



281309
14
2ej-

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO
PLANTEL LOMAS VERDES

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
NUMERO DE INCORPPORACION 8813-09

**"ANALISIS JURIDICO DE LA LEY DEL
SEGURO SOCIAL EN CUANTO AL
REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO
DE RIESGOS DE TRABAJO Y LA
APLICACION DE SU REGLAMENTO"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
GUSTAVO EDUARDO IBARRA IBARRA

Director de Tesis: Lic. Manuel Salas Moreno
Asesor de la Tesis: Lic. Abel García Sánchez

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis 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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE TEMATICO O CAPITULAR

INTRODUCCION

ABREVIATURAS

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

I.I CALIFICACION HISTORICA DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

II.I PRINCIPALES NORMAS LEGALES QUE DETERMINARON LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES EN CUANTO A RIESGOS DE TRABAJO.

III.I LOS RIESGOS DE TRABAJO EN EL MEXICO COLONIAL.

LIV NORMAS CONSTITUCIONALES QUE REFIEREN EN EL AMBITO SOCIAL LA PROTECCION DE LA CLASE TRABAJADORA DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

CAPITULO II

LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA PROTECCION DEL SECTOR LABORANTE A PARTIR DE LA CONSTITUCION DE 1917.

II.I EL ESPIRITU LEGISLATIVO DEL ARTICULO 123
CONSTITUCIONAL FRACCION XXIX.

II.II DIFERENCIA JURIDICA ENTRE RIESGO , ACCIDENTE
Y ENFERMEDAD DE TRABAJO.

II.III PRINCIPALES NORMAS SOCIALES TUTELADORAS
DE LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES.

CAPITULO III

DISPOSICIONES NORMATIVAS ESTABLECIDAS EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN CUANTO A RIESGOS DE TRABAJO.

III.I PRINCIPIOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN MATERIA DE
RIESGOS DE TRABAJO EN LA LEY QUE NOS OCUPA
DE 1943 A LA FECHA.

III.II LEGALIDAD DEL REGIMEN FINANCIERO EN EL
AMBITO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.

II.III CRITERIOS QUE MOTIVARON LA NECESIDAD DE
UNA REGLAMENTACION EN EL CAMPO DE LOS
RIESGOS, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE
TRABAJO.

CAPITULO IV

DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS QUE SUSTENTAN EL REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

IV.I REGLAMENTO PARA LA CLASIFICACION DE
EMPRESAS Y DETERMINACION DEL GRADO DE
RIESGO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.

IV.II EL FINCAMIENTO DE LA CUOTA POR EL SEGURO DE
RIESGOS DE TRABAJO DE ACUERDO DE CON LA
CUANTIA DEL SALARIO BASE DE COTIZACION.

IV.III LA DETERMINACION DEL SEGURO DE RIESGOS DE
TRABAJO DE ACUERDO CON EL INDICE DE
FRECUENCIA E INDICE DE GRAVEDAD.

IV.IV LOS BENEFICIOS JURIDICOS TANTO AL SECTOR
EMPRESARIAL COMO AL LABORAL EN MATERIA DE
SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.

CAPITULO V
CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

ABREVIATURAS

RT.- RIESGOS DE TRABAJO .

SS.- SEGURIDAD SOCIAL .

IF.- INDICE DE FRECUENCIA.

IG.- INDICE DE GRAVEDAD.

D.O.F.- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION.

IMSS.- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

INTRODUCCION

EN LA ACTUALIDAD, LA SEGURIDAD SOCIAL SE VE AFECTADA EN EL CAMPO DE LOS RIESGOS DE TRABAJO, YA QUE INCIDE FINANCIERAMENTE EN LOS SECTORES EMPRESARIALES, QUE EN LA MEDIDA DE MAYORES RIESGOS, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO QUE SUFRA EL TRABAJADOR, Y POR LO CUAL LE PUEDE OCASIONAR LA MUERTE, AFECTA SU INVERSION ECONOMICA Y AUN MAS DETERIORA LA PRODUCCION NACIONAL DE POR SI SUMIDA EN UN SUBDESARROLLO.

LA PRESENTE INVESTIGACION TIENE COMO FINALIDAD VALORAR JURIDICAMENTE EL IMPACTO SOCIAL Y PRINCIPALMENTE JURIDICO, QUE TIENE PARA LA NACION, LA PROTECCION DE LOS INTERESES ECONOMICOS, EMPRESARIALES, ASI COMO DE LA CLASE LABORANTE VIA EL SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO NORMADO EN NUESTRA CONSTITUCION, ASI COMO EN LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCION XXIX DEL NUMERAL 123 DE DICHA DISPOSICION SUPREMA.

ESTA INVESTIGACION PERMITIRA EN EL AMBITO DE SU APLICACION, QUE LOS SECTORES EMPRESARIALES EN GENERAL TOMEN CONCIENCIA DE LA NORMATIVIDAD EXISTENTE EN EL YA COMENTADO CAMPO DE LOS RIESGOS DE TRABAJO CON EL OBJETO DE LOGRAR UN EQUILIBRIO TANTO LEGAL COMO FINANCIERO Y SOCIAL DE LAS REPERCUSSIONES QUE TIENE APAREJADA LA EXISTENCIA DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

LA HIPOTESIS A DESPEJAR EN LA PRESENTE INVESTIGACION PLANTEA LAS SIGUIENTES INTERROGANTES:

1a ¿ LOS RIESGOS DE TRABAJO QUE TANTO INCIDE FINANCIERAMENTE EN LOS SECTORES EMPRESARIALES, YA QUE EN LA MEDIDA DE MAYORES RIESGOS, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO, AFECTA SU INVERSION ECONOMICA Y AUN MAS DETERIORA LA PRODUCCION NACIONAL ?

2a VALORAR JURIDICAMENTE EL IMPACTO SOCIAL Y PRINCIPALMENTE JURIDICO, QUE TIENE PARA LA NACION LA PROTECCION DE ESTOS .

DICHAS INTERROGANTES SE TRATAN DE SOLUCIONAR EN EL DESARROLLO DE LA PRESENTE TESIS. EN EFECTO, EN EL CAPITULO I SE ESTUDIA SOMERAMENTE LOS ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO, QUE SIRVEN DE BASE PARA COMPRENDER MEJOR EL CONCEPTO DE "RIESGO DE TRABAJO".

EN EL CAPITULO II SE ENTRA DE LLENO AL ESTUDIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (RIESGO , ACCIDENTE Y ENFERMEDAD DE TRABAJO), ASI MISMO COMO EL ANALISIS DE LA PROTECCION DEL SECTOR LABORANTE DESDE 1917.

EL CAPITULO III ES UN ESTUDIO A LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS ESTABLECIDAS EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN LO QUE SE REFIERE A RIESGO DE TRABAJO.

EN EL CAPITULO IV SE CABO UN ANALISIS DE LAS PRINCIPALES DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS QUE SUSTENTA EL REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO .

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO DE RIESGOS TRABAJO.

II CALIFICACION HISTORICA DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

El régimen obligatorio del Seguro Social comprende cuatro ramas de seguros, siendo una de ellas la de riesgos de trabajo, en virtud de que el presente trabajo esta enfocado al estudio del reglamento para la clasificación de las empresas y determinación del grado de riesgos de trabajo, a lo largo de este capítulo serán estudiados histórica y jurídicamente los riesgos de trabajo, así como su reglamentación tanto en la Ley del Seguro Social como en la Ley Federal del Trabajo.

Para comprender mejor las razones que tuvo el supremo poder constituyente que elaboró nuestra Constitución Política de 1917, para elevar a la categoría de garantía el derecho de los trabajadores a ser indemnizado por el patrón al sufrir un accidente o enfermedad de trabajo, a continuación expondré las teorías que sobre la responsabilidad de los riesgos de trabajo se formularón y las que trajeron como consecuencia la creación de un seguro en contra de los citados riesgos.

Desde sus orígenes sobre la tierra, el hombre ha tenido la necesidad de trabajar, esta actividad trajo como consecuencia la producción de accidentes y enfermedades derivadas directamente del ejercicio de un trabajo, lo que se agravó según Dionisio Kaye "Con la aparición del maquinismo, lo que aumentó considerablemente los RT, en virtud de la utilización de fuerzas ajenas a la muscular y el desconocimiento e inexperiencia de los que las utilizaban"⁽¹⁾.

Cuando se suscitaba un RT, el trabajador no podía seguir laborando por un tiempo determinado, o de por vida, y ante esta circunstancia se veía en la imposibilidad de obtener los medios necesarios para poder subsistir de una manera decorosa tanto él como sus dependientes.

Debido a lo anterior, se formularon cuatro teorías fundadas en el derecho civil para determinar la responsabilidad derivada de los RT y así poder aspirar la clase trabajadora, a tener un derecho al pago de una indemnización, cuando surga algún RT, estas teorías fueron la: de la culpa, de la responsabilidad contractual, del caso fortuito y de la responsabilidad objetiva.

Más adelante en Francia en el año de 1848 al promulgarse la ley sobre accidentes de trabajo, surgieron nuevas teorías apartándose del derecho civil y ya dentro de un marco más específico, el derecho del trabajo, con esta nueva corriente se formularon las siguientes teorías:

la del riesgo profesional, del riesgo de autoridad, del riesgo de empresa y las del riesgo social.

a) Teoría de la Culpa.

Esta teoría de la ley Aquilia parte de la relación de los deberes impuestos por las leyes y que se dirige contra de todo aquel que cometa una acción u omisión. Dándose así la responsabilidad subjetiva por lo cual quien por culpa o dolo causa daño a otro, queda obligado a la reparación de las consecuencias. Este principio, "fue extendido a los trabajadores ya que tenían derecho a exigir una indemnización por parte del patrono en caso de accidente del trabajo, siempre que lograra probar la culpa del empresario", según apunta Gillermo Cabanellas (2).

Esta teoría tiene el inconveniente, según Mario de la Cueva, "que el obrero tenía que probar que el accidente se debió a la culpa del patrono, esto es, que ese había producido por un acto u omisión del empresario, imprudencia de la ejecución del acto, o negligencia al no adoptar las medidad adecuadas" (3). Lo cual era muy difícil

de probar por el trabajador y sobre todo cuando este fallecía.

También con esta teoría se dejaban desprotegidos a los trabajadores cuando el accidente provenía de un caso fortuito o fuerza mayor, que en la mayoría de las veces estas dos circunstancias daban origen al accidente.

b) Teoría de la Responsabilidad Contractual.

La presente teoría es sostenida por Sauzet y Sainctelette y no deriva como la anterior de la culpa del patrono, sino del propio contrato de trabajo que impone como obligación esencial, la devolver al trabajador una vez cumplidas sus tareas, en la misma forma en que la empresa lo había recibido.

Con esta teoría se invierte la carga de la prueba, basandose en un cambio de presunciones, ya que en este caso, el que afirma no esta obligado a probar, toda vez que el patrono tiene que velar por la seguridad del trabajador; por lo tanto, todo accidente que al trabajador

le ocurra en el trabajo, el patrón es responsable, mientras no demuestre que el accidente se derivó de la fuerza mayor, el caso fortuito o la culpa de obrero, supuestos en que el patrón quedaba eximido de toda responsabilidad frente a los RT.

La presente teoría ya manifiesta un avance en lo que a RT se refiere, al relevar al trabajador de la carga de la prueba, toda vez que le era muy difícil probar que el riesgo de trabajo se debió a la culpa del empresario.

c) Teoría del Caso Fortuito.

Con esta teoría, se trata de encontrar la fórmula para que cuantas veces se produzca un accidente en el trabajo exista una responsabilidad y una posible reparación de sus consecuencias.

La teoría del caso fortuito se basa en la consideración de quien obtiene una utilidad de una persona o de una cosa, es justo que asuma los riesgos originados por el

empleo o el uso de esa persona o cosa.

Con esta nueva teoría ya no solo se responsabiliza al patrón de los accidentes ocurridos por su culpa, sino que también incluye los que se deriven del caso fortuito, ya que este es un acontecimiento que escapa de la previsión humana con origen en la explotación de la empresa.

La crítica que se le hace a esta teoría, según Guillermo Cabanellas, es que elimina la obligación de indemnizar en los casos que el accidente sea consecuencia de la fuerza mayor "ya que ésta tiene una causa exterior e independiente de la empresa" (4).

d) Teoría de la Responsabilidad Objetiva.

Para la teoría de la responsabilidad objetiva la cuestión relativa la culpa es indiferente, basta con establecer que se ha producido un daño y buscar el vínculo de la casualidad entre el hecho de trabajo y ese daño, para proclamar de modo inmediato la

responsabilidad que incumbe al dueño de la empresa, por los daños producidos.

La presente teoría es el antecedente más directo a la del riesgo profesional. La Teoría de la responsabilidad objetiva tiene su fundamento en el Derecho Civil, en el sentido de que el daño causado por las cosas debe de ser reparado por sus dueños, por quien las utilice o de ellas se sirva.

Una vez analizadas las teorías civilistas relativas a la responsabilidad derivada de los RT, haré referencia a los aspectos más importantes de dicha responsabilidad, desde el aspecto del derecho del trabajo.

e) Teoría del Riesgo Profesional.

La teoría es una de las más importantes y la más aplicable en lo que riesgo de trabajo se refiere, tan es así, que la mayoría de los países adoptaron sus principios, estos principios se fundan según Guillermo Cabanellas "en que la industria debe asumir las consecuencias de las

desgracias que en ella tienen su origen"⁽⁵⁾. Ya no hay que buscar culpabilidad del patrono, ni la del trabajador, la responsabilidad se basa en un nuevo elemento, el riesgo, y basta que se dé el elemento objetivo que sería el daño, y un vínculo de conexión en el daño sufrido a consecuencia del trabajador, para que éste tenga derecho a la indemnización por el daño sufrido.

Siendo la empresa la que crea el riesgo específico, es el empresario quien debe hacer frente a los efectos perjudiciales que en la empresa se produzcan en virtud de que ella es la que se beneficia con la explotación del trabajo del obrero.

La reparación del daño producido por los RT, va a consistir en una indemnización de información denominada *Forfaitaire* cuyo principio se basa en que la indemnización no será total, sino parcial en relación al daño sufrido, previamente establecida suprimiéndose así el árbitro judicial.

f) Teoría del Riesgo de Autoridad.

La teoría del riesgo de la autoridad considero que es similar a la de responsabilidad contractual, ya que ambas parten del supuesto de la existencia de una relación de trabajo, siendo que en ésta última la responsabilidad de los RT nace por la sola existencia del contrato, mientras que en la teoría del riesgo de autoridad se le agrega un nuevo elemento que es la subordinación que existe del obrero hacia el patrón, siendo ésta la fuente de la responsabilidad, toda vez que el trabajador preste sus servicios bajo la dirección del empresario, obedece sus órdenes y emplea el material y maquinaria que éste le suministra. En consecuencia los riesgos que se produzcan durante tales circunstancias son imputables al patrono.

g) Teoría del Riesgo de Empresa.

Esta idea nace dentro la modalidad del Derecho Social, en la cual "desaparece la responsabilidad el

individuo como ser aislado, para darle paso a un riesgo que va a recaer sobre la comunidad de trabajo, propiamente dicho, la empresa" (6).

Esta teoría tiene como fundamento que los riesgos inherentes al trabajo, siempre que se ocasione perjuicios o lesionen al trabajador, debe responder la empresa, puesto quien es la que beneficia con el trabajo a sus obreros justo es que responda por las eventualidades que le disminuyen la capacidad de obtener ingresos.

h) Teoría del Riesgo Social.

La teoría del riesgo social viene a complementar la teoría del riesgo profesional, la cual ya se había acentado en gran número de legislaciones.

Con la teoría del riesgo social ya no se va a buscar la relación de casualidad, es decir, no se necesita que el trabajador sufra un daño derivado de sus trabajo, sino que con esta teoría se le dará al trabajador la seguridad de que

en cualquier situación que se le impida ganar lo necesario para subsistir, el estado, a través del Seguro Social responderá de tales situaciones.

Esta teoría tiene su fundamento en que el trabajador está expuesto a una serie de riesgos, como lo son: Las enfermedades naturales, la invalidez, los RT, cuyas consecuencias deben recaer sobre toda la comunidad y no sobre una empresa determinada, por lo que se le implanta el régimen obligatorio del Seguro Social. El que va a ser financiado por el estado, el patrón y los trabajadores.

Una vez analizadas las diferentes teorías relativas a la responsabilidad en materia de RT, considero que para que ésta se finque, es necesario que se den tres supuestos:

1) La existencia de una relación de trabajo, entre el trabajador por un parte y la empresa por la otra; por lo que respecta la trabajador es el que queda bajo subordinación y dependencia de la empresa y es quien se expone al riesgo y la empresa es la que crea el riesgo.

- 2) El riesgo, en caso de que se realice trae como consecuencia la incapacidad del trabajador y la imposibilidad de que cuente con los medios para satisfacer sus necesidades, y por último
- 3) Que dichos riesgos sean motivo y consecuencia del trabajo.

Por otra parte, considero que las teorías más adecuadas son las del riesgo de empresa, la que se complementa con la teoría del riesgo social. Me refiero a estas dos teorías como las más importantes, ya que si es la empresa la que crea el riesgo y es la que se beneficia económicamente con el trabajo de sus obreros, justo es que ella responda por los RT que sufran sus empleados, pero en algunas ocasiones la empresas no cuentan con los medios suficientes para responder ante dichos infortunios y es también que por eso incluyo a la teoría del riesgo social ya que al instaurar el estado el régimen obligatorio del Seguro Social, el trabajador que sufra un riesgo de trabajo le otorgará toda la asistencia necesaria

en su mayor parte con las aportaciones que para tal efecto haga el patrón.

