal Comisión llevaron a la reforma de las fracciones II, III, IX, XXII, Y XXXI del apartado "A" del art. 123 Constitucional, misma reforma que se publicó en el Diario Oficial el día 21 de noviembre de 1962, sin embargo la intención manifiesta del Presidente de la República en aquellos tiempos no se concretó. El Presidente Adolfo López Mateos era una persona muy sentida de la clase trabajadora, conoció muy bien las

carencias y deficiencias de la Ley ya que antes de asumir la Presidencia en el año de 1958, tenía a su cargo el despacho de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, pero las presiones patronales se adueñaron del ánimo de recuperación de las garantías de la Ley ya que rechazaron todas las normas que proponían mejorar, y no es sino hasta diciembre de 1968 cuando por iniciativa del entonces Presidente Gustavo Díaz Ordaz es enviada la iniciativa de Ley Federal del Trabajo quizás por los sucesos de octubre del mismo año, una vez enviada la iniciativa, las discusiones obrero- patronales se tomaron fuertes en la Cámara de Diputados y pasaría un año en que fuera aprobada por el Congreso de la Unión, dicha Ley contaría con 890 Artículos y 12 Transitorios divididos en 16 Títulos contemplando a los Riesgos de Trabajo dentro del Título Noveno como se encuentra en la actualidad la ubicación del mismo.

La discusión de la Ley en el Congreso proyectó una sensación de falta de responsabilidad para afrontar el problema de las enfermedades de trabajo por contar con una legislación y un pensamiento que no han podido salir del abismo. Por su parte la determinación de una enfermedad de trabajo sería discutible y en algunos casos de litigio por el simple hecho de saber cuando es considerada de trabajo y cuando no. La diferencia entre una y otra se deja ver en la indemnización recibida ya que para una es mayor, en este caso la derivada del trabajo. Por su parte la mayoría de los casos se encontraban lejos de ser respaldados por el régimen de la seguridad social ya que los avances del mismo se encontraban muy lentos.

La comisión encargada de llevar a cabo a buen término a la nueva ley, hizo varias consideraciones de la Ley Federal del Trabajo de 1931 entre las cuales empezó por la definición de enfermedad de trabajo, explicando en su artículo 476 que en todo caso serán consideradas enfermedades de trabajo las consignadas en el artículo 513, que establece la tabla de porcentaje para el caso determinado, así

mismo la comisión aceptó también la adición de "causa que tenga su origen o motivo en el medio en que el trabajador se vea obligado a trabajar".

Por otra parte la comisión aceptó el apoyo del cuerpo médico de la Secretaría del Trabajo y de los especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social llegando a la formación del artículo 475 respecto de la definición de Enfermedad de Trabajo el cual se concluyó diciendo: "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 sus servicios".¹¹

Se ha llegado a considerar que la doctrina en el campo de estudio de los riesgos de trabajo ha evolucionado más en lo que respecta a la idea de accidentes de trabajo, no siendo igual, para el caso de enfermedades de trabajo, ya que estas se encuentran en una evolución muy lenta, lo anterior debido a que posiblemente no se aplicaban correctamente las técnicas para la determinación de las enfermedades de trabajo.

Ligado a los riesgos de trabajo y en este caso de las enfermedades profesionales, la indemnización por tal concepto se encontraba en una situación muy sencilla por decirlo así para el trabajador, ya que bastaba que el trabajador sufriera una enfermedad en el desempeño de su trabajo o con motivo del mismo para que tuviera derecho a ser indemnizado, lo que ocasionaba que el patrón tuviera que probar lo contrario dejándole lo que en la práctica del derecho de trabajo se conoce como la carga de la prueba, por lo cual el patrón tenía que demostrar mediante pruebas fehacientes lo contrario apoyándose de personas con conocimientos en la materia.

¹¹ I. HERRASTI, José. *La Feknd del Trabajo*. Editorial. Patria México, 1971. Pág. 232.

La definición de enfermedad de trabajo, mencionada anteriormente, es completa, en virtud de que contempla que se da por una alteración del funcionamiento del cuerpo humano, provocada por una acción continuada que tenga su causa y origen en el trabajo, es decir, el lugar donde se encuentra prestando sus servicios. Tal es el caso de un trabajador que esté laborando en un lugar altamente tóxico, tendrá derecho a que se le indemnice por riesgo de trabajo, siempre que se demuestre que sufre de una enfermedad provocada por el medio en que presta sus servicios, es decir, que se demuestre la relación de causa-efecto con el trabajo desempeñado.

También establece la definición de accidente de trabajo diciendo: "Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera sean el lugar y el tiempo en que se preste".¹²

Respecto a la definición citada, se contempla que la comisión encargada para la elaboración de la Ley, estimó conveniente incluir la idea de la fórmula constitucional, la cual establecía como riesgos de trabajo a los accidentes y enfermedades sufridos con motivo o en ejercicio del trabajo, debido a que según la teoría de los riesgos de trabajo supone una relación entre el infortunio y la actividad que se desempeña.

Los accidentes en trayecto fueron incorporados al texto del artículo 474 de la Ley Federal del Trabajo en su parte final, de la siguiente forma: "quedan incluidos en la definición de accidente de trabajo los que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél"¹³ incorporando una palabra de importancia que era directamente misma

¹² DE LA CUEVA, Mario. *El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo*, Editorial Porrúa, México, 2000. Pág. 146.

¹³ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. Editorial Ediciones Fiscales Isef, México, 2002. Pág. 109.

que sería para diferenciar las condiciones de tiempo y lugar para saber si en realidad ocurrió en trayecto y por tanto se consideraría como riesgo de trabajo, la determinación de un accidente en trayecto es a veces difícil de determinar ya que llegan a combinarse circunstancias que escapan a la ley.

Establece de igual forma las excluyentes de responsabilidad sólo que con algunas modificaciones respecto de la Ley Federal del Trabajo de 1931. El artículo 489 contempló tres situaciones confusas: 1) Su fracción primera dice "no libera al patrono de responsabilidad, que el trabajador explicita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo". Siendo lo anterior manifestación clara de lo que establece el artículo quinto que previene que las disposiciones de la Ley son de orden público, lo cual significa que no tiene efecto cualquier renuncia escrita o verbal que haga el trabajador; 2) Su fracción segunda reprodujo parcialmente la tercera del artículo 317 de la Ley de 1931 que dice: "no libera de responsabilidad que el accidente ocurra por negligencia o torpeza del trabajador", respecto de esta fracción la Ley de 1931 establecía la culpa inexcusable, no era excluyente de responsabilidad, y la Ley de 1970 suprime el párrafo final del precepto, "siempre que no haya habido premeditación del trabajador".

Se consideran como excluyentes de responsabilidad: la embriaguez del trabajador, la drogadicción, la falta intencional, el intento de suicidio, la riña, y la prestación de primeros auxilios.

Respecto de los infortunios en el trabajo, la Ley de 1970, establece en su artículo 477: que cuando los riesgos de trabajo se realizan pueden producir: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial; incapacidad permanente total y muerte, a diferencia de la de 1931, la muerte se colocó no como la primer causa derivada de los riesgos de trabajo, sino como la cuarta consecuencia. De igual forma, la Ley establece en sus artículos 478, 479 y 480, relativos a los

diversos grados de incapacidad diciendo que es, la disminución o pérdida de las facultades y aptitudes para el trabajo.

Por último, la Ley Federal del Trabajo de 1970 estableció respecto al tema de la prescripción el artículo 516, el cual recogió una regla universal en todas las ramas del derecho que dice que la prescripción principia desde que la obligación es exigible. Un razonamiento recogido de Marcel Planiol, por el año de 1923 dice: "La prescripción principia a correr tan pronto como se abre la acción", o como decía Pothier, "desde el día en que el acreedor pudo intentar su acción". El artículo 516 expresa: " las acciones de trabajo prescriben en un año, contado a partir del día siguiente a la fecha en que la obligación sea exigible, con las excepciones que se consignan en los artículos siguientes".¹⁴ Por otra parte es importante señalar lo que establece el art. 519 en su parte final " la prescripción corre respectivamente desde el momento en que se determine el grado de incapacidad para el trabajo; desde la fecha de la muerte del trabajador, y desde el día siguiente al en que hubiese quedado notificado el laudo de la Junta o aprobado el convenio.....".¹⁵

La parte final del artículo 519 merece una mayor explicación, ya que en la práctica se plantea la excepción de prescripción en lo que se refiere a juicios donde se encuentra en litigio el reconocimiento de alguna enfermedad o accidente de trabajo, siendo que la interpretación de la Ley es la correcta y con ella se disipa cualquier otro argumento contrario.

La posición del maestro Trueba Urbina respecto de la prescripción es un criterio justo, ya que él se considera enemigo de la prescripción de los derechos laborales, y es que así debería de establecerse siempre y cuando los dueños de los

¹⁴ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. *Op.cit.* Pág. 161.

¹⁵ *Ibidem.* Pág. 162.

medios de producción no lo rechazaran, circunstancia que si se aceptará sería un hecho que beneficiaría a los trabajadores, pero la realidad jurídica establece parámetros en tiempo.

Como puede observarse, la Ley de 1970 aportó nuevas formas para diferenciar a un riesgo de trabajo, de igual forma trazó los lineamientos elementales que hasta hoy en día rigen a los riesgos de trabajo, impulsando la evolución hacia la verdadera justicia social.

CAPITULO 2

MARCO TEORICO CONCEPTUAL DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

2.1. RIESGOS DE TRABAJO.

La necesidad de establecer los lineamientos que regulen a los riesgos de trabajo viene de mucho tiempo atrás, desde cuando los Estados emitían sus propios Códigos de Trabajo, hasta que se establece dentro de la primera Ley Federal del Trabajo de agosto de 1931 la normatividad jurídica de los mismos. La Ley de 1931 tomó la normatividad completa de los riesgos, en virtud de que la Ley del Seguro Social se dictó hasta el 31 de diciembre de 1942. Hoy en día, las actuales leyes que regulan a los riesgos de trabajo las contemplan en dos vertientes respecto de su origen que son; accidentes de trabajo y las enfermedades de trabajo.

2.1.1. NATURALEZA.

La naturaleza jurídica la encontramos plasmada en el Título Sexto, artículo 123, apartado "A" fracciones XIV, XV y XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que al efecto, establece de forma textual:

" Artículo 123.- Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo. El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán:

A. Entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos, y de una manera general, todo contrato de trabajo:

Fracción XIV.- Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten, por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinan. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario:

Fracción XV.- El patrón estará obligado a observar de acuerdo con la naturaleza de su negociación los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres embarazadas. Las leyes contendrán al efecto, las sanciones procedentes en cada caso:

Fracción XXIX.- Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación voluntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y de cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores

campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares".¹⁶

El aludido precepto constitucional respecto de las fracciones descritas con anterioridad establece la base de las leyes de carácter federal como son la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social. Mismas que sirven de soporte para respetar el derecho de los trabajadores con relación a las prestaciones a que tienen derecho por haber sufrido un riesgo de trabajo, lo cual hizo posible que se incrementara la protección a la clase social más débil, y de igual forma mantener la armonía entre los factores integrantes de la producción.

Por lo que respecta a la Ley del Seguro Social, es importante tomar en consideración que dicha Ley, sentó su normatividad teniendo como base principal a la Ley Federal del Trabajo ya que sus artículos referentes a el ramo de riesgos de trabajo se encuentran muy similares a los de ésta última.

Hoy en día el número de trabajadores que se encuentran afiliados a un régimen de seguridad social ya sea IMSS, ISSSTE, o cualquier otro organismo encargado de brindar atención médica, es muy elevado, es donde se refleja la gran utilidad que a través de los años a adquirido dicho régimen después de que se le dio el carácter de Constitucional. La similitud de las leyes tanto la del Instituto Mexicano del Seguro Social, como la del trabajo es manifiesta ya que la Ley del Seguro Social contempló muchos artículos los cuales ya contenía la Ley de Trabajo de 1931, recordando que la promulgación de la Ley del Seguro Social fue posterior.

¹⁶ Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos. Editorial, Porrúa. México, 2000. Págs. 132 y 133.

2.1.2. CONCEPTO DE RIESGO Y DE TRABAJO.

Riesgo.- Según el diccionario de la lengua española en su tomo II, establece al concepto de riesgo de la siguiente forma: "RIESGO.- (Del ant. Resgar, cortar, del latín *resecāre*), contingencia y proximidad de un daño. Cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro".¹⁷

"TRABAJO.1.- Acción y efecto de trabajar. 2.- ocupación retribuida. 3.- obra, cosa producida por una gente. 4.- obra, cosa producida por el entendimiento. 5.-operación de la maquina, pieza, herramienta o utensilio que se emplea para algún fin. 6.-esfuerzo humano aplicado a la producción de la riqueza. Se usa en contraposición de capital".¹⁸

"Riesgos de trabajo; acontecimientos o contingencias que pueden aproximar un daño o peligro a los trabajadores. El infortunio es la concreción del riesgo, o sea, cuando se produce el hecho".¹⁹

Como se puede observar dichas definiciones difieren de los conceptos adoptados por las legislaciones que contienen la normatividad de los riesgos de trabajo, tal es el caso de la Ley Federal del Trabajo y de la Ley del Seguro Social. Dichas definiciones quedan establecidas como: los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo según los artículos 473 de la Ley Federal del Trabajo y 41 de la Nueva Ley del Seguro Social.

¹⁷ Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española, Tomo II*. Editorial. Espasa Calpe. Madrid, 1992. Pág. 1798.

¹⁸ *Ibidem*. Pág. 2003.

¹⁹ J. RUBINSTEIN, Santiago. *Diccionario de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. Editorial Depalma Buenos Aires, 1983. Pág. 174.

Es importante señalar que los riesgos de trabajo se incluyeron en la Ley Federal del Trabajo en forma provisional, según quedó expresado en los motivos de dicha ley, ya que al año de su promulgación no existía respaldo tal, que abarcara a todo el sector obrero, y que hoy en día, aún falta por incluir normatividad con la finalidad de actualizar la realidad actual de la clase trabajadora.

2.1.3. CONCEPTO DE ACCIDENTE, ACCIDENTE EN TRAYECTO Y ENFERMEDAD DE TRABAJO, SEGÚN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO VIGENTE.

La Ley Federal de Trabajo dentro de su normatividad actual ha tratado de precisar los referidos conceptos, mismos que se han transformado a través de los cambios jurídicos de cada época, de los diversos estudios doctrinales, de la legislación nacional como internacional y de la herencia de jurisprudencia en materia de trabajo por los más altos tribunales dando lugar a que hoy en día la legislación laboral contemple dentro del Título Noveno, referente a Riesgos de Trabajo, en los artículos 473, 474 y 475. Al respecto se establece dentro del art. 473 lo siguiente:

“Artículo 473.- Riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo”.²⁰

El artículo transcrito con anterioridad al referirse a los riesgos de trabajo lo hace contemplando dos vertientes que son los accidentes y enfermedades de trabajo, dejando al riesgo de trabajo como si fuera el género. También de la interpretación de este artículo puede desprenderse que el alcance de la ley no sólo se limita a aquellas enfermedades que tengan su origen en el trabajo, sino que va

²⁰ Ley Federal del Trabajo. Op.cit. Pág. 109.

más allá, ya que también incorpora a aquellas lesiones sufridas durante el desempeño del trabajo.

"Artículo 474.- Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo cualesquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste.

Quedan incluidos en esta definición los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél".²¹

De la interpretación del citado artículo se desprende que el accidente se expresa en una lesión, cualquiera que sea su naturaleza o la muerte, puede ser interna o externa, considerando que el término lesión se considera como una afección dañosa al organismo humano, y no habrá accidente si no existe un daño. También es de considerar que el accidente para ser considerado como tal y por tanto indemnizado, es necesario que ocurra cuando el trabajador se encuentre en ejercicio del trabajo. Por otra parte hay que destacar que existen casos donde resulta un poco difícil comprobar que la lesión sufrida fue producto del desempeño de las labores, para ello se encuentra el auxilio de la jurisprudencia, misma que de una época a otra ha modificado sus criterios respecto al tema.

Respecto de los accidentes sufridos en trayecto, la doctrina internacional los considera bajo el nombre de accidentes "in itinere". Los cuales a lo largo del tiempo se han aprendido identificar, para lo cual es necesario tener en cuenta varios aspectos o circunstancias que deben de ser consideradas como son los factores de tiempo, lugar, modo, mismos que serán considerados a efecto de poder establecer la relación de causalidad ya que en algunos casos se tiene que

²¹Ibidem. Pág 109.

demostrar fehacientemente. La jurisprudencia establece que el accidente en trayecto para ser considerado como riesgo de trabajo, es necesario que ocurra cuando un trabajador se traslada directamente de su casa al trabajo y de éste último a aquél, salvo que por encargo del patrón o con motivo del trabajo se incurra en un desvío, circunstancia que se debe probar.

Como puede observarse, es muy amplia la cobertura que ofrece la Ley Federal del Trabajo respecto de los riesgos de trabajo, en forma específica del accidente de trabajo, así mismo, la Ley del Seguro Social, en la mayoría de las circunstancias releva o subroga la responsabilidad patronal respecto de algún infortunio de este tipo.

“Artículo 475.- 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 sus servicios”.²²

La enfermedad de trabajo puede manifestarse ya sea cuando el trabajador se encuentra activo en su trabajo, o por lo contrario cuando con posterioridad a una relación laboral, se da la misma como resultado del medio en que el trabajador prestó sus servicios.

Desgraciadamente la Ley en algunos de los casos se utiliza para detener el goce de los derechos que otorga la Ley respectiva al trabajador, resulta triste en verdad, saber que hay trabajadores que se encuentran propensos a morir por causa del padecimiento de alguna enfermedad degenerativa o grave y que por causas varias no se le ha podido otorgar la prestación que conforme a las circunstancias de salud tiene todo el derecho a recibir. Se dan casos en que cuando se encuentra en litigio un asunto de esta naturaleza no se concluye en

²² *Ibidem*. Pág. 109

forma satisfactoria para el trabajador y su familia, en virtud de que fallece por causa de alguna de las enfermedades que se reclama su reconocimiento.

Artículo 476.- Serán consideradas en todo caso enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla del artículo 513".

Hoy en día al igual que en el pasado, los tribunales encargados de administrar la justicia laboral se rigen en la mayoría por los mal llamados criterios. Tal es el caso que consideran sólo como enfermedades las establecidas en el artículo 513 del Código Laboral lo cual no es correcto ya que existen enfermedades que no se contemplan en el artículo mencionado, y para reconocerse se tiene que comprobar el nexo causal entre el trabajo desempeñado y el medio ambiente o condiciones en que se presta el trabajo a efecto de que sea considerada como riesgo de trabajo.

2.1.4. ELEMENTOS QUE CONFORMAN AL RIESGO DE TRABAJO.

Según al artículo 123 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social se establecen los elementos que conforman a los riesgos de trabajo y que son:

a) Que los patrones son los responsables de los riesgos de trabajo sufridos por los trabajadores, en primer término. De conformidad con lo previsto en el artículo 123 apartado "A" fracciones XIV y XV de la Constitución, expresamente se señala que los empresarios o patrones serán responsables por los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales que sufran sus trabajadores en ejercicio o con motivo de las actividades que desempeñen en sus centros de trabajo, e inclusive cuando los patrones contraten por conducto de intermediarios, esto último encuentra su fundamento en la Ley Federal del Trabajo en los artículos 12 y 13 de la misma, numerales mismos que contemplan

al intermediario por inclusión y por exclusión. Como se puede apreciar, la finalidad última del legislador respecto de este tema fue el de evitar la llamada simulación misma que se lleva a practicar en la vida laboral cotidiana y de la cual se hayan numerosos ejemplos.

b) Que los riesgos de trabajo para ser considerados como tales, es necesario que se produzcan en ejercicio o con motivo del trabajo, es decir en el desempeño del trabajo, incluyéndose a los denominados accidentes en trayecto.

Las consideraciones anteriores son por propia naturaleza indiscutibles, en virtud de que sería ilógico que un trabajador que en su trabajo se lesionara no tuviera la protección que solventará o que disminuyera de algún modo esa lesión y el daño ocasionado.

Por lo que se refiere a la inclusión de los accidentes en trayecto del domicilio al centro de trabajo y de este a aquél, una de las razones que se tomó en cuenta fue la de considerar que, durante dicho lapso el trabajador se encuentra a disposición del patrón, pero tomando en consideración que para que se considere ciertamente como tal es necesario que dicho accidente ocurra directamente en uno y otro sentido, pues de lo contrario perdería su jerarquía, es donde se tendría que demostrar la causa que originó el cambio de ruta para llegar al trabajo o al domicilio.

c) Que los riesgos de trabajo se subdividen en accidentes y enfermedades de trabajo.

La clasificación anterior responde a que el origen de los padecimientos es distinto.

El accidente de trabajo se encuentra constituido por elementos tales como:

- a) Que el trabajador sufra una lesión.
- b) Que le origine en forma directa la muerte o una perturbación permanente o temporal.
- c) Que dicha lesión se ocasione o en ejercicio o con motivo del trabajo, y:
- d) Que el accidente se produzca al trasladarse el trabajador directamente a su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél.

