

217-6



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

## **LOS RIESGOS DE TRABAJO EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO: LA LEY DEL IMSS.**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
LICENCIADO EN SOCIOLOGIA

P R E S E N T A :

**CESAR LUIS CARDENAS VARELA**

CD. UNIVERSITARIA

MAYO DE 1987



## **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 está 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.

# I N D I C E

## INTRODUCCION.

### CAPITULO I

LA REGLAMENTACION DE LOS RIESGOS DE TRABAJO..... pag. 1

Leyes, proyectos y anteproyectos de ley sobre accidentes de trabajo más importantes de 1906 a 1918.

Período 1910-1917. Las garantías sociales en el trabajo.

El espacio jurídico nacido de la Constitución de 1917.

Período 1940-1945. El proceso de industrialización.

Condiciones en las que surge el IMSS.

Las leyes del IMSS de 1943 a 1973.

Período 1970-1976. Ampliación de la cobertura del IMSS..

### CAPITULO II

EL IMSS ..... pag. 40

Condiciones de acceso al régimen obligatorio.

Organización y estructura interna.

### CAPITULO III

EL IMSS Y LOS RIESGOS DE TRABAJO..... pag. 53

La ubicación de los riesgos de trabajo.

El régimen financiero del seguro de riesgos de trabajo.

El IMSS como una institución del Estado.

La salud de los trabajadores.

CONCLUSIONES ..... pag. 86

## I N T R O D U C C I O N .

En el desarrollo de esta investigación se abordaron las características principales del Instituto Mexicano del Seguro Social, partiendo de la hipótesis central de que su estructura médico-administrativa, funciones y servicios, así como las condiciones para su acceso están ordenadas y jerarquizadas principalmente en torno al "Riesgo de Trabajo"; así como que la función básica de la seguridad social: reducir los costos de la fuerza de trabajo, se cumple en el aseguramiento del propio riesgo.

Se analizaron los siguientes puntos:

- a) Una periodización de las situaciones históricas y de las condiciones económicas y sociales en las que surge y desarrolla el sistema de seguridad social en México;
- b) Una recapitulación de las principales leyes y proyectos de leyes sobre riesgos y accidentes de trabajo a principios de este siglo, y su comparación con las leyes del IMSS;
- c) Las formas de acceso al instituto y su organización administrativa;
- d) La función que cumple el propio instituto, relativa a la mantención de la fuerza de trabajo, en su relación con las condiciones generales del desarrollo del capitalismo;
- e) El esquema de trabajo utilizado para el estudio de la salud de los trabajadores a partir del riesgo de trabajo;
- f) A manera de conclusión, reflexiones sobre el sistema de seguridad social en México.

El estudio de un organismo de la importancia del Instituto Mexicano del Seguro Social y específicamente en cuanto a los servicios que presta para la atención de los riesgos de trabajo, debe insertarse en un marco conceptual que defina, primero, qué es el proceso salud-enfermedad; segundo, como dicho proceso se inscribe en una formación social específica y tercero como los distintos grupos o clases sociales enferman y tienen acceso a los servicios de salud de una manera desigual.

La conceptualización de la salud del hombre puede ser abordada desde varios puntos de vista: desde aquellos que pretenden explicarla como una manifestación estrictamente biológica, donde se trata de buscar al o a los elementos patológicos portadores de la enfermedad para aislarlos y combatirlos; o los que ven las causas de la patología en un ambiente insalubre donde se desarrolla ésta y propone, en consecuencia, un saneamiento del habitat.

También existe una propuesta conceptual, conocida como biológico-social-histórica, que sintetiza en las condiciones materiales de vida al conjunto de condicionantes históricas, sociales, políticas y económicas, como las causas últimas y efectivas del modo de enfermar.

Sera ésta última la utilizada para la presente investigación.

Sus características generales son las siguientes:

Propone el estudio del proceso salud-enfermedad como un proceso dinámico y dialéctico, en el cual debe considerarse al hombre primariamente como un ser inmerso en un conjunto de relaciones sociales de producción de las cuales depende, en último caso, la manera concreta de enfermar, accidentarse o morir. Esto en realidad es así puesto que al ubicar a la

enfermedad como un resultado de las propias relaciones sociales, se revela como un fenómeno social específico, y deja de ser entendida simplemente como un hecho biológico o patológico aislado, dado que el hombre, el ser social por antonomasia, no vive aislado.

De lo anterior se sigue que, como las diferentes formas de enfermar dependen o están subordinadas al conjunto de relaciones sociales de producción, el elemento determinante para el estudio de la salud deba ser la categoría de clase social.

En suma, el estudio del proceso salud-enfermedad deberá atender a las formas concretas y específicas de enfermar de las distintas clases sociales.

En este contexto, para el estudio de los accidentes y riesgos de trabajo y sus manifestaciones como la invalidez, la incapacidad, etc., habrá que encontrar sus causas últimas en las condiciones históricas concretas en que se presentan, o sea en la organización capitalista del proceso de trabajo que, como una organización científico-técnica, genera patrones patológicos específicos.

En efecto, "...Otro aspecto importante del proceso salud-enfermedad se refiere al ambiente laboral. En las sociedades capitalistas, los empresarios buscan que la fuerza de trabajo produzca al máximo para obtener la mayor ganancia. Esto, aunado a las condiciones ambientales en los lugares de trabajo, se traduce en deterioro envejecimiento precoz, enfermedades ocupacionales y en lesiones invalidantes para los trabajadores.

Este fenómeno se manifiesta de manera desigual entre obreros de sectores y ramas productivas según las condiciones téc-

#### IV

--nicas de producción y el grado de organización de los trabajadores" 1

Por otro lado, es necesario hacer hincapié en las características generales de los organismos de salud dependientes y/o organizados por el Estado, para enmarcar la verdadera función de las instituciones de seguridad social.

En el plano institucional se puede dividir en dos grupos las formas de acceso a los servicios médicos: la Salubridad y Asistencia Social, y la Seguridad Social. En el caso de México, el Sistema Nacional de Salud define los ámbitos de participación estatal de la siguiente manera:

" La salubridad atiende todos los problemas que rebasan el nivel individual y que requieren, para su solución, acciones organizadas del dominio colectivo con objeto de promover, proteger, fomentar y restablecer la salud de la comunidad, elevar el nivel de bienestar y prolongar la vida humana." 2

Se propone alcanzar estos objetivos a través de una serie de acciones dirigidas a una población abierta, que van desde el control de las enfermedades transmisibles; investigaciones epidemiológicas; educación para la salud; control de alimentos y fármacos; etc. Las acciones de la Asistencia Social están estrechamente ligadas con las de la Salubridad en la medida en que se orientan por diversas demandas que van desde mecanismos de auxilio a indigentes y desvalidos (rehabilitación física y mental, dormitorios, etc) hasta servicios médicos y hospitalarios para la población desempleada.

" La Asistencia Social incluye no solamente diferentes tipos de 'asilo' destinados al lumpenproletariado sino también, y cada vez en mayor grado, la atención médica, aunque

ésta es esporádica y de baja calidad en sus comienzos. En este tipo de actividad no interesa la recuperación y el mantenimiento de la fuerza de trabajo sino la disminución de las tensiones sociales" 3

Por su parte los servicios de seguridad social están orientados a una población derechonabiente específica: los asalariados. Sus características y funciones son:

" 1. El Seguro Social, de acuerdo con la ley que lo rige, es un servicio público descentralizado, autónomo, con administración tripartita.

La Asistencia Social es una dependencia directa del poder público.

2. Los recursos económicos para financiar el Seguro Social proceden directamente de las cuotas que pagan los patronos, los trabajadores y la contribución del estado.

La Asistencia Social se sostiene con los recursos de la Hacienda Pública con ingresos que provienen de utilidades o donativos. Es un régimen no contributivo, que cumple la obligación que tiene el Estado de suministrar ayuda a los menesterosos sólo en la medida de sus posibilidades económicas.

3. El Seguro Social se circunscribe a la población asalariada y a sus económicamente dependientes.

La Asistencia Pública se circunscribe a la población menesterosa; la ayuda que concede es eventual y de naturaleza diversa.

4. El Seguro obligatorio es un sistema eficaz de previsión para la población asalariada y sus derechonabientes que 'ciega' las fuentes que alimentan el desamparo y tiende a establecer una distribución más equitativa de la riqueza nacional.

La Asistencia Social no prevé sólo ayuda a los menesterosos y, a pesar de la 'bondad' de su acción se conserva el des-nivel económico de las clases sociales.

5. El Seguro Social incrementa sus recursos económicos en función directa del número de trabajadores asegurados.

La Asistencia con una población inmensa de menesterosos, solo puede cubrir parcialmente sus necesidades en función de la generosidad del poder público" 4

En resumen, los sistemas de seguridad social tienen una función indirectamente productiva: aumentar la productividad de la fuerza de trabajo y coadyuvar a su reproducción. La presente investigación buscará aclarar algunos elementos que intervienen en este proceso.

C A P I T U L O I

LA REGLAMENTACION DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

Leyes, proyectos y anteproyectos de ley sobre accidentes de trabajo más importantes de 1906 a 1918.

Los documentos más importantes que sentaron las bases para la reglamentación de los riesgos de trabajo, a principios de este siglo fueron los siguientes:

LEY DE ACCIDENTES DE TRABAJO DE BERNARDO REYES, 1906.

En el punto tercero de la exposición de motivos de ésta ley se lee:

"Además, con la rapidez del trabajo y con la costumbre, que acaba por disminuir las precauciones, el operario llega a ser menos apto para evitar el peligro a que continuamente está expuesto. De tal estado de cosas ni el patrón ni el obrero son responsables: es peculiar a la industria misma!"

La idea que aparece en dicha ley es fundamental porque de ella se derivarán la acepción y definición oficiales del riesgo de trabajo que prevalecen hasta hoy.

El primer criterio para su calificación es el grado de riesgo que tengan cada una de las empresas en las que los obreros trabajen, dado que se presupone al accidente como algo inherente e inevitable en la industria.

Así, más adelante se lee en la misma Ley de 1906:

"NOVENO. Será injusto sujetar a todas las industrias existentes o posibles al mismo cartabón. Facilmente se nechan de ver las profundas diferencias que separan a la gran fábrica del taller modesto, a la industria que aprovecha y

pone al servicio de la producción las fuerzas dominadas por la ciencia moderna en motores y maquinaria de manejo complicado y peligroso, de aquella en que el trabajo es manual y se ayuda de útiles casi primitivos".

De acuerdo a lo anterior el riesgo laboral está en relación directa al grado de peligrosidad que tienen los medios e instrumentos de trabajo en su aplicación; esto es un primer intento por precisar que tipo de trabajador está sujeto a condiciones más rigurosas.

El artículo primero de ésta Ley se refiere a la responsabilidad civil sobre el daño que produzca en el trabajador el posible riesgo, pero sin definir a éste:

"Artículo 1o. El propietario de alguna empresa de las que se enumeran en esta Ley, será civilmente responsable de los accidentes que ocurran a sus empleados y operarios en el desempeño de su trabajo o con ocasion de éste.

No dan origen a la responsabilidad civil del empresario los accidentes que se deban a alguna de estas causas:

I Fuerza mayor, extraña a la industria de que se trate.

II Negligencia inexcusable o culpa grave de la víctima.

III La intención del empleado u operario de causarse daño"

En esta Ley del Gral. Reyes se encuentra la primera aproximación por ubicar a los riesgos de trabajo como inherentes a las propias empresas.

Sin embargo no se reconoce por qué, o cuales son las características patológicas del trabajo, con lo cual éste es abstraído de sus condicionantes históricas: la organización del taller y del propio proceso de trabajo. Así concebido, el proceso de trabajo solo es explicado como una actividad práctica, manual, etc. y el riesgo de trabajo como algo "inevitable" y aleatorio.

PROYECTO DE LEY PARA REMEDIAR EL DAÑO PROCEDENTE DEL RIESGO PROFESIONAL, 1913.

Este proyecto fue presentado a la Cámara de Diputados en Mayo de 1913, y puede considerarse como el documento más cercano a la ley que rige en la actualidad al I.R.S.

En él se establece por primera vez la creación de un fondo permanente, como el mecanismo que asegure la indemnización correspondiente en caso de accidente o enfermedad. Es conveniente enfatizar sobre este hecho porque de él se desprenden dos consecuencias. Primero, la autoridad civil o municipal (de aquellos años) era la encargada de sancionar y ver que fuera reparado el daño; segundo, se instituye a partir de ese momento la intervención y administración de la autoridad misma.

Por ejemplo, los artículos 1 y 3 de este proyecto de Ley dicen:

"1o. Son a cargo de cada empresa la asistencia y la indemnización del daño que sufra el obrero que emplea, al que le será compensado en los términos de la presente Ley, cuyos beneficios no son renunciables, ni pueden ser disminuidos por contrato alguno

5o. Para hacer efectivos los beneficios de la presente Ley será creada la Caja de Riesgo Profesional, alimentada con las contribuciones que, con cargo a costo de producción, enterarán los patronos de las industrias enunciadas en el artículo 4o.

Para garantizar la asistencia y alimentos que ordena el

artículo 6o. cada patrón, empresario o contratista depositará en la caja \$1.00 por cada uno de los obreros que ocupare; repondrá el depósito, según el número de obreros empleados, cada vez que hubiera sido tomado algo de él para atender algún lesionado o lo aumentará si empleare mayor número de obreros (...).

Conviene aclarar que en las modernas leyes del IESS encontramos que la obligación de cubrir los accidentes inherentes al trabajo, ya no solo es de los empresarios; en ellas también está presente la aportación del trabajador, en otras palabras, que una parte de los costos para mantener activo al obrero es pagada por él mismo.

El aspecto nuevo a resaltar aquí, es que la autoridad civil o federal se hace de hecho formalmente responsable de la creación de un organismo encargado exclusivamente de vigilar que los trabajadores queden asegurados contra los accidentes de trabajo. Hasta antes de la Constitución de 1917 (el artículo 123 concretamente) en ninguna parte se encuentra alguna explicación del por qué el Estado asume esta función; buscando en diversos proyectos, leyes, etc esto no se hace presente.

LEY DEL TRABAJO DE CANDIDO AGUILAR, ESTADO DE VERACRUZ,  
ENERO DE 1918.

De esta ley se reproduce el título cuarto que se refiere a la responsabilidad por accidentes y enfermedades profe-

--sionales y que define con precisión al riesgo de trabajo.  
"Artículo 127. Los patrones serán responsables, en los términos de ésta Ley, de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los obreros.

Artículo 128. Se entiende por accidente de trabajo, para los efectos de esta Ley, todo suceso imprevisto y repentino, provocado con motivo o en el ejercicio del trabajo y que trae como consecuencia al trabajador la muerte o una incapacidad temporal o permanente para trabajar (...)

Artículo 131. La indemnización que deba pagar el patrono al trabajador, variará según el accidente o la enfermedad profesional traigan como consecuencia al trabajador:

- I La muerte
- II Incapacidad permanente total
- III Incapacidad permanente parcial
- IV Incapacidad temporal.

Artículo 132. Se entiende por incapacidad permanente total para los efectos de esta ley, la que impida al trabajador, para toda su vida, desempeñar cualquier trabajo; por incapacidad permanente parcial, la que impide para toda la vida desempeñar el trabajo que prestaba al tiempo del accidente; y por incapacidad temporal la que solo le impide por cierto tiempo el desempeño de su trabajo".

En esta Ley de 1918 se hacen explícitos por primera vez tres elementos que serán fundamentales para la posterior legislación de los accidentes laborales en México. Primero, reconoce solo como accidentes y enfermedades profesionales las ocurridas a los obreros, no habla de ningún otro tipo de trabajador. Segundo, que el trabajo desempeñado por el obrero genera cuatro formas específicas de desgaste de la

fuerza de trabajo; y tercero, que de acuerdo a ese desgaste la vida y la conservación física del obrero dependen y están supeditadas a un tipo o acto de trabajo.

PROYECTO DE LEY SOBRE INDEMNIZACIONES POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. DISCRITO BY TERRITORIOS FEDERALES . OCTUBRE 4 DE 1918.

Este proyecto da una mayor perspectiva para el estudio de la salud en México. Con él se inicia una legislación a nivel nacional, sobre accidentes y enfermedades en el trabajo luego de la Revolución, y aparecen los tres actores (obreros, capitalistas y la Institución gubernamental), que han de definir en base a que principios se podrá acceder a los servicios de salud.

La exposición de motivos del proyecto, presentado en la Cámara de Diputados, dice:

"Nosotros educamos al proletariado, le concedemos derechos, la expresión de su voluntad en el sufragio, organizamos nuestras milicias con sus elementos y, sin embargo, no hemos satisfecho sus aspiraciones, sus derechos de potencia social (sic.) con preceptos positivos. Este sentimiento, esta justicia que se impone por la fuerza es lo que nos ha llevado a reglamentar los accidentes de trabajo y enfermedad profesional del modo que lo hemos hecho, ..."

A partir de este momento ya no habrá más ambigüedades: solo el proletariado es la clase productiva y en tal condición debe ser mantenida física y socialmente apta para su trabajo.

Es el momento que marca la futura organización de la seguridad social en México. En tanto que su conformación

estará orientada a la conservación de la capacidad productiva del hombre, solo tendrán acceso a ellos los trabajadores directamente productivos: los obreros; la institucionalización de la seguridad social se llevará adelante guiada por esta necesidad y las demandas de salud del resto de los individuos serán supeditadas a ese principio, es decir, su necesaria incorporación a la actividad productiva.

Por otro lado, en la misma exposición de motivos se establece por primera vez el arbitraje entre capitalistas y obreros:

"Como sea que las pequeñas empresas no pueden sufragar las indemnizaciones de carácter general, hemos facultado al Tribunal de Conciliación y Arbitraje para que las fije analizando previamente el capital de la pequeña empresa, el número de los obreros que emplea, el salario y la calidad del trabajo. De esta manera hacemos extensivo el principio del riesgo profesional a todos los que explotan y ponemos la responsabilidad en relación con sus fuerzas económicas".

La satisfacción de las demandas de servicios de salud, según éste proyecto de 1918, es el resultado del enfrentamiento entre los capitalistas, la mediación de un organismo gubernamental y los obreros quienes sufren las consecuencias del desgaste en el trabajo.

En el mismo proyecto se fundamenta el futuro organo que ha de regular y dar cauce a aquél enfrentamiento entre las clases en la lucha por la salud...