El seguro de RT también resulta un beneficio para los empresarios al tomar en cuenta que cuando alguno de sus trabajadores sufra un RT podrán cumplir con las obligaciones correspondientes sin que ésto traiga un desajuste a su economía.

I. II PRINCIPALES NORMAS LEGALES QUE DETERMINARON LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES EN CUANTO A RIESGOS DE TRABAJO.

En la época que se comenzó a tratar el problema los RT, se guiaban los legisladores por la Teoría de la Culpa, esta teoría tiene su origen en el artículo 1382 del Código Civil Francés que expresa: "todo hecho que cause a otro un daño, obliga a aquel por culpa del cual el daño se produce a repararlo"⁽⁷⁾.

En nuestro país esta teoría fue recogida por los artículos 1574 y 1575 del Código Civil de 1870, y los arts. 1458 y 1459 del Código Civil de 1884.

En la segunda mitad del siglo pasado comenzó a cambiar esta idea de los riesgos, buscando dar a la vida un sentimiento más humano.

Con estas ideas en 1883 con Sauzet en Francia, y Saintelette, en Bélgica comienza a pensar la idea de la responsabilidad contractual.

Así, en Alemania fue el primer país en donde se proclamó una idea con sentido humano y social ,ya que ahí se dió la primera idea de los seguros sociales , que se basaban en que la sociedad representada por el estado y la economía, que a su vez estaba representada por el capital y el trabajo, debían contribuir para el aseguramiento contra los riesgos susceptibles de producir la disminución o la pérdida de aptitud para el trabajo.

La primera idea del riesgo profesional aparece consagrada en la Ley Francesa del 9 de abril de 1898, la cual impuso a los patronos la responsabilidad derivada de los riesgos sufridos por sus obreros o empleados, por el hecho o motivo del trabajo.

Se dice que esta ley tiene como antecedente a la "Workmens Compensation Act.", promulgada en Inglaterra en 1897, y la ley del Seguro Social Alemana de 1871.

Antes de ser promulgada la primera Ley del Trabajo en 1931, se incluyó en el Código Civil un capítulo destinado a los RT, inspirado en esta tesis.

En nuestro país los antecedentes de los riesgos de trabajo se remontan a las leyes de las Indias, en las que ya había disposiciones sobre jornadas de trabajo; también en las ordenanzas de minería, se encargaba a la justicia a visitar las minas para verificar que se encontrarán

debídamente fortalecida en sus pilares, a efecto de evitar derrumbes.

También se encuentra el bando del 22 de abril de 1729, de Revillagigedo sobre el trabajo de las mujeres, compatible con su sexo, y el de agosto de 1793, relativo a las diposiciones sobre baños y lavanderías (8).

El 19 de septiembre de 1681 se elaboró un proyecto de reglamento de talleres, industrias, depósitos y establecimientos peligrosos insalubres e incómodos (9).

Los primeros antecedentes en este siglo en México consideran los RT desde el punto de vista de la integridad física de los obreros son las Leyes de Villada de 1901 y de Bernardo Reyes en 1906.

El programa y manifiesto a la nación mexicana de la junta organizadora del Partido Liberal Mexicano, suscrito en San Luis Missouri el 1 de Julio de 1906, señaló en su

artículo 25 la obligación de los dueños de minas, fábricas y talleres a mantenerlos higiénicos y seguros y en su artículo 27 a indemnizar por accidentes de trabajo.

El 20 de febrero de 1904 José Vicente Villada, gobernador del Edo. de México, presentó a las Comisiones Unidas de Legiscalación y Justicia, el dictamen sobre acciones al artículo 1787 del Código Civil de 1884, en el cual se estableció que cuando con motivo de la labor que se encargaba a los asalariados y estos sufrieran un accidente que les causare la muerte o alguna lesión o enfermedad que les impidiera trabajar, la empresa que recibiera sus servicios estaría obligada a pagar sin perjuicio del salario que se debiera debengar por causa del trabajo, los gastos que originaran la enfermedad o la inhumación, en su caso otorgando además, a la familia que dependiera del fallecido, un auxilio igual al importe de 15 días de salario si el accidente sobre viniera causado por trabajo al que el obrero se dedicaba, salvo prueba en contrario (10).

Es importante señalar la ley de accidentes de trabajo de Bernardo Reyes, promulgada el 9 de noviembre de 1906 en Estado de Nuevo León lo cual señala responsabilidad civil a los propietarios de empresas donde se utilizaba una fuerza distinta a la del hombre, e incluía a las empresas de minas, canteras y de la construcción, fundiciones, carga, descarga y transportes, entre otras cuando en ellas ocurrieran accidentes a sus trabajadores en el desempeño de sus labores, o con desempeño de ellas, salvo en casos fortuitos o de fuerza mayor, negligencia inexcusable de la víctima o la producción intensional del accidente por parte del trabajador (11).

La responsabilidad civil de los propietarios, comprendía el pago de asistencia médica y farmacéutica a la víctima por un tiempo máximo de seis meses y los gastos de inhumación, en su caso, más la mitad del salario si la incapacidad total era temporal; de un 20 a 40% si la incapacidad era parcial, temporal o permanente, el pago del sueldo íntegro se hacía durante 2

años; si la incapacidad era total permanente y si el accidente de trabajo ocasionare la muerte al trabajador se pagaría a sus deudos el sueldo integro de 10 meses a 2 años, según sea el caso (12).

El 19 de febrero de 1907, Reyes presentó un proyecto de Ley Minera en cuyo Capítulo IX aparecen medidas protectoras para los trabajadores y sus familias, quienes eran indemnizados en caso de que ocurriera algún siniestro. Aquí es donde se plantea la posibilidad de convertir en materia federal el derecho de trabajo, que era local. Señala esta ley que los explotadores de minas era responsables civilmente de los accidentes ocurridos a sus empleados y operarios en el desempeño de su trabajo con ocasion de éste, y en su caso, si había insolvencia por parte del explotador, la responsabilidad civil recaería sobre el dueño de la mina, situación que contemplan las leyes actuales.

Además se obligaba al encargado de los trabajos de

avisar a la autoridad política y judicial correspondiente si sucedía algún accidente, principio que actualmente opera en la ley de la materia.

En 1913 apareció la ley para remediar el daño precedente del riesgo profesional, presentada al Congreso de la Unión por los Diputados de Aguascalientes, con muchas innovaciones en las que se encuentran la que deja acargo de cada empresa la asistencia y la indemnización del daño que sufriera el trabajador que empleaba, señalando además la irrenunciabilidad de sus disposiciones. La indemnización y la obligación de proporcionarla, en consecuencia de la lesión únicamente.

En caso de muerte del trabajador, se otorgaba una pensión alimenticia a los menores de edad hasta los 18 años y a la viuda una pensión de 5 años, creandose para el cumplimiento de estas obligaciones la caja del riesgo profesional, establecida en el Nacional Monte de Piedad cuyas contribuciones serías con cargo al costo de

producción.

En 1915, en el Estado de Yucatán se votó una ley muy adelantada en materia laboral en cuestiones de higiene, seguridad y accidentes de trabajo haciéndose responsable de los accidentes de trabajo al patrón, con clasificación de los riesgos y obligando al patrón a cubrir los gastos de sepelio del trabajador que muriera a causa de una accidente de trabajo.

En este año, el gobernador de Jalisco, Manuel Aguirre reformó el decreto expedido el 7 de octubre de 1914, ordenando a los propietarios de toda clase de negociaciones, pagarán las jornadas de los obreros durante el tiempo que tardaran en recuperarse de alguna enfermedad o accidente de trabajo⁽¹³⁾.

El 23 de enero de 1917 en Querétaro, los constituyentes consumaron, en palabras del diputado Bojórquez "uno de los actos más grandiosos de la

revolución" al aprobar " una verdadera ley que responde a una de las grandes necesidades de la revolución y a una de las más grandes promesas", o sea el art. 123 constitucional que nos rige, y que encomendaba a la Federación y a los gobiernos de los edos. expedir leyes sobre el trabajo (14).

En el art. 123 constitucional fracciones XIV y XV, se estableció:

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

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

Con base en estas fracciones y las VI, XII y XXIX del art. 123 constitucional, las legislaturas locales reglamentaron la protección legal de los riesgos profesionales, higiene y salubridad por medio de leyes de trabajo locales.

Estas leyes locales contenían en su articulado una tabla similar a la que contiene la ley de 1970, en la que se fija el monto de las indemnizaciones y se permitía que las

empresas contrataran con compañías aseguradoras, seguros que cubrieran el monto de las indemnizaciones.

En 1921 se comenzó a manifestar la necesidad de unificar la legislación sobre el trabajo y así desde de 1921 hasta 1929 se discutieron proyectos para reformar la fracción X del art. 123 de la Constitución, cuya aprobación fue hecha el día 6 de noviembre de 1929, facultando al Congreso de la Unión para legislar en materia de trabajo, siendo su aplicación destinada a las autoridades estatales con excepción a lo relativo a empresas de transportes, amparadas por concesión federal, ferrocarriles, minería, hidrocarburos y trabajos del mar.

También se reformó la fracción X del art. 73 constitucional, la que faculta al Congreso de la Unión a legislar en materia laboral y la fracción XXIX del art. 123, en el cual se consideró de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social que comprenderá

seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, etc...

En 1931 se publicó la Ley Federal del Trabajo, que trató de proporcionar al trabajador la seguridad que no tenía.

En 1943 se aprobó y publicó la Ley del Seguro Social la cual reglamenta los riesgos de trabajo y enfermedades profesionales.

Tanto la Ley Federal del Trabajo como la Ley del Seguro Social cambiaron por otras en 1970 y 1973 respectivamente.

I.III LOS RIESGOS DE TRABAJO EN EL MEXICO COLONIAL.

En la época anterior a la Conquista de México todo lo que han descubierto los investigadores sobre esta materia es la organización del *calpulli* , que de alguna manera

protegia a sus miembros, y la existencia de ciertos "hospitales" para la atención de ancianos e impedidos incapaces de servir al estado".

Después de la llegada de los españoles y durante los primeros decenios de su presencia en México, resultan particularmente interesantes para el propósito de este trabajo los experimentos de los misioneros, principalmente los Franciscanos, quienes intentaron la instauración entre los indígenas de un mundo presidido por el signo de la caridad y la cooperación entre todos los integrantes de la comunidad, y dentro de la cual nunca faltará la protección para los miembros más necesitados. Este intento de crear sociedades prácticamente perfectas desde el punto de vista de la cooperación entre sus integrantes en tierras novohispanas es similar al de algunos humanistas como Vasco de Quiroga, quienes llegaron a estas latitudes decididos a demostrar la posibilidad de llevar a la práctica las quimeras de los utopistas del renacimiento.

Existieron durante la época virreinal, dentro de los pueblos de indios, las llamadas "cajas de comunidad" más relacionadas con la forma de operar de los seguros y que constituían un fondo de ahorro utilizado para atender "a los servicios municipales y religiosos de la comunidad, a la enseñanza, a la atención médica gratuita, a la protección de ancianos y desvalidos y al fomento agrícola con la concesión de créditos".

Las cofradías fundadas por los diferentes gremios de artesanos desempeñaron por muchos años una función de asistencia mutua entre sus asociados cuando había menester de ella.

La vida independiente de México debió iniciarse bajo el signo de José María Morelos en los sentimiento de la nación, con la búsqueda de una nación socialmente justa en la cual fueran moderadas tanto la pobreza como la riqueza, ideario que se refrendó en la Constitución de

Apatzingán 1814 y en cuyo art. 25 se aludía al derecho popular a una seguridad garantizada por los gobernantes. Pero lo que sucedió fue que el país no disfrutó durante su primer medio siglo de existencia autónomo de un sólo período suficientemente largo de tranquilidad y debió dedicar sus esfuerzos antes que nada a intentar la consolidación de un régimen político adecuado, en lugar de satisfacer las más elementales necesidades populares.

Mientras tanto, las únicas organizaciones que prestaban alguna función a los trabajadores accidentados e impedidos de seguir cobrando su salario, fueron ciertas mutualidades cuyas reducidas aportaciones en correspondencia con lo corto de las percepciones obreras les impidieron llegar a organizar adecuadamente sus servicios.

Los únicos antecedentes verdaderos de la legislación moderna sobre aseguramiento de los obreros y sus familiares con respecto a los riesgos propios de su

trabajo, se encuentra durante el primer decenio de este siglo, hacia los últimos años del gobierno del General Díaz, en dos disposiciones aprobadas por sendas legislaturas estatales y decretadas por los gobernadores locales: La Ley de Accidentes de Trabajo del Edo. de México, expedida en Toluca por José Vicente Villada el 30 de abril de 1904, y la Ley Sobre Accidentes de trabajo del Edo. de Nuevo León, expedida en Monterrey el 9 de abril de 1906 por el gobernador de la entidad Bernardo Reyes. La importancia de los dos ordenamientos legales radicaba en el hecho de que reconocían por primera vez en el país la obligación para los empresarios de atender a los empleados de sus negociaciones en caso de enfermedad, accidente o muerte derivados del cumplimiento de sus labores. Poco después, el 19 de febrero de 1907, se presentó al Ministerio de Fomento un proyecto de Ley Minera, cuyo capítulo IX trataba "de las responsabilidades de accidentes mineros", las cuales se hacían recaer en el explotador de la mina.

La Legislación sobre temas de prevención laboral en general y de seguros sociales en particular no apareció en México sino hasta el segundo decenio del siglo XX como consecuencia del movimiento revolucionario iniciado por Don Fransisco I. Madero el 20 de noviembre de 1906, que desembocaría 7 años más tarde en la promulgación de una nueva Constitución Política Nacional.

LIV NORMAS CONSITITUCIONALES QUE REFIEREN EN EL
AMBITO SOCIAL LA PROTECCION DE LA CLASE
TRABAJADORA DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

Refiriendome a los antecedentes de los RT en nuestro país, destacaré las disposiciones más importantes que a partir del presente siglo se han elaborado, ya que en esta época ha sido cuando realmente surge el derecho que tienen los trabajadores a ser indemnizados y atendidos de los infortunios derivados de los riesgos de trabajo, a través de diversas leyes que sirvieron como antecedente

para la consignación de dicho derecho en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917.

La protección de los siniestros que tienen su origen en el trabajo surgen en este siglo con el Programa y Manifiesto a la Nación Mexicana de la Junta Organizacional del Partido Liberal Mexicano, suscrito en San Luis Missouri el 1 de julio de 1906, por los hermanos Flores Magón entre otros, el cual establecía en su artículo 25, la obligación de los dueños de minas, fábricas y talleres a mantenerlos higiénicos y seguros y en su artículo 27 a pagar indemnización por accidentes de trabajo.

Por otro lado los gobernadores del Estado de México y Nuevo León, trataron de reformar: "los cuerpos legislativos y de las situaciones reales de beneficio de los trabajadores; evitando mediante una rudimentaria legislación laboral, los problemas de las familias de los trabajadores derivados de los RT," (15). Enviando para tal

efecto el Gobernador del Estado de México a las Comisiones Unidas de Legislación y Justicia, un dictámen sobre adiciones el artículo 1787 del Código Civil de 1884 en el que se establecía: (16).

" Que cuando son motivo del trabajo que se encarga a los trabajadores asalariados conforme al arrendamiento de trabajo y de la industria reconocida por el código civil de 1884, éstos sufrieron un accidente que les causará la muerte o alguna lesión o enfermedad, que les impidiera trabajar, la empresa o negociación que recibiera sus servicios, estaría obligada a pagar, sin perjuicio del salario que se debiera devengar por causa del trabajo, los gastos que originaran, la enfermedad o la inhumación en su caso, administrando a la familia que dependiera del fallecido un auxilio igual al importe de 15 días de salario. Se presumía que el accidente sobrevino con motivo del trabajo al que el obrero se consagrara, salvo prueba en contrario".

Por su parte Bernardo Reyes, Gobernador del Edo. de Nuevo León en 1906, elaboró la ley de accidentes de trabajo en la cual se les determinaba una responsabilidad civil a los propietarios de las empresas, donde se empleara una fuerza distinta a la del hombre y ocurrieran

accidentes a sus empleados y operarios en el desempeño de su trabajo o con motivo de éste, salvo en casos fortuitos o de fuerza mayor, negligencia inexcusable de la víctima o la producción intensional del accidente por parte de la víctima.

Es así como después los gobernadores de los edos. de Chihuahua, Aguascalientes, Veracruz, Hidalgo, Jalisco, Coahuila y Yucatán, elaboraron diversas disposiciones en materia de RT, en las que se contenía en términos generales: La responsabilidad por los RT ocurridos a sus empleados durante el desempeño de éste, obligándolos a pagar la atención médica y los salarios que dejaran de percibir por el tiempo que dure la incapacidad, este elemento fue variable en cada legislación; también se obligaba al patrón a pagar los gastos de sepelio del trabajador que hubiere sufrido algún accidente de trabajo y como consecuencia muriera; en algunas leyes, se hizo la clasificación de riesgos, por último; también se obligaba a los patrones a cumplir con determinadas

normas de seguridad e higiene.