Por su parte, la enfermedad de trabajo contempla como parte integrante a los siguientes elementos:

- a) Un estado patológico:
- b) Que dicha patología, se derive de una causa continuada.
- c) Que se origine del medio ambiente en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

Como se observa ambas son diferentes, el accidente es instantáneo y la enfermedad no, ya que el origen por lo regular se encuentra en los factores del medio ambiente en el trabajo.

- d) Que los elementos físicos que producen en el trabajador son: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o total o la muerte.

Así tenemos que cuando un trabajador sufra una incapacidad temporal esta se originó por causa de un riesgo que de alguna forma después de sufrido el

trabajador puede ser rehabilitado, en este caso únicamente se le conceden las prestaciones por el tiempo en que dure su restablecimiento.

La incapacidad parcial o total, se presenta en los casos en que los laboriosos, no obstante de haberse sometido a los tratamientos médicos prescritos, no llegan a recuperar al 100% o en su totalidad sus facultades de salud ya que como se contempla en los artículos 513 y 514 de la Ley Federal del Trabajo, existe una clasificación y valoración para tales casos.

Por último, la muerte del trabajador sobrevenida por la vinculación con el trabajo, dichas prestaciones derivadas por este acontecimiento se le otorgaran a los beneficiarios que tengan derecho.

e) Que los trabajadores están obligados al pago de una indemnización a los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo.

No hay que olvidar que la Constitución al efecto en el artículo 123 apartado "A" fracción XIV, y en los relativos a la Ley reglamentaria respectiva y recogida por la Ley del Seguro Social en sus artículos 53 y 77, mismos que establecen substancialmente la subrogación del Instituto Mexicano del Seguro Social respecto de las obligaciones generadas por este concepto. Obviamente para el caso de que no exista una institución que resguarde los derechos tales como lo son las indemnizaciones por motivo de un riesgo de trabajo, si concurren los elementos característicos de los riesgos de trabajo, el patrón será el que responda por tales conceptos.

2.2. TEORÍAS ACERCA DEL RIESGO DE TRABAJO.

Las teorías referentes a los riesgos de trabajo tuvieron su origen en Francia contemplando a la teoría de la culpa, teoría de la responsabilidad contractual, teoría del caso fortuito, teoría de la responsabilidad objetiva, teoría del riesgo

profesional, teoría del riesgo de autoridad y la teoría del riesgo de empresa o generalizado.

2.2.1 Teoría de la Culpa.

Teorías Civilistas.

a) Teoría de la Culpa.- Esta teoría reviste la responsabilidad subjetiva a la que se ve obligado el empresario, en el caso de que el trabajador sufriera un infortunio causado por la falta de seguridad en el trabajo, estando el trabajador obligado a probar la culpa del empresario. Si el trabajador probaba la culpa del empresario tenía derecho a exigir una indemnización, además de probar que había recibido el daño, que había padecido una lesión, sino que ese perjuicio patrimonial no era sino la consecuencia de un acto del patrono y que éste había incurrido en culpa.

La teoría de la culpa fue acogida de igual forma en el derecho romano, fundada en la *Lex Aquilia* del año 286 antes de J.C., se divide en tres capítulos, de los cuales el primero y el tercero se refieren a los daños.

El maestro Rafael Bielsa en su obra "La culpa en los accidentes de trabajo", formuló una teoría respecto al daño jurídico y la responsabilidad partiendo del principio de que un daño puede ser causado por el hecho de aquel a quien se hace responsable por el de la víctima o por el de un tercero. Se basa el autor en que se debe de precisar el concepto de daño jurídico para distinguirlo del simple daño, que, correlativo a la idea del riesgo se considera suficiente por los sostenedores de la responsabilidad objetiva. Bielsa se apoya en el artículo 1.113 del Código Civil Argentino, por el cual el patrono es responsable del hecho de sus dependientes o del hecho de las cosas de que se sirve o que tiene a su cuidado.

Todo el que participa en un hecho, sea por su culpa o negligencia, responde de sus consecuencias.

Con el nombre de la teoría de la culpa contractual apareció en la primera década del siglo XIX, una doctrina de la responsabilidad patronal fundada en una modificación de la amplitud y naturaleza de las obligaciones que el contrato de servicios ponía a cargo del patrono, estas obligaciones eran velar por la seguridad de sus obreros, con la necesidad de restituirlos sanos y salvos, ya que si en las horas de labores ocurría un accidente, este no era por culpa del patrono sino del propio contrato de trabajo que impone como obligación esencial, devolver al trabajador una vez cumplidas sus actividades, en el mismo estado en que la empresa lo había recibido.

El trabajador dentro de esta teoría tendrá que cumplir con probar el contrato de trabajo y la relación respecto del accidente. Por su parte el patrono deberá cumplir con probar su inocencia y la culpabilidad de la víctima para liberarse del resarcimiento o que la causa del accidente fue propiciada por caso fortuito o fuerza mayor.

La teoría de la culpa contractual es una de las teorías jurídicas fundadas en el derecho común con la finalidad de llegar a realizar la reparación del daño derivada de un riesgo de trabajo.

2.2.2. Teoría del Caso Fortuito.

Esta teoría encuentra su base o fundamentación en el hecho de que una persona se beneficie de otra, la cual ésta última presta sus servicios dentro de una empresa, circunstancia que justifica la responsabilidad respecto del patrono, resolviendo tal problema con fundamento en el contrato de trabajo, ya que sería

el modo por el cual se daría la obligación de indemnizar al trabajador por el accidente.

La teoría del caso fortuito resulta importante en el sentido de que incluye la indemnización por accidente de trabajo a favor del obrero como una obligación independientemente de que exista o no culpa del patrón sino por caso fortuito, circunstancia que a mi manera de ver es justa en todos los sentidos, ya que desde el momento en que ingresa a su trabajo, él en su persona debe de ser respaldado por la posibilidad de sufrir un accidente, el cual puede traer consecuencias irreversibles e incluso la muerte y no sería justo que la familia del trabajador quedara sin ninguna garantía. La importancia en el avance de los derechos de los trabajadores dentro del lugar de trabajo es sin duda alguna la más importante conquista de que hoy en día gozan.

Esta teoría distingue entre caso fortuito y fuerza mayor considerando a la fuerza mayor como un causa exterior e independiente de la empresa, en tanto que el caso fortuito tiene su origen en circunstancias cuyo origen escapa a la previsión humana

2.2.3. Teoría de la responsabilidad objetiva.

Esta teoría constituye el antecedente inmediato respecto de la incorporación de los riesgos de trabajo dentro de la legislación de trabajo, teniendo su fundamento en el Código Civil Francés en sus artículos 1384 y 1386 que a la letra dicen:

Artículo 1384. Se es responsable no sólo del daño que causa por hecho propio, sino también el causado por el hecho de las personas por las que se debe responder o de las cosas que se tienen en custodia.

Art. 1386. El propietario de un edificio es responsable del daño causado por su ruina, cuando suceda a consecuencia de falta de conservación o por vicio de construcción.

Del texto del artículo 1384 del Código referido se desprende que el propietario de una cosa, incluso inanimada, está en su custodia, es responsable por el daño causado en razón de esa cosa, ya que por la exclusiva causa de la cosa resulta un perjuicio que, en efecto, es natural y lógico que el propietario de una cosa, sobre la cual tiene el derecho y el deber de vigilancia y de dirección, se presume legalmente culpable desde el momento en que esa cosa causa perjuicio.

Así pues la teoría de la responsabilidad objetiva parte del supuesto de que el dueño de la cosa debe de resarcir los daños ocasionados por la misma, en virtud del beneficio recibido, pues para esto sólo basta establecer el vínculo de causalidad entre la actividad de trabajo y el daño ocasionado por la cosa, circunstancia que traería consigo el derecho de exigir al propietario responsable (empresa) el resarcimiento por los daños ocasionados. El propietario responde por el simple hecho de ser propietario de la cosa y por lo contrario la víctima y sus causahabientes deben probar sólo el hecho prejudicial.

2.2.4. Teorías del Derecho Laboral respecto del origen de los riesgos de trabajo.

2.2.4.1. Teoría del Riesgo Profesional.

Resulta importante para comprender esta teoría, el señalar que el riesgo profesional, como tal tuvo su primera aparición en Francia, a mediados del siglo XIX, considerándolo como aquél riesgo causado por determinadas actividades mecanizadas e industriales, que producían un daño característico producido al de otras actividades laborales. Lo anterior trajo como resultado la teoría del Riesgo

Profesional, misma que descansa en forma sensible en el hecho que la producción industrial y el maquinismo exponen al trabajador a accidentes inevitables.

Esta teoría constituye la incorporación al derecho del trabajo del riesgo objetivo y tuvo en la nación francesa su máximo desarrollo, mismo que culminó con la Ley Sobre Accidentes de Trabajo de 1898 incorporación que se realizó bajo los siguientes postulados:

En primer término, se tiene en cuenta que el dueño de la empresa que recibe los beneficios debe soportar las consecuencias de los riesgos que corren sus obreros, riesgos que en ocasiones son inevitables. Como se puede ver, el elemento intencional (dolo o culpa), que constituía la base de la responsabilidad ha sido eliminado y la indemnización no es un castigo impuesto al culpable, sino una prestación que se debe al que ha sufrido un daño por el sólo hecho de haberlo sufrido en homenaje a la solidaridad social.

La teoría del riesgo profesional afirma que, si el individuo es libre para agrupar a su alrededor diversas actividades, en las que se combinan la acción de los trabajadores y de las máquinas, para crear un organismo cuyo funcionamiento no puede producirse sin exponer a perjuicios ni accidentes los cuales se convierten en inevitables, por corresponder a los riesgos de la empresa, y que tienen que ser soportados por aquel en cuyo interés funciona dicho organismo.

El riesgo profesional consiste en el conjunto de causas de peligro permanente, superiores a toda previsión de seguridad, que radican en las condiciones mismas de toda industria y en las necesidades impuestas para su funcionamiento.

De conformidad con la teoría del riesgo profesional, la industria debe asumir las consecuencias de las desgracias que en ella tienen su origen ya que la

mayoría de las veces ni el patrono, ni el trabajador tienen la culpa. Desde el instante en que el riesgo es inherente a la industria esta debe de responder por los riesgos creados, siendo que el patrono sólo es el representante de la misma. Esta teoría ha tenido un gran arraigo y sin lugar a dudas ha inspirado a legislaciones laborales en casi todo el mundo, aunque no pueda entenderse esta teoría desligada del régimen de protección integral de la seguridad social moderna.

Cabe mencionar que "la teoría del riesgo profesional tomó como base única el salario, por lo que quedaron excluidos los ingresos que estuviere recibiendo el trabajador por otros conceptos o actividades. De esta manera desapareció el arbitrio judicial para la determinación del monto de las indemnizaciones".²³

2.2.4.2. Teoría del Riesgo de Autoridad.

Esta teoría fue sostenida por el maestro de la Universidad de París André Rouast, producto de la evolución de la Corte de Casación Francesa que amplió los términos de la ley francesa de 1898 trayendo como consecuencia el abandono del riesgo específico de la actividad industrial y la idea misma del riesgo creado. La teoría basa su esencia en el sentido de que le atribuye a la autoridad cierta responsabilidad por el sólo hecho de serlo. Se funda en una derivación de la teoría anterior porque se orienta a otras actividades laborales no industriales, en las que si bien no se utilizan máquinas, de todas maneras entraña riesgos la actividad subordinada, la base de la responsabilidad patronal se justifica no en razón del mayor o menor peligro de la labor en sí, sino como consecuencia de la subordinación de un empleado con respecto a la autoridad que sobre el trabajo contratado ejerce un patrón.

El riesgo de autoridad como el riesgo profesional tiene en cuenta el daño producido al trabajador en la realización de sus tareas

2.2.4.3. Teoría del Riesgo de Empresa o Riesgo Generalizado.

La responsabilidad respecto de los riesgos de trabajo continuó con su evolución llegando a la aplicación del principio de que toda eventualidad que tenga causa en el trabajo, siempre que cause perjuicios o lesión al trabajador, debe responder el patrono o empresario. Todo hecho relacionado de alguna manera con el trabajo y que provoque daño en la persona del trabajador, debe indemnizarse lo que evitaría un doble daño al trabajador, el corporal y el económico. Es importante señalar y entender la esencia de empresa que "se encuentra en la coordinación de capital y trabajo, y de las funciones técnicas que, completadas y coordinadas, logran la producción de bienes y servicios para el mercado, quien realice esta coordinación, será el empresario".²⁴

2.2.4.4. Teoría del Riesgo Social.

Los partidarios de esta teoría sostienen que el riesgo de accidentes de trabajo es uno de los muchos que pesan sobre el trabajador. Como señala García Oviedo, no se debe hablar, por tanto de un riesgo profesional individual sino de un riesgo social colectivo. Constituye sin lugar a dudas el fundamento de los actuales sistemas de los seguros sociales en prácticamente todo el mundo, partiendo del supuesto de que los riesgos de trabajo derivan de un mundo laboral que debe ser concebido integralmente como tal, en modo tal que los accidentes no deben imputarse ni a una empresa ni a un patrón, sino a toda una sociedad organizada; así, al distribuir la responsabilidad de un individuo para hacerle frente con los recursos de toda una colectividad, se evitará el peligro de la insolvencia patronal y habrá una mayor capacidad de respuesta a favor del operario y sus beneficiarios, con la evidente justicia social que ello trae aparejado.

²³ DE LA CUEVA, *op.cit.* Pág. 115.

²⁴ REYES PONCE, Agustín. *Administración de Empresas Teoría y Práctica, Tomo I*. Editorial Limusa, México, 1990. P. 77, 78.

2.3. SEGURIDAD SOCIAL.

Sin duda alguna la evolución histórica del hombre ha apuntado a la necesidad de crear y mantener una seguridad, con el único fin de superar los peligros que representa el medio ambiente, así como aquellos siniestros en que se ve en ocasiones vinculada la integridad física, espiritual, y moral del hombre que desempeña alguna actividad. Pero sería ilógico aislar de la sociedad al ser humano, ya que para mantener una formación normal es necesario que se encuentre en contacto directo con la sociedad como decía Del Vecchio, que a su vez cita Angel Guillermo Ruiz Moreno en su libro "Nuevo Derecho de la Seguridad Social":

" El hombre pertenece a la sociedad desde su nacimiento y cuando adquiere conciencia de sí, se encuentra ya prendido de una red múltiple de relaciones sociales. Le mantienen en sociedad todos sus instintos, tanto los egoístas como los altruistas; desde él de su propia conservación, al de conservación de la especie. Y con el progresivo desarrollo de las facultades sumadas se añaden nuevos motivos y nuevas razones para reforzar y revalorar la sociedad, porque el individuo encuentra en esta integración de su vida en sus variadas manifestaciones y la posibilidad de alcanzar sus fines existenciales, de los más elementales, a los más altos".²⁵

Las cuestiones sociales como son las de seguridad y solidaridad no nos son desconocidas por ser contemporáneas, más sin embargo, transcurrieron siglos para lograr que se encuentre el equilibrio respecto de las condiciones de libertad, igualdad y dignidad para sí y los suyos. No es sino hasta la mitad del siglo XIX,

²⁵ RUIZ MORENO, Guillermo. *Nuevo Derecho de la Seguridad Social*. Editorial. Porrúa. México, 1997. Pág. 1 y 2.

cuando se empieza a reconocer el carácter eminentemente social del hombre. La seguridad social por su importancia dentro de la esfera de la sociedad, se ha convertido en una figura que difícilmente se podría excluir de la composición de la misma, ya que ha alcanzado un grado meramente necesario en la tutela por el bienestar individual y colectivo de los miembros de cualquier núcleo social.

La seguridad social constituye entonces la forma de proporcionar los elementos necesarios a cada persona para conducirla dignamente durante su vida, mediante la protección indispensable para afrontar los riesgos biológicos, sociales y económicos que le acosan.

En síntesis la seguridad social tiene por objeto contrarrestar la injusticia de la naturaleza y de las actividades productivas, por medio de un sistema político, económico y jurídico bien delineado y estructurado con la finalidad de llegar a la justicia social de la clase económicamente más débil, garantizando el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios, y en determinado caso el otorgamiento de alguna pensión.

El tema de la seguridad social se encuentra realmente ligado con los riesgos de trabajo, en virtud de que el objetivo central de la seguridad social es la protección, la seguridad de los más débiles, y en el caso de los riesgos de trabajo, se manifiesta en el espíritu de los ordenamientos que lo regulan, tal es el caso de la Ley del Seguro Social, misma que contiene las prestaciones y requisitos que se deben de cumplir para la indemnización propiciada por un riesgo de trabajo.

2.3.1. CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL.

Se podría decir que la seguridad social es el "conjunto de previsiones o regímenes destinadas al amparo de las personas que requieren prestaciones especiales, cuando por razones de edad, enfermedad, familia, falta de ocupación y otros factores análogos, son acreedoras de las mencionadas coberturas".²⁶

Del concepto de seguridad social puede apreciarse desde un punto de vista genérico, que comprende la previsión y remedio de toda clase de riesgos de trabajo o bien, como una etapa en la marcha ascendente de la previsión social en la que la contribución personal deja de ser condición para obtener los servicios y resalta como punto de partida la necesidad.

Como es de saberse, la seguridad social es diferente de lugar a lugar, en razón de diversos factores como pueden ser políticos, económicos, sociales, etc... más sin embargo se podría decir que en el fondo existen algunos objetivos del porqué de la seguridad social, entre estos se podría hablar de la protección, algunos estudiosos del tema consideran que la seguridad social tiene por objeto contrarrestar la injusticia propiciada por las actividades económicas, por medio de un sistema bien estructurado de bienestar colectivo integral, basado en la justicia social, niveladora de desigualdades que tiene por objeto proteger a los que se encuentran en un estado de solvencia deteriorado. La seguridad social es un instrumento que ha incorporado el Estado dentro de sus prioridades, ocupando un lugar muy importante dentro de la organización y funcionamiento del mismo ya que los beneficios otorgados a los ciudadanos, como es la salud y una ayuda económica, disminuyen de alguna forma la carga que esto representa.

Por otra parte, resulta importante hacer una precisión de lo que es la seguridad social y lo que es el seguro social;

a) la seguridad social constituye en realidad un fin, respecto del cual el seguro social es, solamente, uno de los medios para llevarlo a cabo.

b) en el seguro social el sujeto directamente beneficiado es por lógica el trabajador e indirectamente los beneficiarios, mientras que en la seguridad social se brindan prestaciones a personas que no se encuentran unidas en relación con un trabajo.

2.3.2. NATURALEZA.

La naturaleza de la seguridad social la encontramos plasmada dentro del artículo 123 constitucional dentro del apartado "A" y "B" mismos que regulan dentro de sus normas respectivas a los empleados públicos de los Poderes de la Unión, lo mismo que las Fuerzas Armadas Mexicanas y para los trabajadores o empleados bancarios o de sociedades nacionales de crédito, mismo artículo que es la base para la normatividad de los órganos encargados de dar los servicios correspondientes a la seguridad social, tuvo su precedente en la Declaración de los Derechos Sociales de 1917, lo anterior por lo que respecta a nuestro ordenamiento jurídico vigente.

Algunos juristas consideran que en la universalidad de la seguridad social, se encuentra su naturaleza auténtica, misma que se ha adquirido con base a luchas diversas que generaban movimientos obreros, la mayoría de estos para asegurar su futuro como obreros asalariados. Por otra parte se dice que la seguridad social respondió a un clamor social, a la exigencia de paz en la tierra y de justicia en cada nación, se preocupó por brindar las carencias a las que se enfrentaba el hombre del futuro y del presente de las necesidades primordiales de la dignidad humana.

26 J. RUBINSTEIN. *Op.cit.*, Pág. 187.

Se puede decir que hoy en día la seguridad social en el mundo de los países capitalistas abarca no sólo a la clase social más pobre, sino que por el contrario se habla de que se ha extendido a todo aquel que tenga necesidad, sin embargo, la clase con recursos por obvias razones ocupa otros medios para cubrir sus necesidades fundamentales.

Hoy en nuestro país la seguridad social se encuentra respaldada casi en su totalidad, pero no hay que dejar olvidado que aún en el siglo XXI, hay lugares donde no se cuenta con la protección mínima de seguridad para sus habitantes, la mayoría de estos lugares los encontramos en estados donde habitan indígenas que son explotados por no contar con alguna institución de protección mínima que resuelva o que alivie su sufrimiento por haber sufrido un riesgo de trabajo, la seguridad social contempla el respecto a la justicia social, la equidad, y la dignidad humana, lograda con el respaldo de órganos establecidos al efecto que realicen su función.