"Artículo 7. Tan pronto como las circunstancias económicas del país lo permitan y la Hacienda Pública recobre su

normalidad, el Ejecutivo de la Unión establecerá la 'Caja de Previsión Social' para el Distrito y Territorios Federales, la cual tendrá el funcionamiento técnico de las compañías aseguradoras.

Artículo 8. Establecida la 'Caja de Previsión Social', los patronos estarán obligados a asegurar en ella a sus obreros y empleados. Los seguros serán por invalidez contra accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y ancianidad.

Artículo 9. El fondo primitivo de la "Caja de Previsión Social" se formará con las dotaciones que disponga el Ejecutivo y dependerá de una de las Secretarías de Estado". Haya que agregar, sin embargo, que no es función del Estado garantizar la salud. En todo caso, como lo señala la citada Ley, y como una parte de sus tareas administrativas, vigilará que los trabajadores se encuentren asegurados y administrará los sistemas y servicios médicos, así como el modo de acceder a ellos.

PROYECTO DE LEY SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES . OCTUBRE 10 DE 1918.

Este proyecto es muy similar al anterior del mismo mes y año. Sin embargo contiene algunas disposiciones y artículos que vale la pena resaltar...

"Artículo 2. Para los efectos de ésta Ley, entiendase por accidente toda lesión producida por la acción repentina de causa violenta, fortuita exterior, no extraña a la industria, que el empleado u operario sufra al ejecutar un trabajo por cuenta ajena, fuera de su domicilio y que tarde en sanar más de tres días (...)

Artículo 11. Los patronos o empresas quedarán eximidos de la responsabilidad prevista por ésta ley en los casos siguientes:

- I. Cuando el daño sea producido por fuerza mayor o extraña a la industria en que se produjo el accidente;
- II. Cuando haya sido provocado intencionalmente por la víctima; (...)"

El presente proyecto contiene los elementos que más se aproximan a lo que ha de definirse como "Riesgo de Traba - jo": establece que debe tratarse de un trabajo contratado por cuenta ajena, fuera del domicilio y producto de una empresa específica, circunscribiendo de este modo al posible riesgo únicamente a la tarea que el obrero realice, o sea a su acto de trabajo concreto.

Período 1910-1917

Las garantías sociales en el trabajo.

El espacio jurídico nacido de la Constitución de 1917.

Durante los años que precedieron a la promulgación de la Constitución Política de 1917 existieron una serie de documentos, pronunciamientos, etc que, aunque dispersos, sirvieron de base a la reglamentación de los accidentes y las enfermedades profesionales.

Sin embargo, es hasta la promulgación del artículo 123 Constitucional cuando se establece un marco jurídico y político que regule las condiciones generales de trabajo, entre ellas claro lo referente a los riesgos de trabajo.

Para tener una idea acerca del origen del artículo 123 como el regulador de las relaciones entre obreros y capitalistas, es conveniente hacer una comparación entre el programa del Partido Liberal Mexicano de 1906 con dicho artículo, ya que las propuestas y formulaciones teóricas del programa son un testimonio de las contradicciones sociales imperantes en esa época en México.

El programa en la sección referida a "Capital y Trabajo" sienta las bases de la moderna legislación laboral en México; sus puntos más importantes son los siguientes:

" 21. Establecer un máximo de ocho horas de trabajo y un salario mínimo en la proporción siguiente: \$1.00 para la generalidad del país, en que el promedio de los salarios es inferior al citado, y de más de \$1.00 para aquellas regiones en las que la vida es más cara y en las que este salario no bastaría para salvar de la miseria al trabajador " (X)

(X) Todos los puntos del programa del Partido Liberal que se reproducen fueron tomados del texto Precursores Intellectuales de la Revolución Mexicana, de James Cockcroft, ed. siglo XXI, México 1986, p.p. 221-224

El texto de la Constitución señala por su parte en el artículo 123 fracción I: " La duración de la jornada máxima será de ocho horas; " también amplía la regulación de la jornada de trabajo, según se trate de jornadas nocturnas, y prohíbe la contratación de menores de 14 años.

El punto 33 del programa dice: " Hacer obligatorio el descanso dominical";

la fracción IV del artículo 123 lo modifico así: " Por cada seis días de trabajo deberá disfrutar el operario de un día de descanso, cuando menos";

En el punto 25 del programa se señala: " Obligar a los dueños de minas, fábricas, talleres, etc a mantener las mejores condiciones de higiene en sus propiedades y a guardar los lugares de peligro en un estado que preste seguridad a la vida de los operarios";

las fracciones II y III del artículo 123 amplian esa proposición al decir: "Quedan prohibidas: las labores insalubres o peligrosas, el trabajo nocturno industrial y todo tipo de trabajo después de las diez de la noche, de los menores de dieciseis años."

El punto 26 del programa dice: " Obligar a los patronos o propietarios rurales a dar alojamiento higiénico a los trabajadores, cuando la naturaleza del trabajo de estos exija que reciban albergue de dichos patronos o propietarios"; esto fue incorporado y ampliado en la fracción XII del 123 en la cual se obliga a toda empresa a: " proporcionar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas. Esta obligación se cumplirá mediante las aportaciones que las empresas hagan a un fondo nacional de la vivienda a fin de constituir depósitos en favor de sus trabajadores y establecer

un sistema de financiamiento que permita otorgar a estos crédito barato y suficiente para que adquieran en propiedad tales habitaciones".

El punto 27 es el más importante para los efectos de este trabajo. En él está sintetizado todo el proyecto que posteriormente se planteará en la Constitución, en lo referente a la protección y seguridad social del trabajador. Dice el punto 27: "Obligar a los patronos a pagar indemnización por accidentes de trabajo".

El reconocimiento de los accidentes de trabajo como un producto de las relaciones entre capitalistas y trabajadores y de exigir la reparación del daño a los primeros es un reconocimiento, a la vez, de que la forma de accidentarse o de enfermar es el resultado de la explotación que sufre el trabajador. De esta conceptualización parten las fracciones XIV, XV y XXIX del 123 para sentar las bases de las garantías sociales en el trabajo; estas fracciones señalan:

"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 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 aún en el caso de que el patrón 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,

que adopten las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mejor 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: (...).

XIII. 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 servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares;".

Período 1940-1945.

El proceso de industrialización.

Condiciones en las que surge el IMSS.

El análisis de este período es fundamental para el desarrollo del presente trabajo, ya que es en el año de 1943 cuando se promulga la primera ley del IMSS. Dicha ley será en lo sucesivo, junto con la Ley Federal del Trabajo, el documento más importante para la reglamentación de los riesgos de trabajo. En este apartado se analizan también, en sus aspectos medulares, las leyes del IMSS de 1943 a 1973, así como una serie de aspectos económicos y políticos de la época en que surge el Instituto Mexicano del Seguro Social.

La década de los '40 puede asociarse de manera general como una etapa de desarrollo e impulso a la industria mexicana, en este contexto se ubica una modificación en la composición de la fuerza de trabajo, la cual es sometida a nuevos ritmos, definidos por los nuevos procesos de trabajo, de lo que puede inferirse que también es sometida a nuevos y diferentes modelos de consumo y desgaste, así como a nuevas formas de organización y lucha, siendo estas algunas de las razones fundamentales para la creación del IMSS.

Este, sin embargo, no es una consecuencia lógica del proceso de renovación industrial; otra característica del período analizado es la doctrina o el discurso que "sobre el futuro del país" se sostuvo durante la época por los principales dirigentes y centrales obreras: el desarrollo industrial. Es esta idea del desarrollo que se impone como proyecto del Estado, y es asimilada por las directrices del movimien-

--to obrero, uno de los gérmenes de un sistema de seguridad social, basado en la "protección" del trabajador ante los posibles riesgos inherentes a la industria. Se puede afirmar que dicho período se sustentó en la política de sustitución de importaciones, la que se caracterizó por una tendencia a satisfacer las demandas internas de bienes de consumo, que anteriormente se realizaba en el mercado internacional. En este contexto se propuso la dinamización de la producción total en relación a un sector que apoyara el crecimiento de otras ramas. Los elementos colaterales que posibilitaron tal política fueron: un crecimiento de la producción interna, políticas proteccionistas e inversiones públicas, entre otros.

Lo que generó esta política fue una fuerte concentración y centralización de capital apoyada en el modelo de un sector dinámico que haría crecer a otros; no obstante, esto sólo fue posible al dinamizar determinados sectores por la vía de inversiones en nuevas maquinarias y tecnología, por un lado, y por otro creando sectores con bajos niveles de inversión y productividad.

En resumen, la composición y el consumo de la fuerza de trabajo se llevó a cabo, por una parte, en base a la introducción de nuevos elementos (tecnología) que aceleraran la productividad, creando nuevos modelos y patrones de desgaste físico, y por otra en base a una intensificación del trabajo (sectores tecnológicamente atracados), o sea en una sobre-explotación y pauperización del trabajador.

Este cambio en la composición y características de la fuerza de trabajo fue fundamental para el proyecto de industrialización que se impulsó, y es lo que permite a la vez cor--

--prender cuál era la noción de "progreso" y "desarrollo". En efecto, "...la industria manufacturera empleaba en 1940 a 524 mil personas y en 1950 a 915 mil, lo que representa una tasa promedio anual de crecimiento del 5.1% mayor que la de cualquier otra actividad. A pesar de eso, en 1950 solamente el 11.8% de la población económicamente activa del país se encontraba trabajando en ese sector, mientras que el agropecuario absorbía el 58.3% y los demás sectores el 29.9%: 5

Este aumento sustancial del número de obreros industriales refleja las nuevas condiciones impuestas por los diferentes procesos de trabajo; algunos datos que permiten hacer esta afirmación son los siguientes:

Para el caso de la industria textil los cuadros estadísticos muestran que de 1940 a 1945 tuvo un incremento del 42%. Sin embargo...

" También es importante fijarse en el comportamiento de las inversiones en maquinaria y equipo textil. Estas permanecieron durante la guerra (hasta 1944) en el bajo nivel medio de los 5 millones de pesos anuales (...); pero este bajo nivel de inversiones podría permitir que, como hipótesis, supusieramos que el aumento de la producción total de la industria textil no se logra solamente con un mayor número de horas trabajadas o de obreros empleados, sino también con un incremento en la intensidad del trabajo" 6

Otro sector altamente representativo del incremento de la mano de obra fabril es la industria metalmeccánica. Como un sector de los llamados "dinámicos", ilustra bien el caso de la industria automotriz, cuyos datos son los siguientes: Para el año de 1940 se empleaban en dicha industria un total

de 1500 obreros; para 1951 sumaban 14 mil. La producción, por otro lado, en el mismo año de 1951 fue de 30 mil unidades. Como contraparte, la participación en los frutos del "desarrollo" de la industria automotriz para los obreros se mantuvo, no obstante, a la zaga...

"La participación de las remuneraciones en el valor de la producción disminuyó casi en 50% entre 1940 y 1945 y para 1950 ya era 63% inferior al nivel de 1940" 7

Como se ve, en el caso de la industria textil, su crecimiento estuvo basado en un proceso de trabajo escasamente tecnificado, lo cual sólo podía ser compensado con una intensificación del propio proceso y de una sobreexplotación del trabajador, lo que se traduce en un desgaste físico mucha más acentuado. Por otra parte, una rama altamente desarrollada (como la industria automotriz), se asienta en una intensificación del proceso de trabajo, que se refleja en un consumo también acentuado, aunque parcial, de la fuerza de trabajo. En suma, en los dos ejemplos anteriores queda manifiesta la forma en cómo el trabajo es subordinado de acuerdo a las modalidades impuestas por el capital.

Sin embargo, la llamada "etapa de industrialización" en México no fue sólo de crecimiento industrial.

En efecto, además de la coyuntura mundial, del nuevo ensamble económico, etc. dicha etapa fue posible anén la participación decidida de los trabajadores.

Un examen de las posturas de sus sectores más representativos evidencia cómo también su proyecto estaba permeado del mito del desarrollo y la industrialización, y cómo es este también un elemento que influye en la creación del IMSS.

Quizá el enfoque más prudente para analizar la orientación y organización de los trabajadores sea recordar algunos de los postulados de Vicente Lombardo Toledano, por un lado, y por otro los de la en ese entonces naciente Confederación de Trabajadores de México (CTM).

Evidentemente ni Lombardo Toledano ni la CTM representaron al conjunto de las necesidades y posiciones políticas de los obreros. Sin embargo, si resultan ser los más significativos porque gracias a la política desplegada por ambos fue posible el sometimiento de los trabajadores al proyecto político del grupo gobernante.

La principal característica del pensamiento de los líderes y cúpulas de las organizaciones obreras de la década de los '40 fue la de identificar el proyecto de clase de los trabajadores, con el proyecto de desarrollo nacional impulsado por el grupo en el poder.

El pensamiento y la filosofía política de Lombardo es, de alguna manera, un producto del parteeguas que en la historia de México representa el gobierno de Lázaro Cárdenas.

Bajo el impulso de un gobierno antimperialista que repartió tierras, recuperó y nacionalizó grandes riquezas, etc. como lo hizo Cárdenas, Lombardo fue una expresión política de los trabajadores. El punto central de la doctrina Lombardista es, justamente, el sentido antimperialista del Cardenismo, aunque sus consecuencias fueron bien distintas.

" Para Vicente Lombardo Toledano, México era un país semi-colonial y semifeudal cuyas principales fuentes de producción estaban dominadas por la burguesía imperialista. Por su condición de productor de materias primas, mercado para productos fabricados en otros países y campo de inversión

del capital extranjero. México sufría el atraso de la industria y de la agricultura. Como en tales circunstancias la burguesía nacional era "racuítica, en extremo, no poseía grandes capitales ni manejaba ramas significativas de la producción, carecía de una fuerza política y económica importante que le permitiera enfrentarse a la burguesía imperialista instalada en el país(...)

Lombardo le explicaba a la burguesía del país que, si deseaba desarrollarse y 'aumentar su campo de acción', tendría que, 'identificar sus intereses forzosamente con los intereses de la revolución, para liquidar el feudalismo' y 'luchar porque México sea un país más independiente'.

'Liquidar el feudalismo' quería decir para Lombardo "hacer no mejorar el nivel de vida del pueblo, ampliar el mercado nacional, y 'abrir la posibilidad para un desarrollo industrial importante en nuestro país', mientras que la lucha contra el imperialismo facilitaría el fortalecimiento de la burguesía nacional." 3

En esto puede sintetizarse el pensamiento Lombardista: un pensamiento que apuntaba en la línea del desarrollo y el "progreso" del país, en los cuales debían involucrarse todos los grupos y clases de la sociedad, bajo la conducción suprema del gobierno revolucionario.

Siendo secretario general de la CEM, Lombardo concretó esa filosofía política suya en un obligatorio apoyo al gobierno del general Cárdenas pues, como se decía líneas arriba, no era concebible, según él, lograr las reformas democráticas sin el concurso de los trabajadores.

Sin embargo, el cambio sustancial, el viraje de una política comprometida con y para los trabajadores viene, justamente,

con el régimen que se inicia en 1940, es decir con el régimen de Avila Camacho.

Si la sociedad mexicana entera se guiaba por la esperanza de la industrialización y la modernización del país impulsada desde Cárdenas, la llegada al poder de Avila Camacho cambió esto por una política de sometimiento de los trabajadores al gobierno; no desapareció el sueño del "desarrollo" del país, sin embargo, lo que significó una participación de los trabajadores organizados, se transformó en una política de control sobre ellos a través de la central progubernista: la CTM.

La función de la CTM a partir de 1940 significaba algo más que la salida de Lombardo de su dirección. Significaba fundamentalmente el cambio de política que se señala, o sea el cambio de las reformas Cardenistas por un programa que favoreció ampliamente al capital.

" Tenemos, pues, que la correlación de fuerzas tanto dentro de la central como en el ámbito nacional se había tornado adversa a Lombardo Toledano y que sus poderes de decisión se encontraban seriamente minados. En noviembre de 1940 era evidente que no podría permanecer por más tiempo en la secretaría general pues dejaría de contar con la protección de Cárdenas desde la Presidencia de la República. Anunció entonces su decisión de no continuar al frente de la organización obrera y dejar en su lugar a Fidel Velázquez. " 9 El cambio en la dirección de la CTM (el grupo de Fidel Velázquez), aún cuando seguiría por un tiempo los planteamientos de Lombardo Toledano, se colocó al lado de las fuerzas proburguesas que llegaron a ocupar el nuevo gobierno; el gobierno de Avila Camacho desarrolló como una tarea fundamen-

--tal el freno de las reformas Cardenistas, y esto sólo fue posible mediante el control del movimiento obrero, control que se consumó en la nueva orientación que adortaría la central, que se caracterizó por abandonar, por ejemplo, los planes de administración obrera en las fábricas y sustituirlas por una administración gubernamental con participación obrera, ya que (según la CEM) la existencia de las administraciones obreras ... "creaban en los obreros 'la ilusión de que es posible librarse de la explotación dentro del capitalismo, sin abolir la conciencia de clase y desviando la lucha de sus objetivos últimos'". 10

Es interesante reflexionar sobre este ejemplo, porque a partir de casos como estos es que se sujetó a los trabajadores a lo que el gobierno determinara.

En efecto, esta "colaboración" de los trabajadores, patrones y gobierno, inicia una viciosa práctica de "participación tripartita", que apoyaría los esfuerzos del gobierno de la República y que apoyaría "los objetivos de la Revolución Mexicana", el "desarrollo del país", etc. Es decir, se institucionalizan las demandas específicas de los obreros, al designio supremo del gobierno en turno.

Esta fue la característica esencial de las centrales obreras entre el '40 y el '45: un ejercicio de poder sobre los obreros para involucrarlos en el nuevo proyecto gubernamental. Otro ejemplo de esta situación fue la formación del Consejo Nacional Obrero, integrado por las más importantes centrales del país a cuyo mando quedó, por supuesto, Fidel Velázquez; igualmente, el llamado Pacto Obrero Industrial, que entre sus "llamamientos" importantes establecía:

" 10. Cooperación de obreros y patrones con el gobierno pa-

--En la defensa nacional de nuestro territorio e instituciones.

2o. Cumplimiento estricto de los Contratos de Trabajo y absoluto respeto a las conquistas de los trabajadores por parte de los patrones.