Vale la pena señalar algunas disposiciones que se contenían en materia de RT, en diversas legislaciones estatales como la ley sobre accidentes de trabajo del edo. de Hidalgo que disponía, que las indemnizaciones por accidentes de trabajo y muerte serían aumentadas en un 25% si en patrón no hubiere tomado las precauciones indispensables para prevenir al trabajador del accidente.

Por otro lado, también resulta de suma importancia la ley que dictó "Salvador Alvarado, Gobernador del edo. de Yucatán a quien se le atribuye el haber dictado la ley más adelantada en materia de trabajo, en cuestiones de higiene, seguridad y accidentes de trabajo, en dicha ley se constituyó la junta técnica encargada del estudio de los mecanismos inventados hasta esos días, para prevenir los accidentes de trabajo" (17).

La consecuencia de este movimiento legislativo en

casi todo el país a principios de este siglo dió como resultado que el constituyente de 1917 elevará a la categoría de garantía social al trabajo en nuestra Constitución Política, elaborandose para tal efecto el art. 123 y dentro de su apartado "A" fracciones XIV y XV se estableció la responsabilidad de los patronos de los riesgos profesionales y la obligación de observar las normas de seguridad e higiene para prevenir los riesgos profesionales.

En el año de 1921 el Presidente Venustiano Carranza elaboró un proyecto de modificación a la fracción X del art. 73 constitucional, ya que en ésta se establecía que la facultad para legislar en materia de trabajo del Congreso de la Unión, era exclusivamente para el Distrito Federal territorios federales por considerar como parte del Derecho Común al Derecho del Trabajo lo que traía como consecuencia, graves trastornos al desarrollo de la industria.

Tuvieron que pasar un poco más de 8 años para que

fuera aprobada la reforma a la fracción antes mencionada, por lo que el 31 de Agosto de 1929, Emilio Portes Gil promulgó dicha reforma, " en la que se concedía la facultad al Congreso de la Unión de legislar en toda la República entre otras materias en la de trabajo, leyes que serían aplicadas por los estados en sus respectivas jurisdicciones, excepto cuando se trate de asuntos relativos a ferrocarriles y demás empresas de transporte amparadas por concesión federal, minería e hidrocarburos y los trabajos ejecutados en el mar y zonas marítimas"⁽¹⁸⁾.

Es así como en el mes de agosto de 1931 se promulgó la Ley Federal del Trabajo, la cual dedicó un capítulo a la reglamentación de los Riesgos Profesionales y fue denominado de esta manera porque acogió como fuente de responsabilidad de los riesgos de trabajo a la "Teoría de Riesgo Profesional".

Como principios fundamentales que se contenían en la

ley, relativos a los riesgos profesionales, comenzaré refiriendome a la definición que de este concepto hacía:

" Los riesgos profesionales son los accidentes o enfermedades que estan expuestos los trabajadores con motivo de sus labores o en ejercicio de ellas".

Más adelantes en el artículo 285 definía lo que se debía entender por accidente de trabajo señalando que:

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

Por su parte la enfermedad profesional fue definida por la ley en su art. 286 como:

"Art. 286.- Todo estado patológico que sobreviene por una causa repetida por largo tiempo, como obligada consecuencia

de la clase de trabajo que desempeña el obrero o del medio en que se ve obligado a trabajar, y que provoca en el organismo una lesión o perturbación funcional permanente o transitoria, pudiendo ser originada esta enfermedad por agentes, químicos o biológicos".

Al ocurrir algún riesgo profesional en la persona de un trabajador, la Ley Federal del Trabajo de 1931 establecía que le podía traer como consecuencia una:

- a) Incapacidad total permanente
- b) Incapacidad parcial permanente
- c) Incapacidad temporal y
- d) La muerte

Al ocurrirle un riesgo profesional a algún trabajador, la misma ley disponía en su art. 295 que las víctimas de un accidente o de una enfermedad de trabajo se le otorgarían las mismas prestaciones que consistían en asistencia médica, medicamentos, material de curación y una indemnización según el grado de incapacidad del trabajador. Aceptando la ley dos principios para

determinar el monto de la indemnización, el primero consistía en la indemnización *Fortfataire* a la cual ya hice referencia; y el segundo, el principio de la indemnización global en substitución de la renta vitalicia.

A estos principios se agregó la supresión del árbitro judicial mediante la implantación del sistema de indemnizaciones fijas, también se determinó que ninguna indemnización podía ser inferior al salario mínimo tomándose en cuenta que cuando el salario excediera de 25 pesos diarios, éste sería el salario máximo para el pago de la indemnización.

Por otra parte la ley estableció 4 circunstancias excluyentes de responsabilidad que era: a) si el accidente ocurría encontrándose el trabajador en estado de embriagues o bajo la acción de algún narcótico o droga enervante. b) cuando el trabajador se ocasionara deliberadamente una incapacidad por sí solo o de acuerdo por otra persona. c) la fuerza mayor extraña al

trabajo. d) si la incapacidad era resultado de alguna riña o intento de suicidio.

Un aspecto importante que no se estableció con el cuidado debido en la ley de 1931 , fue el relativo a la carga de la prueba en los riesgos profesionales, ya que en los accidentes de trabajo el problema de la prueba se regía por el Derecho Procesal Civil con fundamento en lo dispuesto en el art. 16 de la ley, el cual nos remitía al derecho común para subsanar las lagunas de la ley y en consecuencia cuando ocurría un accidente de trabajo se aplicaba el principio de quien afirma esta obligado a probar. Sin embargo, la jurisprudencia justificó la legitimidad de la presunción de que siempre que ocurra un accidente durante las horas de trabajo deben presumirse que se produjo con motivo o en ocasión del trabajo.

En cuanto a las enfermedades profesionales, la ciencia médica llegó a la conclusión que existían determinadas

enfermedades que afectan a las personas que se dedican a ciertos trabajos, en consecuencia la ley estableció una tabla de enfermedades profesionales, en la que el trabajador tuvo a su favor la presunción Juris-tantum de que el padecimiento que había contraído en ocasión del trabajo que se desempeñaba en la empresa. Si la enfermedad no estaba incluida en la tabla para el género del trabajo que se ejecutaba, ya que en la tabla sólo se contemplan 50 tipos de enfermedades, se aplicaba en principio de la prueba de las afirmaciones.

En el año de 1970 la Ley Federal del Trabajo sufrió un gran número de modificaciones y una de ellas fue al capítulo de los RT ya que se desplazó a la teoría del RT como fuente de responsabilidad del patrón, de los accidentes o de enfermedades que sufriera el trabajador, con motivo del desempeño de su trabajo, para darle entrada a la teoría del riesgo de la empresa y de acuerdo con esta teoría, la empresa debe cubrir a los trabajadores en el caso en que sufran un riesgos profesionales una

indemnización, ya que es justo que si la empresa se beneficia con la labor de los trabajadores, también lo es que respondía cuando éstos se veían reducidos en su capacidad de obtener un salario.

Una consecuencia de gran importancia que trajo esta transacción de teorías fue la modificación a la terminología que se empleaba en la ley de 1931, ya que los accidentes o enfermedades de trabajo se les denominaba riesgos profesionales, los que en la Ley Federal del Trabajo de 1970 se regulaban bajo el rubro de RT.

Con esta ley también se modificaron las definiciones que los accidentes y enfermedades de trabajo se daban. Asimismo solamente haré referencia a las principales reformas que sufrió la citada ley de 1931, toda vez que los RT serán estudiados con mayor detenimiento cuando analice la diferencia jurídica entre riesgo, accidente y enfermedad de trabajo a la luz de la ley de Seguro Social,

independientemente que esta es la ley aplicable, cuando un trabajador que esté afiliado al Seguro Social sufra un riesgo de trabajo.

Otra modificación que sufrió la Ley Federal del Trabajo de 1931, es que además de las prestaciones que tenía derecho a recibir un trabajador que sufría un riesgo de trabajo, el art 487 agregó: la rehabilitación, hospitalización y aparatos de prótesis y ortopedia.

Segunda consecuencia, se relaciona con las causas excluyentes con las causas de responsabilidad que se establecían en el art 316, ya que su relativo de la ley vigente surpimió como excluyente a la fuerza extraña al trabajo. Esta exclusión se debió a que con la teoría del riesgo de empresa, queda a cargo de ésta el responder de los RT que sufran sus empleados mientras estén bajo su autoridad al prestar sus servicios.

Una tercera modificación se refiere a los RT que se

originan no sólo por la actividad de la empresa sino además por la falta inexcusable por el patrón, razón por la cual las indemnizaciones podrán ser incrementadas un 25%.

La cuarta modificación consistió según apunta la exposición de motivos de la iniciativa de la nueva Ley Federal del Trabajo en " La determinación de los beneficiarios en los casos de muerte. El proyecto adoptó los criterios consignados en la Ley del Seguro Social, las normas sobre los RT tienen un caracter transitorio, pues en la medida en que se extienda el Seguro Social va desapareciendo la aplicación de las disposiciones de ley; por esta razón se consideró conveniente aproximar la ley a las normas de la seguridad social" (19).

La última modificación que sufrió la ley, fue la relativa a que ésta solamente contemplaba 49 enfermedades profesionales y la ley vigente estableció 161; también la tabla de valuaciones de incapacidades se

incrementó al establecer en la ley vigente 409, en contra de los 249 que se preveía en lo anterior.

CAPITULO II

LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA PROTECCION DEL SECTOR LABORANTE APARTIR DE LA CONSTITUCION DE 1917.

II.I EL ESPIRITU LEGISLATIVO DEL ARTICULO 123 CONSTITUCIONAL FRACCION XXIX.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en la fracción XXIX del artículo 123, originalmente establecía: "Se considera de utilidad social: El establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otras con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán de fomentar la organización de instituciones de dicha índole, para difundir e inculcar la Previsión Popular".

La Fracción transcrita, consignaba la posibilidad de establecer un seguro de tipo potestativo y no obligatorio, ya que, se establecía que tanto el Gobierno Federal, como el de cada Estado, debían fomentar la Institución de Sociedades Mutualistas por medio del establecimientos de cajas de seguros, mas no imponía ninguna obligación propiamente hablando. Cabe señalar que en la Fracción original, no había fundamento constitucional para encuadrar el Seguro Social⁽²⁰⁾.

"A partir de la vigencia de la Constitución Política de México de 1917, las legislaturas de los Estados y el Congreso de la Unión, con base en la facultad que les otorgaba los artículos 73, fracción X y 123 constitucional, expidieron disposiciones en materia de trabajo y algunas leyes de pensiones las llamadas Sociedades Mutualistas, constituidas por agrupaciones de trabajadores.

Durante el Gobierno del General Alvaro Obregón se

hace el primer intento de establecer una institución encargada de la seguridad social ; el 9 de diciembre de 1921, aparece un proyecto de ley sobre esta materia.

Por decreto del 17 de septiembre de 1927, el Presidente de la República, General Plutarco Elías Calles, creó la junta Federal de Conciliación y Arbitraje, planeando la necesidad de reformar el texto constitucional correspondiente, a efecto de que la facultad de legislar en materia de trabajo, fuera exclusiva competencia del Congreso de la Unión. Con este propósito, se publicó el decreto del Presidente Emilio Portes Gil, que promulgó las reformas a los artículos 73 fracción X y 123 de la Constitución, cuya Fracción XXIX considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, misma que comprendería los seguros de invalidez, vida, cesación involuntaria de trabajo, enfermedades, accidentes y otros con fines análogos (D.O.6-IX-1929)".

La importancia de la reforma a la fracción XXIX del artículo 123 estriba en que, apareció el fundamento

Constitucional para establecer el Seguro Social Mexicano, estimándose que tenía carácter federal.

La reforma facultó al Congreso de la Unión para expedir la Ley del Seguro Social, considerándola reglamentaria del artículo 123 constitucional.

Considero que existe cierta incongruencia al situar a la Ley del Seguro Social dentro de la legislación laboral ; en primer lugar, porque los servicios públicos nunca han sido materia de estudio del derecho laboral y en segundo lugar, porque la Ley del Seguro Social no regula las relaciones obrero-patronales y por lo tanto, no encuadra dentro del enunciado del artículo 123 de nuestra Carta Magna.

El hecho de que la Ley del Seguro Social se incluyera dentro del artículo 123 constitucional, trajo como consecuencia que el Congreso de la Unión legislara en materia del Seguro Social; en virtud de que la fracción X

del artículo 73 constitucional, otorga al Congreso facultades para legislar en materia de trabajo.

Por otra parte, es importante recordar que las legislaturas de las entidades federativas tenían facultades para legislar en materia de trabajo, ya que, el artículo 123 constitucional originalmente establecía, en su primer párrafo: "El Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados deberán expedir leyes sobre el trabajo, fundadas en las necesidades reales de cada región, sin contravenir las bases siguientes, las cuales regirán el trabajo de los obreros, jornaleros, empleados domésticos y artesanos, y de una manera general todo contrato de trabajo."

Posteriormente, por Diario Oficial de la Federación del 6 de septiembre de 1929, se reformó (además de la fracción XXIX), el primer párrafo del artículo 123 quedando redactado en la siguiente forma: "El Congreso de la Unión, sin contravenir las bases siguientes, deberá

expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán entre los jornaleros, obreros, empleados domésticos y artesanos y de una manera general sobre todo contrato de trabajo". Por último, el párrafo citado se reformó nuevamente el 5 de diciembre de 196, estableciéndose los apartados "A" y "B"; el primero de ellos para el contrato de trabajo en general, que absorbió las fracciones del artículo original y el apartado "B, que rige las relaciones entre los poderes de la Unión, el Gobierno del Distrito Federal y sus trabajadores, y comprende catorce fracciones.

Ahora bien, si analizamos el texto de la fracción X del artículo 73 constitucional, se concluye que el Congreso de la Unión tiene facultades para expedir leyes de trabajo reglamentarias del artículo 123 constitucional. Así mismo, cabe señalar que la fracción X del citado artículo 73, no se confieren facultades específicas al Congreso de la Unión para legislar en materia del Seguro Social.

En el orden de ideas seguido, se concluye que la Ley del Seguro Social no regula las relaciones obrero patronales, y por lo consiguiente no es una ley de carácter eminentemente laboral, por lo que, no se cumple fielmente con el enunciado del artículo 123 constitucional.

Nuestro sistema jurídico es de facultades expresas en forma tal que, la federación no puede ir más allá de las facultades expresamente le confirieron los Estados en el Pacto Federal, y por lo tanto, al legislar el Congreso de la Unión en materia del Seguro Social, se viola la soberanía de los Estados conforme al artículo 124 constitucional .

"Nuestra Constitución se colocó en el supuesto de que la Federación Mexicana nació de un pacto entre Estados preexistentes, que delegaban ciertas facultades en el poder central y se reservaban las restantes; por eso adoptó el sistema norteamericano

en el artículo 124, que dice así: " Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales se entienden reservadas a los Estados "(21).

".....Los Poderes Federales no son sino representantes con facultades de que enumeradamente están dotados; cualquier ejercicio de facultades no conferidas es un exceso en la comisión que implica un acto nulo, por lo tanto, el límite de las facultades está donde termina su expresa enumeración." (22).

Por las consideraciones anteriores, estimo que no corresponde al Congreso de la Unión legislar en materia de Seguro Social, si se tiene en cuenta que éste último no tiene naturaleza laboral, en virtud de que la fracción X del artículo 73 constitucional otorga facultades al Congreso de la Unión únicamente para legislar en materia de trabajo.

A mayor abundamiento, los artículos 12 y 13 de la Ley del Seguro Social mencionan como sujetos afectos al Régimen Obligatorio del Seguro Social a personas no vinculadas por una relación laboral, como son los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios; comerciantes, artesanos, trabajadores independientes y no asalariados y a otras personas. Por lo que se concluye que el Seguro Social Mexicano se aplica no solamente a las personas vinculadas a otras por una relación de trabajo.

Por último, cabe señalar que la fracción XXIX del artículo 123 constitucional, fue nuevamente reformada por el "Diario Oficial " del 31 de diciembre de 1974, para quedar redactada en los siguientes términos:

" 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".

Con la reforma se amplió la posibilidad de hacer llegar el Régimen del Seguro Social hacia otros sectores de la población , independientemente de que su situación jurídica se encuentre o no vinculada por una relación de trabajo.

II.II DIFERENCIA JURIDICA ENTRE RIESGO, ACCIDENTE Y ENFERMEDAD DE TRABAJO.

Cuando hablamos de riesgos del trabajo, nos referimos específicamente a la agresión de sus condiciones contra la salud o la vida de los trabajadores, durante o como consecuencia de sus cotidianas actividades en los centros laborales.

Riesgos
del
trabajo

Accidentes
Enfermedades

Seguridad
Industrial
Higiene del
Trabajo

La Seguridad Industrial, con su carácter eminentemente preventivo, es susceptible de definirse como la técnica que estudia y norma la prevención de actos y/o condiciones inseguras causantes de accidentes en el trabajo. Importa por tanto, que se determinen las principales causas que concluyen en la incidencia, reconociéndose entre éstas como primarias, toda aquella circunstancia que de haberse impedido con oportunidad habría evitado el accidente. Sin embargo, el aspecto casual de los accidentes del trabajo reviste una gran complejidad.

La esencia de los accidentes y enfermedades de

trabajo, es la misma, ya que ambas de deben o se ocasionan por el trabajo que desempeñan los obreros o por el lugar en donde lo desempeñan, y así, sería injusto indemnizar a una víctima de una accidente de trabajo y no a quien contrajo una enfermedad por causa de trabajo o el lugar donde lo desarrolla.