2.3.3. FUENTES.

En el ámbito jurídico, la palabra fuente no sólo se ha utilizado en el sentido de conocimiento o del saber, es decir dicha palabra se amplía para señalar a varios factores que integran al derecho como son: fuentes del conocimiento jurídico, fuentes de las obligaciones, fuentes formales y materiales, fuentes originarias o derivadas, fuentes primarias o secundarias.

Para comprender tales acepciones mencionadas anteriormente, es necesario saber el significado de la palabra fuente misma que Ernesto Gutiérrez y González dice que:

"La palabra fuente tiene su raíz etimológica en el término latino *fons, fontis*, con el cual se significa el manantial que brota de la tierra.

Esta palabra se usa en un sentido metafórico y se llevó al campo del derecho, y es así frecuente encontrar que se habla de "fuentes" en el campo de la filosofía del Derecho, para buscar de donde brota o emana este producto social que rige la conducta de los seres humanos.

También en el campo de la obligación se habla de fuentes y se quiere designar con ese término el manantial de donde brota el derecho de crédito, o la obligación."²⁷

Las fuentes de derecho o fuentes jurídicas, para Eduardo Pallares, *es todo aquella que da nacimiento al derecho objetivo o sea a las normas jurídicas*²⁸. Es decir a aquellos hechos y formas o medios por los cuales se llega a determinar una norma jurídica misma que será obligatoria para la sociedad.

En consecuencia y conforme a lo expuesto cabe definir por fuentes del derecho al conjunto de actos o procedimientos mediante los cuales son producidas, en un proceso histórico las normas jurídicas integrantes de un determinado ordenamiento (fuentes formales) y también al conjunto de factores y circunstancias que motivan el contenido lógico de esas formas de Estado, pues tiene que ser aplicado por él o, mejor dicho, por sus órganos"²⁹. En opinión de

²⁷ GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto. *Derecho de las Obligaciones*. Editorial. Porrúa. México, 1999. Pág. 151,

²⁸ PALLARES, Eduardo. *Discurso de Derecho Procesal Civil*, Editorial. Porrúa México, 1990. Pág. 379.

²⁹ *Enciclopedia Jurídica Orbea, Tomo VII*, Editorial. Driskill. Buenos Aires, Argentina, 1977. Pág. 755.

Rafael de Pina, "la fuente única del derecho es para nosotros la voluntad del órgano legislativo".³⁰

Como se puede apreciar los diversos tratadistas y juristas conciben diversas ideas del significado de la palabra fuente por lo que se considera adecuado adoptarla como aquello de donde brota o emana este producto social, el cual rige el proceder de los seres humanos.

Es prudente referir a las fuentes del derecho en general a fin de considerar a las de la seguridad social, mismas que las de importancia mayor son las formales, que englobaron al mismo tiempo para su formulación a las demás fuentes.

La legislación es considerada dentro de las fuentes formales dentro del derecho escrito como la más importante, al efecto, Eduardo García Máynez la define como: "el proceso por el cual uno o varios órganos del Estado formulan y promulgan determinadas reglas jurídicas de observancia general a las que se les da el nombre de leyes. Al referirse al problema que analizamos, los autores mencionan, en primer término, la *ley*; pero al hacerlo olvidan que no es fuente del derecho, sino *producto* de la legislación. Valiéndonos de la metáfora a la que alude Du Pasquier, diremos que así como la fuente de un río no es el agua que brota del manantial sino, el manantial mismo, la ley no representa el origen, sino el resultado de la actividad legislativa."³¹

La ley por lo tanto se considera como la principal y directa fuente del derecho, se pueden dar situaciones de confusión entre los significados de derecho y de ley, cosa que no es correcta en virtud de que la ley es sólo una parte del derecho, misma que puede ser derogada, modificada o abrogada. También es importante señalar que la ley como tal tiene un alcance general en cuanto a su

³⁰ DE PINA, Rafael y PINA VARA, Rafael. *Diccionario de Derecho*. Editorial Porrúa. México, 1999. Pág. 295.

³¹ GARCÍA MÁYNEZ, Eduardo. *Introducción al Estudio del Derecho*. Editorial Porrúa. México, 1998. Pág. 52.

aplicación, basta con encontrarse dentro del supuesto jurídico para ser juzgado y en su etapa de procedimiento ser declarada la inocencia o culpabilidad con base en una sentencia decreta por un juez.

La costumbre definida tradicionalmente como un uso implantado en una colectividad y considerado por esta como jurídicamente obligatorio, es considerada como de poca importancia en otras materias, en materia laboral carece de un alcance general y sólo se reduce al alcance de la empresa, por su parte la Ley Federal del Trabajo dentro del artículo 17 contempla a la costumbre en forma supletoria de la Constitución, la Ley Federal del Trabajo y sus Reglamentos, o en los tratados a que se refiere el artículo 6 de esta última y del artículo 133 de la Constitución, que se refieren a los tratados celebrados por el Presidente de la República y aprobados por el Senado.

Por lo que respecta a la jurisprudencia, Ignacio Burgoa dice que:

“La jurisprudencia se traduce en las interpretaciones y consideraciones jurídicas uniformes que hace una autoridad judicial designada para tal efecto por la ley, respecto de uno o varios puntos de derecho especiales y determinados que surgen en un cierto número de casos concretos semejantes que se presenten, en la inteligencia de que dichas consideraciones o interpretaciones son obligatorias para los inferiores jerárquicos de las mencionadas autoridades y que expresamente señala la ley”.³²

La jurisprudencia se forma ante la imposibilidad de respuesta de la ley en la generalidad de los casos, sea por defecto de redacción u omisión en el texto mismo de la ley, el juzgador tiene la facultad de interpretación y determinación del verdadero sentido o espíritu de ésta. Entendiendo la decisión judicial sólo obliga a

³² BURGOA ORIHUELA, Ignacio. *El juicio de Amparo*. Editorial Porrúa México, 1999. Pág. 821.

las partes en la controversia resuelta, lo que en materia de amparo se le conoce como la formula Otero, pero cuando el resultado involucra a varias circunstancias análogas, establecidas en un mismo sentido, se está ante el surgimiento de una tesis de jurisprudencia, misma que consiste en un criterio uniforme emanado del poder judicial, que servirá de precedente para la resolución de los casos similares.

En México la creación de la jurisprudencia compete a la Suprema Corte de Justicia de la Nación y a los Tribunales Colegiados de Circuito, formándose la misma a través de cinco ejecutorias consecutivas en un mismo sentido, integrándose así una tesis definida, lo anterior en base en el artículo 107 fracción XIII de la Constitución General y en el Título Cuarto del Libro Primero de la Ley de Amparo.

Los Principios Generales del Derecho, en forma casi genérica se podría decir que se conforman por los pensamientos, ideas y creencias del pensamiento jurídico de una nación, lo cual produce polémica entre los jusnaturalistas y los positivistas; los primeros consideran a los principios generales como verdades jurídicas universales deducidas por la razón, los segundos afirman que los principios son inducidos por generalizaciones de los preceptos legales. Dichos principios los encontramos contemplados dentro del artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Doctrina Jurídica, se encuentra constituida por escritos, obras, teorías conceptos y criterios elaborados por los juristas y pensadores que han hecho del derecho el objeto de sus reflexiones.

Las fuentes formales principales del derecho de la seguridad social más trascendentes son:

1.-La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es el fundamento primario del derecho de la seguridad social, en concreto el artículo 123, único del Título Sexto "del trabajo y de la previsión social", mismo que establece la base jurídica para la creación y funcionamiento de órganos encargados de brindar los servicios de seguridad social entre los cuales en la actualidad se pueden mencionar cuatro que son los de más población recurrente que son:

a) El Instituto Mexicano del Seguro Social creado por la Ley del Seguro Social, reglamentaria de la Fracción XXIX del Apartado "A";

b) El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, creado por la Ley del ISSSTE, reglamentaria de la Fracción XI del Apartado "B";

c) El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores creado por la Ley del INFONAVIT reglamentaria del segundo párrafo de la fracción XII del apartado "A"; y

d) El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, creado por la Ley del ISSFAM, reglamentaria del segundo párrafo de la fracción XIII del apartado "B".

Sin lugar a dudas de las leyes mencionadas con anterioridad, la Ley del Seguro Social es la más importante respecto del derecho de la seguridad social, en virtud de que por constitucionalidad se considera a esta de utilidad pública. Dicha Ley posee las características de obligatoriedad, coercibilidad, autonomía, abstracción.

CAPÍTULO 3.

FUNDAMENTOS DE DERECHO POSITIVO SOBRE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

3.1. LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Como es bien sabido, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es el máximo instrumento jurídico con que cuenta el funcionamiento legal vigente, razón por la cual es de análisis inevitable.

La Constitución al igual que todos los ordenamientos jurídicos a sufrido un proceso de actualización debido a los cambios de la sociedad y de las necesidades predominantes de la colectividad, empezando dicho proceso con la Constitución del 4 de octubre de 1824, misma que enfocó su principal interés en ver que tipo de gobierno se adoptaría, lo cual derivó en el régimen federalista después de haber discutido los innumerables regímenes posibles.

La primera Constitución en regir la vida independiente de México fue entonces la de 1824. Con posterioridad el partido centralista triunfó en 1835 reteniéndolo hasta 1846. En este lapso se promulgaron dos constituciones. Las Siete Leyes de 1836 y las Bases Orgánicas de 1843.

El resultado de la revolución de Ayutla de 1854, fue la carta de 1857, misma que consignaría, las principales características de la Nación como lo son: los derechos fundamentales del hombre, la democracia y representatividad mismas que se encontraban distribuidas dentro del Congreso Constituyente en tres partidos principales de aquellos años los cuales eran: el conservador, el liberal y el

moderado. Dentro de las aportaciones de más importancia que se pueden destacar en este ejercicio legislativo se encuentra la libertad de culto.

Con la revolución de 1910, surge la figura de Venustiano Carranza y su llamado Plan de Guadalupe del día 12 de diciembre de 1914, Carranza con el carácter de Jefe del Ejército Constitucionalista expidió leyes con anhelos revolucionarios: la Ley del Municipio Libre y la del Divorcio (25 de diciembre de 1914), la Ley Agraria (6 de enero de 1915), las reformas al Código Civil (29 de enero de 1915) y la abolición de las tiendas de raya (22 de junio de 1915). La vigencia de la Constitución de 1857, así como la mayoría de las leyes reglamentarias, se encuentran sujetas a los cambios obligados por el avance de la misma sociedad, lo que propicio en su tiempo que dicho ordenamiento quedaría rebasado por las exigencias de la Nación, surgiendo así la primer Constitución en el mundo en consignar en su texto las llamadas garantías sociales.

Se ha llegado a decir que nuestro máximo ordenamiento jurídico actual tiene su origen en un solo hombre siendo éste Venustiano Carranza, sin dejar de nombrar la admirable labor legislativa del Congreso Constituyente de Querétaro.

Sé ha considerado que el antecedente más importante del artículo 123 tiene su origen en la Declaración de Principios de la Segunda Internacional (París, 1889), la cual consignaba en su contenido normas de protección al trabajo de niños y mujeres, limitación de la jornada de trabajo y prohibición de trabajos en industrias cuya actividad laboral se encuentra en contacto con sustancias que afectaban el estado de salud de los trabajadores mismo que fue aprobado en Saint Louis Missouri, el 1 de julio de 1906.

Durante el Maximato hubo varios intentos de implantar un régimen de seguridad social que fuera de utilidad pública. Ese era el sentido que daban las leyes laborales expedidas en Aguascalientes e Hidalgo en 1928, en las cuales se

obligaba a las autoridades a facilitar todo intento de organización de instituciones, corporaciones o sociedades que aseguraran a los trabajadores contra accidentes o enfermedades profesionales. Emilio Portes Gil pensaba que todavía había muchas fallas e imprecisiones en este aspecto, por lo cual preparó un Código de Trabajo que incluía a la Seguridad Social, y que tendería a reforzarse haciendo una reforma al Artículo 123 en su fracción XXIX. De esta manera se encargó a Reynaldo Cervantes Torres el Proyecto del Capítulo de seguro social, que se puso a consideración en la Convención Obrero - Patronal celebrada en la Ciudad de México del 15 de noviembre al 8 de diciembre de 1928. El mencionado proyecto establecía el seguro social obligatorio en toda la República y comprendía los riesgos profesionales, los no profesionales de enfermedades y accidentes sufridos por los trabajadores, la invalidez jubilaciones, muerte, falta involuntaria de trabajo, y necesidades de la familia.

En julio de 1929, Emilio Portes Gil presentó otro proyecto del Código Federal de Trabajo en el que se planteó facultar al Ejecutivo para que en el término de un año expidiera la Ley de Seguros Sociales. Pero no fue sino hasta la reforma constitucional promulgada el 6 de septiembre cuando se dio expresión jurídica al régimen de seguro social en el artículo 123, fracción XXIX, la cual consideró de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otras con fines análogos por lo cual, tanto el gobierno federal como el de cada estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular.

Una vez comentada de forma breve la evolución de las Constituciones en nuestro país, se precisará la base jurídica principal que regula a los riesgos de trabajo y que se encuentran consignada en la Constitución que nos rige.

“Art. 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley.

El congreso de la Unión sin contravenir a las bases siguientes deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán:

A. Entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y, de una manera general, todo contrato de trabajo....

XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aun en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario;

XV. El patrón estará obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negociación los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y adoptar medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres embarazadas. Las leyes contendrán al efecto, las sanciones precedentes en cada caso;

XXIX. Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de

enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares".³³.....

Sin lugar a dudas la normatividad constitucional establecida en el artículo 123, respecto de la garantía a los riesgos de trabajo ha sido lo más importante para la defensa de dichos infortunios en el trabajo, es la base con la cual se empezó a implementar un verdadero sistema proteccionista para los que se deterioraran física, mental, moral y económicamente por causa de una mala prevención en los lugares de trabajo, se pensó entonces en un soporte legal por medio del cual se cobijara a la clase débil, misión que se cumplió cabalmente y que perdura hasta nuestros días.

3.2. LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

3.2.1. EFECTOS Y PRESTACIONES DERIVADAS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

EFECTOS.

El riesgo de trabajo analizado como tal una vez sufrido, se traduce éste en una disminución funcional en el organismo del trabajador, lo cual a su vez trae como consecuencia que se produzcan diferentes estados de deterioro físico, mismos que son señalados por la ley como: Incapacidad Temporal, Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total e incluso la Muerte, conceptos que son definidos en nuestra legislación de la siguiente forma:

³³ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. *Op.cit.* Pag 129, 132,133,134 y 136.

Al efecto, el artículo 477 de la Ley Federal del Trabajo establece y reconoce que los riesgos de trabajo pueden producir:

- I.- Incapacidad Temporal.
- II.- Incapacidad Permanente Parcial.
- III.- Incapacidad Permanente Total y
- IV.- La Muerte.

La Incapacidad Temporal establecida en el artículo 478 de la citada Ley la define como la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilitan parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Es importante señalar que la Incapacidad Temporal se produce cuando el asegurado sufre un accidente o enfermedad de trabajo y que desde el punto de vista médico tenga posibilidad de recuperación y consecuentemente se incorpore a su trabajo ordinario, sin menoscabo de sus aptitudes propias del puesto específico asignado en su fuente de trabajo.

Por su parte el artículo 479, establece respecto de la Incapacidad Permanente Parcial que es aquella disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

La incapacidad mencionada con anterioridad implica la pérdida o disminución de facultades orgánico funcionales, cuya calificación y valoración se realiza tomando como base a los artículos 513 y 514 de la Ley en comento, el primero establece a las enfermedades que son susceptibles de daño al organismo humano, y el segundo artículo establece la valuación en porcentaje respecto de algún daño ocasionado, dicho porcentaje va desde el 1% hasta el 99%.

Como comentario al respecto de los artículos anteriores cabe señalar que en la práctica se dejan al descubierto varias enfermedades que no se encuentran dentro de las tablas establecidas en la Ley Federal del Trabajo, lo que trae como consecuencia que el trabajador al momento de que quiera reclamar el reconocimiento de algún riesgo de trabajo se enfrente al problema de que la autoridad laboral considera que los artículos 513 y 514 son limitativos, manifestando en sus resoluciones la ausencia de los padecimientos no contemplados, por lo tanto, se encuentran carentes de valuación alguna, circunstancia que no es justa, ya que médicamente se ha probado que se generan en la práctica laboral más enfermedades que las establecidas en la Ley.

La Incapacidad Permanente Total de acuerdo con el artículo 480, es la pérdida de las facultades o aptitudes de una persona que la imposibilitan para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. Este supuesto acontece cuando el trabajador debido a un accidente o enfermedad de trabajo queda totalmente imposibilitado para el trabajo cualquiera que sea. También resulta posible que una incapacidad parcial permanente se traduzca en una incapacidad permanente total, pues al efecto el artículo 493 de la Ley Federal del Trabajo, establece:

“Si la incapacidad parcial consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la Junta de Conciliación y arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta el monto de la que correspondería por incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes.”³⁴

³⁴ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. *Op.cit.* Pág. 112.

Del precepto transcrito con anterioridad se deben de analizar cuatro circunstancias para que se configure la incapacidad permanente total, que son las siguientes:

1. Facultades o aptitudes del trabajador.
2. Importancia de la profesión.
3. Posibilidad de desempeñar categoría similar.
4. Posibilidad de percibir ingresos semejantes.

Lo anterior tomando en consideración las jurisprudencias por contradicción de tesis que a continuación se transcriben:

INCAPACIDAD PARCIAL, FACULTAD DE LA JUNTA DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE PARA AUMENTAR EL MONTO DE LA PENSIÓN HASTA EL QUE CORRESPONDERIA POR UNA TOTAL, REQUIERE DE DICTAMEN PERICIAL EN EL QUE SE ESTABLEZCA LA PERDIDA ABSOLUTA DE FACULTADES DEL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR SU PROFESIÓN. La facultad que el artículo 493 de la Ley Federal del Trabajo concede a las Juntas de Conciliación y Arbitraje para aumentar el monto de la pensión por incapacidad parcial permanente hasta el monto de la que correspondería por una total, se encuentra condicionada a la existencia de un dictamen pericial en el que se acredite la pérdida absoluta de facultades del trabajador para desempeñar su profesión, ya que dicha circunstancia es una cuestión meramente técnica- científica que requiere del apoyo de expertos, una vez determinada la referida pérdida absoluta de

facultades del trabajador para desempeñar su profesión, la técnica hará la valoración jurídica para decidir de manera fundada y motivada si decreta el aumento indemnizatorio y en que medida.

Contradicción de tesis 35/94. Entre el Sexto Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo y el Octavo Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo ambos del Primer Circuito.- 3 de marzo de 1995. Cinco votos.- Ponente Juan Díaz Romero.- Secretaria: María Angélica Sanabria Martínez.

Tesis de Jurisprudencia 21/95.- Aprobada por la Segunda Sala de éste Alto Tribunal, en sesión pública de tres de marzo de mil novecientos noventa y cinco, por cinco votos de los señores Ministros: Presidente Juan Díaz Romero, Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Mariano Azuela Güitron, Genaro David Góngora Pimentel y Guillermo I. Ortiz Mayagoitia.³⁵

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL Y AUMENTO DE LA INDEMNIZACIÓN HASTA EL MONTO DE LA PERMANENTE TOTAL. CONCEPTO DE "PROFESIÓN" PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 493 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.- De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 493 de la Ley Federal del Trabajo, cuando el trabajador sufre una incapacidad permanente parcial que consiste en la pérdida absoluta de sus facultades o aptitudes para desempeñar su profesión, la Junta de Conciliación y Arbitraje podrá aumentar la indemnización que corresponda a este tipo de incapacidad, aumento que puede llegar hasta el monto de la prevista para incapacidad permanente total y, para ello, el precepto sólo exige que la Junta tome en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad

³⁵SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN Y SU GACETA, Novena Época Tomo I. Junio de 1995. Pág. 148.

de que el trabajador desempeñe una categoría similar susceptible de producirle ingresos semejantes; para tal efecto se debe entender por "profesión" no necesariamente la labor que el trabajador realizaba ordinariamente en mérito de tener capacitación para ello, sea por poseer las facultades o aptitudes específicas para su desempeño, o porque haya realizado los estudios o cursos correspondientes o bien porque su competencia derive de la práctica del trabajo. Debe precisarse que para tal efecto es intrascendente el concepto de habitualidad en el trabajo que podría inferirse de la tesis que como jurisprudencia aparece publicada con el número novecientos ochenta, del Apéndice Semanario Judicial de la Federación publicado en mil novecientos ochenta y ocho, segunda parte, bajo el rubro **"INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, NATURALEZA DE LA"**, en virtud de que las ejecutorias que aparecen en su integración no reúnen los requisitos establecidos en el segundo párrafo del artículo 192 de la Ley de Amparo, pues sólo en cuatro de ellas se resolvió acerca de la misma cuestión jurídica relacionada con la definición de la incapacidad permanente total que establece el artículo 480 de la Ley Federal del Trabajo; por tanto como dicho criterio no ha constituido jurisprudencia, carece de obligatoriedad.