3o. Eficiencia, máximo esfuerzo y disciplina de los trabajadores para el logro del aumento de la producción y mejora de su calidad. (...)" ll

En suma, la "nueva función" de la CEM a partir de los '40 fue la de convertirse en el verdadero centro de ejercicio de poder y control sobre los obreros, a nombre de "los postulados de la Revolución" y del "gobierno revolucionario", situación que hasta hoy existe.

En estas condiciones, lo que el gobierno determinara como "necesario" para la vida del trabajador, lo que el gobierno determinara en cuanto a la reglamentación del trabajo (las Juntas de Conciliación son un ejemplo), era inmediatamente acatado por la CEM, e impuesto a las demás centrales obreras y sindicatos.

Este sería, en general, el contexto económico y social de la etapa en la que surge el IMSS.

A continuación se analizan las características más relevantes de la ley del Seguro Social, en relación a los riesgos de trabajo, como el instrumento de mayor alcance para su reglamentación.

LEY DEL IMSS, 1943 ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.

Con este primer decreto se establecía la obligatoriedad del Seguro Social; ésta Ley regirá hasta el año de 1949 en que es modificada.

En ese momento la ley del IMSS no define a los accidentes de trabajo ni a las enfermedades profesionales, solo recupera de los anteriores proyectos y leyes los conceptos de incapacidad total, parcial y permanente...

"Artículo 35. Se considerarán accidentes de trabajo los que se realizan en las circunstancias y con las características que especifica la Ley Federal del Trabajo.

Artículo 36. Para los efectos de ésta Ley, son enfermedades profesionales las contenidas en la tabla respectiva de la Ley Federal del Trabajo"

En la Ley del IMSS de 1943 los pagos por incapacidad corren por cuenta íntegra de las aportaciones patronales:

"Artículo 42. Las prestaciones del seguro de riesgos profesionales, inclusive los capitales constitutivos de las rentas líquidas al fin del año y los gastos administrativos serán cubiertas íntegramente por las cuotas de los patrones"

El artículo quinto establece formalmente la primera limitación para considerar como tal a un riesgo de trabajo:

"No se considerarán accidentes de trabajo ni enfermedades profesionales las que ocurran encontrándose el trabajador en estado de embriaguez o bajo la acción de un narcótico o droga enervante, o cuando el trabajador se ocasione deliberadamente una incapacidad, por sí o por medio de otra persona, (...)"

LEY DEL IMSS DE 1949. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.

Dentro de ésta Ley tampoco aparece una definición que se pueda considerar propia del IMSS, con respecto a los accidentes de trabajo; mas bien se sigue apoyando en lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Dice la Ley del IMSS del 49 en su artículo 37 fracción IV:

"Si la incapacidad declarada es parcial permanente, el asegurado recibirá una pensión calculada conforme a la Tabla de Valuación contenida en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad total permanente (...)"

Se inicia también con esta Ley la clasificación de empresas por grado de riesgo e incidencia siniestral:

"Artículo 49. (...) Se crea un Comité Consultivo del Seguro de Riesgos Profesionales, que se integrará con un representante de cada uno de los destinatarios del servicio: Estado, Patrones y Trabajadores(...)"

El Comité Consultivo revisará los dictámenes que formule el Instituto en materia de colocación de empresas en clases y grados de riesgo y los que versen sobre aumento o disminución de los grados ya asignados. (...)"

LEY DEL IMSS DE 1957. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.

Hasta esa fecha desaparece la responsabilidad civil que, con respecto a la integridad corporal de los trabajadores, en épocas anteriores tenían los propietarios de las empresas. En 1957 se establece:

"Artículo 46. El patrón que, en cumplimiento de la presente

ley, haya asegurado contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores a su servicio, quedará relevado de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos profesionales establece la Ley Federal del Trabajo".

Esta se refiere a la responsabilidad sobre accidentes de trabajo en los siguientes términos:

"Accidentes de Trabajo. Determinación de la responsabilidad del patrono. La responsabilidad del empresario por accidentes de trabajo, no se determina según el estatuto que regía en la época en que ocurrió el hecho que la genera sino que debe calificarse de acuerdo con la ley vigente en el momento en que el conflicto se resuelva, dado que el fundamento de aquella responsabilidad no se basa en el accidente mismo, sino en sus consecuencias posteriores que acarrearán la incapacidad." \*

Este es uno de los objetivos más contradictorios

del IMSS: Si bien no es una Institución que pueda ejercer sanciones penales, si exime y absuelve al capitalista de su responsabilidad sobre las condiciones de vida y seguridad del trabajador. En este aspecto se concretiza su principal característica: anular los enfrentamientos entre obreros y capitalistas en las demandas de salud de los primeros; el establecimiento de este artículo en la Ley del IMSS no puede pasar desapercibido, ya que excluye a un ordenamiento de mayor alcance, la Ley Federal del Trabajo, con lo cual el trabajador no tiene ya posibilidad de apelación; es ahora la Institución la formalmente responsable, y la que define "cuanto vale" la vida del trabajador.

\* Ley Federal del Trabajo de 1970, p. 739-740.

LEY DEL IMSS. ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, 1973.

En las leyes expedidas en los años de 1962, 1971 y 1972 no existen diferencias sustanciales en los conceptos estudiados, respecto a los utilizados por la ley de 1957.

La ley de 1973 presenta la reforma más importante que haya tenido la legislación del IMSS: modificó su estructura, bases de operación y amplió su ámbito de cobertura. Veamos que nuevos elementos incorpora.

Por primera vez el IMSS define explícitamente a los accidentes de trabajo y a las enfermedades profesionales...

" Artículo 48. Riesgos de Trabajo son los accidentes y las enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Artículo 49. Se considera accidente de trabajo, toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste.

También se considerará accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo, o de éste a aquél.

Artículo 50. 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 ve obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo (...)"

Artículo 52. La existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias, teras, discrasias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador."

Al establecer los límites dentro de los que ha de considerarse los riesgos de trabajo antes definidos, esta ley determine:

" Artículo 53. No se considerarán para los efectos de ésta ley, riesgos de trabajo los que sobrevengan por alguna de las siguientes causas:

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 psicotrópico, narcótico o droga anéloga, salvo que exista prescripción suscrita por médico titulado y que el trabajador hubiere exhibido y hecho del conocimiento del patrón lo anterior;

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

IV. Si la incapacidad o siniestro es resultado de alguna riña o intento de suicidio; y

V. Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el trabajador asegurado(...)

Artículo 55. Si el Instituto comprueba que el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón, por sí

o por medio de tercera persona, el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones en dinero y en especie que la presente ley establece, y el patrón quedará obligado a restituir íntegramente al instituto las erogaciones que éste haga por tales conceptos.

Artículo 56. En los términos establecidos por la Ley Federal del Trabajo, cuando el asegurado sufra un riesgo de trabajo por causa inexcusable del patrón a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje, las prestaciones en dinero que este capítulo establece a favor del trabajador asegurado, se aumentarán en el porcentaje que la propia Junta determine en laudo que quede firme. El patrón tendrá la obligación de pagar al Instituto el capital constitutivo sobre el incremento correspondiente!

Como se ve, después de leer estos largos artículos, la delimitación de un riesgo de trabajo es muy ambigua: se circunscribe básicamente a las condiciones en que, por parte del trabajador, puede presentarse, y por parte del patrón a la obligación de reparar el daño pero sin ubicar la situación laboral, técnica, ambiental, etc. que presenta. En otra parte del articulado, la calificación de los accidentes se sujeta exclusivamente a los criterios fijados por la Institución:

"Artículo 57. El asegurado que sufra algún accidente o enfermedad de trabajo, para gozar de las prestaciones en dinero a que se refiere este capítulo, deberá someterse a los exámenes médicos y a los tratamientos que determine el Instituto, salvo cuando exista causa justificada".

La creación del fondo de pensiones del Seguro de Riesgos de Trabajo tiene una importantísima modificación:

"Artículo 77. Las prestaciones del Seguro de Riesgos de Trabajo, inclusive los capitales constitutivos de las rentas líquidas al fin del año, serán cubiertas íntegramente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones y demás sujetos obligados".

Dichos "además sujetos obligados" no son otros que la propia Institución (como representante del Estado), y los Trabajadores. No obstante la deliberada ambigüedad para nombrarlos, desde ese momento los obreros tendrán que pagar a las empresas sus propios accidentes y enfermedades; no existe explicación o justificación del por qué de esta modificación, ya que en las anteriores leyes ese seguro era pagado íntegramente por los patrones.

En 1973 aparecen las atribuciones del Instituto para la prevención de Riesgos de Trabajo:

"Artículo 88. El Instituto está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada.

Artículo 89. El Instituto se coordinará con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social con objeto de realizar campañas de prevención contra accidentes y enfermedades de trabajo.

Artículo 90. El Instituto llevará a cabo las investigaciones que estime convenientes sobre riesgos de trabajo y sugerirá las técnicas convenientes a efecto de prevenir la realización de dichos riesgos.

Artículo 91. Los patrones deberán cooperar con el Instituto en la prevención de riesgos de trabajo en los términos

siguientes:

- I. Facilitarle la realización de estudios e investigaciones;
- II. Proporcionarle datos e informes para la elaboración de estadísticas sobre riesgos de trabajo; y
- III. Colaborar en el ámbito de sus empresas a la difusión de normas sobre la prevención de riesgos de trabajo"

Es necesario resaltar que en este último artículo no se habla en términos de obligatoriedad por parte de los patrones, o de mecanismos concretos que ha de utilizar el IMSS para hacer efectiva la participación de aquellos.

Esto es el resultado de que el tipo de servicios que presta el Instituto son principalmente de carácter curativo, sobre un riesgo o accidente consumado, es decir proporciona servicio para la rehabilitación del trabajador, sólo le dará la atención en los términos que el propio Instituto defina y de acuerdo a lo único que debe garantizarle: su mínima capacidad para trabajar.

A continuación se reproduce el artículo que se refiere a la reglamentación y clasificación de empresas, que en 1973 se define claramente:

"Artículo 83. Cada tres años el Consejo Técnico promoverá la revisión de las clases y grados de riesgo, oyendo la opinión que al respecto sustente el Comité Consultivo del Seguro de Riesgos de Trabajo, el cual estará integrado de manera tripartita.

Los cambios de actividad empresarial, de una clase a otra, se harán siempre a través de disposición del Ejecutivo Federal, ajustándose a las siguientes reglas:

- I. Cuando el producto del índice de frecuencia por el de gravedad exceda durante cada uno de los tres últimos años

el grado máximo de la clase en que se encuentre, dicha actividad pasará a una clase superior.

II. Cuando el producto del índice de frecuencia por el de gravedad de las empresas comprendidas en una actividad, sea inferior durante cada uno de los tres últimos años, al grado mínimo de la clase en que se encuentre, dicha actividad pasará a la clase inferior inmediata.

Estas reglas no operarán en el caso de las actividades que se encuentren en la clase más alta o en la más baja según se trate de ascenso o disminución respectivamente.

Si la Asamblea General lo autorizare, con base en la experiencia adquirida, podrá promover la revisión a que alude este artículo en cualquier tiempo".

No obstante ser la más acabada y desglosada definición, ésta presenta imprecisiones. Parece contradictorio que se señale que se "oír" la opinión del Comité del Seguro de Riesgos cuando a continuación se definen las reglas que han de operar los cambios necesarios. Adicionalmente, no puede pasar inadvertido el hecho de que tales cambios solo pueden efectuarse por disposición Presidencial; con lo cual se somete a la representación obrera a tal disposición. En todo caso eso es un mecanismo de control gubernamental que antes no existía.

Los reclamos y demandas de salud de los trabajadores en México han sido siempre reducidas e intentado ser resueltas institucionalmente en torno al riesgo de Trabajo. Este, sin embargo, no es una elaboración conceptual propia del IMSS; tiene, como se ha visto, una larga historia.

Es importante, no obstante, rescatar cuales son las diferencias entre los proyectos y leyes que anteceden al IMSS, con las leyes de éste.

La principal característica de los proyectos de ley de las primeras décadas de este siglo, es el enfrentamiento directo entre los obreros y el capital para definir las condiciones del proceso de trabajo. Si la vida del trabajador dependía fundamentalmente de un agotamiento creado por extensas jornadas y por condiciones de trabajo que (aunque técnicamente poco desarrolladas) eran altamente adversas y riesgosas, y dependía de un momento clave en el que podía sufrir un accidente, se planteaba desde entonces el criterio utilizado por la legislación actual: el posible riesgo; lo que desde otra óptica quiere decir que los problemas reales de salud y las maneras concretas en que el trabajador se enferma y muere siguen sin resolverse porque no se han modificado sus verdaderos orígenes: la organización capitalista de la fábrica y del proceso de trabajo. De igual forma, desde esos años aparecen las condiciones y límites que han de conformar legalmente al riesgo: la peligrosidad de los medios e instrumentos de trabajo; la creación de una "Caja de Riesgo Profesional"; el descuido y la negligencia del trabajador como causas directas; y la intervención y regulación de la autoridad; entre otros.

En este sentido, los criterios fundamentales que, desde el punto de vista legal, son retomados por el IMSS y que le dan continuidad a una manera concreta de mantener al trabajador en el mínimo de sus potencialidades físicas confluyen en un aspecto: La creación de las llamadas "Cajas

de Riesgo Profesional" marcan un momento decisivo para la legislación del trabajo en México, pues en ellas se establece, como principio, que su utilización está orientada o justificada como uno más de los "costos de producción" o sea que constituye un gasto para compensar las pérdidas de la fuerza de trabajo; al ser administrada dicha Caja directamente por la autoridad, será ésta la que se encargue de sancionar y "reponer" las consecuencias del proceso de trabajo en el obrero, liberando al capitalista de cualquier responsabilidad en ese aspecto.

Sin embargo, el momento que marca la ruptura en la conformación del ámbito legal es, justamente, 1943, año de la promulgación de la Ley del IMSS. Es en base a la declaración y autopromoción de la Institución como la responsable de la organización y reproducción de las condiciones de trabajo, como aparece un marco jurídico de mayor alcance, en coincidencia con las características y modalidades de un proceso de trabajo que busca sustentarse en una base industrial y que, de igual manera, impone nuevas formas de consumo y desgaste a la fuerza de trabajo. No obstante, dicha ruptura no solo no ha resuelto las necesidades de salud de los trabajadores desde hace más de ochenta años, sino que las ha inhibido, desvirtuado y empeorado.

Al convertirse la Institución en la sancionadora legal y el "cauce" para satisfacer las necesidades de salud, lo que ha hecho en realidad es sustituir el enfrentamiento señalado entre capitalistas y obreros como el modo de resolverlas.

Período 1970-1976.

Ampliación de la cobertura del IMSS

El análisis de este tercer período es importante en la medida en que es en la reforma de la ley del IMSS en 1973 cuando se incorporan a sus servicios a éjidatarios, comuneros, etc. en razón de los cambios experimentados en el agro Mexicano.

Destaca durante la década de los setentas una patrón de crecimiento basado, entre otros elementos, en un impulso al sector industrial manufacturero; un fuerte endeudamiento externo; y un agotamiento del sector agrícola. El primero de ellos se organizó básicamente alrededor de las ramas más dinámicas de la producción, tales como: bienes de consumo duradero, industria automotriz, electricidad, etc. organizadas en monopolios con fuerte participación extranjera.

El sector industrial, además, absorbió una importante cantidad de la fuerza de trabajo rural y urbana, así como la mayor parte de los recursos financieros. Sin embargo el sector se vio imposibilitado para exportar y "generar sus propias divisas", lo que de alguna manera marcó un desigual crecimiento de todos los sectores productivos y, fundamentalmente, una muy desproporcionada distribución del ingreso.

Por ejemplo, entre 1960 y 1970 la masa de salarios observó un crecimiento más o menos sostenido del 6.3%, como resultado del incremento anual promedio por trabajador, que fue del 3.2%. Sin embargo la productividad del trabajo creció a un ritmo anual superior al doble de lo que crecieron

los salarios reales por trabajador, producto de una alta dotación de tecnología, que reduce el tiempo de trabajo por unidad producida. Es decir, el crecimiento del sector industrial-manufacturero se asentó en una pronunciada concentración del ingreso como un mecanismo para alcanzar altas tasas de ganancia, y permitir así una rápida acumulación de capital y de la capacidad productiva. Este desigual y amorfo crecimiento puede sintetizarse así:

" En las zonas industriales el creciente ejército de reserva formado por los desempleados y subempleados, la elevada proporción de los ocupados no sindicalizados y el control de los que lo estaban (y los bajos precios de los alimentos provenientes del campo) permitían un régimen de salarios industriales tan bajos como agudamente estratificados que, aunado al acelerado incremento de la productividad del trabajo industrial, al proteccionismo y a la fijación de precios de oligopolio, determinaba un producto excedente en rápido crecimiento que al mismo tiempo explica la acelerada formación de capital de la década pasada y, por tanto, la propia formación del sector industrial-manufacturero, la expansión de las clases medias, la 'modernización' urbana y el deterioro agudo en la distribución del ingreso. No obstante, se trataba de un crecimiento en profundidad y no en extensión, dada la reducida proporción de la población que conforma el mercado de aquello que constituye una de las características básicas del desarrollo económico general: el desarrollo industrial-manufacturero. En otras palabras, se trataba de un desarrollo por una vía socialmente estrecha " 12.

Otras desproporciones se muestran en diversas ramas productivas. Por ejemplo, mientras que la minería desciende en un promedio del 1.1% anual entre 1974 y 1977, el petróleo y la petroquímica pasan de un ritmo del 5% entre 1970 y 1973 al 11.4% entre 1974 y 1977; por su lado, la industria de la construcción va en los mismos períodos del 9.9% al 0.6%, representando así uno de los descensos más dramáticos de la década, quizá sólo rebasado por la fabricación de vehículos automotores que tuvo una caída vertical al ir de un crecimiento en promedio del 12.6% entre '70 y '73, al -5.3% entre '74 y '77. ( ver "Desarrollo y crisis de la economía mexicana. El trimestre económico", ed. FCE, México 1983, p. 306)

#### EL SECTOR AGRICOLA.

En el caso de la producción agrícola durante el quinquenio 1970-1975 se da una desproporción entre la producción interna y el consumo interno, ya que éste supera a aquella en las siguientes cantidades: en un 24.1% para el caso del trigo; en un 31.7% para la soya; en un 2% para el frijol; y en un 0.5% para el maíz.