En otras palabras, ambas son ocasionadas por el trabajo y sus consecuencias son las mismas, ya sea la incapacidad o la muerte.

Los accidentes y las enfermedades de trabajo tienen una diferencia fundamental, que es la distinta forma de actuación de la causa que provocó el estado patológico del cuerpo humano, la lesión o trastorno del órgano, ya que en el accidente, el motivo que lo provoca es repentino, brusco e instantáneamente causa el daño, y en la enfermedad se presupone un largo periodo de incubación y desarrollo de la enfermedad que actúa sobre el organismo, osea que sobreviene por una causa repetida por largo tiempo como consecuencia de la clase de

trabajo o el medio en que se ve obligado a desarrollar su trabajo el obrero.

Otras diferencias que es importante mencionar es que las enfermedades de trabajo son específicas a determinadas actividades y los accidentes se pueden dar en cualquier tipo de trabajo.

Otra, consiste en que el accidente casi siempre es impredecible, mientras la enfermedad es predecible, ya que la ciencia médica ha demostrado que en determinados trabajos se desarrollan ciertos padecimientos.

Accidente de trabajo.- De acuerdo a la Ley Federal del Trabajo en su art. 474. Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior, o muerte producida repentinamente en el ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se presente. Quedan incluidos en la definición anterior, los accidentes que se produzcan

al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél.

Los accidentes de trabajo ocupan aproximadamente el 99% de los riesgos de trabajo ocurridos o realizados en el medio ambiente de trabajo de la República Mexicana, el resto 1% ocupan las enfermedades de trabajo.

Algunos son mortales y otros ocasionan incapacidades permanentes totales o parciales. La gran mayoría solo causan incapacidades temporales que aunque temporales, pueden durar varios meses. Todos los accidentes provocan sufrimientos al trabajador, muchos preocupan a sus familiares y sobre todo si son mortales y ocasionan una incapacidad permanente, alteran la dinámica familiar y además constituyen pérdida de tiempo y de dinero.

La mayoría de los accidentes no ocurren con las máquinas más peligrosas (sierras circulares, prensas mecánicas, etc...) o por sustancias peligrosas (explosivos, líquidos inflamables, etc...) sino que ocurren

en actos corrientes como tropezar, caerse al mismo nivel, manipular objetos o herramientas en forma peligrosa o defectuosa, y ser golpeado por objetos que caen.

Enfermedades de trabajo.- Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen y motivo en el trabajo o en el medio en el que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

La enfermedad profesional es normalmente de carácter insidioso y de desarrollo lento al constituir una consecuencia del desarrollo normal de faenas realizadas en forma inadecuada. Por cada enfermo reconocido como tal, existen numerosos casos de trabajadores, con su salud parcialmente resentida correspondientes a enfermedades subclínicas que no son reconocidas por los afectados, sus patrones ni los médicos tratantes sino son sometidos a un examen cuidadoso con técnicas especializadas capaces de detectar alteraciones tempranas.

II.III .- PRINCIPALES NORMAS SOCIALES TUTELADORAS DE LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES.

En la Ley del Seguro Social en el capítulo III sección I en sus arts. 48, 49 y 50, se define con precisión los principios de la protección de los trabajadores en materia de RT, principios que su vez son similares en lo plasmado en la Ley Federal del Trabajo reglamentaria del art. 123 constitucional.

En este capítulo son definidos los riesgos de trabajo, dividiendolos en accidentes y enfermedades de trabajo, deacuerdo a lo que dice la Ley Federal del Trabajo, así como las excepciones a lo que se consideran los riesgos de trabajo si éstos suceden cuando el trabajador se encuentra en estado de embriagues o bajo la acción de una droga enervante, salvo que exista prescripción médica y que el patrón tenga conocimiento de ello.

También será excepción cuando se compruebe que se ocasionó intencionalmente la incapacidad y como resultado de alguna riña o intento de suicidio, o si es resultado de un delito intencional del que fuera responsable el asegurado.

Las prestaciones que otorga el IMSS por accidentes y enfermedades de trabajo también son reglamentadas en esta ley y se dividen en prestaciones en especie y en prestaciones en efectivo.

Las prestaciones en especie son: asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia y rehabilitación.

En cuanto a las prestaciones en efectivo, el asegurado recibirá el 100% de su salario mientras dure la inhabilitación para trabajar, sin que pueda exceder del máximo grupo en el que estuviese inscrito.

Es importante mencionar lo que consagra el artículo 60 de la citada ley, ya que en este art. esta la base legal para que el patrón quede relevado de las obligaciones que le

imponen la fracción XIV del art. 123 constitucional, por el IMSS

El art. 62 del ordenamiento citado clasifica los tipos de incapacidad que pueden producir los RT.

Hay varios tipos de incapacidad que se clasifican como sigue:

-Incapacidad total permanente.- que es la pérdida absoluta de facultades o aptitudes que imposibilita a un individuo para poder desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida, de acuerdo al art. 480 de la Ley Federal del Trabajo.

-Incapacidad parcial permanente.- es la disminución de las facultades de un individuo por haber sufrido pérdida o paralización de algún miembro, función u órgano del cuerpo, de acuerdo al art. 514 de la Ley Federal del Trabajo.

-Incapacidad temporal.- es la pérdida de las facultades o aptitudes que imposibilitan a un individuo, ya sea parcial o totalmente para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

CAPITULO III

DISPOSICIONES NORMATIVAS ESTABLECIDAS EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN CUANTO A RIESGOS DE TRABAJO.

III.I.- PRINCIPIOS DE SEGURADAD SOCIAL EN MATERIA DE RIESGOS DE TRABAJO EN LA LEY QUE NOS OCUPA DE 1943 A AL FECHA.

De los problemas que confronta el trabajador en México, en el artículo 123 de la Constitución, el fracción XIV, ya se establece que los patrones serán los responsables de la reparación de los daños que sufra aquel por lesiones que estén originadas, por o relacionadas, por su trabajo. En la fracción XV hay otra situación importante a considerar, en relación con los RT: La prevención de los mismo. Se dijo con una gran visión que el patrón era el responsable de instalar en su centro de trabajo, de aplicar las medidas de previsión que anularán la posibilidad de lesión de los trabajadores al manejar la maquinaria, herramienta e instrumento de labor, y que era igualmente su obligación y su responsabilidad, la de organizar el trabajo en forma

tal, que fuera en las mejores condiciones de seguridad para los empleados.

Por su parte la Ley Federal del Trabajo reglamenta en las fracciones XIV y XVI, título noveno, todo lo que se refiere a la reparación de los daños que sufre el trabajador en el desempeño o por motivo de su trabajo. En el título cuarto, fundamentalmente en el art. 132, se reglamentan, asimismo, las obligaciones patronales relacionadas con la prevención de los RT. La Ley del Seguro Social, que también tiene su base constitucional en el propio art. 123, en el capítulo tercero de la nueva ley, contempla el aspecto de la reparación de los daños sufridos por los RT.

Ahora bien, ¿qué es?, ¿cuáles son los RT? Se consideran dos los RT: El accidente de trabajo y la enfermedad profesional. El primero es una lesión que se produce en forma intempestiva, inopinada; en cambio la enfermedad profesional es consecuencia de una causa que actúa en forma prolongada. Así el accidente de trabajo es la lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o

posterior, a la muerte, que ocurre repentinamente en el desarrollo del trabajo o por motivo de él cualquiera que sea el lugar, tiempo en el que el mismo se esté presentando. Doy la definición de accidente de trabajo para señalar que se considera también como tal, el que ocurra al empleado al trasladarse éste directamente de su domicilio al centro de labores o viceversa. La enfermedad profesional, como ya dije es una lesión que adquiere el trabajador por causa continuada por un tiempo más o menos prolongado.

Cuando los R T se realizan, traen por consecuencia la incapacidad para el trabajador. El producirse este punto crítico al que se refiere toda legislación de la nueva ley para tratar de reparar ese daño, el accidente puede traer lesión detrimento o deterioro de objetos materiales, maquinarias, herramientas, materia prima. Pero todo este deterioro, toda esta pérdida material no se complementa en la legislación ni, en la Ley del Seguro Social, ni en la Ley Federal del Trabajo. Lo que importa es la lesión del

trabajador, sin embargo, cuando ocurre un accidente, incluso con lesión al trabajador pero que le permite seguir laborando, no queda comprendido dentro del concepto del accidente de trabajo. Y es que el punto crítico de la realización del riesgo, decía, es la consecuencia que tiene el trabajador de incapacitarlo para seguir laborando, ya que parte del concepto de que éste requiere de su esfuerzo personal, de su trabajo, para poder subsistir. Si una lesión provocada en el ejercicio de sus tareas o por motivo de ellas le impide seguir obteniendo los elementos económicos necesarios para subsistencia, y además se rompe su equilibrio físico o psíquico en cuanto que tiene necesidad de recurrir al servicio médico, estas dos situaciones de la consecuencia del riesgo realizado son las que norman en la nueva ley.

La determinación de las prestaciones que se otorgan al trabajador para cuando ocurre una lesión, por accidente o enfermedad, es en especie y en dinero, las prestaciones en especie tienen el objeto de lograr la recuperación de la

salud, de la capacidad de trabajo del individuo; mientras que las otorgadas en dinero llevan la intención de sustituir el salario perdido.

Las prestaciones en especie comprenden la asistencia médica quirúrgica y farmacéutica, los servicios de hospitalización cuando estos se requieran. Esta atención médica y el servicio hospitalario se proporcionan por tiempo indefinido, hasta no lograr la salud, la recuperación del trabajador, o bien hasta determinar la incapacidad parcial o total permanente para poder continuar desarrollando su trabajo. Dentro de este tipo de prestaciones se toman en cuenta también la posible utilización de aparatos de prótesis y ortopédico, de acuerdo con la lesión que haya sufrido el trabajador. El proporcionarlos, reponerlos, o repararlos corre a cargo del IMSS. Este último apartado no venía contenido en su ley inicial, pero ahora queda comprendido en la nueva reglamentación.

En cuanto a la rehabilitación debemos decir lo

siguiente: en la actualidad el médico ya sea general o especialista, al proporcionar el servicio enfoca su actividad en los 3 aspectos que comprende la medicina moderna, tanto al rehabilitatorio como el curativo. Cuando el médico previene, pretende evitar padecimientos o lesiones; cuando cura, restituye la salud y evita daños mayores; cuando rehabilita tiende a que el individuo lesionado o enfermo no se convierta en una carga para él mismo, para su familia o para la sociedad. Es decir, el otorgar un servicio médico, ya sea quirúrgico, farmacéutico u hospitalario que necesita el trabajador lesionado, lleva implícito también las actividades correspondientes del galeno; es un todo que busca lograr la recuperación del paciente, con el fin de que se reintegre nuevamente a la sociedad y a su trabajo habitual. Lo anterior no es otra cosa que una actividad de reeducación para el trabajo.

Ahora quisiera hacer unas consideraciones respecto de la incorporación dentro de la Ley del Seguro Social, de

las normas legales que tienden a reparar los daños que sufre el trabajador. En primer lugar debe entenderse que el patrón en cumplimiento de la Ley del Seguro Social registra a sus trabajadores en el Instituto, es relegado de las obligaciones que por reparación de daños le fija la Ley Federal del Trabajo, pero sólo en los términos, con las limitaciones y en las condiciones que establece la Ley del Seguro Social. Este modo de relevar al patrón de sus obligaciones frente a los daños causados por los RT, se refiere exclusivamente a la reparación de esos daños, no a las obligaciones que respecto a la prevención, establece la Ley Federal del Trabajo en las fracciones XIV y XV, con base en el art. 123 constitucional. Todo lo anterior, repito se refiere fundamentalmente al encuadre clásico que tenía la Ley del Seguro Social desde 1943: es de dar protección al trabajador subordinado, concepto que la nueva ley amplió, pues ya no sólo serán sujetos del seguro obligatorio los individuos que estén asalariados o subordinados a otra persona física o moral sino que ya se tendrá que considerar la situación particular que tengan

los trabajadores independientes, o incluso los patrones que lleguen a ser sujetos de seguros. Es pertinente hacer tales aclaraciones en este momento, por que al analizar las prestaciones en dinero, todas ellas estan consideradas para sustituir el salario perdido del trabajador subordinado.

Decía que ante la realización de un RT, accidente o enfermedad, el punto crítico para el empleado es encontrarse en la imposibilidad de volver a su trabajo lo cual le acarrea la pérdida del salario. La nueva Ley de Seguro Social preveé la reparación de este daño: la incapacidad para el trabajador puede tener diferentes grados, como la del tipo temporal, es decir, aquella situación en que por un tiempo más o menos prolongado, el individuo lesionado no puede trabajar, pero que al ser dado de alta en los servicios médico, su restitución ha sido integra y vuelve a hacerlo normalmente. En estos casos, desde el primer día de la incapacidad y hasta ser dado de alta se paga el salario del trabajador. Esta

prestación en la ley inicial de 1943, el subsidio que se pagaba en dinero en caso de incapacidad temporal correspondía al 75% del salario, y se proporcionaba solamente por un año o 52 semanas. Con una modificación posterior de la ley el subsidio fue ya del 100% del salario, ampliándose el término de su concesión hasta 72 semanas. En la nueva ley esta prestación se da por tiempo indefinido hasta no lograr la recuperación total del empleado para volver a su trabajo habitual, o bien hasta en tanto se fije la incapacidad parcial o total permanente.

Por incapacidad permanente se debe entender como la pérdida de facultades, de aptitudes de un individuo para desempeñar cualquier trabajo durante el resto de su vida. Es decir, desde el punto de vista médico es una persona que no podrá volver nunca más a trabajar en ninguna actividad cuando este caso ocurre, se paga en sustitución del salario perdido una pensión mensual, pensión que es un de 80% hasta salarios de \$80.00 diarios, del 75%

hasta salarios de \$170.00 diarios, y de un 70% hasta salarios superiores a los \$170.00 diarios. La nueva ley también ha aumentado estos porcentajes. En la ley anterior fluctuaban sólo entre el 75% y el 76%, osea que siempre se ha mantenido la política de dar mayor porcentaje a salarios menores.

Cuando como consecuencia del riesgo lo que queda es una incapacidad permanente, se paga una pensión mensual tomando en cuenta la tabla de valuaciones de incapacidades que continene la Ley Federal del Trabajo, pero de acuerdo también a la tabla de pensión por incapacidad total permanente que aparece en la Ley del Seguro Social. Con ello se busca proteger al trabajador con la percepción de una pensión mensual durante toda su vida, dado que se ha observado que el procedimiento que contiene la Ley Federal del Trabajo para individuos no asegurados, o sea el de otorgar una cantidad global como finiquito de la reparación del daño; no permite que el individuo ya de por si lesionado y disminuido en su

capacidad de trabajo, pueda invertir su dinero para convertirse en un trabajador independiente y así logre subsistir. Esto siempre da motivo a que después de un lapso más o menos prolongado, el individuo queda totalmente desprotegido.

En el procedimiento de la Ley del Seguro Social se contempla una excepción: cuando las lesiones son leves, al destinarse al trabajador la pensión que le corresponda, ésta no debe sobrepasar los \$200.00 mensuales, permitiéndose que otra persona acuda a recibirla. Es también factible una indemnización global correspondiente al monto de cinco mensualidades de la pensión. Por otro lado, si por consecuencia de una lesión sufrida durante el desempeño de sus labores, por un accidente o una enfermedad profesional muere un trabajador, la ley prevé la protección de la familia, concediéndole una ayuda para gastos de funeral, la cual tendrá un monto de dos mensualidades del salario promedio del grupo de cotización del trabajador, cantidad

que no puede ser nunca inferior a \$ 1,500.00 ni superior a \$12,000.00. Así mismo ,se concede una pensión a la viuda, cuyo importe es igual al 40% de la que hubiere correspondido por incapacidad total permanente al trabajador. Si no hay esposa, la pensión se da a la concubina que reúna los requisitos que señala la propia Ley del Seguro Social. Estas pensiones de viudez son concedidas por tiempo indeterminado y se termina sólo en el caso de que la viuda contraiga nuevas nupcias, otorgándosele en ese momento un último pago correspondiente a tres anualidades de la pensión.

De la misma manera, y con el fin de proteger al núcleo familiar, se concede a cada uno de los huérfanos de padre o madre, una pensión del 20% de la que le tocaría al trabajador en caso de incapacidad total o permanente; si el huérfano es de padre y madre, la pensión corresponde entonces al 30%. Estas pensiones a los huérfanos se terminan a los 16 años, pero se amplían hasta la edad de 25 si el huérfano estudia en algunas de

las escuelas del Sistema Educativo Nacional; pero si el huérfano es a su vez inválido incapacitado para trabajar, la pensión se concede indefinidamente hasta que la persona se haya recuperado. Tal modificación, que aparece en la nueva ley, viene a resolver un problema médico y humano que veníamos confrontando; el de huérfanos generalmente débiles mentales, que al llegar a los 25 años perdían el derecho a la pensión, con lo cual se da un mayor sentido de protección, prolongando ésta en forma indefinida.

Debe anotarse que el familiar de un trabajador que murió en un accidente o por una enfermedad profesional, al recibir la pensión que le corresponde de viudez, o la concubina o los huérfanos, tienen también el derecho al servicio médico completo, es decir, a ser atendidos en todos los casos de enfermedad.