Contradicción de tesis 3691.- Entre los Tribunales Colegiados Primero y Segundo del Décimo Noveno Circuito, ambos con residencia en Ciudad Victoria, Tamaulipas, 18 de mayo de 1992.- Cinco votos.- Ponente: Ignacio Magaña Cárdenas.- Secretario: Néstor Gerardo Aguilar Domínguez.

Tesis de jurisprudencia 13/92.- Aprobada por la Cuarta Sala de este alto Tribunal en sesión privada celebrada el diecisiete de agosto de mil novecientos

noventa y dos.- Unanimidad de cuatro votos de los señores ministros: Presidente Carlos García Vázquez, Juan Díaz Romero, Ignacio Magaña Cárdenas y Felipe López Contreras.- Ausente: José Antonio Llanos Duarte por Comisión Oficial.³⁶

Con respecto a la muerte, la Ley Federal del Trabajo dentro de su normatividad no establece ninguna definición de lo que se debe de entender por muerte, sólo se limita a mencionarla dentro del artículo 500 mismo que establece lo siguiente:

"Artículo 500.- Cuando el riesgo traiga como consecuencia la muerte del trabajador, la indemnización comprenderá;

I.- Dos meses de salario por concepto de gastos funerarios, y

II.- El pago de la cantidad que fije el artículo 502."³⁷

Como se contempla, dentro del artículo 500 no existe ninguna precisión de lo que se debe de entender por muerte, circunstancia que en la práctica a veces trae problemas en virtud de que los acontecimientos y las formas de manifestarse los riesgos de trabajo son muy diversas, al efecto existen muchas definiciones de muerte de las cuales una se cree que sea apropiada que dice "Es la cesación total de los signos vitales de un organismo".³⁸

Para fines de nuestro estudio respecto de los riesgos de trabajo sería conveniente establecer una definición que más o menos se ajuste a la gran magnitud del significado de la palabra muerte considerando a esta como: la

³⁶ GACETA DEL SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN. No.56, agosto de 1992. Pág.29.

³⁷ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. *Op.cit.* Pág.113.

³⁸ GARCÍA FLORES, Jacinto. *Fundamentos de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. Universidad Autónoma de Puebla. Dirección General de Fomento Editorial. 1995. Pág. 273.

cesación total y permanente de los signos vitales como consecuencia de una situación determinada, dentro de una relación de trabajo.

PRESTACIONES.

En términos generales podemos decir que las prestaciones se pueden considerar como cosas o servicios que se convierten en beneficios para el trabajador y sus beneficiarios.

La Ley Federal del Trabajo establece las prestaciones dentro de sus artículos 492, 495, 500 y 501 mismas que son en dinero, y a las que tiene derecho un trabajador y en determinado caso sus dependientes, en el caso en que sufra un riesgo de trabajo que le produzca ya sea una incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o total, o la muerte.

Si el riesgo le produce al trabajador una incapacidad temporal, la indemnización consistirá en el pago íntegro del salario que deje de percibir mientras subsista la imposibilidad de trabajar. Este pago se hará desde el primer día de la incapacidad.

Si a los tres meses de iniciada una incapacidad no esta el trabajador en aptitud de volver al trabajo, él mismo o el patrón podrá pedir en vista de los certificados médicos respectivos, de los dictámenes que se rindan y de las pruebas conducentes, se resuelva si debe seguir sometido al mismo tratamiento médico y gozar de igual indemnización a que tenga derecho. Estos exámenes podrán repetirse cada tres meses. El trabajador percibirá su salario hasta que se declare su incapacidad permanente y si se determina la indemnización a que tenga derecho.

Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad parcial permanente, la indemnización consistirá en el pago del tanto por ciento que se establece en la tabla del artículo 514 de la Ley Laboral, calculado sobre el importe que debería

pagarse si la incapacidad hubiese sido permanente total, es decir del 100%, en este último caso, se tomará en consideración la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad y la aptitud para ejercer las actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio, pues de incapacidad permanente total, la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario.

En caso de la muerte del trabajador, la indemnización de las personas que hayan dependido económicamente de éste, será la cantidad equivalente al importe de setecientos treinta días de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo que estuvo sometido a una incapacidad temporal o incluso incapacidad permanente total.

El salario que se tomará en cuenta para fijar las indemnizaciones que establece la Ley de la Materia, será el diario integrado, sin que se haga deducción alguna.

Por lo que respecta a las prestaciones en especie, estas se encuentran contempladas en el artículo 487 de la Ley Federal del Trabajo mismas que consisten en:

a) Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, esto significa que los beneficiarios que requieran de estos servicios, tendrán la asistencia del personal médico que para tal efecto esté encomendado y en caso de ser necesaria alguna cirugía será proporcionada por dicho personal, así como toda clase de medicamentos necesarios para la curación de la enfermedad del trabajador o de sus dependientes que así lo requieran.

b) Rehabilitación, comprende servicios adicionales que proporcionan las unidades médicas en el caso de enfermedades que requieran de ejercicios físicos principalmente para su restablecimiento total respecto de dicha enfermedad.

c) Servicio de Hospitalización, cuando el caso lo requiera, esto no es más que la estancia del paciente (beneficiario), en las instalaciones de los hospitales o clínicas de atención médica

d) Aparatos de prótesis y ortopedia, se refieren a aquellos instrumentos que auxilian en el funcionamiento de alguna parte del cuerpo cuando ésta se encuentra disminuida en su función normal, por ejemplo la colocación de un collarín por esguince cervical.

Entre los beneficiarios de algún riesgo de trabajo sufrido se encuentran en primer lugar el trabajador, ya que es quien sufre el riesgo por lo cual el patrón estará obligado a indemnizarle en forma personal, siempre y cuando la consecuencia sea desde una incapacidad temporal hasta una incapacidad permanente total, pues la Ley Federal del Trabajo no distingue otros beneficiarios.

El artículo 501 de la Ley Federal del Trabajo establece en los casos de muerte del trabajador el derecho a recibir indemnización a:

I.- La viuda o viudo que hubiese dependido económicamente del trabajador y que tenga una incapacidad de 50% o más y los hijos menores de 16 años y los mayores de edad si tienen una incapacidad de 50% o más;

II.- Los ascendientes (padres del trabajador) que dependían económicamente del trabajador fallecido;

III.- A falta de cónyuge superviviente, concurrirá con las personas señaladas en las dos fracciones anteriores como si fuera su cónyuge durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte, o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato.

IV.- A falta de cónyuge superviviente, hijos y ascendientes, las personas que dependían económicamente del trabajador concurrirán con la persona que reúna los requisitos señalados en la fracción anterior, en la proporción en que cada una dependía de él; y

V.- A falta de las personas mencionadas en las fracciones anteriores, el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Una vez transcrito el artículo 501 de la Ley Federal del Trabajo, es importante hacer una consideración a efecto de que el trabajador pueda en determinado momento designar a algún pariente como beneficiario, ya que las actuales leyes en este sentido son muy rígidas, posiblemente en virtud de proteger a los factores de la producción o en su caso a la institución social correspondiente. Sería conveniente que en la Ley Laboral existiera la sucesión de los derechos propiciados por un riesgo de trabajo ya que en los casos en que el trabajador sufre un accidente y por causa de este muere, y no tiene ningún beneficiario que se encuentre contemplado en los supuestos del artículo 501, podría designar su beneficiario directamente.

3.2.1.1. CAUSAS EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD PARA EL PATRÓN.

Las causas excluyentes de responsabilidad para el patrón se encuentran contempladas en la Ley Federal del Trabajo en el artículo 488 que al efecto establece las modalidades a considerar que son:

I. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez;

II. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción médica y que el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del patrón y le hubiese presentado la prescripción suscrita por el médico;

III. Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí sólo o de acuerdo con otra persona; y

IV. Si la incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio.

El patrón queda en todo caso obligado a prestar los primeros auxilios y a cuidar el traslado del trabajador a su domicilio o a un centro médico.

Respecto de las dos primeras fracciones que hacen mención a las excluyentes con motivo del alcohol y de drogas o narcóticos, resulta hasta fácil probar si es o no verdad que se encuentran en tal estado provocado por los mismos, lo difícil es acreditar que en realidad el riesgo se provocó por dichas circunstancias, es decir, relacionar la causa con el accidente.

La causa de exclusión de responsabilidad establecida en la fracción III es también difícil de probar toda vez que el trabajador es el único que podría decir con que intención, ánimo o deseo realizó tal o cual conducta, con la finalidad de producir un accidente y de igual forma ocurre si el trabajador lo realiza en compañía de otro.

La riña es sancionable como causa de rescisión de la relación laboral, esta disposición es más grave al no condicionarse a alterar la disciplina, ni permitir

analizar las circunstancias que provocaron tal actitud de agresividad. También relaciona la causa con el efecto y vuelve al sujeto responsable del daño.

Por último, en lo que corresponde al intento de suicidio, no es común que un trabajador por causa del trabajo piense en suicidarse no es muy habitual, la intención de suicidio por lo regular se genera por causas que no se relacionan con el trabajo.

3.2.1.2. LA RELACIÓN DE CAUSA EFECTO O CONEXIDAD QUE DETERMINA LA RESPONSABILIDAD DEL RIESGO DE TRABAJO.

Como se ha venido analizando, para que los riesgos de trabajo adquieran tal carácter, es menester que tengan lugar en el momento en que sé este prestando, o al momento de trasladarse el trabajador de un lugar a otro, requisito indispensable para que sea considerado como tal.

En la práctica jurídica existen innumerables problemas para poder acreditar un riesgo de trabajo, ya que muchas de las veces los encargados de hacer la valoración del riesgo, lo pasan desapercibido, posiblemente por favorecer a algún sector, circunstancia por demás injusta ya que los trabajadores que se encuentran sufriendo un riesgo tienen que luchar por que se les reconozca en las instancias jurídicas correspondientes.

El principal problema para el reconocimiento de un riesgo de trabajo es en la modalidad de enfermedad de trabajo, en virtud de que hoy en día los criterios sustentados por los tribunales de trabajo son razonados de forma más limitativa concretándose únicamente a lo que se establece contemplado en los artículos 513 y 514 de la Ley Federal del Trabajo, siendo que existen más enfermedades y que se originan en el trabajo, las cuales deben de valorarse.

Anteriormente para el reconocimiento de una enfermedad profesional, era más sencillo por mencionarlo así, ya que bastaba con ofrecer una prueba pericial médica en la que constaban los antecedentes laborales y se establecía en ella la relación de causalidad entre el trabajo desempeñado y el medio ambiente en que el trabajador prestaba sus servicios. Adicionalmente también nuestro más alto tribunal sostenía que los padecimientos se presumían de trabajo como profesionales salvo prueba en contrario mediante lo cual los patrones probaban fehacientemente que los padecimientos eran ajenos al medio ambiente laboral. Conclusión que tenía un sólido razonamiento lógico, toda vez que los patrones contaban con los elementos necesarios para desvirtuar lo manifestado a favor del trabajador. Hoy en la actualidad los Tribunales Colegiados de Circuito han cambiado su criterio respecto de la relación de causa efecto o conexas para determinar el riesgo de trabajo, arrojando la carga probatoria a los trabajadores circunstancia por demás difícil para ellos, que los coloca casi en un estado de indefensión, en virtud de que se menoscaban los principios rectores del derecho laboral mismos que tienen como finalidad alcanzar la justicia social, misma que en su esencia encuentra que no se le puede dar un tratamiento igual a los desiguales.

Al respecto de las pruebas el Maestro Mario de la Cueva manifiesta: "Estas son algunas de las razones que indujeron a la Comisión a substituir la concepción obsoleta del proceso como un torneo de la habilidad y la astucia, por otro más humano y congruente con las finalidades supremas del derecho del trabajo. De ahí el artículo 763, que dispone que: las partes están obligadas a aportar todos los elementos de que dispongan, que puedan contribuir a la comprobación de los hechos o al esclarecimiento de la verdad".³⁹

³⁹ DE LA CUEVA, Mario. *El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, Tomo II*, Editorial. Porrúa. México, 2000. Pág. 153.

3.3. LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

3.3.1. EFECTOS Y PRESTACIONES DERIVADAS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

La nueva Ley del Seguro Social, en su artículo 55, párrafo segundo, simplemente se concreta a mencionar que se entenderá por Incapacidad Temporal, Incapacidad Parcial Permanente e Incapacidad Permanente Total, lo que al respecto disponen los artículos relativos a la Ley Federal del Trabajo, los cuales se han expresado y analizado con anterioridad.

Respecto a las prestaciones que se derivan como consecuencia de un riesgo de trabajo, se establece que se dividen en dos: en dinero y en especie.

Las prestaciones en dinero que contempla la Ley del Seguro Social, se encuentran contenidas en los artículos 58, 64, 68 y 69.

El trabajador que sufra un riesgo de trabajo que trae como consecuencia incapacidad para desempeñar su trabajo, debe de recibir durante un período de tiempo determinado el monto del 100% del salario que se encontraba percibiendo hasta el momento en que se llegare a declarar si hubiere una incapacidad parcial o total en determinado caso, lo cual sucederá una vez cumplido el término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia de dicho riesgo, sin perjuicio de que se continúe con la atención o rehabilitación médica; Si se llegará a declarar la incapacidad permanente total del trabajador asegurado, este recibirá una pensión mensual definitiva misma que deberá equivaler al 70% del salario en que estuviere cotizando, en el caso de enfermedad de trabajo, se calculará con el salario promedio del salario base de cotización de las últimas cincuenta y dos semanas o

las que tuviere, si su aseguramiento fuese por un tiempo menor para determinar el monto de la pensión.

Cabe hacer mención en el sentido de que, existe desconocimiento de lo que significa monto constitutivo, que es la figura que establece la Ley del Seguro Social, en su artículo 58 fracción II, párrafo segundo. Así, aparece lo siguiente:

“En estos el Instituto calculará el monto constitutivo necesario para la contratación de los seguros mencionados. Consideramos que al referirse la Ley a un monto constitutivo será el salario promedio de cotizaciones del asegurado solicitante, además las semanas que cotizó. No entendemos por qué se refiere a cálculos actuariales y lo que opinamos es que para otorgar una pensión de invalidez, se deben tomar en cuenta los movimientos de aplicación presentados por el patrón o patrones del solicitante, promediar sus aportaciones al Seguro Social y calcular la pensión bueno eso es lo que creemos”.⁴⁰

A todo esto, es pertinente un pequeño dato de índole estadística:

“Se ha sabido que los padecimientos que generan invalidez con mayor frecuencia, son, en primer lugar los del sistema músculo – esquelético, y en orden decreciente el aparato respiratorio, cardiovascular, genito – urinario, digestivo, sanguíneo y piel. En tratándose de rehabilitación, se considera invalidez, si tiene una limitación en el desarrollo integral de las actividades de la vida humana, tanto en la traslación, educativa, laborales, recreativas y cuidado personal. La invalidez no sólo se refiere a la limitación física,

⁴⁰ LABORAL. *La Práctica Jurídica Administrativa*, Editorial Sicco, México, 1995. Pág. 74.

sino también al desajuste psicológico provocado por la secuela y que puede llegar a invadir la esfera familiar".⁴¹

La anterior explicación respecto a lo que debe de entenderse por monto constitutivo no es muy clara por lo cual es de mencionar a efecto de explicar mejor la opinión del tratadista Norahenid Amezcua Ornelas: "Monto constitutivo lo define como la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia (pensión para el asegurado) y de sobrevivencia (pensión para los familiares del asegurado con una institución de seguros)".⁴²

Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto Mexicano del Seguro Social, pagará una cantidad igual a sesenta días del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha de fallecimiento del asegurado, dicha cantidad se hará a la persona preferentemente familiar del asegurado, previo cotejo con el acta de defunción original y la factura original de los gastos funerarios, a parte de la ayuda obligatoria proporcionada anteriormente la viuda recibirá una pensión equivalente al 40% de la que le hubiere correspondido a dicho trabajador asegurado por incapacidad permanente total, misma prestación corresponderá al viudo o concubino que hubiere dependido económicamente del asegurado; también se asignará pensión de orfandad, a los huérfanos del padre o madre asegurados, equivalente al veinte por ciento de la que hubiere correspondido al progenitor asegurado, tratándose de incapacidad permanente total.

⁴¹ RAMIREZ COVARRUBIAS, Guillermo. *Medicina Legal Mexicana*. S.E.P. México, 1991. Pág.316

⁴² AMEZCUA ORNELAS, Norahenid. *Las Afort. Paso a Paso*. Editorial. Sicco. México, 1996. Pág.XVII.(Glosario).

3.3.1.1. PRESTACIONES EN ESPECIE.

Estas prestaciones se encuentran reglamentadas en el artículo 487 de la Ley Federal del Trabajo, las cuales se mencionaron con anterioridad, así mismo se encuentran contempladas dentro del artículo 56 de la Nueva Ley del Seguro Social misma que a diferencia de la Ley Federal del Trabajo, hace extensivas dichas prestaciones a los dependientes económicos del trabajador asegurado, sin duda alguna una atinada inclusión en virtud de que no se dejan al abandono los derechos adquiridos por virtud de algún riesgo de trabajo mismo que afecta no sólo a el trabajador que lo sufre sino que las consecuencias producidas por el mismo rebasan la individualidad, es decir la afectación se agrava económicamente, y hasta moralmente dependiendo del caso de que se trate. Ahora bien dichas prestaciones deberán de adecuarse a los supuestos establecidos dentro de la Ley, ya que si no es así, aunque sean dependientes no podrán en algunos casos gozar de dichos beneficios.

3.3.1.2. REQUISITOS PARA SU OTORGAMIENTO.

Los requisitos para ser sujeto del régimen del seguro por riesgos de trabajo y gozar de las prestaciones contempladas por el mismo radican mayormente en que el trabajador se encuentre dentro del régimen de aseguramiento obligatorio ya que como es sabido si al momento de ocurrir un accidente o enfermedad de trabajo, el trabajador se encuentra asegurado éste podrá reclamar mediante los medios indicados el reconocimiento y pago de la indemnización que corresponda, salvo los casos específicamente previstos en la ley de la materia.

Por otra parte, es importante aclarar que aún en el supuesto de que el trabajador no se encuentre inscrito en el régimen de aseguramiento en este caso del Instituto Mexicano del Seguro Social, puede reclamar las prestaciones a dicho organismo, éste a su vez podrá exigir el pago de capitales constitutivos al patrón,

cuando éste último haya omitido inscribirlo oportunamente; lo mismo ocurre en los casos en que el patrón inscribe al trabajador tomando como base un salario inferior el cual no corresponde al real percibido por su trabajo, circunstancias que encuentran su fundamento en los artículos 54 y 77 de la Nueva Ley del Seguro Social.

3.3.1.3. BENEFICIARIOS.

Primeramente respecto de los beneficiarios, el trabajador es el primero en forma directa, ya que éste es el que sufre el riesgo, y por tal motivo el Instituto Mexicano del Seguro Social se encontrará obligado a indemnizarle en forma personal, siempre y cuando se cumpla con los requisitos establecidos en su legislación.

La Ley del Seguro Social no solamente protege las contingencias del asegurado, sino que éste al pertenecer al régimen de aseguramiento también protege a sus dependientes económicos, proporcionándoles las prestaciones en especie antes anotadas, además de que en el caso de fallecimiento del asegurado, se otorgará a dichos dependientes económicos, pensión de viudez para la esposa o concubina, de orfandad para los hijos y de ascendientes para los padres del trabajador fallecido.

La Ley del Seguro Social establece que para el caso del fallecimiento del asegurado, a la viuda de éste, se le otorgará una pensión equivalente al 40% de la que le hubiese correspondido a aquél, tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponderá al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente del asegurado; a los huérfanos de padre o madre, que se encuentren totalmente incapacitados, en este caso, la pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo; los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de 16 años, la pensión que les corresponde será

extinguible cuando cumplan 16 años, pudiéndose extender el goce de ésta prestación hasta una edad máxima de 25 años cuando se encuentren en planteles del sistema educativo nacional, esto es, escuelas secundarias estatales y federales, escuelas preparatorias, bachilleros, etc. Es decir que no tengan el carácter de estudios particulares.

Por lo que toca al beneficio de la pensión de orfandad, esta equivaldrá al 20%, mismo porcentaje que podrá ser incrementado hasta un 30%, siempre y cuando los dos progenitores hayan fallecido y al término de dichas pensiones, es decir, una vez que se hayan cumplido los 25 años o en su caso si desaparece la incapacidad para el trabajo, se otorgará al huérfano o huérfanos un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que percibían.

También tienen derecho a ser pensionados, los ascendientes, es decir los padres del asegurado fallecido quienes en este caso recibirán por éste concepto una cantidad igual al 20% de la pensión que hubiere correspondido al asegurado en el caso de incapacidad permanente total.

El artículo 65 de la Ley del Seguro Social:

“Sólo a falta de esposa tendrá derecho a recibir la pensión señalada en la fracción II del artículo anterior, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el asegurado tenía varias concubinas, ninguna de ellas gozará de pensión”⁴³.