Esto explica porqué fue justamente 1973 el año de la reforma más importante que haya tenido la Ley del IMSS en los últimos veinte años.

Veamos en líneas generales cuales fueron las características del agro mexicano entre 1970 y 1976.

Conviene aclarar que no se busca un análisis profundo.

En todo caso se pretende resaltar los aspectos globales de la crisis agrícola, a los que responde la introducción de la Seguridad Social en el campo.

En efecto, es en dicha reforma en la que se sientan las bases para ampliar los ámbitos de cobertura del IMSS; hacer de la aplicación de su ley un instrumento más acorde con la Ley Federal del Trabajo; precisar sus alcances en relación con los accidentes y las enfermedades de trabajo, pero sobre todo incorporar a los tratajadores del campo a la prestación de los servicios médicos. Veamos, entonces, cuales fueron las características del sector agrícola durante el período.

La "función" asignada al sector en el programa de gobierno del sexenio 1970-1976 puede sintetizarse en las siguientes líneas:

" La subordinación de la agricultura a las necesidades de la acumulación del capital siguió dos caminos paralelos: 1) la especialización de un sector de la agricultura en la producción de las divisas que el desarrollo industrial requería, para lo cual el estado promovió por todos los medios posibles el surgimiento de una agricultura capitalista exportadora, y 2) la transferencia al sector urbano del excedente económico producido en el campo que la remuneración de las mercancías por debajo de su valor hizo posible. Producir bienes alimenticios baratos que favorecieran la operación altamente rentable de las empresas capitalistas ha sido la aportación fundamental del campesinado mexicano al desarrollo del país. En efecto, la reducción de su consumo hizo posible el suministro de los granos baratos que permitieron disminuir el costo de producción de la fuerza de trabajo y mantener casi invariables los salarios nominales "

Efectivamente, este papel asignado a la agricultura era ciertamente difícil de cumplir, pues las formas de tenencia de la tierra, el acceso a técnicas de cultivo, semillas mejoradas, etc. eran muy desiguales. El punto fundamental era la tierra poseída por campesinos y ejidatarios, de lo cual se determinó el volumen de su producción y su aportación a la tarea asignada a la agricultura.

Por ejemplo, los campesinos propietarios de tierra (en su mayoría de temporal) destinados a la subsistencia y comercialización, no obstante sumar aproximadamente el 60% de los predios, sólo lograron aportar el 15% del total de la producción de 1970; por su parte los predios capitalistas que en 1970 representaban el 13% del total, aportaron el 70% del total de la producción. Aunque proporcionalmente eran menos, sus extensiones rebasaban con mucho a los predios campesinos, ya que estaban estructuradas como propiedades familiares.

La absoluta imposibilidad de lograr los objetivos agrícolas anteriormente señalados fue provocada, además de la desigual repartición de la tierra, por una fuerte caída en la producción de los principales granos. El caso del maíz es altamente ilustrativo.

Si se considera que para los predios campesinos de subsistencia el 60% de la producción se destina al autoconsumo, que en los centros urbanos representa el 10% de los alimentos consumidos y que entre 1970 y 1974 la producción de maíz tuvo un decremento de -3.2%, no es difícil entender lo frustrado del intento por situar al sector agrícola como un polo dinámico de la producción, o sea como un sector

generador de divisas, y aportando alimentos baratos que coadyuvaran al congelamiento de los salarios.

En este contexto de crisis del sector agrícola que partió de una cada vez más desproporcionada relación de propiedad de la tierra, se hizo patente el aumento de jornaleros que se sumaron a los trabajos de los predios capitalistas. En síntesis, la organización y modernización de los métodos de cultivo y explotación de la tierra, sólo eran pensables sobre la base de un considerable flujo de capitales y tecnología, que impulsarían el rendimiento de las unidades de producción.

Se podría afirmar, entonces, que es en ese marco, el desarrollo capitalista del campo, en el que se inscribe el intento por introducir los servicios médicos del IASS, en la medida en que estos podrían coadyuvar indirectamente al proceso de acumulación de capital en el sector agrícola.

## C A P I T U L O    I I

### EL IMSS

Condiciones de acceso al régimen obligatorio

Organización y estructura interna.

El Instituto Mexicano del Seguro Social como parte fundamental de los servicios de salud en México, posee una estructura específica, la cual explica su práctica médica y funciones en los diferentes niveles de atención. Dicha estructura puede ser englobada en dos grandes apartados: el de sus funciones administrativas y de prestación de servicios; y el de sus bases de organización y representación tripartita. Comenzaré con el análisis y descripción del primero, apoyado en la Ley del IMSS de 1984.

De acuerdo a las reformas y modificaciones que se hicieron al texto de la Ley en el año de 1973, se propone ampliar la cobertura y los servicios del Seguro Social a diferentes grupos de población, a fin de que toda persona vinculada a una relación de trabajo sea incorporada, progresivamente, al régimen de seguro obligatorio; se señala en la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social de 1973 que:

"Se extienden los beneficios del régimen obligatorio, que en la Ley de 1943 comprendió básicamente a los trabajadores asalariados, a otros grupos no protegidos aún por la Ley vigente, con objeto de incorporar paulatinamente a todos los mexicanos económicamente activos.

La Ley Federal del Trabajo considera a los trabajadores a domicilio como asalariados y en esta iniciativa se les incorpora como sujetos de aseguramiento, sin requerirse la

breve expedición de un Decreto, según lo establece la Ley vigente (...)

A fin de que pueda acelerarse la extensión de la seguridad al campo y se incremente, así sea en forma gradual pero constante, el número de campesinos que disfruten de ella, la iniciativa faculta al Ejecutivo Federal para fijar, mediante decretos, las modalidades de aseguramiento que permitan una mejor distribución y un mayor aprovechamiento de recursos". El régimen obligatorio, a su vez, se compone de cuatro tipos de seguros: Seguro de Riesgos de Trabajo; seguro de Enfermedades y maternidad; seguro de Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; y el seguro de guarderías para hijos de trabajadoras. (sic.)

Para acceder a estos seguros la Ley del IMSS define y agrupa a los diferentes grupos de trabajadores por rama de actividad, señalando cuales serán inmediatamente incorporados, y cuales puedan incorporarse voluntariamente o por decreto. Para los primeros dice la Ley del IMSS en su artículo 12 que:

"Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

- I. Las personas que se encuentren vinculadas u otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos;
- II. Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas; y
- III. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión

de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola". La forma general de funcionamiento del seguro obligatorio se establece de acuerdo a las obligaciones y facultades de los tres sectores que componen al instituto: Patronos, Trabajadores y el propio IMSS como representante del estado. Para los primeros se establece la obligatoriedad de registrarse e inscribir a sus trabajadores, enterando de sus altas, bajas, cambios de salario, etc, así como de entregar las cuotas obrero-patronales y permitir las inspecciones que determine el propio instituto.

De igual forma, los trabajadores pueden por sí mismos solicitar su inscripción, notificar cambios de salario, etc; el instituto por su parte se faculta para realizar el cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones, aplicar todos los términos de ley a que haya lugar, así como las ya antes definidas para las otras dos partes. Se trata, en suma, de una serie de medidas administrativas y técnicas tales como inspecciones, manejo de listas y cobros, etc. Sin embargo, para acceder al mismo seguro obligatorio se establece una modalidad importante en la llamada "Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio", la cual es un sistema en que determinados grupos de trabajadores solamente tienen derecho a las prestaciones y servicios del IMSS bajo ciertas condiciones y habiendo realizado una serie de trámites y disposiciones previas. Estos se analizarán más adelante.

El sistema de incorporación voluntaria funciona básicamente en aquellos grupos de trabajadores no considerados como obreros industriales, como los siguientes:

"Artículo 13. Igualmente son sujetos de aseguramiento

del régimen obligatorio:

- I. Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;
- II. Los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón de fideicomisos;
- III. Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios que, para la explotación de cualquier tipo de recursos, estén sujetos a contratos de asociación, producción, financiamiento y otro género similar a los anteriores;
- IV. Los pequeños propietarios con más de veinte hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, aun cuando no estén organizados crediticiamente;
- V. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios no comprendidos en las fracciones anteriores; y
- VI. Los patronos personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta Ley.

El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, determinará por Decreto las modalidades y fecha de incorporación obligatoria al Régimen del Seguro Social, de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo, así como de los trabajadores domésticos ".

El por qué estos trabajadores se encuentran excluidos de las condiciones generales de aseguramiento de la Ley del IMSS se encuentra en el artículo 16 de la misma:

" Artículo 16. A propuesta del Instituto, el Ejecutivo Federal fijará, mediante decretos, las modalidades al régimen obligatorio que se requieran para hacer posible el

más pronto disfrute de los beneficios del Seguro Social a los trabajadores asalariados del campo, de acuerdo a sus necesidades y posibilidades, las condiciones sociales y económicas del país y las propias de las distintas regiones".

Estos grupos de trabajadores, en consecuencia, no pueden ser considerados parte fundamental de la estructura administrativa y financiera del Instituto, ya que sólo excepcionalmente (por disposición Presidencial) pueden incorporarse totalmente a él, no obstante que en términos cuantitativos y por las actividades que desarrollan, trabajo agrícola y servicios, son una cantidad enorme de trabajadores y con una importancia económica fundamental. \*

Es en ésta modalidad de la "incorporación voluntaria" donde el IMSS (como la Institución autonómada vigilante de la salud de los trabajadores) revela sus mayores contradicciones y donde se encuentra uno de los aspectos fundamentales que explican su existencia. Veamos por qué.

Para facilitar la comprensión del problema se reproducen a continuación varios artículos de la citada Ley del IMSS, lo que permite llegar a las conclusiones pertinentes.

Por lo que se refiere al aseguramiento de los trabajadores domésticos...

---

\* APENAS HAY 431 MIL CAMPESINOS AFILIADOS AL IMSS.

... "Según cifras oficiales proporcionadas por la Secretaría de Programación y Presupuesto, a pesar de ser México un país altamente campesino y sin un gran desarrollo industrial, el número de trabajadores del campo inscritos dentro del IMSS son apenas 431 mil personas..

En tanto que los que prestan sus servicios en la industria de la transformación que cuentan con seguro registran a 2 millones 384 mil, y los que son empleados en comercios, un millón 220 mil"...

En EXCELSIOR, viernes 8 de Noviembre de 1965.

" Artículo 203. En tanto no se expidan los reglamentos relativos, la incorporación al régimen obligatorio del Seguro Social de los trabajadores a que se refiere ésta sección se hará a solicitud del patrón a quien preste sus servicios "

Para los trabajadores de industrias familiares, independientes y "no asalariados"...

" Artículo 206. La incorporación voluntaria de los trabajadores a que se refiere la presente sección, se sujetará a las siguientes modalidades:

- I. Podrá efectuarse en forma individual a solicitud por escrito del sujeto interesado;
- II. El asegurado pagará íntegramente las cuotas obrero-patronales por bimestres anticipados, salvo en los casos en que se pacte con el Instituto la periodicidad de los pagos en plazos distintos; y
- III. El aseguramiento comprende las prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, disminuyéndose las cuotas obrero-patronales en la proporción correspondiente a los subsidios. Asimismo comprende las prestaciones del ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte "

Para los ejidatarios y pequeños propietarios...

" Artículo 212. Las condiciones y modalidades de aseguramiento de los sujetos a que se refiere ésta sección, en los lugares en donde opere el régimen obligatorio para los trabajadores del campo, serán las siguientes:

- I. El pago de las cuotas será por bimestres o ciclos agrícolas adelantados;

\*\*Esta definición la da el propio texto de la Ley sin especificar quienes son los trabajadores "no asalariados"

II. El seguro de enfermedades y maternidad sólo comprenderá las prestaciones en especie (...)

III. La pensión de vejez, así como las de viudez, orfandad y de ascendientes en caso de muerte del asegurado, se otorgarán en los términos establecidos en el capítulo correspondiente de esta Ley; (...)

V. Tendrán derecho a la atención médica en el caso de riesgos de trabajo "

Finalmente, y por la participación tripartita dentro del Instituto, tienen también cabida en éste tipo de seguro los patrones:

" Artículo 216. Aceptada la incorporación del patrón, éste quedará sujeto a las obligaciones y tendrá derecho a todas las prestaciones de los ramos de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad e invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte "

Analicemos ahora cada artículo por separado.

De acuerdo con el artículo No. 203, los trabajadores domésticos no tienen absolutamente ninguna oportunidad de participar de los servicios de salud del IMSS, salvo por una excepcional disposición Presidencial (pero en una época de crisis como la actual siempre se apela a la escasez de recursos), o por la "buena fe" que tenga el patrón para inscribirlos.

Para los trabajadores comprendidos en el artículo 206 (no obstante la ambigüedad de su clasificación) se establece la obligatoriedad de pagar íntegramente las cuotas obrero-patronales y además anticipadamente, hay que resaltar que, al igual que en el caso de los trabajadores domésticos, aquí no hay acceso a la rama del seguro de riesgos de

trabajo, a pesar de ser ésta la incorporación voluntaria precisamente al régimen obligatorio, en el cual está comprendido el seguro de riesgos de trabajo.

Sólo para los trabajadores comprendidos en el artículo 212 se reconoce el acceso al seguro de riesgos de trabajo, pero únicamente en lo que se refiere a los servicios médicos y a condición de que también paguen sus cuotas por adelantado. Por lo tanto, el seguro contra riesgos de trabajo hay que pagarlo, no es ninguna acción de solidaridad social como reza el discurso del IMSS.

En contraparte, para los patrones no hay ninguna restricción: pueden disponer de todas las prestaciones de todas las ramas del Seguro Social, como se puede constatar.

La igualdad formal entre los hombres amparada bajo el imperio de la Ley aquí desaparece al restringir en una serie de ordenamientos a los trabajadores, y dando total y amplia atención y participación al patrón.

De ésta revisión de las funciones administrativas y de prestación de servicios del IMSS puede concluirse lo siguiente: el Seguro de Riesgos de Trabajo es el eje en torno al cuál la Institución despliega la parte fundamental de sus funciones; el análisis de la llamada "Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio" da cuenta de ello y aclara, a la vez, cuál es el verdadero sentido de las acciones del Instituto: asegurar el mínimo de condiciones físicas de los trabajadores y obreros industriales; el hecho de que a otro tipo de trabajadores diferentes a estos se les ubique en un régimen que les excluye de la prestación de los servicios fundamentales del Instituto, es el resultado de

que considera altos factores de riesgo en el trabajo, solamente a aquellos que se presentan en las fábricas y talleres que se basan en el uso de máquinas. Para las otras actividades (agricultura y servicios) considera que sólo tienen un riesgo "normal" de vida.

Es necesario dejar clara ésta idea de los distintos grupos de trabajadores planteada por la Ley del IMSS.

No es que el Instituto pretenda hacer una "clasificación" o distinción de los diversos trabajos o actividades; se trata más bien de ubicar dentro de ellos a uno muy concreto: el trabajo industrial.

A través de esta legislación se considera a los diferentes grupos de trabajadores en una relación directa y específica con un tipo, un medio y un instrumento de trabajo concretos, relación a la cuál corresponde un desgaste físico y mental propio del uso de máquinas y herramientas. Es decir, para la Ley del IMSS sólo son sujetos de mantenimiento de sus aptitudes físicas aquellos trabajadores que sean directamente productivos, en función de la relación que guarden con respecto a su objeto de trabajo: los obreros industriales. A los trabajadores que accedan al servicio de una manera extraordinaria no se les considera bajo un factor de riesgo ni, en consecuencia, productivos. Así, la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social cataloga la vida y la salud del trabajador como una parte más del proceso de producción y como una parte más de las máquinas y herramientas industriales; de hecho la salud del trabajador, en esas condiciones, es puesta al servicio y consumo de la máquina: ésta nunca falla, quien "falla" es el trabajador y es necesario "reponerlo" para que vuelva a funcionar.

## ORGANIZACION Y ESTRUCTURA INTERNA.

Por lo que hace a la estructura interna del propio Instituto, existen cuatro instancias que conforman sus órganos de dirección y representación; Asamblea General, Consejo Técnico, Comisión de Vigilancia y Dirección General, cumpliendo cada uno de ellos funciones diversas. No es indispensable conocer cada una de ellas. Lo que es importante dejar claro es el hecho de que el IMSS es una institución

verticalmente controlada por el Estado, a pesar de estar organizado por medio de una formal representación tripartita; es, en suma, una institución que anula toda posibilidad de una participación efectiva de los trabajadores en sus decisiones.

Dicho control vertical se hace patente en los siguientes artículos de la misma Ley de 1984:

" Artículo 248. El Ejecutivo Federal establecerá las bases para determinar las organizaciones de trabajadores y de patrones que deban intervenir en la designación de los miembros de la Asamblea General ".

Esta está definida en el artículo 247 de la siguiente forma:

" La autoridad suprema del Instituto es la Asamblea General, integrada por treinta miembros que serán designados en la forma siguiente:

- I. Diez por el Ejecutivo Federal;
- II. Diez por las organizaciones patronales; y
- III. Diez por las organizaciones de trabajadores.

Dichos miembros durarán en su cargo seis años, pudiendo ser reelectos ".

La designación de los miembros de la Asamblea, determinada por el Ejecutivo Federal, está basada en el decreto del "Diario Oficial" del 8 de Agosto de 1974, en el que se asignan: siete representantes a la Confederación de Trabajadores de México (CTM), dos representantes a la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) y un representante a la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM).

Para la parte patronal asigna seis representantes a la Confederación de Cámaras Industriales (CONCAMIN)

y cuatro representantes a la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio (CONCANAGO).

Hay que resaltar que dicho decreto no ha sido modificado desde aquella fecha con lo cual ningún otro organismo patronal u organización obrera ha podido participar en las decisiones del IMSS. De igual forma, la designación de miembros por parte de las centrales obreras se efectúa en asambleas internas sin que el IMSS o cualquier otro organismo o instancia pueda intervenir, por lo que tampoco es posible saber de que sindicatos provienen dichos representantes,

La formación del "Consejo Técnico" está expuesta en el artículo 252 de la misma ley del IMSS...

" El Consejo Técnico será el representante legal y el administrador del Instituto y estará integrado hasta por doce miembros, correspondiendo designar cuatro de ellos, a los representantes patronales en la Asamblea General, cuatro a los representantes de los trabajadores y cuatro a los representantes del Estado, (...)