Cuando no hay viuda a quien pensionar, ni concubina, ni huérfanos, se concede una pensión a los ascendientes

del trabajador fallecido, equivalente a un 20% del monto de la que por incapacidad total permanente le hubiere correspondido a éste.

La nueva ley, en lo relativo a esta protección de tipo económico, trae también una innovación muy importante: por primera vez se ha determinado conceder incrementos periódicos a las pensiones, tanto en la derivada por incapacidad total permanente como por incapacidad parcial permanente del trabajador. Así también las de viudez, horfandad y las que se den a ascendientes, son revisadas cada cinco años, contados a partir de la fecha en que se concedieron, y aumentadas hasta en un 10% si en el momento de su revisión son iguales o inferiores al salario general que rija en el Distrito Federal. Si dichas pensiones son inferiores al salario mínimo general mencionados, se conceden aumentos del 10%, y si son superiores únicamente del 5%.

Esto creo que representa el inicio para lograr un

sistema de pensiones movibles que se ajusten conforme al encarecimiento de la vida, problema que también se había observado en el Seguro Social através de individuos que al haber sufrido lesiones graves, se les otorgaban pensiones por incapacidad total permanente, las cuales, después de diez o quince años estaban totalmente desajustados con la realidad del momento que vivían esas gentes.

Todas estas prestaciones necesariamente deben tener un fincamiento, y guardar un equilibrio entre los gastos hechos y las cuotas cobradas. Con base en el propio artículo 123 de la Constitución, que fija la responsabilidad patronal de reparar los daños que en el ejercicio de sus labores se hayan causado los trabajadores, el financiamiento de este ramo del Seguro Social debe ser íntegramente cubierto por los patrones, es decir, no hay participación de cuotas de trabajadores ni del Estado. El procedimiento para hacerlo es de acuerdo con dos factores variables: el monto de los salarios

pagados a sus trabajadores y el riesgo inherente de las negociaciones, debiendo entenderse por un riesgo inherente dos cosas: por una parte la actividad de la empresa, y por la otra los accidentes o enfermedades que ocurren en una negociación. De acuerdo con lo anterior, las primas patronales varían puesto que es evidente que unas empresas son menos peligrosas que otras. Para clasificar su peligrosidad se hicieron cinco grupos, cada uno de los cuales recibió el nombre de clase. Dentro de cada clase quedaron incorporadas varias actividades empresariales, listado al que se marcó una escala de grados de riesgo, dándole un puntaje de cien al máximo, y al riesgo de vida ordinario de uno, de tal manera que a cada una de estas escalas de cada una de las clases, corresponden determinados gastos promedio que se deben erogar en prestaciones en especie, en dinero, en gastos de administración ,etc...

En el momento de inscribirse un patrón, éste es colocado en la clase de acuerdo con la actividad de su

empresa, y paga la prima promedio calculada.

Así mismo, se tiene estimado para cada clase y para cada escala, además del grado medio, uno mínimo y uno máximo; esto es lo que va a permitir por una parte promover y estimular la prevención de los RT, por otra parte promover y estimular la prevención de los RT, y por otra modificar el grado de riesgo y la prima de un patrón, disminuyéndolos o aumentándolos de acuerdo a las condiciones de higiene y seguridad que previene en el centro de trabajo.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, por su ley, está obligado a promover el grado más alto de responsabilidad para beneficio y salud de los trabajadores, para que no ocurran ni accidentes, ni haya enfermedades provocadas por el trabajo. Esta promoción se realiza mediante la investigación y la coordinación con otros organismos, en especial con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, pero también con los organismos patronales y obreros, para tratar de crear en ellos conciencia de seguridad. El sistema, el

procedimiento para promover la prevención de los riesgos de trabajo es muy complejo, pero quiero que se conozca ya un aspecto particular: el de que el patrón está obligado a avisar al Seguro Social de todo accidente o enfermedad laboral que ocurra entre sus empleados, pues con base en este aviso un especialista en este tipo de casos, analiza la información patronal, interroga si es propio lesionado y trata de identificar las circunstancias en que ocurrió el siniestro.

Debe tenerse presente también que un accidente o una enfermedad profesional se producen exclusivamente por la presencia de dos causas: una circunstancia peligrosa, una convicción peligrosa en el centro de trabajo, o la realización y el acto inseguro efectuado por un trabajador. Estas causas inmediatas de los riesgos de trabajo coinciden en un alto porcentaje, pero es de alarmar que en el 70% de los accidentes siempre haya un acto inseguro de un trabajador, y que sólo en el 30% de ellos se actúa con la convicción peligrosa, sin haber acto

inseguro del trabajador. Lo expresado quiere decir que por una parte si los patrones se preocuparan por que en sus centros de trabajo no existieran condiciones peligrosas se abatiría el 30% de dichos accidentes; también quiere decir que si logramos crear una conciencia de seguridad en los trabajadores y en los patrones, podríamos abatir considerablemente el otro 70% restante.

En este sentido, la tarea del médico es muy importante, porque el análisis del aviso patronal, del interrogatorio directo al trabajador lesionado, no sólo se identifican las causas que provocaron el siniestro, sino que se recogen una serie de importantes factores de investigación, como el tipo de la lesión , el tipo del accidente, el agente agresor, el acto inseguro del trabajador, la edad de éste, su peso, la actividad que desarrolla, su antigüedad, el lugar en que se accidentó. Esto nos ha permitido saber, ya que los individuos que más se lesionan son menores de 18 años, hombres y mujeres; entre ellos ocurre el 25% de la accidentabilidad.

La nueva Ley del Seguro Social debe profundizar, juntamente con la Secretaría del Trabajo, con los Centros Patronales, con Las Organizaciones Obreras, acerca del porque está ocurriendo este hecho.

Debemos pues, insistir en esa coordinación que contempla la nueva Ley del Seguro Social, la cual nos permitirá en un futuro próximo modificar en forma positiva las condiciones de trabajo del obrero mexicano.

III.II.- LEGALIDAD DEL REGIMEN FINANCIERO EN EL AMBITO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.

A diferencia de los otros seguros el régimen obligatorio del Seguro Social, el seguro de de RT, tiene un régimen financiero distinto, ya que según el art. 77 de la Ley del Seguro Social, las prestaciones del seguro de RT, inclusive los capitales constitutivos de las rentas

líquidas al fin del año y los gastos administrativos serán cubiertos integralmente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones, o sea que los patrones son los que cubren las cuotas por RT, ya que el art. 123 constitucional en su fracción XIV dice que los patrones son los responsables de los RT que sufran los trabajadores y por lo tanto deberán pagar la indemnización que corresponda según el caso.

Así mismo, el art. 60 de la Ley del Seguro Social, dice que si el patrón inscribe a sus trabajadores en el Seguro Social contra RT, quedará relevado de las obligaciones que le imponen las leyes en ese sentido.

Por lo anteriormente expuesto, en el seguro de RT y enfermedades profesionales, el IMSS se allega recursos por medio de cuotas, que son pagadas exclusivamente por el patrón.

Estas cuotas son determinadas por medio del

reglamento para la clasificación de empresas y grados de riesgo, en el cual las empresas son consideradas en 5 clases, de acuerdo a la peligrosidad que corresponde a la actividad fundamental de su empresa.

El importe de las primas que por el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que deben pagar, según el grado medio de riesgo de la clase a que corresponden, se determinan en relación con el total de la cuota obrero-patronal, que la propia empresa cotice por el mismo periodo en el seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte.

Los capitales constitutivos, han creado un sinúmero de controversias ante los Tribunales Federales, debido a la manera de ser aplicado.

El art. 84 de la Ley del Seguro Social, dice: " el patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra RT no lo hiciera, deberá enterar al Instituto en

caso de que ocurra el siniestro, los capitales constitutivos de las prestaciones en dinero y en especie.....".

Por lo tanto si el patrón no inscribe a sus trabajadores ante el Instituto se hace acreedor a una sanción impuesta por el mismo, y si además, ocurre a sus trabajadores un riesgo, independientemente de la sanción se hará acreedor a la imposición de un capital constitutivo.

Se puede decir que el capital constitutivo, " Es el conjunto de prestaciones en dinero y en especie que son otorgadas a un trabajador por el IMSS, aún cuando no sea asegurado" (23).

En la nueva ley se contemplan situaciones, en las que se señalan cuales son las prestaciones en dinero y en especie que los integran, para poder determinar la cuantía de ellos, ya que en el art. 86 se establecen y son:

a) Asistencia médica

- b) Hospitalización
- c) Medicamentos y material de curación
- d) Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamientos
- e) Intervenciones quirúrgicas
- f) Aparatos de prótesis y ortopedia
- g) Gastos de traslados de la víctima y viáticos
- h) Subsidios pagados
- i) Gastos de funeral
- j) Indemnizaciones globales en substitución de las pensiones
- k) Valor actual de la pensión

A pesar de que con esto se trata de solucionar el problema de los capitales constitutivos no reúnan los requisitos de equidad y proporcionalidad a que se refiere el art. 31 constitucional en su fracción IV y por lo tanto eran inconstitucionales, independientemente de esto lo son, ya que violan las garantías de audiencia y seguridad jurídica.

La garantía de audiencia es violada, ya que al momento de que se fincan los capitales constitutivos, los particulares no son oídos en defensa por las autoridades encargadas de aplicar la Ley del Seguro Social, como lo ordena el art. 14 constitucional que señala que se debe escuchar al particular en defensa y recibir sus pruebas antes de efectuar el acto de privación.

Además, es violada la garantía de seguridad jurídica que otorga a los particulares la constitución en su art. 16, ya que se molesta al patrón en sus posiciones por medio de mandamiento escrito, pero sin fundamento ni causa legal, para cobrar los capitales constitutivos.

De acuerdo a los arts. 267 y 268 de la Ley del Seguro Social, los capitales constitutivos son de carácter fiscal, o sea que pueden ser cobrados como créditos fiscales, por lo que también deben ser aplicadas las normas que se aplican a los créditos fiscales.

Cuando el monto y el procedimiento de liquidación de los créditos fiscales, están determinados con toda precisión, como lo ordena la fracción IV del art. 31 de la Constitución en donde se establece que es obligación de todos los mexicanos contribuir a los gastos públicos (impuestos) en la forma que establezcan las leyes. Pero cuando el crédito es determinado por una autoridad que no es el poder legislativo, debe ser cobrado previa audiencia del afectado, por lo que se viola la garantía de audiencia.

Al violarse la garantía de audiencia, también es violada la garantía de seguridad jurídica, ya que el patrón, como particular es molestado en sus propiedades sin mandamiento escrito fundado de acuerdo al procedimiento constitucional.

Por lo anteriormente expuesto, podemos decir que los capitales constitutivos apesar de ser de naturaleza laboral, tienen el carácter de fiscales para su cobro, por lo que

deberán ser hechos de acuerdo a los lineamientos y garantías que establece nuestra Carta Magna, y de acuerdo a esto llegamos a la conclusión de que el fincamiento de los capitales constitutivos es inconstitucional ya que se violan las garantías de audiencia y legalidad consignadas en el art. 31 fracción IV de la Constitución.

III.III.- CRITERIOS QUE MOTIVARON LA NECESIDAD DE UNA REGLAMENTACION EN EL CAMPO DE LOS RIESGOS, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO.

Toda vez que en el presente capítulo analizaré el Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgos del Seguro de Riesgos del Trabajo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio de 1981, y modificado por decreto en el mismo diario el 28 de febrero de 1987 y que en lo sucesivo me referiré en torno a él por razones de

brevedad como el reglamento, y el cual, desarrolla el régimen financiero del seguro de riesgos de trabajo que se encuentra establecido en la Sección Quinta del Capítulo tercero de la ley del Seguro Social, creo conveniente antes de entrar en materia, establecer en qué consiste un reglamento y cuáles son sus características principales.

Andrés Serra Rojas, define a reglamento como "el conjunto de normas administrativas subordinadas a la ley obligatorias, generales e impersonales, expedidas unilateral y espontáneamente por el Presidente de la República, en virtud de facultades discrecionales que le han sido conferidas por la Constitución o que resulten implícitamente del Ejercicio del Poder Ejecutivo" (24).

Define como "una norma o conjunto de normas jurídicas de carácter abstracto e impersonal que expide el Poder Ejecutivo en uso de una facultad propia y que tiene por objeto facilitar la exacta observancia de las leyes expedidas por el Poder Legislativo" (25).

Por último, Sergio Francisco de la Garza define el reglamento como "un acto jurídico administrativo, tiene su origen en el Presidente de la República, materialmente legislativo, porque crea situaciones jurídicas generales, abstractas, e impersonales, por medio de la cual se desarrollan y complementan en detalle las normas de una ley, y a efecto de hacer más eficaz y expedita su aplicación a los casos concretos, determinando de modo general y abstracto los medios para ellos" (26).

Como se desprende de las definiciones señaladas en los párrafos anteriores, el reglamento va a desarrollar las normas que se contienen en las leyes para que ésta pueda ser debidamente cumplida. Como se desprende de lo anterior, para que pueda ser válido un reglamento tiene que existir previamente una ley, y únicamente concretarse a detallar las disposiciones que en ellas se contienen, por lo que no pueden existir reglamentos autónomos.

En este mismo orden de ideas, el reglamento se debe sujetar a dos principios que son:

a) El de reserva de la ley. Este principio tiene como base que el Presidente al ejercer la facultad reglamentaria, se tiene que abstener de legislar en materias que son las de exclusiva competencia del poder legislativo, como lo son en materia tributaria, los hechos imposibles, sujetos, bases, tasas, exenciones, etc..; "la violación de este principio trae como consecuencia la inconstitucionalidad del reglamento y por consecuencia su impugnabilidad por medio del juicio de amparo" (27).

b) El de preferencia de la ley, el cual proclama que las disposiciones de un reglamento no pueden contrariar u oponerse a las disposiciones de la ley que se reglamenta.

Se ha venido hablando de lo que es un reglamento y que la facultad de expedirlos radica en el Poder Ejecutivo, pero un aspecto muy importante es el

determinar cual es el fundamento de dicha facultad.

El art. 89, fracción I, de la Constitución establece:

"El art. 89.- Las facultades y obligaciones del Presidente son las siguientes:

I.Promulgar y ejecutar las leyes que expida el congreso de la unión, proveyendo en la esfera administrativa a su exacta observancia".

El citado artículo es el fundamento de la facultad reglamentaria del Presidente, si bien es cierto que no se encuentra expresamente conferida en el mismo, estoy de acuerdo con la teoría que al respecto sustenta es Dr. Felipe Tena Ramírez, en la que establece que al tener el Presidente la facultad de ejecutar las leyes, también la tiene para expedir reglamentos toda vez que éstos van a ser un apoyo para poder realizar la función que tiene encomendada; el mismo autor sostiene que " La facultad reglamentaria es una institución de derecho consuetudinario que viene a llegar el vacío que inexplicablemente dijeron los constituyentes de 57 y 17.

Hoy en día es el precedente y no el texto, que justifica a nuestro derecho la facultad reglamentaria"⁽²⁸⁾.

También estoy de acuerdo con esto último ya que las Constituciones anteriores a las de 1857 y 1917 expresamente otorgaban la facultad reglamentaria al Presidente como lo fue en: La Constitución Española de Cadiz del 18 de marzo de 1812, en la fracción II del art. 171, el art. 170 de la Constitución de Apatzingán expresamente señalada dicha facultad; así mismo, la Constitución Federal del 4 de octubre 1824, así lo disponía el art. 110, fracción II; las siete leyes constituciones del 30 de diciembre 1836 en su art. 17, fracción I; el primer proyecto de Constitución del 26 de agosto de 1842, en su art. 95 fracción II entre otras.

En mi opinión la facultad reglamentaria en nuestro sistema jurídico es de suma importancia ya que el ejecutivo al estar en contacto directo con la realidad, y con las necesidades sociales se encuentra en una mejor

actitud de adecuar los principios contenidos en la ley a las necesidades sociales, através del reglamento.

Pero también considero que hay que tener mucho cuidado en la forma en que se va a ejercer dicha facultad, toda vez que el reglamento al crear situaciones jurídicas generales, abstractas e impersonales, características idénticas a las de la ley, en algunas ocasiones rompe con el principio de la división de poderes, porque el Ejecutivo se excede al ejercer dicha facultad como en el caso concreto del reglamento para la clasificación de empresas y determinación del grado de riesgo del seguro de RT.

Desde la Ley original del Seguro Social publicada en el D.O.F. el día 19 de marzo de 1943 se estableció en el art. 42 que las cuotas de seguros de riesgos profesionales serían cubiertas íntegramente por los patrones. Por su parte el art. 43 disponía que dichas cuotas se fijarían en proporción al monto de los salarios que pagaban los patrones y a los riesgos inherentes a la actividad de la

negociación que se trataba, en tal virtud el art. 44 disponía que:

" Art. 44.- para los efectos de la fijación de las cuotas, un reglamento especial determinará las clases de riesgos y los grados de riesgos en cada una de ellas. La colocación de una empresa en determinada clase y grado de riesgo, la hará en instituto tomando como base la estadística de los riesgos profesionales y teniendo en cuenta las medidas tomadas por la negociación para prevenirlos"

La citada disposición sufrió una modificación por el decreto publicado en el D.O.F. en 31 de diciembre de 1856 el cual reformó la Ley del Seguro Social.