⁴³ Ley del Seguro Social. Editorial. Sixta. México, 2001. Pág.18.

El artículo 65 de la Ley del Seguro Social es un claro ejemplo de la tutela de los derechos generados por un riesgo de trabajo sufrido, es la forma de preservar los medios económicos para la subsistencia de la familia del asegurado.

Sería conveniente incorporar dentro de la Ley una figura jurídica por la cual los asegurados o pensionados puedan cuando no tengan ningún beneficiario, designar a alguien que perciba tales prestaciones ya que se podría llegar a considerar que los derechos derivados de una pensión forman parte del patrimonio del trabajador por tal motivo, sería justo el derecho de sucesión del mismo, más sin embargo el sistema actual no dispone tal circunstancia que es de considerarse.

Cuando la viuda (cónyuge o concubina) pensionada contraiga matrimonio, se extinguirá su derecho a pensión y recibirá, en un solo pago, el importe de tres anualidades; a esta prestación se le llama "finiquito" (artículo 73, último párrafo de la Nueva Ley del Seguro Social). El Propio precepto establece que:

Tratándose de la cónyuge o concubina, la pensión se pagará mientras no contraiga nupcias o entre en concubinato. El artículo 65 determina el criterio del concubinato: la mujer (o el varón) con quien el asegurado (a) vivió como si fuera su marido. El matrimonio supone una relación permanente y una ayuda recíproca; el concubinato puede ser una relación transitoria. Por otra parte, ¿quién y cómo se va a calificar el concubinato? Se parte del supuesto de que la mujer viva con otra persona como si fuese su marido; la situación es confusa: sólo la existencia de hijos podría hacer presumir el concubinato y dar lugar a la extinción de la pensión. Es conveniente, en consecuencia, suprimir el supuesto del concubinato como causa de dar término a la pensión.

Por lo que respecta al incremento del 20% al 30%, en los supuestos anotados, éste sólo opera como excepción si se toma en cuenta lo dispuesto por el artículo 66 de la nueva Ley del Seguro Social.

El total de las pensiones atribuidas a las personas señaladas en los artículos anteriores (viudez y orfandad), en caso de fallecimiento del asegurado no excederá de la que correspondería a éste si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.

El contenido de este precepto trae como consecuencia que el 100% correspondiente a la Incapacidad Permanente Total; por lo tanto a la pensión de viudez le corresponde el 40% y para la pensión de orfandad el 20%, asignado a cada uno de los hijos, lo que sumado permite mantener este porcentaje, sin variación, hasta por tres hijos, para alcanzar el total de la incapacidad.

Es importante señalar por último, que en el caso de la muerte del asegurado que disfrutaba de una pensión de invalidez, la pensión de viudez que se otorgará al beneficiario, es hoy en día del noventa por ciento y el actual gobierno, a hecho que se incremente al cien por ciento, lo cual garantizará la subsistencia de la persona que quede económicamente desprotegida.

CAPITULO 4.

LA PROBLEMÁTICA QUE SE PRESENTA EN LA PRÁCTICA JURÍDICA CON RELACIÓN A LA CALIFICACIÓN DEL RIESGO DE TRABAJO.

4.1. JUICIO ORDINARIO LABORAL.

La solución a los conflictos derivados de las relaciones entre trabajador y patrón tiene lugar mediante este juicio, siempre y cuando exista y se compruebe la relación de trabajo entre ambos. Para el buen resultado de una acción ejercitada, es necesario que las autoridades desempeñen adecuadamente su función como órgano impartidor de justicia. Es importante señalar que en materia de trabajo, este juicio es considerado como general a diferencia de aquellos que en la ley tengan señalada una gestión especial.

Al respecto la Ley laboral establece dentro del artículo 870 que el juicio ordinario será el indicado tratándose de conflictos individuales y colectivos según sea el caso de aplicación.

Para que exista el juicio es indispensable que se inicie un proceso el cual se puede considerar como una "acción de ir hacia adelante... conjunto de fases sucesivas de un fenómeno." El proceso resulta importante para evitar posibles conflictos sociales y hacer más armoniosa la vida en sociedad entre los factores de la producción. En un principio se consideró que sólo el juicio ordinario podía ser aplicado a los conflictos colectivos y con posterioridad con el paso del tiempo así como con la evolución tanto jurídica como social se incluyeron de igual forma los individuales.

La materia laboral es una de las más importantes respecto de la aplicación del derecho ya que involucra a la mayor parte de la población, por lo cual la aplicación así como alguna modificación a la ley de la materia es de un gran impacto social. En materia de riesgos de trabajo sería adecuado crear un procedimiento mediante el cual se resolvieran las controversias con la finalidad de proporcionar a la clase débil los beneficios respecto de la impartición de justicia como lo son la inmediatez, economía y gratuidad mismo que se propone en el presente trabajo.

4.1.1. AUTORIDADES CONOCEDORAS.

La función jurisdiccional en materia laboral la ejercen las Juntas Federales y Locales de Conciliación y Arbitraje según sea la reclamación, en términos del artículo 123 en su fracción XX. Gozando dichas autoridades de autonomía, es decir se encuentran separadas del poder judicial, aún cuando sus resoluciones puedan ser sometidas a revisión, misma que sólo procederá mediante el juicio de amparo establecido en el artículo 103 y 107 de la Constitución General.

La Ley Federal del Trabajo establece dentro de su artículo 698 que la competencia de las Juntas Locales de Conciliación y Arbitraje será de todas aquellas controversias que no sean de jurisdicción federal mismas que se encuentran dentro del artículo 123 Apartado "A", en su fracción XXXI como son: a) ramas industriales y servicios (Textil, Eléctrica, Cinematográfica, Hulera, Azucarera, Minera, Metalúrgica, Petroquímica, De Hidrocarburos, Cementera, Calera, Automotriz, Química, de Celulosa y Papel, de Aceites y Grasas Vegetales, etc...) b) Empresas(- aquellas que sean administradas en forma directa o descentralizada por el Gobierno Federal, - aquellas que actúen en virtud de un contrato o concesión federal y las industrias que le sean conexas y, - aquellas que ejecuten trabajos en zonas federales.

Respecto de la competencia para conocer de un riesgo de trabajo se debe de atender a la actividad desarrollada en la cual ocurrió el infortunio es decir se deben considerar circunstancias de modo tiempo y lugar a efecto de poder encuadrar el riesgo y este sea sujeto de una reclamación formal ante la autoridad competente, en la mayoría de los casos el trabajador se encuentra inscrito al régimen obligatorio del seguro social, lo que contribuye para saber cual es la jurisdicción competente siendo ésta la federal. Jurídica y materialmente existen en la actualidad Juntas Especiales de la Federal de Conciliación y Arbitraje que conocen de las demandas en materia de riesgos de trabajo y de prestaciones relacionadas con el seguro social, en el Distrito Federal existen cuatro por mencionar algunas que son la 8, 8bis, 9 y 9bis, anteriormente había únicamente dos que eran la 9 y 9bis, las cuales no fueron suficientes por lo que se crearon otras dos más, con la finalidad de dar mayor rapidez a la solución de los conflictos presentados ante éstas.

La competencia es fundamental para conocer que tipo de autoridad conocerá del asunto. En materia laboral la competencia se suele dividir para su estudio en:

1.- Objetiva y Subjetiva; la objetiva se refiere al órgano concedor en este caso de la Junta de Conciliación y Arbitraje, la Subjetiva tiende a referirse al titular del órgano jurisdiccional.

2.- Federal y Local; mismas que se han aducido con anterioridad y que encuentran su fundamento en el artículo 123 fracción XXXI apartado "A" y que de igual forma contempla la Ley Federal del Trabajo en su artículo 698, por lo que se refiere a la Federal, y a la Local sólo se menciona que será aquella que no se encuentre dentro de los supuestos establecidos en los ordenamientos anteriores.

3.- Por la naturaleza de la prestación de los servicios; es de importancia y se encuentra muy vinculada a la anterior forma de competencia, ya que de acuerdo a la actividad desarrollada se designará su competencia, más sin embargo pueden darse casos singulares en que se confunda la competencia.

4.- Por territorio; la Ley Laboral establece en su artículo 700 que la misma debe de atender a la comodidad del trabajador el cual puede elegir tomando en consideración factores de distancia tales como; el lugar de prestación de servicios, el lugar de celebración del contrato, o la del domicilio del demandado, a excepción de que no exista la Junta de competencia en la cercanía del domicilio del trabajador como sucede en la mayoría de asuntos que se vinculan con el seguro social, los cuales son de competencia de las Juntas Federales.

Una vez tomando en consideración los anteriores razonamientos se podrá saber que junta será la que conozca del negocio en particular.

4.1.2. PROCEDIMIENTO.

El procedimiento para el reconocimiento de un riesgo de trabajo se inicia con la presentación de la demanda la cual debe de interponerse dentro de un término no mayor de dos años según lo contempla el artículo 519 de la Ley Federal del Trabajo ya sea para reclamar el reconocimiento de un riesgo de trabajo o para reclamar los que sean beneficiarios la indemnización correspondiente por muerte.

La demanda deberá ser presentada por escrito y acompañarse con las copias de traslado correspondiente, además deberá contener los hechos en que funde sus peticiones y si considera conveniente acompañara las pruebas pertinentes. Una vez recibida la demanda, la junta conocedora dentro de las veinticuatro horas siguientes deberá dictar el acuerdo de radicación, previo registro en el libro

de gobierno correspondiente, en el acuerdo de radicación se señalará el día y hora para la celebración de la audiencia inicial, es decir, de Conciliación, Demanda, excepciones, Ofrecimiento y Admisión de Pruebas, en dicho acuerdo emitido por la Junta se ordenará se notifique a las partes a efecto de que asistan a tal audiencia, la notificación deberá de hacerse personalmente con por lo menos diez días hábiles de anticipación para ambas partes en caso contrario se considerará como indebidamente notificado, esta falta de formalidad hará que no se celebre la audiencia, es decir que se señale nueva fecha de audiencia. Si alguna de las partes acude debidamente notificada a ella se le considerará notificada de la nueva fecha de audiencia previa comparecencia dentro de la misma.

En la práctica la notificación de la demanda se puede demorar, a veces porque el personal encargado de notificar que son los actuarios, no notifican como es debido, lo cual posiblemente por no contemplan algunos de los artículos de la Ley o por sujetarse a lo que le indica la Junta correspondiente, como es el caso del domicilio del demandado ya que al efecto la Ley laboral establece que el trabajador no se encuentra obligado a precisar el nombre o razón social del establecimiento y señala que bastará con señalar el domicilio donde presto sus servicios a efecto de notificar al demandado, circunstancia que no se considera, provocando que se empiece a perder el tiempo en tan sólo el inicio del juicio.

Por otra parte, en los casos en que la demanda sea incompleta, es decir, que de las peticiones contenidas en ella se deriven accesorias conforme a la Ley la Junta concedora deberá subsanar el escrito inicial siempre que se trate del trabajador o sus beneficiarios circunstancia que resulta difícil de aplicar, ya que sería insuficiente realizar por las Juntas de Conciliación por el abundado número de asuntos. La aplicación de tal derecho de subsanar la demanda resulta importante, al menos en los casos en que existan otras prestaciones adicionales a las que contemplan las leyes, por ejemplo, en el caso de trabajadores del Instituto

Mexicano del Seguro Social, ya que ellos cuentan con un Contrato Colectivo de Trabajo, donde se establecen prestaciones muy superiores, y que resulta en algunos casos muy importante que se subsanen las deficiencias manifiestas en el cuerpo de la demanda. Lo que sucede en menor grado tratándose de trabajadores comunes ya que se demanda lo establecido únicamente en la Ley Laboral es decir lo contemplado dentro de los artículos 513 en relación con el 514 pero también hay que saber establecer el nexo causal del riesgo de trabajo sufrido con la actividad desarrollada y probarlo en base a los medios apropiados.

Una vez que sean debidamente notificadas las partes se les citará a la audiencia de Conciliación, Demanda y Excepciones, Ofrecimiento y Admisión de Pruebas.

La primera etapa en esta audiencia que es la de Conciliación, se celebrará con la finalidad de que las partes en conflicto puedan llegar a un arreglo satisfactorio para ambas, siempre y cuando se ajusten a las peticiones establecidas en el cuerpo de la demanda. Resulta importante que se celebre esta audiencia ya que en ocasiones el resultado puede ser muy satisfactorio para los involucrados, por el hecho de terminar de manera pronta, rápida y justa un asunto que se pudo demorar más y que a su vez provocaría más desgaste al trabajador. Si se diera el caso de que las partes no comparecieran en esta etapa se les tendrá por inconformes con todo arreglo, y si comparecen podrán solicitar se suspenda la audiencia con objeto de llegar a un acuerdo.

Si se da el caso de que lleguen a un acuerdo, el conflicto finalizará, ya sea mediante el pago o mediante un convenio establecido por las partes. La Ley establece que a esta audiencia las partes deben de comparecer sin apoderado, o representante legal, la Ley sin embargo establece que se podrá comparecer antes de la etapa de ofrecimiento y admisión de pruebas, más sin embargo en la práctica uno no se debe de aventurar a estar sujeto de la aplicación de los

llamados criterios que aplican las Juntas. Tratándose de conflictos contra el IMSS, esta etapa resulta de importancia variada, por una parte existe la posibilidad de que se llegue a un acuerdo respecto del reclamo de alguna prestación, siempre y cuando existan los elementos necesarios para que se de tal supuesto, lo que evitaría llevar todo el juicio el cual sería inútil en virtud de que el trabajador en realidad si se encuentra con el riesgo de trabajo que reclama. Por otra parte existe la posibilidad de que no se llegue a un acuerdo, por falta de elementos de ambas partes, lo que hace imposible un arreglo conciliatorio para las partes.

La segunda parte de la audiencia que es la etapa de demanda y excepciones se celebrará una vez que en los autos quede la constancia de que se cerró la etapa de conciliación mediante un acuerdo establecido en el mismo cuerpo del acta de audiencia. En la etapa de Excepciones y Defensas el Presidente de la Junta exhortará a las partes y si estas insisten en su actitud se dará la palabra al actor para la exposición de su demanda, el actor expondrá su demanda ya sea ratificándola o modificándola, posteriormente, el demandado procederá a dar contestación a la misma. Si el actor hubiere hecho modificaciones substanciales de importancia, el demandado podrá solicitar se suspenda la audiencia a efecto de no quedar en estado de indefensión.

El demandado en su contestación expondrá sus excepciones y defensas pudiendo referirse a todos y cada uno de los hechos aducidos agregando las explicaciones que estime convenientes ya que el silencio y las evasivas harán que se tengan por admitidas aquellos sobre los que se suscite la controversia, de igual forma la negación pura y simple, de los hechos, importa la confesión de los hechos. Es importante señalar que la contestación debe de ser presentada de una u otra forma sea por escrito o oralmente, de lo contrario, se presumirán ciertos los hechos que se mencionan en la demanda.

Concluida la contestación a la demanda, las partes podrán replicar y contrarreplicar brevemente solicitando se asienten en el acta sus alegaciones. Si el demandado reconviene al actor éste podrá contestar de inmediato o solicitar se suspenda la audiencia la cual se señalará nuevamente dentro de los cinco días siguientes, circunstancia que es de difícil aplicación ya que las Juntas argumentan su demora en las excesivas cargas de trabajo provocando que el juicio se alargue demasiado. Concluido este período se procederá a la etapa de ofrecimiento y admisión de pruebas. En la actualidad los conflictos con el IMSS son difícil que se resuelvan en la primera audiencia, salvo que no cuenten con ninguna probanza a su favor y también exista buena fe por parte del IMSS o del patrón, haciendo una consideración especial para el caso en que el trabajador tenga un estado de salud muy deteriorado, y aún así se da el caso contrario de que el IMSS continúa con el juicio sabiendo que no tiene razón de ser circunstancia que en lo general perjudica al IMSS o en su caso al patrón y al trabajador, ya que existen casos de trabajadores asegurados que padecen enfermedades terminales, mismas que fueron adquiridas por el ambiente de trabajo en que prestan sus servicios, y ni aún así son flexibles con las peticiones que reclaman y que tienen derecho por su mal estado de salud y porque la propia ley lo contempla, resultando que se llegue a condenar al IMSS o al patrón al pago de sumas que son muy superiores a las que se hubieran pagado, ya que se considera para el pago el tiempo que dura el juicio, circunstancia que se podría evitar si se tuviera un poco de sentido humanitario, no en el sentido de que se le otorgue un beneficio sin que tenga derecho, sino que sea justo con el estado de salud que presenta..

La etapa de ofrecimiento y admisión de pruebas se llevará a cabo aún cuando no concurren las partes, si el actor no comparece se le tendrá por reproducido en vía de demanda su escrito inicial y si el demandado no comparece se le tendrá por contestada en sentido afirmativo la demanda. Obviamente, si no comparecen ambos, la Junta en su acuerdo deberá beneficiar al trabajador por ser

la clase débil. En esta etapa el actor ofrecerá sus pruebas, mismas que deberán de relacionarse con los hechos controvertidos una vez ofrecidas las del actor, el demandado ofrecerá las suyas y objetará las del actor y aquél a su vez podrá objetar las del demandado. Las pruebas se pueden ofrecer por escrito mediante el cual se ofrecerán también los medios necesarios para su desahogo y perfeccionamiento ya que si no se ofrecen con los medios necesarios se desecharán de plano por la Junta correspondiente.

Para el reconocimiento de un riesgo de trabajo es necesario que se establezcan en el escrito inicial las peticiones de reconocimiento del mismo, también que se acompañen las pruebas periciales médicas que acrediten la veracidad del dicho del trabajador, de que se encuentra con determinada discapacidad, lo cual reforzará el éxito en el juicio; el demandado de igual forma ofrecerá para su defensa tal probanza a efecto de no quedar en estado de indefensión. El valor probatorio de los peritajes rendidos por las partes se le dará en la audiencia llamada pericial médica de las partes, en la cual se aceptará y protestará el cargo conferido como peritos médicos de las partes, además de que se exhibirán los dictámenes respectivos los cuales se describirán y ratificarán para los efectos legales a que haya lugar.

Para el caso de que dichos peritajes sean opuestos la Junta de oficio señalará un perito llamado tercero en discordia, el cual valorará el estado de salud del trabajador y emitirá su dictamen, mismo que deberá de ser acorde con los argumentos que contienen los rendidos con anterioridad, es decir por la parte actora y por la demandada.

El peritaje rendido por el perito medico tercero en discordia hoy en la actualidad contiene; los datos del doctor, quien debe de estar autorizado por la Secretaria Auxiliar de Diligencias de la Secretaría General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, según se trate, atendiendo a la competencia

del asunto, la protesta del cargo conferido, el dictamen sobre la profesionalidad de riesgo, grado y porcentaje dicho peritaje, la historia clínica laboral, antecedentes personales no patológicos, antecedentes laborales, antecedentes personales patológicos, padecimiento actual, exploración física de importancia: datos biométricos, estudios complementarios, y por último conclusiones y consideraciones médico legales.

La prueba pericial médica tercero en discordia es importante por lo que hace a establecer el nexo causal del riesgo de trabajo con la actividad desempeñada, pero también es importante acreditar mediante documentales las semanas cotizadas, la actividad, la antigüedad, dependiendo de lo que se demande, siempre y cuando dicho ofrecimiento se encuentre dentro de los parámetros establecidos en la Ley laboral, si las pruebas no se pueden desahogar de inmediato como es el caso de la prueba de inspección, se señalará día y hora para su desahogo, al igual que otras que por su naturaleza sea necesario señalar nuevo día y hora.

La prueba pericial médica tercero en discordia es la más importante ya que de ella se desprende muchas de las veces el resultado del juicio para el reconocimiento de un riesgo de trabajo. Cabe señalar que el resultado de dicho peritaje no es el determinante porque se valorarán todas las pruebas ofrecidas en el juicio, que culminarán en el Laudo correspondiente el cual deberá de ajustarse a lo que establece la Ley, ya que sería ilógico que la Junta concedora de un asunto relacionado con un riesgo de trabajo, el cual fue meramente probado en las pruebas periciales, documentales y las demás ofrecidas, absolviera al demandado de las peticiones demandadas.

Una vez ofrecidas y desahogadas las pruebas, se pasará al cierre de la instrucción previa certificación en el expediente de que ya no quedan pruebas pendientes por desahogar, dicha certificación será realizada por el Auxiliar,

mismo que conforme al artículo 886 de la Ley Federal del Trabajo deberá elaborar el proyecto de laudo del cual se correrá traslado a los miembros de la Junta los cuales dentro del término de cinco días hábiles en su caso si así procediere ordenarán se desahoguen las pruebas pendientes, sino es así se procederá a la discusión y votación del mismo con asistencia de las partes integrantes de la Junta, si el proyecto no es modificado se elevará a la categoría de Laudo.