El Secretario de Salubridad y Asistencia y el Director

General, serán siempre consejeros del Estado, presidiendo este último el Consejo Técnico".

Como se ve, es el Presidente de la República quien define cómo y quienes han de formar la Asamblea General; de ésta, a la vez, salen los representantes al Consejo Técnico y para asegurar absolutamente el control estatal a partir de 1983 participa en él el Secretario de Estado respectivo.

Por último, la llamada "Comisión de Vigilancia" se compone así:

" Artículo 254. La Asamblea General designará a la Comisión de Vigilancia que estará compuesta por seis miembros. Para formar esta Comisión cada uno de los sectores representativos que constituyen la Asamblea, propondrán dos miembros propietarios y dos suplentes, quienes durarán en sus cargos seis años y podrán ser reelectos".

El IMSS es un claro ejemplo de lo que constituye en México el Presidencialismo como un freno a la democracia.

La primer crítica que procede hacer es la instrumentación de un abortado sistema de representación tripartita, en el que se advierten los mecanismos de control de las burocracias estatal y sindical. Pero eso no es todo. Además de lo antidemocrático de la formación de los órganos de dirección del IMSS, hay que advertir que las disposiciones de la propia Ley son solamente los enunciados hechos por el Estado (a través del Presidente de la República) para definir lo que el mismo Estado hace en su propio ámbito, en suma, define las reglas con las que él mismo "jugará". La ley ya no es lo que norme o refleje las relaciones entre

gobiernantes y gobernados o entre Estado y Sociedad.

Así concebida, parecería ser que la ley como una acción del Estado pierde incluso su sentido material y terrenal. En efecto, aparece como una acción externa a las relaciones sociales en la medida en que no obstante estar ahí seres humanos como los trabajadores, su presencia es negada por la propia razón y acción del Estado.

### C A P I T U L O   I I I .

#### EL IMSS Y LOS RIESGOS DE TRABAJO.

La ubicación de los riesgos de trabajo

El régimen financiero del seguro de riesgos de trabajo

El IMSS como una institución del Estado

La salud de los trabajadores.

Se ha visto ya que las actividades del IMSS se basan principalmente en la formulación del seguro de riesgos de trabajo. A continuación se analizará cómo a partir de la conformación de éste en el proceso de trabajo el instituto despliega totalmente sus funciones, y por qué puede ser ubicado como una institución del Estado.

El Seguro Social se compone básicamente de dos grandes rubros: el régimen de seguro obligatorio y el régimen de seguro voluntario; el seguro de riesgos de trabajo está incluido dentro del régimen obligatorio, en el cual se definen como sujetos de aseguramiento, básicamente a los trabajadores industriales.

De acuerdo a este principio se establece un sistema de aportaciones que harán, en base a porcentajes dados, patronos, trabajadores y el Estado, que constituirán el fondo necesario para este tipo de seguro. Dado que es un seguro contra probables riesgos en el trabajo, se crea una clasificación y ordenamiento de empresas por clase y grado de riesgo; tal disposición está dada en los siguientes términos:

"Para los efectos de la fijación de las cuotas del Seguro de Riesgos de Trabajo, las empresas serán clasificadas y agrupadas de acuerdo a su actividad, en clases, cuyos grados

de riesgo, mínimo, medio y máximo, y las primas que correspondan se expresarán en el reglamento correspondiente" 14 El reglamento aludido, Reglamento Para la Clasificación de Empresas y Grado de Riesgo, define en términos generales las condiciones a las que deberán sujetarse las empresas para establecer sus grados de riesgo y siniestralidad. Para entender mejor su funcionamiento es necesario previamente conocer la estructura y criterios para la fijación de los grados de riesgo. Su órgano central es el "Comité Consultivo de Riesgos de Trabajo":

"El Comité Consultivo de Riesgos de Trabajo estará integrado por un representante del Estado, uno de los trabajadores y otro de los patrones, con sus respectivos suplentes, quienes serán designados, respectivamente, por el Director General y por cada uno de los sectores obrero y patronal..." 15 Por otro lado, ..."Corresponde al Consejo Técnico, al Director General y al Comité Consultivo de Riesgos de Trabajo, dentro de las esferas de sus respectivas competencias, la facultad de aplicar la Ley del Seguro Social, el presente reglamento y las disposiciones legales conexas con el Ramo del Seguro de Riesgos de Trabajo" 16

A partir de estas condiciones generales se crea todo el espacio jurídico que intentará establecer las características y la peligrosidad de cada rama de la producción. La mencionada clasificación de empresas se hará de acuerdo al criterio expresado en el artículo 79 de la Ley del IMSS el cual dice que: "Al inscribirse por primera vez en el Instituto o al cambiar de clase por modificación en sus actividades, las empresas invariablemente serán colocadas en el grado medio de la clase que le corresponda y con apego a dicho

grado pagarán la prima del Seguro de Riesgos de Trabajo" 17. A su vez, las clases de riesgo estarán determinadas por los índices de frecuencia y de gravedad que cada grupo de empresas tengan en los riesgos y accidentes que experimenten. Hay que resaltar que la ubicación de cada empresa se decidirá por cuenta directa del patrón y de una representación del Instituto; no se encuentra ninguna referencia concreta para considerar a la representación obrera en tal decisión. Dice el artículo quinto del Reglamento para la Clasificación de Empresas... "En todos los casos el patrón manifestará la clase en que considere debe estar su empresa, de acuerdo con el Catálogo de Actividades mencionado en el artículo 13 de este reglamento.

La dependencia técnica responsable de la clasificación de empresas y determinación de grados de riesgo, con la información proporcionada, procederá a revisar la clase y determinará el grado de riesgo y prima con que debe cotizar la empresa".

Esta es, en síntesis, la manera en que se fijan las bases para ubicar los diferentes riesgos inherentes a cada actividad laboral.

Son disposiciones que carecen de especificidad y criterios objetivos que sancionen y vigilen la patología asociada a toda forma de trabajo. Sin embargo, puede advertirse el verdadero sentido de lo establecido por el ISS: antepone a la conservación física del trabajador el criterio ingenieril y de racionalidad capitalista, los cuales ponen todo el énfasis en la mantención y conservación de la máquina como el elemento esencial de la producción social, es decir, que el objetivo sean la máquina y la fábrica y no el hombre. En

ésta medida no es difícil suponer que sean los mismos ingenieros que diseñan las máquinas, quienes definan y determinen cuál será el "estado de salud" necesario del trabajador que, justamente, esté acorde con el modo de funcionamiento y operación de la máquina.

Veamos ahora otras disposiciones colaterales a esa forma de clasificación analizando otros artículos del mencionado reglamento.

" Artículo 14. Si la actividad de una empresa no apareciera comprendida en el Catálogo de Actividades de este Reglamento, el patrón y el Instituto procederán a determinar la clasificación, considerando la analogía o similitud que tengan los procesos de trabajo y los riesgos de dicha actividad con los que aparecen en el mencionado Catálogo".

En el mismo sentido, el artículo 17 señala: " El Instituto, a través de la dependencia técnica responsable de la clasificación de empresas y determinación de grado de riesgo podrá rectificar la clasificación de una empresa (...)

I. Cuando la clase manifestada por el patrón no se ajuste a lo dispuesto en este reglamento.

II. Cuando por omisión del patrón en sus declaraciones, la clase asignada por el Instituto no sea la correcta en los términos de este reglamento..."

Aquí es conveniente hacer algunas reflexiones a lo establecido por el propio IMSS.

En primer lugar, las consideraciones legales fundamentales sólo son dirimidas entre los patrones y la representación del Instituto; a pesar de la existencia formal dentro de éste de una representación obrera, ésta no es invocada ni tomada en cuenta para el establecimiento de tales considera--

--ciones. Más adelante se verá como esta aparente complicación entre los patrones y el Instituto responde a una función y un papel concreto que debe asumir la institución para realizar determinadas tareas al servicio del conjunto de los capitalistas, es decir para realizar tareas que sirvan como parte de las condiciones generales, comunes a todo proceso de producción.

El seguro de riesgos de trabajo que configura el IMSS a través de sus leyes y reglamentos se trata de organizar a partir de una clasificación de riesgos que, al agrupar a empresas o procesos de trabajo similares entre sí, no atiende a las características particulares de las técnicas y métodos de cada uno de ellos, lo cual revelaría las causas directas y efectivas del modo de enfermar.

#### EL REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

Las cuotas para la formación del seguro de riesgos de trabajo se determinan a partir de la proporción que establece el artículo 78 de la Ley del IMSS, el cual dice:

" Artículo 78. Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación a la cuantía de la cuota obrero-patronal que la propia empresa entere por el mismo período, en el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que establezca el reglamento relativo" .

Este (el ya mencionado reglamento para la clasificación de empresas), dice en su artículo 2o. que:

" Las cuotas que por el Seguro de Riesgos de Trabajo deban

pagar los patrones se determinarán conforme a su clase y grado de riesgo en por ciento de la cuantía de la cuota legal obrero patronal que la propia empresa deba enterar por el mismo período en el Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, en los términos de la ley del Seguro Social". (sic)

Las cuotas establecidas para este tipo de seguro son del 3.75% y del 1.50% para patrones y trabajadores, respectivamente. Ahora bien, como el criterio básico para definir las cantidades a pagar para el seguro de riesgos de trabajo es que debe variar en relación a la incidencia siniestral de cada empresa o rama de actividad, el reglamento para la clasificación de empresas no establece una cantidad o porcentaje fijo.

El capítulo III de dicho reglamento establece una mecánica en la que hay que conceptualizar y estimar el porcentaje o el número de veces en que puede presentarse un riesgo de trabajo, en las cinco clases que establece para clasificar al total de las empresas; dicha mecánica opera de la siguiente manera:

Como ya se señaló antes, la asignación de una clase determinada a una empresa se hará de acuerdo a los estudios que realice la dependencia técnica responsable de la clasificación de empresas y determinación del grado de riesgo. En función de los resultados que dichos estudios arrojen se establece una cantidad estimada como el producto de los índices de frecuencia ( $I_f$ ) por los índices de gravedad ( $I_g$ ), como se ve en las siguientes tablas: (ver anexo 1)

Según estas, a cada grado de riesgo representado por los índices de frecuencia y de gravedad, corresponde un porcentaje que representa la prima a pagar en cada una de las cinco clases: así el promedio de la clase I es del 5.00, el de la clase II es del 15.00, etc. Es decir, es el porcentaje que se deberá pagar sobre el total que se haya aportado para el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Sin embargo, para tener una noción más precisa de las cantidades y porcentajes que destina el IMSS para la atención de los riesgos de trabajo (no obstante ponderar a ésta como una de sus funciones primordiales), es interesante hacer una comparación entre las diferentes cotizaciones que se establecen para los diferentes tipos de seguro que el IMSS presta. Veamos:

Para el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte los porcentajes de cotización son del 3.75% y del 1.50% para patrones y trabajadores, sobre el salario de cotización (salarios por cuota diaria); el seguro de riesgos de trabajo (se vió) es variable; para el seguro de enfermedades y maternidad es del 5.625% para los patrones y del 2.250% para los trabajadores sobre el mismo salario base; finalmente, para el seguro de guarderías es del 1% sobre el salario.

Al parecer el seguro de guarderías es al que se destinan la menor cuantía de las cuotas, sin embargo (como puede verse en las tablas de determinación de grados de riesgo), solamente en la clase V se rebasa el 3.75% de seguro de invalidez, vejez y cesantía, al destinar el 125.0% de éste, o bien en el grado 60 de la clase IV en el que se esta-

--blece el 100%.

Es decir, sólo en estos dos casos es en los que se destina un alto porcentaje para el seguro de riesgos de trabajo, pero siempre menor al de enfermedades y maternidad, e incluso en algunos casos menor al seguro de guarderías, como en el caso de la clase I en el que el porcentaje es sólo del 5% del 3.75 original.

En resumen, el IMSS parte de una organización técnica y administrativa de las empresas, sin que exista en ella la mediación de una práctica médica concreta que garantice la salud en el trabajo, es decir prevalece el criterio de eficiencia, rendimiento, rentabilidad, etc. El seguro de riesgos de trabajo propuesto por el IMSS es, en todo caso, un seguro que garantiza fuerza laboral, en condiciones aptas para el trabajo, puesta al servicio de los patrones. Para constatar ésta afirmación vease el segundo párrafo del artículo 31 del Reglamento de Clasificación de Empresas del año de 1981:

" El Consejo Técnico podrá conferir, en lo conducente, a los titulares de las Delegaciones las atribuciones y facultades asignadas en este reglamento a la dependencia técnica responsable de la clasificación de empresas y de terminación de grado de riesgo".

En ninguna parte del reglamento se dice que entidad, persona o grupo conforman la llamada "dependencia técnica", la da por sentada y se apela a ella como parte fundamental de los criterios y normas que han de regir el seguro de riesgos de trabajo; tampoco define que funciones y facultades se delegarán en lo relativo a la clasificación

de empresas y determinación de los distintos grados de riesgo, así como las reglas para su control.

Un hecho que ejemplifica esta afirmación lo constituye el "Reglamento de Clasificación de Empresas" del 29 de Enero de 1964, el cual dice en su artículo quinto:

"La clasificación de empresas, así como el aumento o reducción de los grados de riesgo y primas correspondientes que el Instituto señale en los términos del artículo 11, serán dictaminadas por una Comisión Técnica designada por el Consejo Técnico del Instituto, a proposición del Director General, e integrada por un ingeniero en seguridad, un médico especialista en higiene industrial, otro en medicina del trabajo y por un abogado del Departamento Jurídico y el Jefe del Departamento de Riesgos Profesionales del Instituto..."

Como puede compararse con este reglamento de hace más de veinte años, las leyes que se han venido analizando ( de paso diremos que las leyes en vigor no se han modificado desde 1931), no fijan un perfil real y concreto para definir con exactitud un seguro contra riesgos de trabajo.

Cuando intenta hacerlo, el IMSS se quita el velo neutral de una institución de "seguridad y solidaridad social" para revelar el contenido verdadero de sus funciones: asegurar fuerza de trabajo para los patrones, sin entrar en conflicto con ellos.

Sin embargo, al igual que otras mercancías, al reducir a términos de intercambio la salud y la vida del trabajador, ésta tiene diferentes precios. Es importante dejar esto muy claro porque la ley del IMSS es la concreción de la fuerza de trabajo como mercancía; vease por qué.

Dice la ley del ImSS en su artículo 65:

" El asegurado que sufra un riesgo de Trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

I. Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el ciento por ciento de su salario, sin que pueda exceder del máximo del grupo en el que estuviese inscrito (...)

El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total, en los términos del reglamento respectivo;

II. Al ser declarada la incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual de acuerdo con la siguiente tabla:

GRUPO	SALARIO DIARIO			PENSIÓN MENSUAL
	MAS DE	PROMEDIO	HASTA	
M	\$	\$ 45.00	\$ 50.00	\$ 1080.00
N	50.00	60.00	70.00	1440.00
O	70.00	75.00	80.00	1800.00
P	80.00	90.00	100.00	2025.00
R	100.00	115.00	130.00	2587.50
S	130.00	150.00	170.00	3375.00
T	170.00	195.00	220.00	4095.00
U	220.00	250.00	280.00	5250.00
W	280.00	.....	.....	.....

Esta tabla de valuación ejemplifica claramente cuál es el concepto que el ImSS tiene de la vida del trabajador, a la cual se definirá si vale más o vale menos.

Es, en suma, la real valoración de lo que cuesta la capa-

--cidad productiva del hombre, porque ésta es cuantificada en razón de lo que cuesta mantenerla activa; no se habla de un ser humano como tal, sino de lo que cuesta el mantenimiento de su fuerza de trabajo.

La vida del trabajador se determina (de acuerdo con ésta ley) claramente como una mercancía que costará más o costará menos en tanto sea más o menos útil, ya que se pagarán cantidades diferentes a grupos diferentes de trabajadores, no importando que hayan sufrido un mismo tipo de lesión o incapacidad.

De ahí el carácter efectivo de la ley: se trata de igualar a los hombres no en cuanto al valor intrínseco de su propia vida, sino que se les iguala de acuerdo a lo que cada ser humano, en lo individual, cuesta "comprar".

La vida humana, para la ley del IMSS, se funda y comienza en su valor monetario, o sea en una relación directa con su capacidad de producción.

## EL IMSS COMO UNA INSTITUCION DEL ESTADO.

Sí, como se ha intentado dejar claro, el Seguro de Riesgos de Trabajo es el punto central de la organización médico-administrativa del IMSS, existe en consecuencia, una relación directa entre ese pequeño espacio de la Institución con una de las funciones básicas del Estado (la manutención de la fuerza de trabajo), y que ejemplifica de una manera muy concreta los principales caracteres de éste. Una reflexión en estos términos sobre el Estado, y hecha a través de una institución como el IMSS, debe abordarlo como la existencia social del capital, es decir como una forma especial de existencia de éste, que conjuntamente con la competencia, es el elemento esencial para la reproducción total del capital.

Esto quiere decir que el Estado no es la forma "material" del capital como fuerza dominante sino que es la expresión de su existencia social; a través de determinadas acciones del Estado, dicha existencia social se recrea y se reproduce, no solamente en términos cuantitativos del incremento de la plusvalía, sino reproduciendo y volviendo a poner en marcha al conjunto de las fuerzas económicas, políticas, ideológicas, etc. que hacen posible tal reproducción. A través de una institución como el IMSS el Estado desarrolla una de esas tantas funciones, bajo la forma de la administración estatal, es ésta la forma que revisten las actividades del Instituto. Es preciso dejar bien asentada ésta aseveración. El IMSS no es todo el Estado ni una cara visible

de éste: es una parte de las funciones administrativo-burocráticas que caracterizan a la administración pública. Establecido esto es posible identificar sus acciones en el esquema de análisis del Estado que a continuación se propone, sin que ello quiera decir que el IMSS en sí mismo puede ser identificado con todas las acciones que lleva a cabo el Estado, ya que éstas se reproducen en múltiples espacios. En todo caso, la aproximación propuesta se hace sólo para la ubicación del Instituto de acuerdo a los alcances de ésta investigación.

Para lograr mayor precisión, sin embargo, hay que decir que al hablar de la forma de producción capitalista nos estamos refiriendo al capital total de la sociedad; el cuál, a través de la acción de las unidades individuales de capital, genera el proceso y la forma de producción: tasa media de ganancia; tasa de plusvalor, en síntesis, las llamadas condiciones medias de producción.