En cumplimiento a lo dispuesto en el art. 44 de la Ley original del Seguro Social, el día 7 de marzo de 1944, se publicó en el D.O.F. el primer reglamento de clasificación de empresas, grados de riesgo y cuotas del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, mismo que en el texto de sus

considerandos menciona que la "determinación de las clases, en su etapa inicial, requirió de datos y expresiencias nacionales y extranjeras, que se tomaron en cuenta para la nomenclatura nacional de ocupaciones, las estadísticas mexicanas y lo resultados de la primera afiliación general de empresas y la clasificación mundialmente aceptada por la técnica del actuariado social. Así mismo, que la adopción de cinco clases de riesgo pretende agrupar un número suficiente de empresas y trabajadores en cada clase, haciendo posible con la ley del los grandes números, el equilibrio financiero en el total y en cada una de dichas clases. Por otra parte, evitar la multiplicidad de grupos que es contraria al sistema de Seguro Social y da origen a serias complicaciones administrativas. Igualmente que para facilitar el cálculo y cobro de las cuotas correspondientes a este ramo de aseguramiento las mismas se relacionaron con la cuota legal obrero-patronal del seguro de enfermedades no profesionales y maternidad".

El citado reglamento sufrió en el transcurso de 20 años 3 modificaciones, las que dieron lugar al que se promulgara un nuevo reglamento, el que más adelante será analizado. La primera modificación fue en el año de 1950, al art. 3o, en el que se establecía la obligación del patrón de manifestar en su inscripción la clase en que debía de estar incluida su empresa, y en art. 5o se creó la Comisión Técnica para la Resolución de asuntos relacionados con la materia y por último, en el art. 9o se estableció el criterio para clasificar a las empresas de acuerdo con la actividad exclusiva y fundamental.

Tres años después, en diciembre de 1953, el citado reglamento fue reformado nuevamente en su art. 9o. ya que el criterio a partir de esta fecha para clasificar a las empresas, era que además de tener que tomar en cuenta las actividades exclusivas y fundamentales, también se tomaría en cuenta la actividad predominante.

El 14 de junio de 1957, se introdujeron reformas al

reglamento que presentaron dos modalidades importantes: la primera consistió en la inclusión de las reglas expedidas por el H. Consejo Técnico en el acuerdo número 13927 de diciembre de 1952, las cuales se referían a la modificación del grado de riesgo de las empresas que se establecía en el art. 11 del citado ordenamiento, ya que se tomaría en cuenta por primera vez los índices de frecuencia y gravedad. La segunda modalidad fue que la tabla de índices y sus modificaciones deberían ser aprobadas por el H. Consejo Técnico, con base en el estudio formulado por la Comisión Técnica y el Comité Consultivo.

Por último, en octubre de 1960 se realizaron reformas a este ordenamiento, originando el cambio de clase de diversas actividades y de las empresas catalogadas en ellas.

Por otra parte, con fecha 27 de enero de 1974 se publicó en el D.O.F. y entró en vigor ese mismo día el

reglamento de clasificación de empresas y grado de riesgo para el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, cuyos principales aspectos fueron tomados del reglamento derogado y los cuales serán analizados a continuación, ya que dicho reglamento es el antecedente más directo y cercano al vigente.

El reglamento tomaba en cuenta dos aspectos para determinar el monto de las cuotas del Seguro de RT, uno era la clasificación de empresas y el otro los grados de riesgo.

Por lo que hace la clasificación de las empresas, el citado reglamento las distribuía en 5 clases según la peligrosidad que correspondía a su actividad con la lista de actividades que se contenían en el art. 12, según el riesgo de la empresa y el cual prodría ser: ordinario de vida, bajo, medio alto, alto o máximo.

Por su parte el art. 13 establecía que las empresas

debía cubrir sus cotizaciones de acuerdo con la clase, grado y prima que el Instituto les hubiera asignado, o en su caso garantizar el interes, el cual en el supuesto que las empresas hubieren obtenido en última instancia resolución favorable, se les bonificaba las diferencias correspondientes.

Para concluir el estudio de la clasificación de las empresas a la luz del anterior reglamento, sólo queda destacar que de conformidad con lo dispuesto por el art. 9 las negociaciones que ejecían varias actividades o que tenían diversos centros de trabajo en el territorio o jurisdicción de una misma localidad o en el Distrito Federal, se les fijaba una misma clase y por lo contrario, si una empresa tenía varios centros de trabajo con actividades similares o diferentes en diversas localidades y recibían clave patronal distinta según la localidad, cada unidad era clasificada independientemente de la actividad y de las condiciones de trabajo que las otras presentaban.

El otro aspecto de suma importancia que contemplaba en el reglamento, era el grado de riesgo, ya que en base a éste se determinaba el importe de la cuota del seguro de riesgos profesionales, en la forma en que más adelante se precisará.

Como ya quedó asentado anteriormente, una empresa al ser clasificada por primera vez, siempre quedaba ubicada en el grado medio de la clase que le hubiera respondido y en consecuencia pagaba la prima del seguro de riesgos profesionales, de acuerdo con los siguientes porcentajes y los cuales se aplicaban al importe de la cuota que por ese mismo bimestre hubiere enterado al patrón en el seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte con fundamento en el art. 10.

<u>CLASE</u>	<u>POR CIENTO</u>
I	5
II	15
III	40

Por otra parte, el art. 10 establecía que cada clase tenía un grado mínimo, medio y máximo conforme al cual se cubría el importe de las cuotas del seguro de riesgos profesionales, una vez transcurrido el término de un año contado a partir de la fecha de inscripción de la empresa al IMSS, ésta podía cotizar con cualquiera de los 3 grados de riesgo, tomando en cuenta los criterios que se contenían en el art. 11.

La disminución del grado de riesgo la hacía el instituto a petición del patrón interesado, la cual tenía que ser por escrito siempre y cuando se hubiere adoptado medidas de higiene y seguridad que disminuyeran el riesgo.

El mismo art. 11 establecía que las modificaciones

acordadas por el Instituto, ya fuera que se trataran de un aumento o disminución en el grado de riesgo, surtían sus efectos a partir del bimestre de cotizaciones siguiente a la fecha en que se hubiere notificado a la empresa, cuando se trataba de un aumento; la notificación tenía que ir acompañada de una copia del dictamen emitido por la Comisión Técnica de Clasificación de Empresas.

Como se desprende de lo anterior, un aspecto de suma importancia para determinar el grado de riesgo de las empresas eran los índices de frecuencia y gravedad, ya que en base a estos se establecía si una empresa debía quedar ubicada en el grado mínimo medio o máximo de la clase que le correspondía, ya que de conformidad con lo dispuesto en el inciso L del art. 11, una tabla establecía los índices de frecuencia de gravedad promedio correspondientes a las diferentes clases y grados de

empresas eran los índices de frecuencia y gravedad, ya que en base a estos se establecía si una empresa debía quedar ubicada en el grado mínimo medio o máximo de la clase que le correspondía, ya que de conformidad con lo dispuesto en el inciso L del art. 11, una tabla establecía los índices de frecuencia de gravedad promedio correspondientes a las diferentes clases y grados de riesgo, la que tenía que ser aprobada por el Consejo Técnico, con base en el estudio formulado por la Comisión Técnica de Clasificación de Empresas y por el Comité Consultivo de Riesgos Profesionales.

La reglamentación que hacía el citado ordenamiento de los índices de frecuencia y gravedad era muy vaga y obscura, ya que solamente se concretaba a señalar que si los índices en el grado de riesgo en que se encontraba ubicada la empresa estaban por debajo a los previstos en las tablas a que hacía referencia el citado inciso L del art. 11, se colocaba a la empresa en el grado inmediato

inferior pero si por lo contrario los índices eran superiores se colocaban al grado de riesgo inmediato superior. Pero en ningún motivo en el reglamento se establecía en que consistían los índices de frecuencia, ni cual era el método para determinarlos, ni la tabla que debía contener los índices promedio de las diferentes clases.

Para comprender mejor en qué consistían los I.F. y I.G., señalaré en primer lugar la definición que de estos dos conceptos dados por Arturo Vieyra; el I.F. se le podía interpretar como: "el indicador del número de casos de RT ocurridos en una empresa en un tiempo determinado". Y al IG como aquel que: " representa el elemento de peligrosidad que guardan las actividades de las empresas, con el consecuente daño a la integridad psicosomática de los trabajadores en detrimento de la productividad de las propias empresas, a la vez que es causa directa de erogación de gastos que el IMSS habrá de realizar con el objeto de cubrir las prestaciones previstas en la ley (29).

Prácticamente los IF y IG eran el punto clave para determinar el monto de las aportaciones patronales del seguro de riesgo profesionales, ya que de éstos dependía que una empresa quedara ubicada en el grado mínimo, medio o máximo; pero como ya hice referencia anteriormente, el patrón quedaba en un estado de indefensión, ya que el reglamento no se desprendía la fórmula para calcular dichos índices y así poder determinar si el grado de riesgo que se le asignaba el IMSS era correcto.

Al respecto, tanto Javier Moreno Padilla ⁽³⁰⁾ como Dionisio J. Kaye ⁽³¹⁾ coincidieron en que la fórmula para determinar los índices de frecuencia era la siguiente:

$$IF = \frac{N \times 1,000,000}{T \times 2,384}$$

$$IG = \frac{(S + I + D \times 1,000)}{T \times 2,384}$$

N= número de RT ocurridos (casos)

T= promedio de trabajadores

S= número de días subsidiados por incapacidad temporal

I= suma en por ciento de incapacidades permanentes
multiplicadas por 10.

D= número de defunciones multiplicado por 1,000

2,384= horas laborales en un año

Una vez que se obtenían los IF y IG se aplicaban a la tabla de índices promedio, lo que se establece en el inciso L del art. 11, la cual fue laborada según apunta Dionisio J. Kaye tomando como base los riesgos acaecidos en las empresas ubicadas en el Distrito Federal en los años 1946 a 1948, índices aprobados por el H. Consejo Técnico en 1950, y los cuales surtieron los efectos a partir de marzo de ese mismo año. Tabla que a continuación se transcribe (32).

<u>PRIMA EN %</u>	<u>GRADO</u>	<u>CLASE I</u>	<u>FRECUENCIA</u>	<u>IG</u>
1.67	Mínimo	1	0.52	0.018
5	Medio	3	1.55	0.053
8.33	Máximo	5	4.21	0.099

<u>CLASE II</u>				
6.67	Mínimo	4	2.88	0.076
15	Medio	9	9.52	0.190
23.33	Máximo	14	19.97	0.345

<u>CLASE III</u>				
18.33	Mínimo	11	13.70	0.252
46	Medio	24	40.87	0.660
61.67	Máximo	37	55.17	0.842

<u>CLASE IV</u>				
50	Mínimo	30	47.42	0.744
75	Medio	45	63.98	0.954
100	Máximo	60	80.48	1.164

<u>CLASE V</u>				
83.33	Mínimo	50	69.48	1.024
125	Medio	75	97.00	1.397
116.67	Máximo	100	124.50	1.747

En mi opinión el fundamento del reglamento de clasificación de empresas y grados de riesgo para el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que se encuentra en el art. 44 y 79 de la Ley es el Seguro Social de 1943 respectivamente.

a) Los citados artículos 44 y 79, contravenían lo dispuesto por la fracción IV del art. 31 constitucional, toda vez que en los mismos se establece que un reglamento determinaría las clases y los grados de riesgo, conforme a los cuales los patrones cubrirán las cuotas del seguro de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, de lo anterior resulta la inconstitucionalidad de dichos preceptos, ya que al tener las cuotas el carácter de fiscal, éstas deberían de estar contenidas en una ley y no en un reglamento, atento a lo dispuesto por la fracción IV del art. 31 de la Constitución.

b) El permitir que las bases y tasas de las cuotas del seguro de riesgos profesionales se establezcan en un reglamento, va en contra de lo dispuesto por la fracción VII del art. 73 constitucional, debido a que dicho artículo dispone que es facultad exclusiva del Congreso de la Unión; "imponer las contribuciones necesarias a cubrir el presupuesto". En consecuencia, dicha facultad es delegada en materia de seguridad social por la Ley del

Seguro Social el Presidente de la República, que es el que tiene la facultad de expedir reglamentos pero no de legislar en materia de contribuciones.

Los puntos tratados con anterioridad se refuerzan con lo dispuesto por el art. 133 constitucional, toda vez que el mismo establece el orden jerárquico de nuestro sistema jurídico, por lo que una ley no puede ir en contra de la Constitución.

c) El citado reglamento, también contenía una serie de ilegalidades siendo una de las más sobresalientes, la relativa a la modificación del grado de riesgo, la cual era una de las partes totales para determinar el monto de la cuota del seguro de riesgos profesionales y se basaba principalmente en los índices de frecuencia y de gravedad, pero en ningún momento se desprendía en el reglamento en que consistía ni quedaba en la mayoría de las veces en una completa incertidumbre dichos índices para aumentar o disminuir el grado de riesgos y en

consecuencia también se quedaba en un estado de indefensión para poder recurrir las resoluciones en que se determinaba un nuevo grado de riesgo.

Cabe así mismo señalar mediante decreto publicado en el DOF de la federación del día 27 de octubre de 1990 la tabla ya comentada queda de la siguiente forma:

GRADO DE RIESGO	PRODUCTO DE LOS INDICES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD POR UN MILLON	PRIMAS EN PORCIENTO SOBRE EL SALARIO BASE DE COTIZACION		
		INFERIORES AL MEDIO %	GRADO MEDIO %	SUPERIORES AL MEDIO
CLASE I				
1	454	0.0875		
2	770	0.1750		
3	1 086		0.2625	
4	1 368			0.3500
5	1 757			0.4375

CLASE II

4	1 368	0.3500	
5	1 757	0.4375	
6	2 145	0.5250	
7	2 535	0.6125	
8	2 924	0.7000	
9	3 302		0.7875
10	3 667		0.8750
11	4 032		0.9625
12	4 397		1.0500
13	4 762		1.1375
14	5 127		1.2250

CLASE III

11	4 032	0.9625	
12	4 397	1.0500	
13	4 762	1.1375	
14	5 127	1.2250	
15	5 676	1.3150	
16	6 073	1.4000	
17	6 470	1.4875	
18	6 867	1.5750	
19	7 264	1.6625	
20	7 661	1.7500	
21	8 058	1.8375	
22	8 455	1.9250	
23	8 852	2.0125	
24	9 226		2.100
25	9 582		2.1875
26	9 940		2.2750

27	10 297	2.3525
28	10 654	2.4500
29	11 011	2.5375
30	11 368	2.6250
31	11 725	2.7125
32	12 082	2.8000
33	12 439	2.8875
34	12 796	2.9750
35	13 153	3.0625
36	13 510	3.1500
37	13 876	3.2375

CLASE IV

30	11 368	2.6250	
31	11 725	2.7125	
32	12 082	2.8000	
33	12 439	2.8875	
34	12 796	2.9750	
35	13 153	3.0625	
36	13 510	3.1500	
37	13 876	3.2375	
38	14 204	3.3250	
39	14 540	3.4125	
40	14 876	3.5000	
41	15 212	3.5875	
42	15 548	3.6750	
43	15 884	3.7625	
44	16 220	3.8500	
45	16 552		3.9375

46	16 940	4.0250
47	17 328	4.1125
48	17 716	4.2000
49	18 104	4.2875
50	18 207	4.3750
51	18 565	4.4625
52	18 923	4.5500
53	19 281	4.6375
54	19 639	4.7250
55	19 997	4.8125
56	20 355	4.9000
57	20 713	4.9875
58	21 071	5.0750
59	21 429	5.1625
60	21 787	5.2500

CLASE V

50	18 207	4.3750
51	18 565	4.4625
52	18 923	4.5500
53	19 281	4.6375
54	19 639	4.7250
55	19 997	4.8125
56	20 355	4.9000
57	20 713	4.9875
58	21 071	5.0750
59	21 429	5.1625
60	21 787	5.2500
61	22 145	5.3375

62	22 503	5.4250	
63	22 861	5.5125	
64	23 219	5.6000	
65	23 577	5.6875	
66	23 935	5.7750	
67	24 293	5.8625	
68	24 659	5.9500	
69	25 009	6.0375	
70	25 367	6.1250	
71	25 725	6.2125	
72	26 083	6.3000	
73	26 441	6.3875	
74	26 799	6.4750	
75	26 810		6.5625
76	26 870		6.6500
77	27 278		6.7375
78	27 686		6.8250
79	28 094		6.9125
80	28 502		7.0000
81	28 910		7.0875
82	29 318		7.1750
83	29 726		7.2625
84	30 134		7.3500
85	30 542		7.4375
86	30 950		7.5250
87	31 358		7.6125
88	31 766		7.7000
89	32 174		7.7875
90	32 582		7.8750
91	32 990		7.9625
92	33 398		8.0500

93	33 806	8.1375
94	34 214	8.2250
95	34 622	8.3125
96	35 030	8.4000
97	35 438	8.4875
98	35 846	8.5750
99	36 254	8.6625
100	36 662	8.7500

CAPITULO IV

DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS QUE SUSTENTAN EL REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

IV.I REGLAMENTO PARA LA CLASIFICACION DE EMPRESAS Y DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DEL SEGURO DE TRABAJO.

Como quedó asentado al momento de analizar las características del reglamento, éste siempre va a desarrollar una ley o parte de ésta a efecto de hacer más eficaz y expedita su aplicación a los casos concretos determinados en ella.