4.1.3. LAUDO.

El laudo ha sido considerado como una sentencia definitiva por diversos juristas, en sí es el resultado del litigio entre ambas partes, mediante la presentación de una demanda, la contestación el ofrecimiento de pruebas, los alegatos y el cierre de instrucción, es el resultado de las actuaciones procesales. La Ley Federal del Trabajo contempla los elementos que deberá de contener dentro del artículo 840 el cual dice: " el laudo contendrá:

- I. Lugar, fecha y Junta que lo pronuncie;
- II. Nombres y domicilios de las partes y de sus representantes;
- III. Un extracto de la demanda y de su contestación que deberá contener con claridad y concisión, las peticiones de las partes y los hechos controvertidos;
- IV. Enumeración de las pruebas y apreciación que de ellas haga la Junta;
- V. Extracto de los alegatos;
- VI. Las razones legales o de equidad; la jurisprudencia y la doctrina que les sirva de fundamento; y

VII. Los puntos resolutiveos".⁴⁴

Las Juntas de Conciliación y Arbitraje han adoptado una forma de dictar sus laudos con características que son exigidas por la Ley, lo han dividido en tres partes la primera de ellas es llamada Resultando; donde se hace una breve narración de la etapa inicial del juicio quien promovió, lo que se demandó, la forma en que se contestó a las peticiones, los datos de la parte actora como es la historia laboral, y la radicación que llevó a cabo la autoridad. Es más allegada a los antecedentes de la reclamación.

La segunda parte se le da el nombre de Considerando; contiene las apreciaciones de la Junta sobre la carga de la prueba y la manera como se cumplió con ella o no y establece las razones por las cuales la junta estima procedentes las pretensiones o excepciones y defensas planteadas resolviendo, de hecho, en ese capítulo.

La tercera parte la hace llamar Resuelve; es donde se descarga el resultado del juicio, ya sea condenando o absolviendo de las prestaciones reclamadas en el juicio, todo esto en base a la valoración de pruebas y la forma en que se llevó a cabo el procedimiento.

Dicho resultado además de contar con los elementos aportados por las partes, debe de dictarse tomando en consideración que la Junta cuenta con sus lineamientos para dictar el Laudo los cuales se encuentran establecidos dentro del artículo 841 el cual indica que se dictarán a verdad sabida y buena fe guardada apreciando los hechos en conciencia sin necesidad de sujetarse a reglas o formulismos, sobre la valoración de las pruebas pero expresarán los motivos y fundamentos legales en que se apoyen.

⁴⁴TRUEBA URBINA Alberto y TRUEBA BARRERA Jorge. LEY FEDERAL DEL TRABAJO. Editorial Porrúa. México, 2002. Pág. 399.

Por su parte el artículo 842 de la Ley Federal del Trabajo dispone que "los Laudos deben ser claros, precisos y congruentes con la demanda, contestación, y demás pretensiones aducidas en el juicio oportunamente"⁴⁵.

El laudo debe de ser claro en el sentido de que la forma en expresar las ideas debe de ser de fácil entendimiento ya que se requiere en virtud de que se dirige hacia la justicia laboral, es decir va dirigido a los trabajadores los cuales deben de entender el sentido de las resoluciones.

Debe de ser preciso, no abundar sobre circunstancias de tipo subjetivo y mucho menos apreciaciones de valor, es decir debe de atenderse al problema en sí. El laudo que sea impreciso ira más allá de lo que exista en autos, pasando por la litis, refiriendo las pruebas sin su correcta valoración sólo listándolas e invocando reglas de ley que no se apoyen.

La congruencia, se produce cuando en el laudo se resuelve conforme a las pretensiones deducidas y sobre las excepciones y defensas planteadas. En circunstancia contraria habrá incongruencia cuando la Junta resuelva más allá de lo que se demando o sobre algo que no se haya reclamado. A manera de comentario cabe hacer mención que a raíz de las reformas de 1980, las juntas cuentan con la posibilidad de mejorar la demanda, es decir de subsanar las pretensiones que no sean incorporadas al escrito inicial de demanda mismas que conforme a la Ley tiene derecho el trabajador circunstancia que se encuentra fundamentada en la Ley de 1980 y que no da lugar a una incongruencia al momento de resolver en el Laudo pretensiones que no se aludieron en la demanda. El laudo para concluir es el resultado del juicio, en materia de riesgos de trabajo sería el otorgamiento de una pensión, lo que traería consigo la tranquilidad para el resto de su vida así como la de su familia circunstancia que

⁴⁵ Ibidem. Pág. 399.

por demás es a lo que aspira un trabajador que ha concluido con su vida laboral útil.

4.1.4. AMPARO EN MATERIA LABORAL.

El amparo concebido como medio de defensa en el ámbito laboral tuvo una íntima relación con la juridización de las juntas de conciliación y arbitraje las cuales empezaron a tener bien definida su competencia en base a jurisprudencias entre las que destaca la de la "La Corona" S.A y la Compañía de Tranvías, Luz y Fuerza de Puebla que produjeron un avance significativo respecto del conocimiento y tramitación de asuntos tanto en materia colectiva como individual, lo cual de igual forma condujo al desarrollo del amparo en materia del trabajo. Como se indicó con anterioridad los laudos deben de reunir determinados requisitos de lo contrario sólo se tendrá como única defensa el juicio de garantías mismo que encuentra su fundamento legal en los artículos 103 y 107 de la Constitución General.

4.1.4.1. AMPARO DIRECTO.

El amparo directo se promueve ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación o ante los Tribunales Colegiados de Circuito.

En términos del artículo 158, segundo párrafo de la Ley de Amparo "sólo será procedente el juicio de amparo directo contra sentencias definitivas o laudos y resoluciones que pongan fin al juicio, dictados por tribunales civiles, administrativos o del trabajo, cuando sean contrarios a la letra de la ley aplicable

al caso, a su interpretación jurídica o a los principios generales del Derecho a falta de ley aplicable cuando comprendan acciones, excepciones o cosas que no hayan

sido objeto de juicio, o cuando no las comprendan todas, por omisión o negación expresa".⁴⁶

Hoy en día es muy usual que las partes en un juicio donde se encuentra en litigio el reconocimiento de un riesgo de trabajo recurran a esta figura. Por una parte se encuentra el trabajador que utiliza como último recurso interponer un juicio previo ante las Juntas mismo que se desarrolla con las formalidades de la ley, las pruebas le favorecen más sin embargo la Junta no resuelve correctamente considerando las pruebas aportadas y absuelve al IMSS o al patrón de todas y cada una de las prestaciones que se reclaman en el escrito inicial de demanda lo que conlleva a interponer el amparo por las violaciones en que incurrió la Junta responsable.

El IMSS tiene el derecho de hacer uso del juicio de amparo al igual que todo aquel que sienta violado un derecho fundamental, siempre y cuando cuente con los elementos de convicción necesarios, obviamente las autoridades de amparo resolverán de la procedencia o no de dicho recurso, la problemática sería que el IMSS o el patrón lo interpusieran sin bases jurídicas, que provocaría que le sea negado, provocando que el tiempo avance desmedidamente en contra del trabajador que por su estado de salud puede existir la posibilidad de que ya no se le adjudique el beneficio en su persona por fallecer antes, sólo lo salvaría de no caer en una desgracia total el que existan beneficiarios, más su vida jamás se repondrá. Resulta injusto también para el trabajador esperar y agotar los trámites desgastantes tanto en juicio, como en el propio IMSS hasta el momento de darse de alta en la nómina de pensionados en la clínica correspondiente para gozar de una pensión, cuando siempre tuvo derecho por su estado de salud.

⁴⁶ LEY DE AMPARO. Ediciones Fiscales ISEF. México, 2001. Pág. 50.

El amparo directo como lo establece la Ley de Amparo en su artículo 159 procede cuando se consideran “violadas las leyes del procedimiento y que se afectan las defensas del quejoso en los casos siguientes:

I. Cuando no se le cite a juicio o se le cite en forma distinta de la prevenida por la ley;

II. Cuando el quejoso haya sido mala o falsamente representado en el juicio de que se trata;

III. Cuando no se le reciban las pruebas que legalmente haya ofrecido, o cuando no se le reciban conforme a la ley;

IV. Cuando se declare ilegalmente confeso al quejoso, a su representante o apoderado;

V. Cuando se resuelva ilegalmente un incidente de nulidad;

VI. Cuando no se le concedan los términos o prórrogas a que tuviere derecho con arreglo a la ley;

VII. Cuando sin su culpa se reciban sin su conocimiento, las pruebas ofrecidas por las otras partes, con excepción de las que fueren instrumentos públicos;

VIII. Cuando no se le muestren algunos documentos o piezas de autos de manera que no pueda alegar sobre ellos;

IX. Cuando se le desechen los recursos a que tuviere derecho con arreglo a la ley, respecto de providencias que afecten partes substanciales de procedimiento que produzcan indefensión, de acuerdo con las demás fracciones de este mismo artículo;

X. Cuando el Tribunal Judicial , administrativo o del trabajo continué el procedimiento después de haberse promovido una competencia, o cuando el juez, magistrado o miembro un Tribunal del Trabajo impedido o recusado continúe conociendo del juicio, salvo los casos en que la ley lo faculte expresamente para proceder;

XI. En los demás casos análogos a los de las fracciones que preceden, a juicio de la Suprema Corte de Justicia o de los Tribunales Colegiados de Circuito, según corresponda.⁴⁷

La demanda de amparo deberá de presentarse ante la autoridad correspondiente misma que se deberá de acompañar con las copias necesarias a efecto de correr traslado a tantas autoridades se mencionen en el escrito y las que se mencionen en el artículo 167 de la Ley de Amparo. La demanda de amparo deberá de contener: El nombre y domicilio del tercero perjudicado y de quien promueva en su nombre, nombre y domicilio del tercero perjudicado, la autoridad o autoridades responsables, la sentencia definitiva o laudo, la fecha de notificación del acto reclamado, preceptos constitucionales violados, la Ley aplicada inexactamente de acuerdo con el artículo 166 de la Ley de Amparo. La autoridad concedora de la demanda de amparo deberá examinar si existe o no causa de improcedencia, de ahí que se admita o no, posteriormente se ordenará notificar a las partes el acuerdo respectivo a efecto de que dentro del término de diez días hábiles contados a partir del día siguiente al del emplazamiento a que se refiere el artículo 180 a efecto de que presenten sus alegaciones correspondientes.

El exceso de trabajo referente a la materia de amparo es en gran medida una más de las causas de demora que tiene que pasar el trabajador que se encuentre en éste supuesto ya que el envío del expediente principal por parte de

⁴⁷ Ibidem. Pág. 51.

la Junta al Tribunal que lo estudiará a veces tarda, y no hay solución alguna más que esperar.

En lo que se refiere a este tipo de amparo, en materia del trabajo no es muy común la interposición de alegatos contra el mismo, más sin embargo creo que los resultados de la interposición pueden ser satisfactorios siempre que se cuente con las bases jurídicas que lo fundamenten, lo que los colocaría como un medio adicional, como la Ley de Amparo lo contiene, para desvirtuar las afirmaciones manifiestas en el amparo o considerarlo al momento de que sea dictada la resolución, estando a disposición y al criterio de la autoridad concedora.

Posteriormente el Presidente de la Sala respectiva que en este caso es la Cuarta Sala de la SCJN, o el Tribunal Colegiado, turnarán el expediente al Ministro o Magistrado relator a efecto de que formule dentro de treinta días un proyecto de resolución redactado en forma de sentencia, de la que se pasará copia a los demás ministros o magistrados, quedando los autos a su disposición para su estudio.

El plazo anterior referente a los treinta días podrá ampliarse en caso de ser un asunto voluminoso que requiera de más tiempo con la finalidad de que sea estudiado adecuadamente.

El día señalado para la audiencia, el secretario dará cuenta del proyecto de resolución y se procederá a la votación del mismo, si un ministro no esta de acuerdo con el fallo, podrá emitir un voto en particular en el cual argumente sus razones y fundamentos por los cuales debió de dictarse en el sentido que considera el correcto.

4.1.4.2. AMPARO INDIRECTO.

El amparo indirecto se promueve ante juez de Distrito, mismo que encuentra fundamentada su procedencia en el artículo 114 de la Ley de Amparo:

“III. Contra actos de tribunales judiciales, administrativos o del trabajo ejecutados fuera de juicio o después de concluido.....

IV. Contra actos en el juicio que tengan sobre las personas o sobre las cosas una ejecución que sea de imposible reparación.”⁴⁸

Lo importante de este amparo radica en saber diferenciar cuando estamos en presencia de los supuestos mencionados en el artículo anterior, tarea que toca realizar de antemano al juez de distrito correspondiente el cual si considera que no es procedente desecha la demanda, y en caso contrario si contare con alguna irregularidad mandará prevenir al promovente para que subsane tal omisión.

A la admisión de la demanda de garantías se pedirá a las autoridades que rindan su informe justificado y en su caso se hará saber de la demanda al tercero perjudicado, señalando día y hora para la celebración de la audiencia dentro del término de treinta días.

En el caso de que las autoridades no rindan su informe justificado exponiendo sus fundamentos y razones legales se presumirá cierto el acto reclamado salvo prueba en contrario, quedando a cargo del quejoso la prueba de inconstitucionalidad a la que alude. Las partes pueden ofrecer las pruebas que estimen convenientes siempre y cuando no vayan contra la moral o el derecho. en la audiencia constitucional se recibirán por su orden, las pruebas, los alegatos por

⁴⁸ Ibidem. Pág. 38.

escrito y el pedimento que formule el Ministerio Público y en acto continuó se dictará el fallo que proceda.

4.2. TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA EL RECONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

Los tramites dentro de las instituciones de seguridad social son muy variados dependiendo de la institución de que se trate, en el caso particular sólo se abordará al Instituto Mexicano del Seguro Social y a las diversas formas que se contemplan para poder resolver los problemas que se presentan sobre el reconocimiento y la valoración respecto de los riesgos de trabajo sustentando sus decisiones con base en su propia Ley y en la Ley Federal del Trabajo.

Posiblemente los mecanismos utilizados para el reconocimiento de un riesgo de trabajo en el IMSS sean buenos, más sin embargo la mayor parte de los asegurados se inconforman ya que las personas encargadas de hacer tal actividad no observan los lineamientos que se consideran dentro de la Ley, es decir, los supuestos de los artículos 513 y 514 de la Ley Federal del Trabajo ocasionando con ello que los asegurados inconformes recurran a la interposición de la demanda respectiva una vez agotadas las instancias que establece internamente el IMSS, y por consecuencia que se lleve un juicio por demás largo, el cual se pudo haber evitado si se contarán con los métodos adecuados para resolver sobre la existencia o no de un riesgo de trabajo de manera pronta y correcta.

Hoy en día el IMSS cuenta con varias formas tendientes a atender la problemática que se genera por el descontento generado por los riesgos de trabajo mismos que se analizarán brevemente a continuación.

4.2.1. SOLICITUD DE PENSIÓN.

El inicio a la problemática a la que se tiene que enfrentar un trabajador que se encuentra afiliado al IMSS para que le sea reconocido un riesgo de trabajo empieza con este pequeño trámite que por insignificante que parezca es de gran relevancia, ya que si se llega a hacer de la forma correcta sin caer en vicios o faltas de ética profesional, en el caso de los doctores, que son a fin de cuentas los encargados de declarar la procedencia o improcedencia para el caso del otorgamiento de una pensión, evitaría que se tenga que recurrir a otras instancias como lo es un juicio laboral, lo que provocaría un desgaste económico físico y moral al trabajador que sufre de un riesgo de trabajo el cual no se a reconocido.

En la práctica, la petición de pensión procede una vez que se hacen los estudios médicos correspondientes a autorización del doctor de medicina del trabajo con base en los cuales en su caso servirán para valorar el estado de salud del asegurado y en su caso proceder a otorgar la pensión correspondiente.

A la formulación de la solicitud de pensión y la presentación de la misma deberá de recaer una resolución en la que se manifieste la procedencia o improcedencia de tal petición, en caso de que sea negado el goce de la pensión, lo que procederá en el caso de la actual Ley es interponer el recurso de inconformidad y esperar que se tramite y se resuelva.

Ahora bien se puede dar el caso de que sea concedida la petición, pero ésta puede que no este de acuerdo con los parámetros establecidos en la ley, es decir, que la valuación contemplada no corresponda al padecimiento, lo cual se traduce en una violación a los derechos laborales consignados en la Ley Laboral por no ser acordes con el porcentaje establecido, propiciando que se recurra al recurso de inconformidad que se establece en la Ley del Seguro Social. Si se diera el caso de que fuera lo contrario es decir que se concediera la pensión conforme a la ley

y demás requisitos establecidos, se estaría en presencia de una verdadera administración de justicia social misma que se reflejaría en el mejoramiento del estado de salud del trabajador, propiciando también el aumento de producción de la clase industrial, por el hecho de contar con trabajadores que produzcan más y con mejor calidad, por gozar de un buen estado de salud, circunstancia que difícilmente se daría si un trabajador laborara en un estado de salud deteriorado.

El buen resultado en el procedimiento interno que lleva el IMSS respecto del reconocimiento de los riesgos de trabajo, depende en parte del trabajo que desempeñan autoridades administrativas, personal de la institución y la correcta aplicación de los mecanismos existentes, el buen funcionamiento de estos conduciría a alcanzar una verdadera justicia laboral de reconocimiento de derechos de los trabajadores y de sus familias.

4.2.2. RECURSO DE INCONFORMIDAD.

Dicho recurso deberá de interponerse ante el Consejo Consultivo Delegacional correspondiente o el más cercano según sea el caso, dicho Consejo procederá tramitar y resolver. Dicho recurso deberá de interponerse dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto definitivo que se impugne.

De importancia vital resulta este recurso al menos para el IMSS que con respaldo en la nueva ley del seguro social quiso realzar entre los ordenamientos jurídicos al administrativo, dejando de lado al laboral que a mi forma de ver debe de ser el predominante en tratándose de conflictos respecto del reconocimiento de los riesgos de trabajo. Hoy en la actualidad las Juntas Federales se inclinan porque se agote previamente el recurso de inconformidad antes de acudir a otra vía como es la del juicio ordinario laboral teniendo su fundamento en los

artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social los cuales establecen su interposición contra actos definitivos como sería el caso de los riesgos de trabajo.

Este recurso procede contra cualquier acto del instituto que tenga el carácter de definitivo y que lesione los intereses de los particulares, en consecuencia puede ser interpuesto por patrones, asegurados, beneficiarios, sujetos que se asimilan al patrón, se puede decir, que este recurso reviste la forma de un recurso administrativo toda vez que actúa como un medio reparador del orden jurídico violado, por el hecho de que puede ser modificada la resolución dictada una vez que se hayan encontrado las fallas que la originaron o los fundamentos que la contravienen.

El recurso de inconformidad es uno de los mecanismos que hoy en día se utiliza más por los que consideran se encuentran afectados en sus intereses, en virtud de las reformas hechas a la Ley del Seguro Social, más no se puede considerar como un instrumento efectivo para resolver los problemas ya que se ajusta a la Ley pero no de forma correcta. Resulta injusto que un trabajador que cotiza durante 20 años para el IMSS en una empresa altamente tóxica y que por la actividad que desempeña es lógico que se encuentre con algún daño en los pulmones, y al momento de solicitar su pensión se resuelve negativamente, a esta resolución el paso siguiente el recurso de inconformidad el cual agota y como última opción decide demandar directamente al IMSS, y al final del juicio se reconoce que se encuentra con el padecimiento que se argumento en el recurso, entonces no funciona adecuadamente.

El IMSS debe de mejorar la aplicación del recurso de inconformidad ya que la afectación se da en forma directa al trabajador al momento de dictar la resolución incorrecta de un riesgo de trabajo o del asunto de que se trate. Por otra parte, hoy en día existen millones de trabajadores que cotizaron años anteriores, es decir su derecho a gozar de una prestación se encuentra respaldado

en virtud de que los mismos se generaron con anterioridad a la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, para esto la nueva Ley sólo establece dentro de su:

“ARTÍCULO TRANSITORIO UNDECIMO: los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, al momento de cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo, que para el disfrute de las pensiones de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, se encontraban previstos en la Ley del Seguro Social que se deroga, podrán optar por acogerse a los beneficios por ella contemplados o a los que establece la presente ley”⁴⁹.

El argumento de la modificación a la Ley del Seguro Social respecto del artículo 295 en relación con el recurso de inconformidad fue el de preservar al IMSS, acogiendo en nuestro país un nuevo sistema de pensiones que ya se aplicaba en otro país el cual es el AFORE, en realidad no se ajusta a las necesidades de los trabajadores, dejando como único camino la lucha por el justo reconocimiento de sus enfermedades, y hoy en día aún se suma a la desgracia de los mismos un impuesto al ahorro de su vida que se contempla en la actual miscelánea fiscal que es del 10% de lo que produzca el ahorro del trabajador.