En consecuencia, el análisis del movimiento social total del capital no puede hacerse a través de cada unidad individual, sino que es a través de los resultados que la interacción entre ellas arroje; es por medio de la competencia cómo el capital, como totalidad, cobra vida.

La primera reflexión importante en nuestro análisis sobre el Estado es que, justamente, en el momento de la competencia se produce una ruptura entre los intereses específicos de cada unidad de capital y las necesidades o condiciones generales para la existencia total del capital.

" En consecuencia, el capital no puede generar exclusivamente a través de las múltiples unidades que lo integran, la naturaleza social necesaria para su existencia. Se re--

--quiere de una institución especial que no esté sujeta a las limitaciones del propio capital, de una institución cuyos actos no estén determinados así por la necesidad de producir plusvalor, una institución que es especial en el sentido de estar 'junto a la burguesía y al margen de ella' ..." 13

De acuerdo a esto, la atribución "especial" del Estado es la de crear o garantizar aquella "naturaleza social" necesaria para la existencia del capital. El Estado no actúa sólo de acuerdo a simples criterios de racionalidad económica. Más bien su acción estará orientada a reproducir y recrear las condiciones generales de vida, en función de las necesidades totales del capital.

Esto en realidad es así porque el proceso de acumulación del capital depende de la acción de fuerzas sociales que se articulan e imponen intereses objetivos en la manutención del orden social; es, en síntesis, el ordenamiento funcional de éste en contra de los intereses estrechos y empíricamente divergentes de los distintos capitales individuales.

En este sentido, el Estado rebasa ampliamente el ámbito de las funciones estrictamente económicas; al actuar en contra de los intereses estrechos de los capitales individuales, se establece como el poder institucionalizado, pero no frente al capital como un todo, sino ampliando y liberando el interés total de la clase a la cuál sirve. De ésta manera el Estado es la expresión política, formal y sobre todo consciente de la burguesía.

En este contexto la actividad estatal cobra una mayor importancia y debe ser analizada a la luz de las funciones

cada vez más diversificadas que el Estado lleva adelante: aquellos tipos de trabajo que no crean directamente plusvalor pero que, no obstante, son absolutamente necesarios para la acumulación del capital.

..."En términos de los prerrequisitos y la estabilidad funcionales del capital en su integridad, los incrementos del trabajo concreto (en contraste con el que produce plusvalor) resultan ser muy importantes. Los requerimientos para la mantención del sistema se multiplican en el proceso en el cuál la producción se hace más social y deja de ser manejada exclusivamente por medio del mercado. La complejidad e interdependencia de un sistema de producción más 'social' solo pueden ser controladas por medio del trabajo concreto..." 19

De acuerdo a este razonamiento la creciente amplitud de nuevos sectores que intervienen en la producción sin aportar mecanismos concretos de acumulación, están estructuralmente ligados a ella, sin que necesariamente se rijan por las "leyes del mercado". Es decir no son directamente unidades de capital, pero éstas no existirían sin su funcionamiento.

Reconociendo que una de las funciones más importantes del Estado es la de asegurar la reproducción total de los capitales, es posible identificar determinadas tareas o trabajos concretos que no producen directamente plusvalor. Estos se presentan bajo la forma de la llamada "infraestructura" la cuál se diferencia del capital que opera en el proceso de acumulación no tanto por sus atribuciones materiales, sino por la forma en que se utiliza.

Este capital (la infraestructura) no es utilizado para

incrementar el plusvalor y reconvertir en capital a una parte de éste; su utilización está determinada por la creación de valores de uso concretos.

Bajo la misma lógica en la que el Estado crea la serie de prerequisites para la producción, genera a la vez una serie de procesos que no están directamente operados sobre una base capitalista, es decir que crea cierto tipo de "mercancías" generales para el uso total de los capitalistas. Crea valores de uso y no valores de cambio por medio de una serie de instituciones y recursos indispensables a cualquier proceso productivo: calles, sistemas de comunicación, instituciones educativas, sistemas de salud, etc. La principal característica de los gastos o inversiones estatales es que se presentan como "mercancías de uso general"; dichas mercancías son el resultado de los ingresos que el Estado obtiene vía impuestos, cuotas, etc., lo que quiere decir que no existe un intercambio entre poseedores de mercancías, en el cuál un comprador adquiere un valor y un vendedor realiza su capital.

Así los gastos del Estado tienen una doble forma: en cuanto a su producción resultan rentables, pero no en cuanto a su utilización; por ésta razón ningún capital los lleva a cabo. Al crear "mercancías" no directamente realizables en el mercado, el Estado las pone a la "utilización general": "...los gastos en 'capital social' son aquellos que favorecen la acumulación de los capitales privados. Tenemos dos ejemplos: por una parte, la seguridad social que contribuye a reducir los costos de reproducción de la fuerza de trabajo y, por otra, los proyectos de desarrollo industrial financiados por el Estado que elevan la productividad de

determinada cantidad de fuerza de trabajo. Estos desembolsos no producen directamente plusvalor, pero de hecho ayudan a los capitalistas en su propósito de incrementar el volumen total de plusvalor y, por ello, son indirectamente productivos. Los 'gastos sociales' son aquellos desembolsos que, como los destinados a la policía o a la asistencia social, se requieren para mantener la armonía social..."

20

Sin embargo, en ese espacio en el cual el capital se acumula y reproduce, el proceso de producción capitalista es antes que nada un proceso de consumo y desgaste de la fuerza de trabajo.

En efecto, ..."La característica esencial del proceso de producción capitalista es que al mismo tiempo que es un proceso laboral, técnico, de producción de bienes (valores de uso), es un proceso de producción de valor (extracción de plusvalía). El proceso laboral, así, no es más que un medio del proceso de valorización del capital, que le impone su lógica". 21

De acuerdo a esto, el proceso de trabajo como un proceso de consumo de fuerza de trabajo y de la vida del trabajador, debe ser analizado en función de las diferentes formas que asuma el proceso de producción, el cuál en última instancia determina las formas concretas en las que se da dicho consumo, dada la relación directa que guarda el obrero con su medio y objeto de trabajo.

Los diferentes y variados procesos de trabajo, entonces, crean patrones de desgaste físico y mental también diferentes. No obstante hay que señalar a los procesos de trabajo

basados en la utilización de máquinas y herramientas como la forma predominante sobre la que descansa la producción capitalista; si bien coexisten con ella diversos métodos y técnicas de producción (manufactura, cooperación, etc.) es la utilización de máquinas y herramientas la que sintetiza e impone modalidades a las demás; como consecuencia, es la producción maquinizada, el trabajo fabril, la que concentra y genera los principales riesgos y accidentes que hacen del proceso capitalista una organización patológica del trabajo.

" El trabajo con máquinas significa en términos generales un esfuerzo físico menor y consecuentemente un gasto calórico más bajo. Sin embargo, al mismo tiempo que el esfuerzo físico se reduce, también la variedad de movimientos se restringe. Los movimientos diversificados son sustituidos por otros estereotipados y repetitivos. La movilidad del obrero en el espacio, asimismo, se circunscribe. Su quehacer está ligado a la máquina y frente a ella se tiene que quedar. De pie o sentado frente a la máquina realiza operaciones monótonas y repetitivas a alta velocidad. El resultado no puede ser más que un organismo, desgastándose en unas partes e hipertrofiándose en otras" 22

Son varias las características que asume el proceso de trabajo dominado por el uso de máquinas y herramientas. El primero y más importante es la sustitución de la fuerza humana por la fuerza motriz. Dicha sustitución, implica a la vez, una fundamental división del trabajo que descansa en una serie de tareas y actividades dispersas y aisladas, haciendo del proceso una labor colectiva y un alejamiento y...

desconocimiento, por parte del trabajador, del proceso total; a partir de este momento, cada trabajador en lo individual se inserta de manera específica al proceso en razón de la interacción que establezca con la tarea que desarrolle.

La máquina impone los ritmos, los tiempos, etc. al trabajo y el obrero solo puede guiar, vigilar y verificar su marcha, siendo éste el momento concreto en que se desgasta, consume y acaba la vida del trabajador. Al entrar en contacto con su objeto e instrumento de trabajo, el obrero se convierte en una "pieza" la más importante, que pone en marcha el proceso: es justamente ese instante, en el cual el trabajo maquinizado niega las condiciones de seguridad, en la medida en que el trabajador pierde el control y la soberanía sobre su actividad, está completamente a merced de la máquina; el proceso está en marcha y no puede detenerse. Así, el trabajador se encuentra frente a un riesgo. La fuerza de trabajo es consumida, y la salud y la vida del trabajador se desgastan.

Dicho desgaste, asimismo, es mayor por realizarse el trabajo en condiciones cada vez más antinaturales y ajenas al propio trabajador, ya que al perder éste el control, hay una ruptura entre su pensar y su actividad manual.

El moderno proceso de producción capitalista es patológico porque descansa en una base técnica que altera las condiciones naturales de trabajo y aumenta los factores de riesgo: es además un modo de enfrentar y anular la resistencia de clase del trabajador, al mercantilizar el trabajo y arrebatarse el control y la gestión sobre éste. Por ello el estudio de la salud de los trabajadores debe partir preci-

---samente del momento en que el trabajador se encuentra en un riesgo, nor ser éste el espacio que concretiza las relaciones de poder y explotación.

Esto es así, porque partiendo de ese momento concreto es posible decir que la patología del trabajo no se queda en la fábrica, o momento del desgaste de la actividad manual. En efecto, la explotación, vista desde ésta perspectiva, trasciende el espacio laboral, ya que con un cuerpo hipertrofiado, el obrero carga las consecuencias de éste en todos lo demás espacios de su vida: su familia, su vida en comunidad; en suma, su vida como clase. El modo de producción capitalista es, ante todo, un modo de vida en el cuál al trabajador le toca la peor parte, es la manera de vivir en sociedad que tiene.

Visto así el problema, el desgaste obrero no se explica y resuelve solamente con la práctica médica; si las condiciones de trabajo no fueran sólo el medio para valorizar al capital mediante la explotación del trabajo humano. la salud y la vida del trabajador podrían modificarse aumentando o mejorando otros aspectos de su vida como su consumo, sus horas de descanso, etc., pero estos tambien son parte del despojo que el capitalista hace con el trabajador. Por ello no basta con que éste haga sugas tales mejoras, es necesario modificar radicalmente un tipo de trabajo, el capitalista, el cuál sólo puede existir a condición de consumir a seres humanos: los obreros.

En este sentido, la existencia de una ley que "regule" y "sancione" a la salud del trabajador, sólo se explica como una acción del Estado despojada de cualquier otro criterio

para evaluarla que no sea en términos de la más común, precaria y sustituible de las mercancías.

Esto no quiere decir que la ley sea algo intrínsecamente malo, ni pretende ser un juicio moral.

Es simplemente la constatación y revelación de las contradicciones creadas por la explotación y que tienen que ser necesariamente llevadas al plano de lo ideológico y jurídico como la expresión de las relaciones de dominación.

Regresemos ahora al planteamiento inicial.

La relación que se señaló páginas antes entre la tarea central del Instituto y su función total como una institución del Estado, está claramente expuesta por él mismo:

"Conviene recordar que el seguro social como se entiende en la actualidad es una institución que presupone el desarrollo de las estructuras económicas del capitalismo. Su esencia misma radica en el hecho de ser un régimen mediante el cual, a partir de las aportaciones de las dos partes que intervienen en la forma de producción capitalista --obreros y empresarios--, se implanta todo un sistema para garantizar al trabajador y a su familia el cuidado de la salud y el sostenimiento de sus posibilidades económicas y mantenerlo a resguardo de las diversas eventualidades de la vida, pero sobre todo de los riesgos inherentes al desempeño de sus labores..." 23

Esta comparecencia del propio Instituto no deja lugar a dudas: es una Institución "creada" por el Estado que tiene una tarea muy concreta: mantener a los trabajadores a resguardo de "los riesgos inherentes a sus labores", léase accidentes y riesgos de trabajo; tarea, que en la realidad,

significa asegurar el mínimo de capacidad productiva a la fuerza de trabajo y ponerla al servicio total de los capitalistas. Adicionalmente, su existencia y utilización (en el contexto que se analiza) son sólo comprensibles por el beneficio que para el capital representa el aumento de la productividad de aquella; en el esquema propuesto para el análisis del Estado el IMSS representa una de las funciones administrativas de este, no es función del Estado garantizar la salud, sino como ya se dijo antes, organizar y administrar los recursos y las instituciones que prestan servicios médicos.

De esta manera, las inversiones en organismos como el IMSS son no capitalistas en su forma: el criterio de valor de uso se deriva de los requerimientos de la acumulación del capital; de hecho la función relativa al plusvalor y el valor de uso de dichas inversiones se antagonizan.

En síntesis, dado el doble carácter de este tipo de gastos estatales, ellos sólo se explican por su coexistencia con la producción capitalista. El problema a resolver enfocada al objeto de este estudio: la salud de los trabajadores, no es averiguar si el Estado va a poder "llenar" todos los espacios creados por el proceso de producción; en todo caso, este tipo de inversiones o acciones estatales están operando ahí donde la producción capitalista puede tener sus mayores cuestionamientos.

## LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

Para entender y analizar a los riesgos de trabajo como un elemento inherente a la producción capitalista, es necesario ubicarlos en una dimensión histórica al propio proceso de producción.

Inútil es, como pretende hacerlo la práctica médica tradicional, enfocarlos solamente como "la serie de accidentes y enfermedades a los que están expuestos los trabajadores en el desempeño de sus labores".

En efecto. Sí, como se ha asentado antes, es el proceso de trabajo y el acto de trabajo el espacio en el cuál la fuerza de trabajo es consumida, hay que partir de estos elementos y de acuerdo a las modalidades que los van conformando, para ver cómo y por qué se define a un Riesgo de Trabajo. El punto de partida lo marca el mismo período en el que se funda el IMSS, como la única institución que se atroga el derecho de dirimir y sancionar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo.

Es en el año de 1943 cuando se expide la primera Ley Federal del IMSS y es el período de la llamada "etapa de industrialización de México", 1940-1950; se impone un perfil económico basado en el impulso a las industrias de más alto nivel productivo: hidrocarburos, energía eléctrica, industria automotriz, etc.

Es decir, el trabajo fabril domina y se impone: hay un cambio en la composición y características de la fuerza de trabajo, en razón directa de la mayor sofisticación del proceso de trabajo y sus técnicas. En consecuencia, el trabajador sometido a los ritmos, tiempos y modalidades impuestas por la nueva forma productiva, sufre también un desgaste físico y mental mayor, porque la relación que establece

con su objeto de trabajo se realiza bajo condiciones más adversas, ajenas y antinaturales a él.

Luego entonces, hay que "asegurar y proteger" la vida del trabajador de acuerdo al criterio del incremento de la productividad capitalista.

Esta delimitación histórica es absolutamente necesaria de enunciar, pues de lo contrario es imposible tener claridad acerca del sentido posterior que tendrá una legislación sobre la salud obrera, legislación que será definida en función de las condiciones que, durante y después de la década de los 40, impongan el capital y el Estado.

Sólo explicando ésta relación de fuerzas es posible saber en base a que criterios se definirá la salud y la vida del trabajador; y cómo ésta es evaluada y calificada con riguroso apego al proceso de trabajo y al propio régimen capitalista.

A partir de las condiciones que ha venido imponiendo el capital (como fuerza social dominante en la lucha de clases), el IMSS como una parte de la función administrativa del Estado y como un factor que posibilita la reproducción de una parte de la sociedad, la fuerza de trabajo, define claramente sus objetivos a partir de las "garantías sociales en el trabajo" declaradas en el artículo 123 de la Constitución; es en ésta obligación que se marca el Estado en la que se funda y se justifican las funciones del Instituto; por ello no es casualidad ni "acto de justicia social" que éste nazca precisamente en 1943 ya que, como se ha afirmado e intentado probar páginas antes, al IMSS dirige sus servicios básicamente a aquél grupo de trabajadores directamente productivos: los obreros industriales.

El riesgo de trabajo, en los términos y proposiciones de ésta investigación, debe ser analizado a la luz de las modalidades que impone el proceso de trabajo. Este, sin embargo, como un proceso contradictorio, es el resultado histórico de un enfrentamiento entre clases sociales revelando, por tanto, la guerra desatada entre estas. En esa medida el riesgo de trabajo aparece como un punto de contradicción entre los contendientes de la lucha social; como un espacio de relación contradictoria en el que ellos deben comparecer. Para los fines de una investigación que aborde así nuestro objeto de estudio, se proponen tres planos de análisis que hagan confluír al Estado, a los capitalistas y a los obreros en él:

1o. Aspecto Jurídico-Formal.

El marco y la fundamentación legal que dan vida al IMSS están definidos en el artículo 123, fracción XIV, de la "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", el cual señala:

..." XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes y 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 aún en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario..."

Apoyándose en la reglamentación de las relaciones de trabajo, las garantías sociales de éste no se refieren (para

el IMSS) a la ampliación o extensión de derechos o seguridad para cada trabajador en lo individual, o garantías sociales en abstracto; el Sistema de Seguridad Social en México, al definir sus acciones exclusivamente en el ámbito de los trabajadores de industria, lo que le interesa en realidad asegurar es la continuidad y reproducción del proceso social total, de ahí la definición de "garantías sociales en el trabajo"; bajo ésta lógica, la prestación de servicios médicos sera dada sólo a condición de que las personas se involucren en una relación de trabajo; es decir sólo a condición de encontrarse incorporado al proceso de producción y reproducción social, se tendrá acceso a los servicios de atención médica para la reproducción del propio trabajador.

Sí y sólo sí se establece una relación de trabajo en la que se enfrenten capitalistas y obreros, es que la legislación sobre la salud obrera en México define a los trabajadores como parte del proceso social, pero no como seres humanos con demandas y necesidades de salud, sino única y exclusivamente como uno de los componentes del proceso de trabajo.

Vistas así, las garantías sociales y la Seguridad Social revelan su propia contradicción interna: deben y tienen que referirse a hombres concretos, los obreros, pero al ubicarlos en la naturaleza y condiciones que los hacen tales (las relaciones sociales de producción) les niegan la validez intrínseca de su propia vida y les ubican solamente como la mercancía fuerza de trabajo. La igualdad entre los hombres ante la ley se esfuma y ellos son ubicados por ésta en los espacios que ocupan como miembros de una clase social.