Por lo que respecta al reglamento, su fundamento jurídico se encuentra en la Ley del Seguro Social y la materia que desarrolla es la establecida en el capítulo tercero, sección quinta, relativa al Régimen Financiero del Seguro de Riesgos de Trabajo comprendidos del art. 77 al 83.

Cabe señalar que el régimen financiero del seguro de RT, se encuentra regulado del art. 77 al 87 , pero nadamás se hizo referencia del art. 77 al 83, porque dichos arts. establecen el modo para determinar el importe del las cuotas del seguro de RT, que son fundamento del reglamento, ya que del art. 83 al 87 contemplan las disposiciones relativas a los capitales constitutivos.

Antes de estudiar el reglamento considero conveniente señalar y determinar en que consisten las disposiciones de las Ley del Seguro Social que sirven de fudamento.

El art. 77, establece que las cuotas del seguro de RT serán cubiertas a cargo del patrón, disposición que considero razonable.

Un art. muy importante es el art. 78 ya que es el fundamento del reglamento y que a la letra dice.

Artículo 78 .- las cuotas que por el seguro de RT deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía del salario base de cotización, y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que establezca el reglamento relativo .

Como se desprende del referido art. el importe de las cuotas obrero-patronales serán pagadas de acuerdo con la cuantía del salario base de cotización y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que lo establezca el reglamento relativo, por lo que se puede concluir que dicho art. es el fundamento del reglamento.

Por su parte el art. 80 establece, que los elementos que debe de tomar en cuenta el reglamento para determinar el monto de la cuota del seguro de RT son dos, la clasificación del las empresas se hará de acuerdo a su actividad y la determinación del grado de riesgo.

Por lo que respecta a la clasificación de empresas, el

art. 82 establece que se hará de la sig. manera:

Artículo 82.- la determinación de clases comprenderá una lista de los diversos tipos de actividades y ramas industriales catalogados en razón de la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores y asignando a cada uno de los grupos que formen dicha lista, una clase determinada. Para estos efectos, se deberá tomar como base la estadística de los RT acaecidos en los referidos grupos de empresas, computados y evaluados de manera global.

No se tomará en cuenta para la fijación de las clases y grados, los accidentes, que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa.

El grado riesgo se encuentra regulado por el art. 80 establece que podrá ser modificado sin exceder de los límites mínimo y máximo de cada clase; la modificación se hará dentro de los lapsos que fije el reglamento el mismo art. también señalar que para determinar el grado de riesgo se tomará en cuenta los IF e IG, los que de conformidad con el art. 81 de la ley serán establecidos en el reglamento.

Por último, el art. 83 establece que cada tres años el Consejo Técnico promoverá la revisión de las clases y grado de riesgo y en caso de que se llegará a realizar un cambio de clase siempre se hará através de dispisición del Ejecutivo Federal.

Una vez expuesto lo anterior, analizaré el reglamento, el cual fue publicado de el DOF el 29 de junio de 1981 y que entró en vigor al día siguiente, y que a su vez fue modificado por decreto publicado en el DOF el 21 de enero de 1987 el cual entró en vigor el 28 de febrero del mismo año, el cual consta de 40 arts. con sus respectivos artículos transitorios y está conformado por VI capítulos. En el primero se incluyen disposiciones de caracter preliminar; en el segundo las relativas a la clasificación de las empresas; en el tercero las concernientes a los grados de riesgo; en el cuarto a los órganos administrativos encargados de aplicarlo y sus atribuciones; en el quinto las referentes a los

procedimientos y por último las disposiciones generales.

Con el objeto de poder brindar una mayor claridad al estilo del reglamento, éste lo haré de la siguiente forma.

Disposiciones Preliminares.-

El presente reglamento abrogó al reglamento de calificación de empresas y grados de riesgo para el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de fecha 27 de enero de 1964, el cual analicé en el punto anterior y del que se aprovechó la experiencia derivada de su aplicación, así como diversos antecedentes legales y algunas recomendaciones, con el nuevo ordenamiento se pretenden corregir las disposiciones que provocaron conflicto en el anterior, por obscuridad, inexactitud o carencia técnica.

Refiriendome en concreto a las disposiciones del reglamento, es conveniente señalar cual es su finalidad, misma que se encuentra establecida en el primer párrafo del art. 1o. y que a la letra dice:

"Art. 1o.- Las disposiciones de este reglamento, norman la clasificación de las empresas y la determinación de los grados de riesgos y primas para la cobertura del Seguro de Riesgos de Trabajo, a que se refiere la Ley del Seguro Social".

Para los efectos de este reglamento por empresa o patrón se entiende al sujeto obligado, tanto a la inscripción de los sujetos de aseguramiento, como al pago de la cuota del seguro de RT, al IMSS se le mencionará como el Instituto.

Como se desprende de lo anterior, en el reglamento sigue imperando la clasificación de las empresas y el Grado de Riesgo para determinar la prima del seguro de riesgos de trabajo, cuyo pago se determinará en relación con la cuantía del salario base de cotización y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate y no así tomando en consecuencia el porcentaje de las cuotas enteradas en el mismo bimestre en la rama del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte y así determinar el importe de la cuota del seguro

de riesgos de trabajo, misma que queda exclusivamente a cargo del patrón, situación que a su vez nos permite señalar la derogación del art. 2do. del reglamento que nos ocupa.

Clasificación de Empresas.-

En el reglamento se conserva el sistema del ordenamiento anterior, de establecer cinco clases de riesgo, en las que se agrupan los diversos tipos de actividades y ramas industriales en razón de la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores. El determinar la clase que le corresponde a cada empresa en lo particular, es lo que se conoce como la clasificación de empresas.

Para determinar la clase que le corresponde a una empresa, el art. 13 del reglamento establece un catálogo de 99 grupos de actividades, a su vez cada grupo señala las diferentes variantes, en función a la probabilidad de que ocurra un RT y a cada modalidad o variante del

grupo, le corresponde una fracción y se le determina la clase que pertenecerá la empresa.

En términos generales, las empresas que tiene como actividad principal trabajo de oficina o comercio al menudeo serán clasificadas en la Clase I, ya que la actividad tan sólo representa un riesgo ordinario de vida, las empresas que para desarrollar su actividad utilicen de manera predominante la herramienta manual o ejerzan actividades de comercio al mayoreo, serán ubicadas en la Clase II, toda vez que la posibilidad de que ocurra un RT en esa actividad es baja de manufactura que requieren el manejo de maquinaria movida por energía, ya que el riesgo de que ocurra un accidente es medio; en cuanto a las empresas que aparte del uso de las máquinas movidas por energía tienen agragado el peligro de que las materias primas que manejan sean peligrosas, quedarán clasificadas en la Clase IV, en virtud de que el riesgo es considerado alto y ; por último, las empresas cuya finalidad sea caracterizada por que independientemente

del uso de las máquinas y herramientas, el proceso de trabajo es peligroso, se clasifican en la Clase V, porque se considera que el riesgo es máximo, como en el caso de la industria de la fundición o de la construcción.

También dentro de cada clase, hay un grado de riesgo mínimo, medio o máximo y en el que pueden oscilar las empresas de acuerdo con sus índices de frecuencia, gravedad y siniestralidad, lo que será analizado al momento de estudiar la determinación del grado de riesgo, por lo pronto, sólo es importante señalar que cuando una empresa sea clasificada por primera vez en el seguro de riesgo de trabajo, será ubicado en el grado de riesgo medio de la clase que le corresponda.

Por otra parte, considero conveniente señalar cuales son los procedimientos que establece el reglamento, para llevar a cabo la clasificación de las empresas.

El más frecuente de ellos, conocido con el nombre de

autoclasiicación, es aquel en el patrón al darse de alta en el régimen obligatorio del Seguro Social, tiene la obligación de llenar el aviso de registro e igualmente a llenar la forma adicional a que se refiere el art. 11 del reglamento y señalar conforme el catálogo de actividades establecido en el art. 13, la clase en que se considere que debe quedar clasificado.

En la forma adicional a que se refiere el art. 11 se deben de proporcionar los siguientes datos:

- " I Actividad o actividades a que se dedique.
- II Número y tipo de instalaciones, establecimientos, dependencias, unidades y talleres.
- III Artículos que fábrica.
- IV Procesos de trabajo, maquinaria, equipos y herramientas utilizadas.
- V Bienes y artículos con los que comercia o servicios que presta.
- VI Materias primas o materiales empleados.
- VII Medios ambientales y sustancias que puedan presentar riesgo a los trabajadores."

El patrón también tiene la obligación de autoclasificarse, cuando de conformidad con el art. 14 de reglamento se den cualquiera de los siguientes supuestos:

"I Cambios de actividades

II Incorporación de nuevas actividades derivadas de fusión, compra de activos o cualesquier otro acto de enajenación, arrendamiento comodato o fideicomiso traslativo.

III Cambio de domicilio patronal o municipio distinto, así como al o fuera del Distrito Federal. El aviso deberá hacerse cuando el cambio sea de toda la empresa o establecimiento adicionales complementarios.

IV Substitución patronal en términos de Ley".

Cuando el patrón se encuentre imposibilitado para autoclasificarse porque la actividad de la empresa no apareciera comprenda en el Catálogo de Actividades del reglamento, la clasificación la hará el patrón y el instituto, considerando la analogía o sumilitud que tengan los procesos de trabajo y los riesgos de dicha con los que aparezcan en el Catálogo.

En caso de fusión, deberán señalar qué empresa subsiste, así como precisar los datos relativos de la fusionada. para determinar el grado de riesgo en que deba ser ubicada la empresa cuando la fusionada y la fusionante lo hayan tenido diferente, se tomará la casuística de los riesgos ocurridos y terminados en el último período anual de ambas y se calculará el índice de siniestralidad global, con el objeto de poder determinar el grado de riesgo en que deba quedar colocada en la empresa por un período anual completo, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el artículo 5 del reglamento.

En el supuesto de que el patrón al momento de afiliarse al régimen obligatorio del Seguro Social no manifestare la clase que le correspondiera o no llenarse la forma adicional, el Instituto de oficio con fundamento 10 y 4 determinará la clase en que deba ser ubicado en base de los datos aportados o por los resultados de la visita de inspección que se establece en el artículo 22 del propio reglamento.

Por otra parte, el Instituto tiene la facultad de rectificar la clasificación de una empresa, através de la dependencia técnica responsable con fundamento en el art. 17 del reglamento cuando se presentan cualquiera de los siguientes supuestos:

- I.- La clase manifestada por el patrón no se ajuste a lo dispuesto en este reglamento
- II.- Por omisión del patrón en sus declaraciones, la clase asignada por el instituto no sea la correcta en los términos de este reglamento
- III.- Cuando se cambie una actividad o rama industrial de una clase a otra en los términos de la Ley del Seguro Social y de los artículos 7 y 20 de este reglamento.
- IV.- Los previstos en las fracciones I a IV del art. 4o. de este reglamento.
- V.- Por solicitud escrita del patrón de alcaración administrativa que proceda en los términos que establecen los arts. 35 y 37 de este reglamento.

En los dos primeros casos, la fracción I del art. 18 establece que los efectos de la rectificación surtirán a

partir de la fecha del registro inicial de la empresa al Seguro Social. Considero que la citada fracción I del art. 18, puede llegar a ser improcedente cuando pretende el Instituto retrotraer los efectos de una rectificación que fue clasificado hace 10 años, ya que con fundamento en lo dispuesto por el art. 276 de la Ley del Seguro Social, el derecho del Instituto para fijar los créditos a su favor, se extingue en el término de 5 años contados a partir de la fecha de la presentación por parte del patrón del aviso o liquidación, o de aquella en que el propio Instituto tenga conocimiento del hecho generador de la obligación. En consecuencia, el Instituto sólo tendrá el derecho a liquidar la diferencia de las cuotas de la clase en que cotizó y de la que debió cotizar el patrón por un término de 5 años contados hacia atrás, a partir a la fecha en que hizo el Instituto la rectificación, y no como lo señala la citada fracción I del art. 18 a partir de la fecha del registro inicial del patrón.

Los efectos de la rectificación a que se refiere la fracción IV del art. 17, para el efecto de cotizar en la

nueva clase, surtirán al bimestre siguiente del hecho que le dió origen.

Por último, el Instituto también tiene la facultad de reubicar la actividad de las empresas en la clase en que se encuentre cotizando, ya que el art. 83 de la Ley del Seguro Social faculta al Consejo Técnico para que se promueva la revisión de las clases en los términos de dispuesto por el art. 7o del reglamento, la reubicación de actividades empresariales de una clase a otra, procede cuando el índice de siniestralidad global de la totalidad de las empresas comprendidas en una actividad, exceda en cada uno de los tres últimos año calendario, del grado máximo de la clase en que se encuentre ubicada, y en consecuencia la actividad pasará a la clase inmediata superior. Por lo contrario, si el índice de siniestralidad de una actividad empresarial ha sido inferior durante los tres últimos años en forma consecutiva del grado mínimo de la clase en que se encuentre ubicada, dicha actividad pasará a la clase inmediata inferior.

Cuando la actividad de las empresas sea reubicada en la clase inmediata superior o inferior según sea el caso, las empresas siempre cotizarán en el grado medio de la clase en que hayan sido ubicadas, hasta en tanto no se efectúe la modificación anual del gado de riesgo en que se establece en la fracción III del art. 24 del reglamento.

Los cambios de una actividad empresarial, de una clase a otra, se harán siempre a través de disposición del Ejecutivo Federal, de acuerdo con el art. 7o fracción VI del reglamento y los efectos de la reubicación de la actividad empresarial para la cobertura de la prima del seguro de RT, surtirán a partir de la fecha en que determine la disposición relativa del Ejecutivo.

También es importante señalar que de conformidad con el art. 16 del reglamento, la empresa que ejerza varias actividades o tenga diversos centros de trabajo en el territorio o jurisdicción de un mismo municipio o en el

Distrito Federal, se le fijará una sola clasificación de toda ella. En cambio, cuando los centros de trabajo de una misma empresa se encuentren ubicados en los diversos municipios o en el Distrito Federal y sus actividades sean similares o diferentes, sus grupos componentes serán considerados como una sola unidad de riesgo en cada municipio en el Distrito Federal y deberá asignarle una sola clasificación y recibir clave patronal según el municipio o Distrito Federal en que se encuentra.

IV.II.- EL FINANCIAMIENTO DE LA CUOTA DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO DE ACUERDO CON LA CUANTIA DEL SALARIO A BASE DE COTIZACION.

En el presente capítulo analizaré las actuales modificaciones a la ley del Seguro Social, en especial el artículo 78, que fueron reformados através del decreto publicado por el Ejecutivo Federal apartir del día 27 de diciembre de 1990 que fué publicado en el Diario Oficial

de la Federación; a su vez, es importante destacar el espíritu de la modificación a artículo anteriormente comentados tiene como fin incrementar los beneficios de la Seguridad Social, el mejorar la cuantía de las pensiones por riesgo de trabajo así como del resto de las prestaciones que se otorgan en el referido seguro, que se encuentra comprendido en el capítulo tercero de la Ley del Seguro Social vigente.

Puedo a su vez señalar que a través de la presente investigación, el objetivo que tiene el Ejecutivo para modificar en forma especial el artículo 78 que con posterioridad se analizará, lo es, que históricamente el derecho positivo mexicano tiene como finalidad la creación de un sistema encaminado a proteger eficazmente al trabajador contra los riesgos, principalmente a la clase laborante, su causa y gravedad de los mismos, para que con tal finalidad verdaderamente se incremente la productividad como la economía nacional.

El régimen de seguridad social en especial el seguro de riesgos de trabajo y su fincamiento financiero, han contribuído a mejorar las prestaciones que en dicho ramo de riesgos de trabajo recibe el trabajador o trabajadores que por alguna causa laboral han sufrido accidentes de trabajo, sin embargo, debo destacar que la finalidad de la nueva modificación al artículo 78 multicitado tiene a mí parecer como objeto de crear un sistema independiente de recaudación de ingresos, para lo cual únicamente se deberá tomar en cuenta el salario base de cotización de los trabajadores de cada una de las empresas, situación que ocasionará el mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador y la reducción de las tensiones laborales y así mismo coadyuvará a disminuir los resultados negativos de la industrialización que en esta década ha ocurrido a nivel nacional toda vez que se convertirá el régimen financiero anterior en un instrumento redistribuidor del ingreso y un factor de integración nacional.

Así mismo me permito determinar que en mi investigación he podido observar que el incremento demográfico, la continua transformación de la sociedad y la creciente complejidad de las relaciones de trabajo hacen que el derecho de la seguridad social sea esencialmente dinámico, es por ello que debe evolucionar de acuerdo con las circunstancias, mejorando las prestaciones y ampliando constantemente la posibilidad de incorporar a sus beneficios a un número cada vez mayor de mexicanos.

Por otro lado, cabe destacar que como uno de los elementos importantes de la presente investigación, lo es las reformas publicadas en el diario oficial de la Federación el 27 de diciembre de 1990, donde se puede observar la adición y derogación de diversos preceptos legales como lo son los que a continuación analizaremos:

Dentro de la sección quinta de la Ley del Seguro

Social, relativa al REGIMEN DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO, se podía observar que el texto del artículo 78 textualmente indicaba lo siguiente:

ARTICULO 78.- Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con 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.