4.2.2.1. REGLAMENTO Y TRAMITACIÓN.

Por lo que respecta al reglamento y tramitación de los recursos de inconformidad, el artículo 1º del citado, establece que las disposiciones establecidas en los artículos 294 y por extensión el 295 ambos de la Ley del Seguro Social, se ajustarán a las disposiciones procedimentales de dicho reglamento, y en forma supletoria al Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo, el Código de Procedimientos Civiles, o el derecho común,

⁴⁹ LEY DEL SEGURO SOCIAL, op.cit., Pág. 69.

siempre que no se contravenga a la Ley del Seguro Social y sus reglamentos lo anterior debido a las tendencias jurídicas que se dan en la práctica de dicho recurso.

La interposición de dicho recurso como se mencionó anteriormente, se deberá hacer después de los 15 días hábiles siguientes a aquel en que sea notificado el acto definitivo que se impugna.

El recurso de inconformidad deberá de interponerse ante el Consejo Consultivo Delegacional competente, es decir de aquella autoridad que emite el acto y por aquella persona a la que le afecte en sus derechos. El recurso deberá de contener los siguientes requisitos:

I.- Nombre y firma del recurrente; domicilio para oír y recibir notificaciones, así como el número de registro patronal o de seguridad social como asegurado según sea el caso

En caso de que el promovente no sepa o no pueda firmar o estampar su huella digital, lo podrá realizar otra persona en su nombre;

II.- Acto que se impugna y, en su caso, número y fecha de la resolución, número de crédito, período e importe, fecha de su notificación y autoridad emisora del mismo;

III.- Hechos que originan la impugnación;

IV.- Agravios que le cause el acto impugnado;

V.- Nombre o razón social del patrón o en su caso, del sindicato de trabajadores titular del contrato colectivo de trabajo, así como el domicilio en donde puedan ser notificados;

VI.- Pruebas que se ofrezcan relacionadas con el acto impugnado.

En caso de no cumplir con alguno de los requisitos antes señalados se requerirá al promovente para que aclare, corrija o complete su recurso dentro de los cinco días siguientes al de la notificación, en caso de no hacerlo se desechará de plano.

Las pruebas deberán de ofrecerse en forma casi igual que la que se indica en la Ley Federal del Trabajo, es decir: la documental se ofrecerá si se tiene la original, en caso contrario se ofrecerá el cotejo y compulsas con el original señalando el lugar donde se encuentra y relacionándola con el hecho que se reclama en el recurso.

En el caso de la prueba pericial que consistirá en dictámenes u opiniones técnicas, esta probanza se ofrecerá precisando los puntos sobre los que versará y se designará perito debidamente autorizado por la ley, deberá de presentarse dentro de los cinco días siguientes del auto admisorio a efecto de que acepte el cargo conferido, debiendo de rendir su peritaje dentro de los 15 días hábiles siguientes.

La prueba de inspección ocular, en este tipo de pruebas de igual forma el oferente deberá establecer los puntos sobre los que debe de versar dicha inspección respecto de aquello que sea susceptible de ser apreciado por los sentidos sin necesidad de conocimientos técnicos específicos, dicha prueba deberá ser desahogada por quien designe el Secretario del Consejo.

La prueba testimonial, se deberá de ofrecer señalando el nombre y domicilio de los testigos que conviene a los intereses del inconforme, mismos que lo presentará el oferente en virtud de la imposibilidad de obligarlos a comparecer. A parte de las pruebas mencionadas se pueden ofrecer otro tipo de

pruebas como son; fotografías, y otros medios de prueba aportados por la ciencia. Cabe decir que en este recurso no se puede ofrecer la prueba confesional por disposición expresa en la Ley,

Una vez desahogadas las pruebas dentro del plazo de 15 días, los Servicios Jurídicos Delegacionales dentro del término de treinta días elaborarán el proyecto de resolución respectivo mismo que se discutirá y votará para concluir en un fallo administrativo que pondrá fin a su tramitación, cabe señalar que dicho fallo se dictará dentro de un término de 15 días, ya sea con unanimidad o mayoría de votos de los integrantes de dicho órgano colegiado.

4.2.2.2. EL CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL

Son órganos que dependen del Consejo Técnico, conforme lo establece el Reglamento de Organización Interna del IMSS, cabe mencionar que dichos Consejos Consultivos Delegacionales fueron creados mediante Decreto del ejecutivo federal del 2 de febrero de 1945, al expedirse el primer Reglamento de Cajas Regionales y Locales del IMSS, mismo que fuera abrogado por el Reglamento de Delegaciones Regionales y Estatales del Instituto emitido por el Presidente de la República el 18 de julio de 1967. Las labores desempeñadas por estos eran de vigilancia, sugerencia y opinión a diferencia de las funciones que hoy día tienen ya que son órganos de autoridad.

La función que desempeña este órgano es indispensable y vital en la consecución de la justicia no sólo para los asegurados sino también para el IMSS. Dicho órgano de autoridad se encuentra constituido por un delegado que fungirá como presidente del mismo; un representante del gobierno de la entidad federativa sede de la Delegación; dos del sector obrero y dos del sector patronal, con sus respectivos suplentes. En el caso de las delegaciones del Distrito Federal

la representación del gobierno se integrará con el titular de la Delegación respectiva.

Los integrantes del Consejo Consultivo Delegacional durarán seis años en su cargo, con la posibilidad de removerlos libremente, de acuerdo con el art. 274. de la Ley del Seguro Social; "Las facultades que tienen los Consejos Consultivos Delegacionales son las siguientes:

I. Vigilar el funcionamiento de los servicios del Seguro Social en la circunscripción de la delegación y sugerir las medidas conducentes al mejor funcionamiento de los servicios médicos, técnicos, administrativos y sociales a cargo de la misma;

II. Opinar en todo aquello en que el delegado o cualesquiera de los órganos del Instituto en este nivel, sometan a su consideración;

III. Ser el portavoz autorizado de la delegación ante los sectores representados y de éstos ante la delegación, a fin de lograr las mejores relaciones y la colaboración de los sectores en las labores y servicios que el Instituto tiene a su cargo;

IV. Tramitar y resolver en el ámbito de la circunscripción territorial de la delegación el recurso de inconformidad establecido en el artículo 294, en los términos autorizados por el Consejo Técnico, y

V. Las demás que le señalen el Consejo Técnico y la Dirección General¹⁵⁰.

Como se observa, los Consejos Consultivos Delegacionales son órganos tripartitos encargados de ventilar en primera instancia la justicia del IMSS, ahora bien porqué debe ser el que resuelva primero sobre las controversias que se

presenten entre los asegurados y el IMSS, porqué no crear un sistema imparcial que tenga la facultad de resolver sin estar de ningún lado de las partes involucradas atendiendo sólo a la eficaz aplicación del derecho, evitando tramites sin sentido que sólo obstruyen la justicia pronta hacia los trabajadores.

Los encargados de realizar la actividad de resolver los recursos deben de ser personas que en verdad estudien las pruebas y que de ellas deriven su resolución la cual debe de estar bien fundada y motivada en forma similar a la emisión de un laudo, tal actitud de profesionalismo en el actual sistema de impartición de justicia evitará grandes problemas al sector más golpeado de la población que es el obrero, el que percibe salarios muy bajos e inhumanos para la época actual ya que de lo contrario, si se resuelve en forma incorrecta sin fundamentos de veracidad, lo que se provocará es que se acuda a la instancia del juicio ordinario laboral a efecto de hacer que se reconozca el riesgo de trabajo aludido en el recurso el cual fue negado.

Este recurso hoy en la actualidad es muy necesario para el caso de que el órgano asegurador no otorgue los beneficios de una pensión y en base a la negativa de este se pueda recurrir al juicio ordinario. Por otra parte se podría no agotar este recurso y acudir directamente a las autoridades del trabajo para tramitar el juicio correspondiente, circunstancia que seguramente acabara en la interposición de un amparo en virtud de una resolución negativa al beneficio de las prestaciones reclamadas tomando como medio el no agotar el recurso de inconformidad establecido en la Ley.

⁵⁰ Ibidem. Pág. 60.

4.2.3. RECURSO DE QUEJA.

Para efectos de la Ley del Seguro Social, la queja administrativa establecida dentro del artículo primero del Reglamento para el trámite y resolución de las quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social se entiende como toda insatisfacción formulada en exposición de hechos por médicos que originen reclamación o protesta por posibles violaciones a sus derechos, siempre que los mismos no constituyan un acto definitivo, impugnabile a través del recurso de inconformidad en los términos de la Ley del Seguro Social y sus reglamentos. Asimismo se entiende por Contraloría Interna el Organismo de Control Interno Central, sus Contralorías Internas Delegacionales y los módulos establecidos por éste, para la recepción de quejas en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Como se puede apreciar la interposición de la queja obedece a una insatisfacción de tipo médica ya sea por deficiencias o desviaciones mismas que serán detectadas de acuerdo a los hechos manifestados y pruebas aportadas. La queja en nuestro sistema jurídico en relación con la seguridad social se encuentra muy distante de poder ser efectiva en la solución a las inconformidades manifiestas de los asegurados de hecho es poco el número de ellos que la interpone por lo cual considero que no se a hecho buen uso de ésta, más sin embargo no deja de ser una opción más para poder hacer valer el derecho de todos los asegurados, sin embargo al igual que el recurso de inconformidad, la queja se encuentra en manos de lo que disponga el IMSS ya que es el que conoce, tramita y resuelve en ambos.

4.2.3.1. PRESENTACIÓN Y TRAMITACIÓN.

Las quejas deberán de presentarse ante la Contraloría Interna, mismas que una vez recibidas, registradas y analizadas, mismas que se turnaran para su atención y tramitación a la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente, de igual forma las que se reciban por medio de la Comisión Nacional de Derechos Humanos u Organismos e Instituciones Similares, se tramitarán a la Coordinación antes mencionada. El tiempo máximo para la solución a la queja administrativa será de cincuenta días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción de la misma, comprendiendo las etapas de integración, investigación, resolución, notificación y en su caso reintegro de gastos médicos, pago de indemnización y en general todos aquellos actos necesarios para atender, aclarar y resolver los planteamientos del quejoso.

La Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente, conocerá e investigará los hechos que la generaron con la finalidad de formular el proyecto de acuerdo así como notificar o en su caso cumplimentar la resolución cuando se trate de incompetencia de autoridades regionales y delegacionales, así como aquellos instaurados ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Las Delegaciones Regionales, Estatales y del Distrito Federal, las áreas de Atención y Orientación al Derechohabiente tendrán las siguientes atribuciones: conocer y dar curso a las negativas de expedición de certificados de incapacidad retroactiva, conocer e investigar los motivos que generaron la queja administrativa para la elaboración del proyecto de acuerdo, así como notificar y en su caso cumplimentar la resolución que recaiga en los casos en que se trate de gastos médicos hasta por un monto equivalente a 25 veces el salario mínimo mensual del Distrito Federal vigente al momento de la presentación de la queja administrativa, reparación del daño por responsabilidad civil excepto cuando

derive de una defunción, dichas áreas deberán de informar semestralmente al Consejo Técnico, y a los Directores regionales el avance de las quejas.

Las Direcciones Regionales, las áreas de Atención y Orientación al Derechohabiente, al igual que las anteriores autoridades conocerán e investigarán los motivos que generaron la queja administrativa para la elaboración del proyecto y en su caso notificar o cumplimentar la resolución que recaiga, en los casos de reintegro de gastos por montos superiores a 25 y hasta 75 veces el salario mínimo mensual del Distrito Federal y reparación del daño por responsabilidad civil por la pérdida de órganos o miembros, de igual forma estas direcciones deberán rendir un informe semestral al Consejo Técnico y a la Coordinación General de Orientación y Atención al Derechohabiente sobre las quejas administrativas. Las Direcciones Regionales son unidades administrativas de representación del Instituto en las regiones que señale el Consejo Técnico que sirven como tramo de enlace con las Delegaciones que la integran vigilando la aplicación de los lineamientos normativos, evaluación, resultados y resolución de los asuntos que se le plantean.

Las Comisiones Bipartitas conocerán, tramitarán y rendirán dictamen respecto de las quejas administrativas que correspondan a la jurisdicción de las Direcciones Regionales, Delegaciones Regionales Estatales y del Distrito Federal. El Consejo Técnico por su parte aprobará y emitirá los acuerdos relacionados con las quejas administrativas que se hagan de su conocimiento y las que hagan con motivo de las insatisfacciones de la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente.

Una vez resuelta la queja administrativa, por los órganos encargados de ello, se hará del conocimiento a la Contraloría Interna.

La queja deberá de contener los datos siguientes: nombre del promovente, nombre del usuario receptor de los servicios institucionales, número de seguridad social, clínica de adscripción, unidad y servicio que se proporcionó u omitió, exposición de los hechos tal y como sucedieron los acontecimientos señalando las fechas, horas, lugares, personas que dan lugar a la queja administrativa, relación de los documentos originales que sustentan la queja, la petición será concreta y firmada por el promovente.

Si faltare alguno de los requisitos señalados con anterioridad se prevendrá al promovente para que aclare o corrija la documentación. Las áreas jurídicas del Instituto serán las encargadas de dar seguimiento a la queja y en su momento resolverán en base a lo que obre en el expediente previa elaboración del proyecto de resolución correspondiente. Una vez resuelta la queja, las autoridades dentro de su jurisdicción serán las responsables de dar cumplimiento a la resolución dictada. Una vez terminada la queja se archivara previo acuerdo del Consejo Técnico, Consejos Consultivos Regionales o de cualquier autoridad competente.

4.3. CRÍTICA A LOS DICTÁMENES ELABORADOS POR LOS MÉDICOS DE MEDICINA EN EL TRABAJO.

Los dictámenes emitidos por los médicos de medicina del trabajo, por lo regular carecen de pruebas contundentes que fundamenten sus valoraciones ya que muchas de las veces no se realizan los estudios adecuados que acrediten el alcance de sus resultados. La elaboración de los dictámenes es de gran importancia para la clase obrera asegurada ya que repercute directamente en la economía de los mismos, aparte de que el desgaste físico consecuencia de la inadecuada formulación de los mismos se traduce en el deterioro en todos sus ámbitos, ya que se refleja económicamente en virtud de que el trabajador que se encuentra con una enfermedad, no podrá desempeñar su actividad como lo venía haciendo y de igual forma se encontrará imposibilitado para desempeñar la

misma actividad que le provea de los medios necesarios para su existencia y en determinado caso de su familia.

El resultado de un dictamen es fundamental para el trabajador, ya que será en parte, el que decida sobre el otorgamiento o no de una pensión sin tener que recurrir a otros medios a fin de que se le concedan los beneficios de la Ley. Un dictamen relacionado con el riesgo de trabajo en la actualidad contiene los siguientes requisitos: datos del patrón o de la empresa, datos del asegurado, datos del beneficiario, tipo de dictamen, un resumen breve de la historia clínica, diagnósticos, pronóstico, estudio laboral, perfil del puesto, excluyentes, otras pensiones, dictamen, aprobación del director de unidad médica, autorización del coordinador de salud en el trabajo, y autorización del jefe de prestaciones médicas. Las características mencionadas son la base y contenido para poder proceder a otorgar la prestación derivada de un riesgo de trabajo a un trabajador, pero que garantiza la claridad de lo que contiene ese dictamen, prueba del mal funcionamiento, es el cúmulo de demandas ante el IMSS.

Los dictámenes médicos carecen muchas de las veces de precisión respecto de las pruebas médicas realizadas a efecto de emitir su resolución prueba de ello es el gran número de inconformidades que se tramitan ante las delegaciones correspondientes, muchas de las veces el personal que se encuentra en medicina de trabajo deja de hacer su actividad de forma profesional en virtud de cuestiones hasta políticas ya que en la práctica jurídica resulta hasta irrisorio el que una persona con una enfermedad que es plenamente reconocida no sea objeto de valoración aún con estudios médicos que la fundamenten, circunstancia que nos hace pensar que va más allá de las técnicas que se utilizan para la emisión de los mismos, por lo que se concluye que es necesario que los médicos encargados de emitir los resultados referentes a una pensión asuman el papel que les corresponde de forma profesional sin ninguna desviación misma que afecta

directamente al trabajador en todos los sentidos así como el bienestar de su familia.

Cabe hacer la aclaración que el dictamen de referencia es emitido por el IMSS en sus clínicas antes de que se proceda a promover el recurso de inconformidad.

4.4. REPERCUSSIONES PROPICIADAS POR LA MALA FORMULACIÓN DE LOS DICTÁMENES MÉDICOS.

Sin lugar a dudas el resultado del dictamen bien elaborado, en base a resultados médicos bien realizados conforme a derecho sea que beneficien o no al asegurado será la forma como el IMSS, órgano asegurador de máxima población logró desarrollarse con el espíritu y con la finalidad con que fue creado, es decir, para brindar protección de salud y garantizar en su oportunidad el sustento de las familias mexicanas.

La crisis que propicia una mala formulación de un dictamen médico va más allá de sólo producir el bajo rendimiento del trabajador en su actividad laboral, dependiendo de la causa que lo propicia el riesgo, la evolución de la enfermedad en algunos de los casos concluye hasta en la muerte sin que se reconozca el riesgo. Los dictámenes por lo tanto no deben ser sujetos únicamente del juicio de una sola persona, aunque en el dictamen aparezcan más involucrados, en sí, en la práctica es la decisión de una gente la procedencia o no de una pensión, lo que se traduce a mi forma de ver en estado de indefensión hacia el trabajador que de una u otra forma se estará sujeto a que el IMSS resuelva nuevamente ahora mediante la inconformidad planteada ante el propio instituto. Obviamente los comentarios se realizan tomando en consideración los casos en que el seguro social no realiza la valuación correcta siendo que el trabajador en realidad esta sufriendo el riesgo de trabajo.

De las observaciones manifiestas con anterioridad se desprende que sería conveniente establecer un mecanismo eficaz para disminuir las injusticias que en la práctica se presentan por no realizarse adecuadamente y que se reflejan en las demandas que hoy en día se ventilan en las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje propiciando una situación que al fin de cuentas afecta a las dos partes involucradas.

Analizando las repercusiones que propicia la mala formulación de un dictamen, se concluye que afecta irreversiblemente a la esfera de los derechos sociales y de justicia laboral de los trabajadores, por la simple y sencilla razón de que no es respetado el derecho al goce de una pensión en la mayoría de los casos en los que el trabajador reúne todos los requisitos que se establecen en los ordenamientos jurídicos del IMSS y de los ordenamientos de índole federal es decir de la Ley Federal del Trabajo. Sería conveniente profesionalizar a todos los sectores involucrados en la emisión de los dictámenes ya que muchas de las veces estos distan de estar acordes con el estado actual de salud del trabajador situación que propiciaría un mejor funcionamiento del IMSS como órgano asegurador y prestador de servicios.

4.5. MECANISMO ACTUAL RESPECTO DE LA EMISIÓN DE LOS DICTÁMENES MÉDICOS.

Los dictámenes médicos elaborados por el IMSS, tienen que ser basados en el estado actual de salud del trabajador, ya sea que haya sufrido un accidente o sea por mero estado patológico derivado del contacto directo con el trabajo que desempeña.

Actualmente la emisión de un dictamen para la calificación de un riesgo de trabajo encuentra su normatividad dentro del Reglamento de Servicios Médicos el cual establece los procedimientos a efecto de hacer llegar los servicios

a los derechohabientes del IMSS, en el caso de los riesgos de trabajo, dentro del reglamento en el Capítulo II, se encuentra el apartado que regula "la atención médica del seguro de riesgos de trabajo". Dentro de dicho reglamento se establecen los pasos a seguir en caso de que se sufra un riesgo de trabajo, para tal efecto se establece que la calificación de los riesgos de trabajo, así como la dictaminación de los mismos deberá ser realizada por el área institucional que corresponda, de igual forma deberá someterse a los estudios o exámenes médicos que se le ordenen. Si el riesgo de trabajo ocurre en su centro de trabajo, el patrón deberá dar aviso al Instituto con los formatos establecidos para tal efecto, una vez que se presente el trabajador que sufrió el riesgo ante los servicios médicos institucionales se procederá a hacer la investigación respectiva a efecto de determinar la causa que dio origen al riesgo.

El asegurado que sufra un riesgo de trabajo podrá permanecer incapacitado hasta por cincuenta y dos semanas en donde se le dará de alta o se le valorarán las incapacidades permanentes de acuerdo con el artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo. Posteriormente a las cincuenta y dos semanas, el trabajador tendrá derecho a las prestaciones en especie y en dinero que establece la Ley.

El reglamento establece la forma institucional por la cual se da trámite a los riesgos de trabajo, misma que es desigual en virtud de que se realiza con una sola parte, con sólo una forma de probar si existe o no el riesgo, mismo que involucra a las enfermedades que a todas luces requieren de mayor veracidad a efecto de llegar a una conclusión adecuada y no caer en errores que afecten a los trabajadores que padecen tal riesgo.

Por lo que hace a la práctica, se está actuando con base en el reglamento antes mencionado tomando como base además de los exámenes médicos, los formatos que se suscriben una vez que aconteció el riesgo tales como las formas MT-1 y MT-2, una vez hecha la manifestación de la valuación en base a los

elementos antes mencionados, será a satisfacción del trabajador asegurado si se siente conforme con el resultado o no, si es que no, podrá inconformarse con los medios que al efecto se establecen en la Ley del Seguro Social.