En el plano de las relaciones de poder y explotación, la ley se convierte en un mecanismo más para la dominación.

## 2o. Condiciones impuestas por el Capital.

Hemos dicho que el proceso de producción capitalista... el uso de máquinas y herramientas, es lo que determina la forma de consumo de la fuerza de trabajo y lo que genera un perfil de desgaste de ella. El proceso de trabajo, asimismo, define las formas y modos en que cada trabajador se inserta en él: proceso de trabajo, tiempo de trabajo y acto de trabajo, siendo éste último justamente la interacción precisa entre el trabajador y su objeto de trabajo.

Al capitalista, en consecuencia, solo le interesa un trabajador "sano" y en mínimas condiciones precisamente en ese momento en el cuál se relaciona con su objeto, o sea cuando el trabajador produce. Por tanto, al igual que en su relación jurídico-formal sólo se le reconocerá el derecho a la atención médica a condición de ser productivo, y éste será el aspecto y el momento que determine que tipo de servicios se le prestaran al trabajador: cuando en su labor productiva sufra un "riesgo".

Así, la idea del "acto de trabajo" (en la acepción antes dicha) debe ser considerada como el eje central para la explicación del riesgo de trabajo, ya que, tanto en la relación jurídico-formal como en las condiciones impuestas por el capital, es el momento decisivo para determinar y definir a la salud y la vida del trabajador. Es el acto de trabajo concreto lo único que buscarán asegurar el capital y el Estado; asegurando este crucial momento se asegura a la vez el máximo rendimiento del trabajador y la máxima ex--

--tracción de plusvalía.

### 3o. Demandas y necesidades de salud.

Si la ley y el capitalista condicionan el acceso a los servicios de salud al hecho de ser trabajador productivo, también las necesidades objetivas de salud de los trabajadores serán supeditadas al riesgo en que se encuentre durante su acto de trabajo.

Sí sólo se va a reconocer el derecho a encontrarse física y mentalmente apto para el momento en que se pare frente a la máquina, un torno o mueva una manivela, el resto de sus demandas de salud, se considerarán marginales.

No existe una propuesta de salud (por parte de la Institución) global para los trabajadores; no existe una elaboración conceptual de lo que ella debe constituir, entendida como un necesario consumo calórico, rotación de los turnos de trabajo, alimentación adecuada al tipo de trabajo a desarrollar, etc.

No existe, en suma, una propuesta de salud total a la sociedad, lo cual de paso trasciende el ámbito de esta investigación, y hace un cuestionamiento total a la Institución.

Es precisamente en ésta comparecencia de los tres contendientes, en torno al acto de trabajo, cuando es posible decir qué es un riesgo de trabajo. Comencemos por lo que el propio IMSS declara:

" Artículo 48. Riesgo de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Artículo 49. Se considera accidente de trabajo toda lesión

orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior; o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se presente.

También se considerará accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo, o de este a aquél.

Artículo 50. 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.

En todo caso serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo..." 24

Si el acto de trabajo es la concreción de las relaciones de poder y explotación y el preciso instante al que la Institución reduce las posibilidades de supervivencia del trabajador; el riesgo de trabajo como eventual daño físico, es para el Instituto el único principio para la vida y la salud de aquél.

De ésta manera, el riesgo va desde una lesión hasta la muerte; así, solamente es reconocido como un riesgo o hecho consumado, y asociado unicamente al acto de trabajo concreto.

No existe un perfil patológico del trabajo a partir de la suma de elementos que lo componen como la humedad del centro de trabajo; la existencia de gases o sustancias tóxicas; etc., el riesgo (legalmente) sólo puede sobrevenir en el momento del contacto con la máquina, en el "ejercicio del trabajo"; el único elemento patológico reconocido por

la ley es la relación entre el hombre y la máquina. Así, lo que asegura la ley no es la corporiedad del trabajador: al anteponer ésta al uso de la máquina es ella la que tiene prioridad, y al trabajador sólo se la asegurará la mínima posibilidad (el riesgo) para su reincorporación al proceso de trabajo.

La obra cara del riesgo es que en la medida en que la Institución prestará servicios para la rehabilitación necesaria, estos no son de carácter preventivo; en consecuencia, no ofrece un servicio para la manutención y salud integral del trabajador. Cuando "rehabilita" al trabajador lo hace de acuerdo al propio criterio capitalista: para que se reincorpore al trabajo.

Esto aunque resulte evidente tiene gran significación para los trabajos que aborden el problema de la salud de los trabajadores.

Una de las propuestas y conclusiones fundamentales de ésta investigación es que el papel y la función de las Instituciones de salud, no pueden ser sobreestimadas como el problema a resolver, pues su tarea está perfectamente asociada la manera y al momento en que el trabajador se enferma y muere.

Las actividades de las Instituciones de salud guardan una profunda relación con el acto de trabajo y el riesgo de trabajo, y son estos los verdaderos espacios que han de ser cuestionados y criticados y no la forma de operar y administrar de las Instituciones.

"Así, la intervención del Estado en la reproducción del hombre, como fuerza de trabajo, se da como una respuesta a la crisis de mantenimiento y conservación de la misma, que se explica en función de los límites estructurales del

salario. Pues si las exigencias del mantenimiento de los hombres como fuerza de trabajo sólo son reconocidas por el salario, de manera parcial e indirecta, entonces éste no permite adquirir todas las mercancías necesarias para ello. La forma de salario indirecto proveniente de las transferencias estatales, sin embargo, ocasiona una reducción del valor directo de la fuerza de trabajo y posibilita así mantener reducidos los salarios con lo cual además indirectamente aumentan las ganancias de los capitalistas" 25

Este enfoque es incorrecto pues los gastos e inversiones estatales (como decíamos en el capítulo anterior) no son ajenos al proceso de trabajo mismo; una explicación como la anterior resulta simplista y reduccionista, pues asocia en lo formal y externo el papel del Estado en la acumulación del capital:

La función efectiva de las instituciones de salud pasa necesariamente por el momento de consumo de la fuerza de trabajo, su desgaste y muerte, pero no precisamente bajo la forma de "salario indirecto", sino posibilitando el consumo productivo de ella.

La creación de clínicas y hospitales y la función de organismos como el IMSS, responde a una forma concreta de explotación del obrero y no a una propuesta o benevolencia del Estado para dar a ellos una forma de "consumo indirecto". Visto así el problema lo único que habría que hacer sería incrementar el consumo del trabajador y construir más y mejores hospitales, con lo cuál se acabarían los conflictos en la sociedad.

La salud de los trabajadores, por otra parte, no es un problema "médico", es un problema eminentemente político. Como veíamos en el plano de la relación jurídico-formal y en capítulos anteriores, es el Estado ( a través del IMSS) quien sanciona y determina que deberá ser la salud del trabajador. Al "hacerse cargo" de ella, el Instituto releva y absuelve al patrón de toda responsabilidad de incluso ser el causante de la muerte del trabajador, al imponer las normas y reglas que han de seguirse en el proceso de trabajo, en una Institución en la que "todos" participan ya no hay más responsabilidad para el que define las condiciones y modalidades del trabajo, ahora la ley se "encarga".

Un organismo de la administración estatal como el IMSS cumple sus funciones en dos vertientes básicas.

Como "administradora" atomiza y dispersa la lucha por la salud (como una lucha política primordialmente), al establecer condiciones y normas para la atención; de hecho, la prestación de servicios esta plenamente jerarquizada y ordenada, no en razón de las necesidades de salud; ésta no se garantiza, sólo se dan servicios de "atención" de acuerdo a lo que la propia institución determine.

Como consecuencia de lo anterior, las demandas y necesidades de salud son "Institucionalizadas", creando el rígido control que caracteriza a esta situación: se establecen los cauces legales para encuadrar a dichas necesidades, y cualquier otra forma de reclamo se invalida por estar "fuera de la Ley".

El cuestionamiento al capitalista y al Estado se enmascara y ocupa su lugar la Institución bienhechora; en suma, la lucha de clases se desvanece. La lucha por la salud, como lucha política, es despojada del sello de clase de quien sufre sus consecuencias; se transforma en una serie de "negociaciones", con el arbitrio supremo del Estado, sólo éste (a través del IMSS) sabrá y determinará que tipo de salud requerirá el trabajador y cuándo y cómo "darsela".

En síntesis, es a partir del Riesgo de Trabajo que debe ser estudiada la salud de los trabajadores, no porque lo diga el Instituto Mexicano del Seguro Social, sino por ser el máximo nivel de concreción del enfrentamiento entre las clases sociales y el grado máximo en que la vida del propio trabajador se consume.

Las propuestas y conclusiones de este trabajo se fundamentan metodológicamente en una aproximación teórica del proceso de trabajo, entendido éste como un proceso de consumo de fuerza de trabajo.

En efecto. Como se señaló en el capítulo II, el proceso capitalista de trabajo es, ante todo, un proceso de extracción de plusvalía, que asume las más diversas formas.

Siendo esto así el estudio de la salud de los trabajadores debe partir del momento específico en que cada trabajador es consumido productivamente como una mercancía; en este sentido las consideraciones legales del IMSS en torno a la manutención de la fuerza de trabajo, no atienden a las características históricas del proceso de trabajo. Lo que la Ley reconoce en un "Riesgo de Trabajo" es un accidente o hecho consumado, pero no los condicionantes y componentes de dicho proceso.

Como también se vio en el capítulo III el IMSS parte de una organización y ordenamiento técnico-administrativo de las empresas (o procesos de trabajo), en razón de su peligrosidad e incidencia siniestral; en función de tales grados de peligrosidad cada empresa pertenecerá a un grupo específico, de acuerdo al cual pagará las cuotas del seguro correspondiente.

Sin embargo, en un proceso que descansa en una serie de actividades parcializadas, hay diversos perfiles patológicos incluso al interior de un mismo proceso de trabajo, es decir que existen riesgos de trabajo diferentes. En consecuencia lo dispuesto por el IMSS en cuanto a la clasificación de empresas por grado de riesgo no reconoce a los métodos, técnicas, etc. concretos en o con las cuáles el trabajo se

desarrolla, como las causas directas del riesgo. En términos más sencillos: reconoce un perfil patológico en el contacto o momento de contacto hombre-máquina, pero no es específica en que tipo de máquina; son absolutamente diferentes los riesgos a los que están expuestos dos trabajadores, el uno trabajando con un torno, y el otro con una máquina computarizada, por ejemplo.

En la propuesta de esta investigación el momento de contacto hombre-máquina se extiende y amplía a otros espacios del proceso de trabajo: la división del trabajo al interior de la fábrica; las diversas actividades de que se compone el propio proceso; los ritmos y tiempos impuestos por éste; la presión de camataces y supervisores sobre el propio trabajador; las mismas características del trabajo (no es el mismo riesgo en los trabajos de banda que en los trabajos a destajo) en suma, a las relaciones de poder concretadas en la fábrica o taller.

En estas condiciones los diferentes perfiles de desgaste y las diferentes formas de enfermar del trabajador sólo pueden ser explicadas a partir del acto de trabajo concreto y sus condicionantes; sólo esto permite explicar las causas directas del proceso salud-enfermedad como un proceso histórico y socialmente condicionado.

En este mismo contexto se explican los diferentes niveles de atención del Instituto. Como se planteó en el capítulo II la forma de acceso al régimen del seguro obligatorio se establece no en razón de las condiciones de pago o cotización, sino en razón a las diversas actividades o procesos de trabajo que impliquen un posible riesgo; en función de éste al disfrute de los diferentes seguros y pres-

-- taciones se jerarquiza. Por tanto el riesgo de trabajo como la forma de asegurar el mínimo de la capacidad productiva del hombre, ordena y delimita la prestación de los servicios médicos. Véase porque:

Como se vió en el análisis de los distintos porcentajes aportados por los patrones y los trabajadores, la distribución de ellos varía por rama y tipo de seguro. En el caso del seguro de enfermedades y maternidad, por ejemplo, se destinan los porcentajes más altos, lo que quiere decir que es el servicio más demandado en el IMSS.

De esto se infiere que es a través de la seguridad social cómo se está intentando resolver la creciente demanda de atención médica en México, que el Estado por sí sólo no podría hacer; hay que recordar que el seguro social es un régimen originalmente organizado entre patrones y trabajadores para asegurar la prestación de servicios médicos a estos.

Esto permite llegar a dos conclusiones fundamentales:

Primero, que la enorme cantidad de mexicanos que el IMSS dice proteger (se habla de más de 30 millones) es muy cuestionable, ya que al prestar diversos tipos de seguro está englobando en ellos tanto a la población asegurada como a la beneficiaria. Sin embargo, recuerdese que la población efectivamente afiliada (pag. 45) no llega a los 5 millones; es ésta la población que, con sus aportaciones, está sosteniendo al enorme aparato que es el IMSS y posibilitando que otros millones de mexicanos accedan a los servicios médicos.

Segundo, que en lo que se refiere a la distribución de recursos y mecanismos para la atención de la demanda social

de salud, México está siguiendo prácticamente la misma ruta que otros países: el recurrir a la seguridad social como la forma idónea para resolverla...

" Podemos señalar países como Chile y Cuba, que actualmente utilizan poco el sistema de seguro social y sin embargo en forma principal por el erario- proporcionan un derecho amplísimo a la atención médica a toda su población. Pueden señalarse países actualmente industrializados, como Inglaterra o la Unión Soviética -que en décadas pasadas fueron naturalmente, 'subdesarrollados'- que ahora tienen 'servicios nacionales de salud' de cobertura universal sustentados casi por completo por los dineros del Estado (...)

Paréceme, pues, que en los países de todo tipo -industrializados y en desarrollo, capitalistas y socialistas- el mecanismo del seguro social es virtualmente una fase insoslayable del proceso político y económico para llegar a la efectiva distribución de los servicios personales de salud a toda una población. En el curso de esta evolución es posible que haya desigualdades temporales que favorezcan a ciertos grupos en comparación con otros, pero así es la índole del progreso social (...)" 26.

Por otra parte, el propio texto de la ley del IMSS hace explícita la imposibilidad de un disfrute total para cualquier trabajador de los servicios y prestaciones del Instituto, al reconocer que la amplitud de su cobertura será paulatina, y en función, por un lado, de las "posibilidades económicas" del país y de las distintas regiones, o por una eventual disposición Presidencial. Sólo los tra--

--bajadores definidos en el artículo 11 de la ley como sujetos de aseguramiento obligatorio, obtendrán de inmediato todos los servicios.

La estrechez y ambigüedad de tal disposición niega el acceso a los servicios médicos a una gran cantidad de trabajadores y provoca la absoluta indefinición de sus condiciones de trabajo. Al amparo de un futuro acceso y una futura reglamentación para los trabajadores no comprendidos en los límites del seguro obligatorio, el Estado (a través del IMSS) deja de cumplir la parte que le corresponde en un organismo de representación tripartita, cuando no esté en más posibilidades de incorporar nuevos núcleos de población trabajadora.

Esto es mucho más patente en épocas de crisis como la actual, en la cual los gastos o inversiones estatales disminuyen a tal punto que, (como ya fue anunciado oficialmente) su participación será en 1986 sólo del 5% del total de los recursos del instituto. Esta drástica caída de los recursos, aunada a la pérdida de una parte fundamental de las instalaciones del propio instituto en Septiembre del '85 hacen prácticamente imposible que la cobertura y capacidad de atención del IMSS se amplie en el corto plazo.

Otro aspecto a concluir y sin duda de gran significación, es que la práctica médica del IMSS traslada las relaciones de poder y dominación que se manifiestan en el proceso de trabajo, al espacio jurídico y legal que ha de normar y regular las demandas y necesidades de salud.

En efecto, el proceso capitalista de trabajo descansa entre otras cosas en una parcialización de actividades o tra-

--bajos individuales generando, así, un desconocimiento del proceso total y perfiles patológicos individuales. Al analizar el desgaste de la fuerza de trabajo a partir del posible riesgo, se constata el hecho de que la rehabilitación y manutención física del trabajador sólo atenderán a devolverle la capacidad mínima para reincorporarse al proceso. En consecuencia, el "estado de salud" óptimo del trabajador estará determinado por el trabajo concreto que desarrolle; al ser despojado del control que puede ejercer sobre su trabajo, se le despoja al mismo tiempo del control y la soberanía sobre su propio cuerpo y sobre su propia salud. Estos como tales no importan, lo único que importa es mantener aquellos miembros ~~con~~ los que desarrolla su labor. El cuerpo humano se ~~transforma~~ así en un objeto de manipulación, técnica, operativa y productivamente determinado por y para el trabajo. En este contexto no es posible definir un perfil de salud del trabajador, dado que el IMSS reconoce solamente las "enfermedades" que son resultado de ésta parcialización y cuantificación del cuerpo humano, al ~~arrebatarle~~ al trabajador la gestión sobre su tarea y sobre su corporiedad, le es arrebatada también la capacidad para reproducirse, sanearse y curarse por sí mismo.

La "salud" (mágica palabra que provoca en el hombre la sensación de bienestar), es uno de los más grandes mitos de la sociedad capitalista: la salud, entendida como la manifestación plena de las capacidades físicas, mentales e intelectuales del individuo no existe, lo que existe en la realidad es una descomposición, deformación y desgaste humano, producto de la interacción cotidiana con su medio de

trabajo. De esta manera las directrices que toma la práctica médica hacen que las consecuencias físicas que carga el trabajador no se queden dentro de la fábrica; un cuerpo humano "sanado" o atendido bajo estos principios es un cuerpo mutilado e imposibilitado permanentemente, que ya no tiene decisión sobre sí mismo ni sobre sus potencialidades. Este es el problema central de la medicina practicada por el IMSS y el punto más importante de la crítica que a ella puede hacerse. La ley del IMSS es algo más que un marco jurídico que define las condiciones de atención médica: se ha convertido en el único testimonio social, moral y legal para definir cómo, cuándo y por qué un hombre puede estar sano o enfermo, sin que él pueda opinar nada. El traslado de las relaciones de poder antes aludido se concretiza en el propio texto de la ley, el cual sólo reconoce como válidas las necesidades de atención que la institución fije, negando cualquier otra forma de reclamo que cuestione las verdaderas causas sociales que generan la enfermedad.

Por otra parte, al definir su campo de acción y funciones en un ámbito determinado por las lesiones, incapacidades, etc. que un trabajador pueda sufrir, define a la vez el verdadero contenido de la medicina rehabilitadora.