El dictamen plasmado en la forma MT-1, involucra todos aquellos accidentes que se generan en el tiempo de trabajo y que tienen una repercusión inmediata o posterior al mismo, su resultado en el acta será considerado como un acto definitivo mediante el cual sólo procederá el recurso de inconformidad correspondiente, de igual forma el resultado de lo que se establece en la forma MT-2.

El IMSS como se puede apreciar tiene el control de todo, es decir administrativamente el órgano asegurador cuenta la facultad de emitir las resoluciones, los dictámenes y en última instancia decide sobre la procedencia e improcedencia de una pensión, todo lo anterior mientras no se acuda ante las autoridades de arbitraje que basan sus resoluciones en las pruebas aportadas y en análisis jurídicos a efecto de saber si existe o no la procedencia de una pensión a causa de un riesgo de trabajo. Por otra parte, no se puede generalizar que se este llevando a cabo un procedimiento administrativo con deficiencias, más sin embargo se considera que hace falta mayor responsabilidad para aplicar correctamente el reglamento.

4.6. ANALIZAR LA INCORPORACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO PARA LA CALIFICACIÓN DE UN RIESGO DE TRABAJO DENTRO DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

El presente análisis tiene una vocación inminentemente práctica, mediante el cual se pretende acelerar los mecanismos contemplados por las leyes actuales, mismas que son las que se encuentran en vigencia, en el sentido de evitar la demora en el reconocimiento de los riesgos de trabajo establecidos en la ley de la

materia, con el propósito de evitar el desgaste por demás inminente que sufren los trabajadores los cuales además de estar en el estado físico en que se encuentran, tienen que esperar a que las autoridades del IMSS resuelvan sobre su estado. La incorporación de un procedimiento dentro de la Ley Federal del Trabajo que haga más rápida la solución a las controversias que surjan por cuestiones de riesgos de trabajo resulta necesario, a efecto de evitar a menor grado el impacto económico, social y moral tanto para el trabajador como para la empresa o patrón, así como para el desarrollo económico de la generalidad del país o lugar de que se trate.

La Ley Federal del Trabajo contempla para la solución a las controversias derivadas de los riesgos de trabajo, el procedimiento ordinario, mismo que se utiliza para la generalidad de los conflictos de índole individual situación que ha funcionado por varias décadas, más las exigencias de la sociedad y de la población en general se han desarrollado y evolucionado, hoy es necesario crear nuevas formas procedimentales a efecto de responder al actual estado de derecho con la finalidad de mejorar las condiciones en general tanto de los trabajadores como de los patrones, ya que no debemos de olvidar que los dos sectores se ven perjudicados directa o indirectamente. Es necesario el procedimiento que sea la llave a la solución de problemas derivados de los riesgos de trabajo con la única finalidad de activar la prontitud en base a pruebas que rindan las partes en un plazo que no se exceda como el actual sistema lo hace ya que hoy en día los juicios se prolongan hasta por cinco años o más y muchas de las veces, hay asuntos que no necesitan tanto tiempo para resolverse.

Las cifras manifiestas en el sexto informe de gobierno del ex - presidente Ernesto Zedillo Ponce de León indican que entre 1995 y julio de 2000 se registró casi una reclamación laboral cada 7 minutos (en una jornada administrativa), contabilizando un total de 129 mil 516 en el período referido. Entre los motivos

de demanda más frecuentes fueron; el despido injustificado, con 27 mil 521 casos (21.2%); pago por jubilación o pensión obligatoria, 12 mil 247 (9.4%); pago por incapacidad permanente profesional, 30 mil 438 (23.5%); entre otras. Los efectos provocados por tales demandas afectaron directamente a los sectores patronales tales como el textil, automotriz, ferrocarrilero, farmacéutico, eléctrico etc.

El impacto se relaciona directamente con la prevención de los riesgos de trabajo, más sin embargo no se puede escapar a tal, es decir el riesgo en el desempeño del trabajo va realmente aparejado por lo cual es necesario innovar en el resarcimiento de los daños ocasionados por el trabajo respecto de la eficacia, la prontitud, la equidad, y por consecuencia la satisfacción de los factores de la producción participantes en los conflictos derivados de los riesgos de trabajo.

Un procedimiento corto pero eficaz en la solución de los conflictos derivados de los riesgos de trabajo, basados en las pruebas, antecedentes médicos y condiciones de trabajo entre otros medios a efecto de establecer la procedencia o no de una prestación de un riesgo de trabajo beneficiaría tanto al trabajador, la empresa, el seguro, la familia misma, y la sociedad en su conjunto, es lo que hoy en día necesita la mayor parte activa de la población que se encuentra sufriendo un riesgo de trabajo.

El procedimiento en comento, tendrá la finalidad de acelerar la solución a los conflictos derivados de los riesgos de trabajo, el mismo se contempla dentro de la Ley Federal del Trabajo como máximo ordenamiento en materia laboral, ya que es la forma más conveniente de crear una nueva normatividad para calificar el riesgo de trabajo. Dicho procedimiento no afectaría la aplicación de la Ley Federal del Trabajo ya que se recurriría a artículos de la misma para el caso de pruebas y de alguna que otra circunstancia de la que se haga mención respecto de la remisión que haga el propio procedimiento.

CAPITULO 5.

PROPUESTAS PARA LA CALIFICACIÓN DE UN RIESGO DE TRABAJO DENTRO DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

5.1. MECANISMOS PARA LA CORRECTA CALIFICACIÓN DE LOS RIESGOS DE TRABAJO EN BENEFICIO DEL TRABAJADOR.

La necesidad de establecer nuevos mecanismos dentro de la legislación vigente que garanticen la plena justicia laboral frente a aquellos problemas derivados de los riesgos de trabajo es hoy en día indispensable a efecto de dar solución a los problemas derivados de los mismos. Las demandas interpuestas ante las juntas de conciliación y arbitraje son numerosas, los costos elevados para todos los participantes son realmente elevados ya que interviene personal encargado de administración de justicia, representantes de la clase trabajadora y representantes de la clase aseguradora o patronal.

La prevención de los riesgos de trabajo juega también un factor importante ya que como la historia lo ha demostrado, la realización de un trabajo trae aparejado consigo la posibilidad de sufrir muchos daños y riesgos en la salud, por ello es necesario que las empresas, industrias y demás complejos que tengan el carácter de patrón actualicen sus técnicas y formas de protección con la finalidad de evitar al máximo los riesgos de trabajo, lo cual se logrará realizando mayores esfuerzos para crear nuevos programas preventivos y así mismo sembrar la conciencia laboral de los trabajadores para su bienestar y con éste el de los demás sectores involucrados.

De los comentarios anteriores se concluye que los riesgos de trabajo son un factor realmente importante para la economía de un país, por lo que se necesita

crear formas más rápidas y adecuadas en la formulación de dictámenes que tienen como finalidad calificar los riesgos que sufren los trabajadores en el medio en que se ven obligados a prestar su trabajo.

En el caso de los trabajadores asegurados, es conveniente que se tenga el derecho de defensa ante los actos de las autoridades del seguro social respecto de los desacuerdos en las valuaciones que otorga el Instituto, es decir que el trabajador tenga la facultad de ofrecer sus medios de defensa como son los peritajes médicos, utilizando un mecanismo de solución rápida con la finalidad de no deteriorar la capacidad del trabajador en su generalidad.

Es necesario incorporar nuevas formas que garanticen la prontitud para solucionar los diversos conflictos que se suscitan respecto de los riesgos de trabajo, entendidos estos como los accidentes y enfermedades a que se encuentran expuestos los trabajadores por el simple hecho de desempeñar su trabajo, es decir procedimientos mediante los cuales se pueda llegar a lograr la armonía jurídica apegada a derecho por ambas partes, ya sea entre el IMSS y el trabajador, o entre el patrón y el trabajador aportando los medios de prueba necesarios ante una autoridad única, y no como se estila en el caso del IMSS que establece sus propias reglas de decisión.

5.1.2. ADICIÓN DE ARTÍCULOS EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO RESPECTO A LA CALIFICACIÓN DEL RIESGO DE TRABAJO DENTRO DEL TÍTULO NOVENO "RIESGOS DE TRABAJO".

La finalidad de incorporar un procedimiento para calificar un riesgo de trabajo, es ofrecer una nueva forma de abordar y solucionar la temática pura de índole administrativa que por décadas se ha practicado, los daños y perjuicios ocasionados por los accidentes y enfermedades de trabajo se solucionarán

privilegiando el acuerdo entre las partes y brindando mediante la aplicación de este procedimiento la posibilidad de mejorar el sistema de calificación de un riesgo.

TÍTULO NOVENO

RIESGOS DE TRABAJO

PROCEDIMIENTO PARA CALIFICAR UN RIESGO DE TRABAJO.

ART 596-A. El trabajador o asegurado podrá iniciar dicho procedimiento ante la Junta Local o Federal de Conciliación y Arbitraje atendiendo a su jurisdicción a partir de la notificación de la negativa del acto de otorgamiento de una prestación derivada de un riesgo de trabajo en las siguientes situaciones;

a) Rechazo de la índole laboral del accidente. En el caso del trabajador que recibe la notificación por parte del IMSS donde se desconoce o se niega la existencia del accidente o enfermedad de trabajo.

b) Inconformidad en las prestaciones o en el alta médica injustificada cuando aún perdura el estado de salud provocado por el riesgo de trabajo que dio origen a la incapacidad.

c) Por la omisión de respuesta por parte del patrón o del instituto de salud, a la solicitud de otorgamiento de alguna prestación derivada del estado de salud del trabajador.

d) Inconformidad en el porcentaje de incapacidad o en el pago por concepto de alguna pensión. Es decir cuando el trabajador considera incorrecto el pago o la valuación de alguna pensión propiciada por el patrón o en su caso por el IMSS.

596-B. Para iniciar el procedimiento de reconocimiento de un riesgo de trabajo, es necesario que el trabajador presente ante la Junta Local o Federal de Conciliación y Arbitraje según corresponda, un escrito de demanda, al que se deberá de acompañar el número de copias acorde con el número de demandados, con el objeto de que puedan ser notificados y acudan a la audiencia de Conciliación, Demanda, Excepciones, Ofrecimiento y Admisión de pruebas, a dicho escrito pueden acompañarse los siguientes documentos;

- Original de la notificación de negativa de procedencia de pensión o en su caso del alta médica correspondiente;

- Original de comprobante de domicilio actual del trabajador inconforme;

- Original de un comprobante de pago de sueldo del período anterior a la fecha del accidente o en su caso de la enfermedad del trabajador;

- Peritaje médico rendido por perito designado por la Junta correspondiente ya sea por parte del patrón o del trabajador, mismo que será solicitado al cuerpo colegiado de peritos de la Junta correspondiente, a efecto de evitar demora y privilegiar la veracidad respecto de saber el estado actual de salud del trabajador, señalando la causa que dio origen al mismo, a efecto de establecer el nexo causal entre el trabajo y el riesgo de trabajo.

- Todas aquellas pruebas que puedan ser valoradas y que se relacionen con el asunto.

596-C. Una vez notificados los interesados se celebrará una audiencia en un plazo no mayor de 10 días hábiles a efecto de que exhiban los estudios médicos y todas aquellas pruebas mismas que deberán de adoptar la formalidad establecida en la Ley Federal del Trabajo con la finalidad de emitir una resolución, siempre y cuando las pruebas sean desahogadas, y si al momento se

desahogaran por su naturaleza o se llegará a un arreglo entre las partes se proceda a emitir el Laudo correspondiente de manera pronta y rápida respecto del asunto de que se trate, atendiendo a lo aportado por las partes, es decir trabajador y patrón, o en su caso el IMSS.

Asimismo en tal cita de audiencia ambas partes tendrán el uso de la voz tomando en consideración los ordenes de los artículos "877 a 886 de la Ley Federal del Trabajo".

596-D. En caso de no llegar a una conclusión clara respecto de los estudios médicos presentados por ambas partes, para llegar a resolver la controversia, la junta designará a un perito médico tercero en discordia a efecto de que emita su dictamen en donde el trabajador se practicará los estudios complementarios a efecto de establecer la procedencia del reclamo y a su vez el monto de la valuación, en un plazo que no exceda de 10 días, posteriormente se citará a una audiencia donde se exhibirá dicho peritaje que no excederá de 10 días para su celebración.

596-E. La autoridad competente que conozca del asunto, emitirá un laudo previa audiencia donde se exhiba el peritaje médico que al efecto establece el artículo que antecede, donde constará la naturaleza del accidente o enfermedad profesional, así como las prestaciones médicas a las que tiene derecho conforme a la ley, es decir se establecerá el tipo de pensión y el porcentaje a pagar según sea el caso.

596-F. Si el trabajador no estuviera de acuerdo con el laudo rendido por la autoridad concedora, podrá recurrir a la aclaración de dicho laudo emitido por la autoridad dentro de los tres días hábiles siguientes al día de la notificación.

596-G. En caso de conceder la aclaración, se procederá a emitir un nuevo laudo con carácter de definitivo.

La aplicación del procedimiento establecido con anterioridad nos permitiría establecer la forma por la cual se resolverían los conflictos prontamente, con respaldo de algunos artículos fundamentales de la Ley Federal del Trabajo, como es el caso del ofrecimiento de pruebas, la prescripción, contestación a la demanda, y demás formalidades que no se encuentran dentro del procedimiento de reconocimiento de riesgo de trabajo.

El procedimiento debe de ser rápido, con el objeto de que sea beneficiado el trabajador y de igual forma el patrón o en su caso el IMSS, ya que se afecta económica, física, y moralmente a la clase trabajadora. Lo anterior por el tiempo que se lleva hoy en día el que se les reconozca un riesgo de trabajo, lo cual se puede evitar creando un nuevo sistema para ello.

CONCLUSIONES.

PRIMERA.- El trabajo en sus inicios era de naturaleza manual, el cual que se encontraba a cargo de los esclavos, y que al sufrir un riesgo de trabajo eran atendidos por su dueño, tal circunstancia cambio posteriormente con el maquinismo, los accidentes y enfermedades aumentaron, lo que produjo una disminución en las ganancias de los patrones, surgiendo la necesidad de crear normas a efecto de dar solución al problema.

SEGUNDA.- Los riesgos de trabajo según los artículos 477 de la Ley Federal del Trabajo y 55 de la Ley del Seguro Social producen Incapacidad Temporal, Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total y la Muerte, es de importancia señalar que las consecuencias que propicia el riesgo de trabajo, se encuentran bien definidas en ambas leyes, más no para el caso del término de muerte, ya que hoy en día no se cuenta con una definición de lo que se entiende por tal, por lo cual se considera que debe de incorporarse como tal dentro de las leyes antes citadas, al efecto propongo sea incorporada la definición siguiente para materia de índole laboral, tal y como se establece en el presente trabajo como "la cesación total y permanente de los signos vitales como consecuencia de una situación determinada, dentro de una relación de trabajo".

TERCERA.- El derecho al goce de una pensión como garantía del asegurado y patrimonio del mismo, debe ser susceptible a ser heredado a su familia, ya que como lo contempla la actual legislación del Seguro Social, la pensión termina cuando fallece el último beneficiario o en su caso la persona que dependía económicamente de él, es decir la Ley es muy restrictiva respecto de lo comentado, por lo cual se considera necesaria una reforma que abarque a todos los ascendientes a efecto de mantener vivo el derecho protector de las clases económicamente débiles.

CUARTA.- Para que exista un riesgo de trabajo como tal es necesario que existan factores tales como: La existencia de un patrón para el cual el trabajador presta sus servicios; que exista un daño en la salud originado por la actividad desempeñada y que el mismo trae como consecuencia un riesgo de trabajo.

QUINTA.- Los problemas derivados de los riesgos de trabajo, hoy en día producen daños incalculables a los trabajadores, circunstancia por la cual deben de establecerse nuevas formas de solución a los mismos con la finalidad de no alterar el ya deteriorado estado en que hoy en día se encuentra la clase trabajadora de nuestro país.

SEXTA.- Es de importancia señalar que para calcular el monto de una pensión se toman en consideración los siguientes requisitos: Grado o porcentaje de la pensión, el salario promedio de las últimas 52 semanas de cotización, tratándose de enfermedades de trabajo, si es de accidente de trabajo, se tomará el salario que tenga el trabajador al momento de sufrir el riesgo de trabajo.

SÉPTIMA.- Es conveniente que se haga un reordenamiento de artículos en la Ley Federal del Trabajo con la finalidad de actualizarla a la realidad, ya que hoy en día cuenta con artículos que fueron derogados como el caso de los de la huelga, mismos que se pueden emplear para mantener vigente el sistema jurídico laboral.

OCTAVA.- La actual legislación laboral no cuenta con un procedimiento especial para calificar los riesgos de trabajo, el cual es necesario a efecto de propiciar la rapidez y eficacia en la solución a los problemas derivados de los mismos. Por lo que en este trabajo propongo, incluir dentro de la Ley Federal del Trabajo, en el Título Noveno, el procedimiento para calificar un riesgo de trabajo.

NOVENA.- El riesgo de trabajo conforme a las leyes que regulan su indemnización, la llevan a cabo en especie y en dinero, más realmente no existe un resarcimiento completo ya que va más allá de las mencionadas prestaciones como es el daño moral, el de familia y en ocasiones el económico.

BIBLIOGRAFÍA.

ACOSTA Romero, Miguel. Teoría General del Derecho Administrativo. Editorial Porrúa, s.a. México, D.F. 1979. 606. P.P.

AMEZCUA Omelas, Norahenid. Los afores Paso a Paso. Editorial Sicco. México, D.F. 1997.301 P.P.

BAEZ MARTINEZ, Roberto. Lecciones de Seguridad Social. Editorial Pac, S.A. de C.V., México, D.F. 1994. 248 P.P.

CABANILLAS, Guillermo. Derecho de los Riesgos de Trabajo. Editorial Omeba, Buenos Aires, Argentina, 1985.789. P.P.

CLIMENT BELTRAN, Juan B. La Ley Federal del Trabajo. Comentario y Jurisprudencia.11ª. ed. Editorial Iisfime. Naulcapan Estado de México 2000. 788. P.P.

DE BUEN LOZANO, Néstor. Derecho del Trabajo. Tomo I. 12ª. ed. Editorial. Porrúa, S.A. México, D.F., 1999. 669. P.P.

—Seguridad Social. 1995. 234 P.P.

—Derecho Procesal del Trabajo. 1990.640 P.P.

DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. 11ª. ed. Tomo II. Editorial. Porrúa, S.A. México D.F., 2000. 788. P.P.

GARCÍA FLORES, Jacinto. Fundamentos de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad Autónoma de Puebla. Dirección General de Fomento Editorial.Puebla,1998. 336. P.P.

GARCÍA MAYNEZ, Eduardo. Introducción al Estudio del Derecho. 49ª. ed. Editorial. Porrúa. México, 1998. 444. P.P.

J KAYE, Dionisio. Los Riesgos de Trabajo. Editorial. Trillas. México, D.F., 1985. 518. P.P.

J. RUBINSTEIN, Santiago. Diccionario de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Editorial. Depalma. Buenos Aires, 1983. 227 P.P.

MARC, Jorge Enrique. Los Riesgos de Trabajo. Editorial Depalma. Buenos Aires Argentina, 1971.122. P.P.

MARGADANT SPANJAERDT, Guillermo F. Introducción a la Historia del Derecho Mexicano. Editorial Esfinge, S.A. México, D.F. 1988. 236. P.P.

MORENO, Daniel. Derecho Constitucional Mexicano. Editorial Pax-México. D.F.. 1978. 590. P.P.

PETIT, Eugene. Tratado Elemental de Derecho Romano. 9ª. ed. Editorial. Universidad. Buenos Aires, 1999. 707 P.P.

RAMIREZ COVARRUBIAS, Guillermo. Medicina Legal Mexicana. S.E.P. Derechos Reservados. México, D.F. 1991. 351. P.P.

REYES PONCE, Agustín. Administración de Empresas Teoría y Práctica. Editorial. Limusa. México. 1990. 189. P.P.

RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. 2ª. ed. Editorial Porrúa. México. D.F. 1997.550. P.P.

TAPIA ORTEGA, Ana Rosa. La Teoría del Riesgo de Trabajo. Editorial Pac. S.A. de C.V. México D.F. 1988.232. P.P.

LEGISLACIÓN.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 134ª. ed. Editorial. Porrúa, S. A. México, 2001.

Agenda Laboral. Ley Federal del Trabajo. 8ª. ed. Editorial Ediciones Fiscales ISEF. México, 2002.

Ley Federal del Trabajo. Comentarios, Pronuario, Jurisprudencia y Bibliografía. 81ª. ed. Editorial Porrúa. México, 2000.

Ley de Amparo. Editorial Ediciones Fiscales ISEF. México, 2002.

Ley del Seguro Social y sus Reglamentos. Editorial SISTA, S.A. de C.V. México 2001.