Esta no es una práctica que concibe a un ser humano como tal, para la rehabilitación física el mal que aqueja a un hombre se circunscribe a un brazo roto, un hígado afectado o una pierna engangrenada; es, en síntesis, la más despersonalizada, antihumana y cosificada de las relaciones que entre dos hombres puede establecerse (médico-paciente), que se sustenta no en el valor o sentido intrínseco de la

propia vida, sino en una relación de poder en donde el médico determina finalmente las características y consecuencias del mal o enfermedad, de una forma ajena a lo que el propio paciente siente o necesite. De esta manera la medicina deja de ser el ejercicio práctico, profesional y ético que procure el desenvolvimiento de la naturaleza humana contra su "contranaturaleza" (la enfermedad), para convertir al paciente en el campo más reducido e insignificante para la experiencia clínica, despojándolo de sus sensaciones y necesidades; sólo el "conocimiento" médico es la única fuerza universal capaz de devolverle al hombre el bienestar que demanda.

En este sentido tampoco puede hablarse de un perfil de salud íntegro en el trabajador, ya que la práctica médica del IMSS se caracteriza por restituir al individuo el estrictamente mínimo necesario para su reincorporación a la actividad productiva.

En lo referente a las modificaciones y reformas hechas al texto de la Ley desde su promulgación en 1943, la más significativa es, sin duda, la de 1973, con la que se pretendió extender el ámbito de cobertura de la institución, ampliando las posibilidades de acceso al régimen del seguro social, sobre todo a los trabajadores del campo.

Sin embargo, las adiciones y mecanismos propuestos para tal fin plantean, a la vez, una serie de condiciones y limitantes para tener derecho al disfrute de los servicios. Con la mencionada Ley de 1973 se proponía básicamente lograr la "extensión de la seguridad social", justificando su propósito en el hecho de que la Ley Federal del Trabajo, re-

--conocía a otros tipos de trabajadores (ej. los trabajadores a domicilio) como trabajadores asalariados, por lo cual el IMSS planteó la incorporación de estos y otros grupos de trabajadores de una manera progresiva. La mecánica que debía seguir esta forma de incorporación abría dos posibilidades: la llamada "incorporación voluntaria al régimen obligatorio", o la fijación de decretos Presidenciales. Ambas posibilidades, no obstante, no garantizan la extensión del sistema.

En efecto, como se señaló en el capítulo II los trabajadores que pueden ser incorporados al sistema (comuneros, ejidatarios, trabajadores domésticos, etc) deben satisfacer una serie de requisitos: pago de cuotas por adelantado, que su inscripción sea solicitada por el patrón, etc. o bien esperar a las condiciones de acceso que fije el Ejecutivo. Estas dos posibilidades de satisfacer las crecientes demandas de atención médica se han convertido, paradójicamente, en una excusa para su negación.

Verdaderamente, Interpretadas estas disposiciones (a la manera oficial) con "estricto apego a derecho", las condiciones y posibilidades de acceso existen; de eso no hay duda ya que la propia ley lo señala; sin embargo tales disposiciones supeditan, por un lado, a la disponibilidad o "benevolencia" del patrón la inscripción del trabajador y, por otro, subordinan y comprometen a estos a una eventual disposición Presidencial con las modalidades y condicionamientos que determine. Nuevamente, es el absoluto poder Presidencial el que determina cómo, cuándo y dónde habrá servicios de salud.

Dicho control, ejercido de por sí en los órganos de direc-

--ción y administración del instituto, se complementa al dirigirse directamente a los propios demandantes: la población trabajadora. Hay que recordar, como decíamos líneas arriba que la participación estatal dentro de la institución ha caído estrepitosamente. Luego, los posibles decretos de incorporación nunca llegarán y la inscripción por la vía patronal, menos.

Es necesario enfatizar que la participación del Estado en la administración y dosificación de los servicios médicos en México no ha cambiado en lo fundamental.

Como puede verse en la recopilación de los antecedentes más directos de la Ley del ISS, todos los reglamentos, leyes, proyectos de ley, etc. que se han abocado a regular las condiciones de salud y seguridad en el trabajo se han apoyado en bases y razonamientos comunes, a saber: que el accidente o riesgo de trabajo es algo inherente e inevitable al trabajo mismo; que la intención o negligencia del trabajador es una causa inexcusable (y por tanto reprochable) del posible riesgo; que es ineludible e indispensable la existencia compartida por patronos y trabajadores de un fondo permanente para cubrir las pérdidas que crean en el proceso de trabajo los accidentes y enfermedades; y la necesaria intervención del poder inquebrantable del Estado en estas disputas.

Analizadas tales caracterizaciones y enfoques desde una perspectiva, en rigor, histórica y sociológica, la conclusión más prudente sería la afirmación de que las normas y espacios que reglamentan las condiciones de trabajo no han tenido modificaciones sustanciales. O sea, han mantenido una forma concreta de explotación y subordinación en el

trabajo. No obstante los cambios experimentados en las técnicas de trabajo: innovaciones tecnológicas, reducción de la jornada de trabajo, etc. el marco legal que sanciona e intenta adecuarse a ellos mantiene los mismos principios y las mismas reglas.

La existencia actual de un ordenamiento como la Ley del IMSS no tiene nada de "revolucionario" ni de "acto de justicia social". Es la reafirmación de los caracteres que asume en éste país la explotación del trabajo y de las condiciones mínimas necesarias para su reproducción, desde antes incluso de la Revolución.

Como puede advertirse en los diferentes materiales consultados para la presente investigación, los organismos oficiales de salud (el IMSS básicamente), son un resultado de las formas y procesos de producción predominantes en México. En su proposición teórica (el estudio de la institución médica a partir de la atención al riesgo de trabajo), puede hacerse tal afirmación de una manera un poco más clara.

El IMSS es un claro ejemplo de cómo se sintetizan en un mismo lugar y en una misma práctica terapéutica los momentos de producción social y de reproducción de la fuerza de trabajo; por ello el IMSS puede considerarse como un efectivo espacio de lucha de clases. Esta explicación de la institución como elemento que coadyuva y posibilita este momento productivo-reproductivo se advierte en dos aspectos. El primero, ya citado y reiterado, es el referido a la atención médica circunscrita y subordinada al posible

riesgo; el segundo aspecto lo marcan los años de 1943 y de 1973, fechas en que la legislación en materia de accidentes de trabajo sufre sus más importantes modificaciones. Ambos aspectos revelan una estrecha relación entre servicios de salud y proceso de trabajo, porque determinan, en el primer caso, una manera de consumir productivamente a la fuerza de trabajo, y en el segundo una recomposición de esta, que va siendo subsumida a las reconversiones y modelos de acumulación del capital; en la medida en que estos adontan nuevas características, será diferente la forma de consumo de la fuerza de trabajo. Citamos sólo dos fechas no porque sólo en o a través de ellas pueda interpretarse tal fenómeno, sino por ser representativas en esos términos del objeto de estudio de este trabajo: la Ley del IMSS.

## CAPITULO III

## De la determinación de los grados de riesgo

**Artículo 22.** Las clases y sus grados de riesgo mínimo, medio y máximo, el producto de los índices de frecuencia y de gravedad, así como las primas correspondientes, se fijan en la tabla siguiente:

**TABLAS DE LOS PRODUCTOS DE LOS INDICES DE FRECUENCIA (If) Y GRAVEDAD (Ig) POR CLASES Y GRADOS DE RIESGO Y PRIMAS**

\* El producto de los índices (If x Ig) se ponderó al millón con el objeto de hacer más fácil su lectura y aplicación.

GRADO DE RIESGO	PRODUCTO DE LOS INDICES (If x Ig) POR UN MILLON*	PRIMAS EN PORCIENTOS		
		INFERIORES AL MEDIO	GRADO MEDIO	SUPERIORES AL MEDIO
CLASE I				
1	454	1.67		
2	770	3.33		
3	1 086		5.00	
4	1 368			6.67
5	1 757			8.33
CLASE II				
4	1 368	6.67		
5	1 757	8.33		
6	2 146	10.00		
7	2 535	11.67		
8	2 924	13.33		
9	3 302		15.00	
10	3 667			16.67
11	4 032			18.33
12	4 397			20.00
13	4 762			21.67
14	5 127			23.33

GRADO DE RIESGO	PRODUCTO DE LOS INDICES (If x Ig) POR UN MILLON*	PRIMAS EN PORCIENTOS		
		INFERIORES AL MEDIO	GRADO MEDIO	SUPERIORES AL MEDIO

CLASE III

11	4 032	18.33		
12	4 397	20.00		
13	4 762	21.67		
14	5 127	23.33		
15	5 676	25.00		
16	6 073	26.67		
17	6 470	28.33		
18	6 867	30.00		
19	7 264	31.67		
20	7 661	33.33		
21	8 058	35.00		
22	8 455	36.67		
23	8 852	38.33		
24	9 226		40.00	
25	9 583			41.67
26	9 940			43.33
27	10 297			45.00
28	10 654			46.67
29	11 011			48.33
30	11 368			50.00
31	11 725			51.67
32	12 082			53.33
33	12 439			55.00
34	12 796			56.67
35	13 153			58.33
36	13 510			60.00
37	13 867			61.67

GRADO DE RIESGO	PRODUCTO DE LOS INDICES (If x Ig) POR UN MILLON*	PRIMAS EN PORCIENTOS		
		INFERIORES AL MEDIO	GRADO MEDIO	SUPERIORES AL MEDIO

CLASE IV

30	11 368	50.00		
31	11 725	51.67		
32	12 082	53.33		
33	12 439	55.00		
34	12 796	56.67		
35	13 153	58.33		
36	13 510	60.00		
37	13 867	61.67		
38	14 204	63.33		
39	14 540	65.00		
40	14 876	66.67		
41	15 212	68.33		
42	15 548	70.00		
43	15 884	71.67		
44	16 220	73.33		
45	16 552		75.00	
46	16 940			76.67
47	17 328			78.33
48	17 716			80.00
49	18 104			81.67
50	18 207			83.33
51	18 565			85.00
52	18 923			86.67
53	19 281			88.33
54	19 639			90.00
55	19 997			91.67
56	20 355			93.33
57	20 713			95.00
58	21 071			96.67
59	21 429			98.33
60	21 787			100.00

GRADO DE RIESGO	PRODUCTO DE LOS INDICES (If x Ig) POR UN MILLON*	PRIMAS EN PORCIENTOS		
		INFERIORES AL MEDIO	GRADO MEDIO	SUPERIORES AL MEDIO
CLASE V				
50	18 207	83.33		
51	18 565	85.00		
52	18 923	86.67		
53	19 281	88.33		
54	19 639	90.00		
55	19 997	91.67		
56	20 355	93.33		
57	20 713	95.00		
58	21 071	96.67		
59	21 429	98.33		
60	21 787	100.00		
61	22 145	101.67		
62	22 503	103.33		
63	22 861	105.00		
64	23 219	106.67		
65	23 577	108.33		
66	23 935	110.00		
67	24 293	111.67		
68	24 651	113.33		
69	25 009	115.00		
70	25 367	116.67		
71	25 725	118.33		
72	26 083	120.00		
73	26 441	121.67		
74	26 799	123.33		
75	26 810		125.00	
76	26 870			126.67
77	27 278			128.33
78	27 686			130.00
79	28 094			131.67
80	28 502			133.33
81	28 910			135.10
82	29 318			136.67
83	29 726			138.33
84	30 134			140.00

(continúa)

GRADO DE RIESGO	PRODUCTO DE LOS INDICES (If x Ig) POR UN MILLON*	PRIMAS EN PORCIENTOS		
		INFERIORES AL MEDIO	GRADO MEDIO	SUPERIORES AL MEDIO

CLASE V

85	30 542			141.67
86	30 950			143.33
87	31 358			145.00
88	31 766			146.67
89	32 174			148.33
90	32 582			150.00
91	32 990			151.67
92	33 398			153.33
93	33 806			155.00
94	34 214			156.67
95	34 622			158.33
96	35 030			160.00
97	35 438			161.67
98	35 846			163.33
99	36 254			165.00
100	36 662			166.67

## NOTAS

- 1) Necesidades esenciales en México, T 4, Conlamar-Siglo XXI, p. 27, México 1985.
- 2) Comisión de Salud y Seguridad Social-UNAM, "Hacia un sistema nacional de salud", p.23, México 1983.
- 3) García Juan, "La medicina estatal en América Latina", p.113 Revista Latinoamericana de salud, t 2, Nueva Imagen, México 1982.
- 4) García Juan. op cit., 114
- 5) Velasco Ciro, "Las bases del proceso de industrialización", El Trimestre económico, Fondo de cultura económica, p. 55, México 1983.
- 6) Arroio Raymundo, "Pauperización del proletariado mexicano 1940-1950, op cit. p. 122.
- 7) ibid. p. 138
- 8) Anguiano Arturo, "El Estado y la política obrera del cardenismo, p. 120, Era, México 1983.
- 9) Basurto Jorge, "La clase obrera en la historia de México. Del avilacamachismo al alemanismo (1940-1952), p.123, Siglo XXI, México 1984.
- 10) ibid. p.51
- 11) ibid. p. 73
- 12) Blanco José, "El desarrollo de la crisis en México", El trimestre económico, Fondo de cultura económica, p. 302, México 1983.
- 13) Castell Jorge Rello Fernando, "Las desventuras de un proyecto agrario", op cit. p. 614.

- 14) IMSS, "Ley del IMSS", México 1984, p. 88
- 15) IMSS, "Reglamento para la clasificación de empresas y determinación del grado de riesgo del seguro de riesgos de trabajo 1981", México 1981, p. 112
- 16) ibid.
- 17) IMSS, "Ley del IMSS", México 1984, p. 88
- 18) Sonntag Heinz Valcillos Héctor, "El Estado en el capitalismo contemporáneo", p. 91, Siglo XXI México 1983.
- 19) ibid. p. 66
- 20) ibid. p. 109
- 21) Laurell Asa C, "El desgaste obrero en México", p. 16, Era, México 1983
- 22) ibid. p. 28
- 23) IMSS, "40 Años de historia de la ley del seguro social", México 1983
- 24) IMSS, "Ley del IMSS", México 1984, pp. 75-76
- 25) Cuéllar Ricardo Peña Florencia, "El cuerpo humano en el capitalismo", pp. 94-95, Folios, México 1985
- 26) Roemer Milton, "Perspectiva mundial de los sistemas de salud", pp. 378-379, Siglo XXI, México 1980

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Anguiano A, El Estado y la política obrera del cardenismo, Era, México, 1983
- 2) Basaglia F et al, La salud de los trabajadores, Nueva Imagen, México, 1984.
- 3) Basurto J, Del Avilacamachismo al Alemanismo, colec. La clase obrera en la historia de México, S.XXI, México, 1984
- 4) Berman D, Muerte en el trabajo, S. XXI, México, 1983
- 5) Cockcroft J, Precursores intelectuales de la Revolución Mexicana, S. XXI, México, 1980
- 6) Cuellar R, El cuerpo humano en el capitalismo, Folios, México, 1985
- 7) Desarrollo y crisis de la economía mexicana, colec. El trimestre económico, Fondo de cultura económica, México 1983
- 8) Foucault M, El nacimiento de la clínica, S. XXI, México 1981
- 9) González Casanova P, En el primer gobierno constitucional, colec. La clase obrera en la historia de México, S. XXI México, 1980
- 10) Hacia un sistema nacional de salud, UNAM, México 1983
- 11) Illich I, Némesis médica, Joaquín Mortiz, México 1982
- 12) Instrucciones sobre: El servicio de clasificación de profesionalidad y subsidios, la calificación profesional de los accidentes de tránsito, IMSS, México 1961
- 13) Laurell A, El desgaste obrero en México, Era México 1983
- 14) Lazo H, Higiene y seguridad industrial. La salud en el trabajo, Porrúa, México 1985
- 15) Lecturas en materia de seguridad social. Medicina del trabajo, IMSS, México 1982

- 16) Lecturas en materia de seguridad social. Accidentes de trabajo, IMSS, México 1982
- 17) Legislación en materia de accidentes de trabajo. compilación, IMSS
- 18) Ley del IMSS, 1943
- 19) Ley del IMSS, 1949
- 20) Ley del IMSS, 1957
- 21) Ley del IMSS, 1962
- 22) Ley del IMSS, 1968
- 23) Ley del IMSS, 1971
- 24) Ley del IMSS, 1972
- 25) Ley del IMSS, 1973
- 26) Ley del IMSS, 1975
- 27) Ley del IMSS, 1977
- 28) Ley del IMSS, 1978
- 29) Ley del IMSS, 1980
- 30) Ley del IMSS, 1982
- 31) Ley del IMSS, 1983
- 32) Ley del IMSS, 1984
- 33) López D, La salud desigual en México, S. XXI, México 1982
- 34) Marx C, Introducción general a la crítica de la economía política/ 1857, Pasado y Presente, México 1983
- 35) Memoria Institucional, IMSS, México 1983
- 36) Memoria Institucional, IMSS, México 1984
- 37) Moreno Cueto, Sociología histórica de las instituciones de salud en México, IMSS, México 1982
- 38) Murua H, Manual de seguridad e higiene en el trabajo, Ed. Científico-técnica, Ministerio de Cultura, La Habana Cuba 1983

- 39) Navarro V, Lucha de clases, Estado y medicina, Nueva Imagen, México 1984
- 40) Necesidades esenciales en México, S. XXI-Coplamar, México 1985
- 41) Ortiz Q. et al, Vida y muerte del mexicano, Folios, México 1982
- 42) Reglamento de empresas y grados de riesgo para el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, IMSS. 1957
- 43) Reglamento de empresas y grados de riesgo para el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, IMSS, 1964
- 44) Reglamento de empresas y grados de riesgo para el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, IMSS, 1981
- 45) Revista latinoamericana de salud, vols. 1 y 2, Nueva Imagen, México 1982
- 46) Roemer M, Persnectiva mundial de los sistemas de salud, S. XXI, México 1980
- 47) Rojas R, Capitalismo y enfermedad, Folios, México 1982
- 48) Rojas R, Sociología médica, Folios, México 1983
- 49) Sonntag, El Estado en el capitalismo contemporáneo, S. XXI, México 1983
- 50) 1943-1983. 40 años de historia. Historia de la ley del IMSS, México 1984