De acuerdo con lo anterior, la reforma al precepto legal anterior publicada como ya se indicó a partir del 27 de diciembre de 1990, indica la manera y la forma mediante la cual se aportará el recurso financiero para cubrir los gastos de dicho seguro de riesgos de trabajo de la siguiente forma:

ARTICULO 78.- Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía del salario base de cotización, y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que establezca el reglamento relativo.

Con lo anteriormente expuesto, es importante destacar que en el presente capítulo observamos un gran avance en el cobro de las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban cubrirse, ya que se excluye de manera determinante en la Ley, el hecho de tomar en cuenta la cuantía de cuota obrero-patronal pagada por la determinada empresa en un determinado período respecto del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, situación que en la actualidad no operaría así ya que las aportaciones en Seguridad Social en materia de RT que a su vez se convierten en cantidades líquidas, se cubrirán únicamente tomando como base la cantidad del

salario base de cotización, salario que a su vez debe señalarse queda precisamente comprendido en el artículo 32 de la Ley del Seguro Social vigente, en donde se nos indica que por salario base de cotización se entenderá: los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.

Debo destacar que el salario base de cotización también es denominado salario diario integrado, el cual a su vez luego entonces queda determinado con los elementos expuestos con anterioridad.

Para mayor ilustración de la Reforma a que me refiero en el presente capítulo en cuanto al régimen financiero del seguro de RT, me permito señalar un ejemplo que es el siguiente:

EJEMPLO ILUSTRATIVO DE LAS REFORMAS A LOS ARTICULOS , 79 Y 177

LIQUIDACION OBRERO PATRONAL

PATRON : LA REFORMA , S.A.

CLASIFICACION DE LA EMPRESA " CLASE II "
 HASTA DESDE
 ENIMA 1990 TRIMIA PARA 1991
 MEDIA 13.815 % MEDIA 0.7875

ASEGURADOS : SALARIO DIARIO INTEGRAL) DIAS COFIZADOS

JUAN PEREZ 18,500 60 1'110,000
 MARIA SANCHEZ 22,000 45 990,000

TABLA ART.79 LEY DEL SEGURO SOCIAL

TOTAL SALARIO DIARIO INTEG . = 2 '100,000

ART. 78 LEY DEL SEGURO SOCIAL

1 9 9 0				1 9 9 1			
I.V.C.M. 5.7 % A SALARIO D. T.	E.M. 11.40 X SAL. DIAR. INT.	R.T. 13.815 X I.V.C.M.	G 1% X SAL. DIAR. INT.	I.V.C.M. 6.62% SAL. D. INT.	E.M. 11.40 % X S.D. I	R.T. S.D. I TABLA ART.79 0.7875	G 1% S.D. INT.
119,700	239,400	16 , 537	21,000	139,650	239,400	16,538	21,000

ART. 78 LEY DEL SEGURO SOCIAL

C.O.P.
356,637 (1990)

C.O.P.
416,588 (1991)

ART. 2DO. TRANSITORIO (SOBRE ART.177 LEY DEL SEGURO SOCIAL)

AÑO	PATRON	INCREMENTO	ASEGURADO	INCREMENTO	TOTAL I.V.C.M.	INCREMENTO
1991	4.90	0.70	1.75	0.25	6.65	0.95
1992	5.04	0.14	1.80	0.05	6.84	0.19
1993	5.18	0.14	1.85	0.05	7.03	0.19
1994	5.32	0.14	1.90	0.05	7.22	0.19
1995	5.46	0.14	1.95	0.05	7.41	0.19
1996	5.60	0.14	2.00	0.05	7.60	0.19

TOTAL DE INCREMENTO 1.4 % TOTAL INCREMENTO 0.50

INCREMENTO 1.90 %
TOTAL I.V.C.M.

Finalmente debo señalar que resulta importante que el reglamento para la clasificación de empresas y de terminación del grado de riesgo del seguro de RT, en su art. 2do. sufra la modificación respectiva toda vez que dicho precepto establece que las cuotas que por el seguro de RT deban pagar los patrones, se determinarán tomando en cuenta el seguro de I.V.C.M., situación que a partir del 27 de diciembre de 1990 no es vigente ya que con anterioridad se indicó que el art. 78 de la Ley del Seguro Social se derogaba, para considerar el importe del seguro en cuestión con base en el salario, base de cotización.

Por todo lo manifestado concluyo en el presente capítulo señalando la gran importancia que tiene el fincamiento del seguro de RT tomando en cuenta para ello el salario base de cotización de los trabajadores, ya que tal reforma constituye el soporte del régimen de seguridad social, encaminado a proteger a la clase laboral mexicana y a su vez a mantener una adecuada relación con las prestaciones y servicios que se otorgan en el denominado seguro de RT.

IV.III.- LA DETERMINACION DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO DE ACUERDO CON EL INDICE DE FRECUENCIA Y DE GRAVEDAD.

Como ya quedó establecido anteriormente, existen dos elementos en virtud de los cuales se establece el importe de la cuota patronal del seguro de RT, el primero de ellos es la clasificación de las empresas, la cual va a depender única y exclusivamente de la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores de las empresas de acuerdo a la actividad que desarrollan, en relación al catálogo de actividades que establece el art. 13 y conforme al cual se designará la clase en que deban quedar ubicadas

El otro elemento es la determinación del grado de riesgo el cual tiene por objeto el poder conocer las consecuencias de los RT que hayan ocurrido en cada empresa, para esta en condiciones de poder determinar el importe de la prima anual del seguro de RT de cada empresa en lo particular, en relación a la clase en que haya sido ubicada.

En el art. 22 del reglamento se encuentra establecida una tabla conforme a la cual se determinará el grado de riesgo de las empresas, la cual analizaré enseguida con el objeto de que cuando se estudien los supuestos que se toman en cuenta para determinar el grado de riesgo será más fáciles de entender. La tabla que esta compuesta por el grado de riesgo, los productos de los índices de frecuencia y gravedad multiplicados por un millón o índice de siniestralidad, y las primas en por ciento ya sea que fueren inferiores al grado de riesgo medio, o superiores al medio.

Por lo que respecta al grado de riesgo, éste se encuentra distribuido en una escala que va de 1 a 100 puntos de la siguiente manera:

Grado de Riesgo

<u>Clase</u>	<u>Mínimo</u>	<u>Medio</u>	<u>Máximo</u>
I	0.0875%	0.2625%	0.4375%
II	4	9	14
III	11	24	37

IV	30	45	60
V	50	75	100

El objeto de establecer tres puntos fundamentales en cada clase es para que las empresas pueden oscilar entre éstos, de acuerdo a los RT que se hayan tomado en cuenta para determinar el nuevo grado de riesgo y así pagar la prima del seguro de RT lo más apégado a las consecuencias de los citados riesgos.

El otro elemento que va a componer la tabla son los productos de los índices de gravedad y frecuencia por un millón o índice de siniestralidad, el cual considero que es el más importante ya que dichos índices nos determinan el grado de riesgo y en consecuencia el porcentaje de la prima del seguro de RT en los términos que más adelante señalaré.

Por último, la tabla se encuentra compuesta por los porcentajes conforme a los cuales cubrirá el patrón la

cuota del seguro de RT. Que en porcentajes se calculan sobre el salario base de cotización, el que se conocerá a través del índice de siniestralidad.

En términos generales, la tabla de los productos de los índices de frecuencia y gravedad puede quedar de la siguiente manera y hay que tomar en cuenta que entre el grado de riesgo mínimo, medio y máximo de cada clase, existen grados de riesgo intermedios.

Existen dos supuestos de los que parte para determinar el grado del riesgo de la empresas, el primero de ellos se presenta cuando las empresas son afiliadas por primera vez al IMSS, o cuando alguna empresa cambia de clase por caer dentro de lo casos previstos en el art. 4o del reglamento, el segundo supuesto para determinar el grado de riesgo deriva de la modificación anual al grado de riesgo de conformidad con lo dispuesto por el art. 24 del reglamento por lo que respecta al primer supuesto, es decir, la determinación del grado de riesgo para la

cobertura de la prima del seguro de RT de las empresas que son afiliadas al IMSS no representa mayor problema ya que se hace con fundamento en lo dispuesto por el art. 12 del reglamento, el cual establece que dichas empresas serán ubicadas en el grado de riesgo medio de la clase que les corresponda y cubrirán la cuotas del seguro de RT con apego a ese grado de riesgo.

Considero que lo anterior obedece a que dichas empresas apenas comienzan a funcionar y como no ha ocurrido ningún RT no se le puede determinar un grado de riesgo en concreto.

Para el efecto de que la cobertura de la prima del seguro de RT sea la más justa y apegada a la realidad de cada empresa, el reglamento en el art. 24 fracción III establece que las empresas que hayan sido clasificadas por primera vez, deberán cotizar durante un año completo con el grado de riesgo medio y según del resultados de los IF e IG que se hayan obtenido durante ese año

cotizarán con el grado de riesgo y la prima que se corresponda a partir del inicio de la vigencia de la clase que hayan sido ubicadas según el calendario que establece en la fracción IV del art. 24 del reglamento.

En razón de lo anterior, considero que el reglamento debe ser modificado en el sentido de que si una vez obtenidos los IF e IG de la empresa clasificada por primera vez, el índice de siniestralidad resulte inferior al grado de riesgo medio, las empresas deberían de contar con la posibilidad de solicitar la devolución del pago hecho en exceso, consistente en la diferencia de lo pagado con el grado de riesgo medio y en la que debió cotizar. Por lo contrario, si el índice de siniestralidad durante el primer año resulta superior a los del grado de riesgo medio, el IMSS debería de tener la facultad de determinar las diferencias que resulten a su favor.

Por otra parte, también cotizarán un grado de riesgo medio de conformidad con lo dispuesto por los artículos

4o y 5o del reglamento, aquella empresa que con motivo de cambio de actividades, incorporación de nuevas actividades, cambio de domicilio o sustitución patronal se les determine una clase diferente a aquella en que venían cotizando. En estos hay que hacer notar que el reglamento en el art. 5o establece que cualquiera de las empresas que caiga dentro de los supuestos antes mencionados cotizará un periodo anual completo antes de que se le determine un nuevo grado de riesgo, conforme a lo que establece el art. 24 del mismo ordenamiento jurídico.

Por último, también cotizarán con el grado de riesgo medio de la clase que se hubiere correspondido, aquellas empresas cuya actividad empresarial haya sido cambiada de una clase a otra según lo dispuesto por el art. 7o y con fundamento en el art. 20 del reglamento. En este caso las empresas cotizarán con el grado de riesgo medio hasta que hayan completado un periodo anual.

Una vez que han quedado expuestos los supuestos en virtud de los cuales se les determina el grado de riesgo medio a las empresas para efectos de la cobertura de la prima del seguro de RT, a continuación me referiré a la determinación del grado de riesgos y su consecuencia que es la modificación anual que efectúa el IMSS con fundamento en lo dispuesto por el art. 24 del reglamento.

La determinación del grado de riesgo anual, consiste en aplicar el resultado de las expresiones actuales que se establecen en el art. 30 del reglamento, a la tabla de los productos de los IF e IG, contenidos en el art. 22 del mismo ordenamiento jurídico, en los términos que establece el art. 24.

Para comprender mejor cómo se efectuó la determinación al grado de riesgo cuando es consecuencia de la modificación anual, señalaré en primer lugar en que consisten las citadas expresiones actuariales que se conocen con los nombres de Índice de Frecuencia e

Índice de Gravedad e índice de siniestralidad, las cuales se encuentran reguladas en los artículos 28, 29 y 30 del reglamento. Resumiendo el art. 28, la expresión actuarial que lo representa de conformidad con el art. 30 es la siguiente:

$$IF = \frac{n = \frac{100}{90}}{N}$$

Referente al art. 29 la expresión actuarial que lo representa con el art. 30, expresa de manera siguiente:

$$I_g = \frac{\frac{S}{365 + (.16 \times I) + (16 \times D)}}{N}$$

Por otra parte el multicitado art. 30 establece otra expresión actuarial conocida con el nombre de índice de siniestralidad la que se encuentra definida en el art. 8o: como el promedio del producto del IF por el IG, ya que el resultado de dicha expresión actuarial es el mismo que el del IF por el IG elevado al millón y ambos resultados nos pueden determinar el grado de riesgo de una empresa.

$$I_s = \frac{1000 \cdot n \cdot S}{90 \times \left(\frac{365 + .16 \cdot 1 + 16 \cdot D}{N} \right)^2} \cdot 1,000,000$$

Las constantes que componen las expresiones actuariales son los datos que está obligado a proporcionar el IMSS a los patrones cada vez que les modifique el grado de riesgo de conformidad con lo dispuesto por el art. 26 del reglamento y su significado es el siguiente:

n: Número de casos de riesgo de trabajo terminados,

N: Número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos

S: Total de los días subsidiados a causa de incapacidad temporal para el trabajo.

I: Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes, parciales y totales.

D: Número de defunciones.

Considero que los datos que aporta el IMSS de conformidad con lo dispuesto por el art. 26, cuando modifica el grado de riesgo de las empresas, resultan insuficientes ya que nada más se concreta a señalar, número de casos, número de días subsidiados por incapacidad temporal para el trabajo, suma en por ciento de las valuaciones de las incapacidades permanentes, parciales o totales, número de defunciones, y número de trabajadores promedio expuestos al riesgo, pero en ningún momento señala el nombre de los trabajadores ni su número de afiliación de aquellos que fueron considerados para determinar el grado de riesgo, ni cuántos días estuvieron incapacitados, ni la valuación de cada uno de los trabajadores que en su caso hayan sufrido

una incapacidad ya sea parcial, permanente o total, ni el nombre ni número de afiliación de los trabajadores que se tomaron en cuenta para determinar el promedio de los que estuvieron expuestos al riesgo.

De todo lo anterior se desprende, que el patrón que se le modifique el grado de riesgo, quede en un total edo. de Indefensión ya que no sabe si los trabajadores que les tomo el Instituto en cuenta, realmente son sus trabajadores, o si los días que le fueron otorgados a los trabajadores incapacitados por un riesgo de trabajo coinciden con aquellos que realmente lo estuvieron. En consecuencia, el acto de autoridad en virtud del cual se modifica el grado de riesgo, carece de la debida motivación por lo que resulta violatorio a lo dispuesto por el art. 16 constitucional.

El criterio arriba sustentado ha sido reconocido como válido en diversas resoluciones emitidas por diversos consultivos delegacionales del IMSS, tal y como se desprende del considerando tercero de la resolución

pronunciada por el Consejo Consultivo Delegacional número seis en el expediente número C.C.V.M. 60213/84, mediante acuerdo 669/84, de fecha 14 de marzo 1984.

Por lo expuesto con anterioridad, considero que el reglamento debe ser modificado en el sentido de que además de los datos que está obligado a proporcionar el IMSS al modificar el grado de riesgo, conforme a lo establecido por el art. 26 del reglamento, también señala el nombre de los trabajadores a que se refieren los casos, su número de afiliación, número de días subsidiados y en caso de que se tomen en cuenta, la suma en por ciento de las valuaciones de las incapacidades de los trabajadores y en caso de ser varios, mencionar la valuación de cada uno de ellos.

Así mismo cabe señalar como se podrá observar en la forma que a continuación de mi investigación se anexa del Dictámen de Determinación del grado de riesgo, se puede observar que los elementos anteriormente señalados o que a su vez exige el art. 26 del Reglamento

que únicamente se señala en forma general y a travez de una denominada relación de casos de riesgos de trabajo. Se pretende comunicar al patrón el número de afiliación, nombre del asegurado que sufrió un riesgo de trabajo, situación que es totalmente indebida ya que un formato anexo a una resolución o acto de autoridad, en ningún momento lo motiva como lo exige el art. 16 de nuestra Ley Suprema.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DICTAMEN DE DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO
DELEGACION

NOMBRE	DOMICILIO	CATEGORIA
--------	-----------	-----------

REGISTROS PATRONALES	CLASE DE RIESGO	TIPO	FECHA DE EMISIÓN
	NÚMERO DE LA FRACCION	DESCRIPCIÓN DE LA FRACCION	MOTIVO

<p>CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 27 AL 32 2do PARRAFO 2do C, PARRAFO 3o Y DEMAS DERIVADOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y EN LOS ARTICULOS 24 AL 30 Y DEMAS RELATIVAS DEL REGLAMENTO PARA LA CLASIFICACION DE EMPRESAS Y DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO ESTA DELEGACION CONVIENE LOS SIGUIENTES DATOS CORRESPONDIENTES AL PERIODO COMPLETO INDIQUEN EN EL 1o DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 19</p>	<p>EN ANTERIOR PARA CALIFICAR Y DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE LA EMPRESA POR EL DE GRABARLO POR LOS DATOS DE TRABAJO Y PAGO DE LOS TRABAJADORES EN EL PERIODO ANTERIOR DETERMINANDO LOS DATOS QUE ESTAN MARCO EN LOS INCISOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y EN EL REGLAMENTO PARA LA MATERIA QUE SE TRATAN EN EL SEGURO SOCIAL SIGUIENTES.</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">INDICADORES</td> <td style="width:25%;">DESCRIPCION</td> <td style="width:25%;">VALOR</td> <td style="width:25%;">PUNTAJE</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 1</td> <td>INDICADOR 2</td> <td>INDICADOR 3</td> <td>INDICADOR 4</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 5</td> <td>INDICADOR 6</td> <td>INDICADOR 7</td> <td>INDICADOR 8</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 9</td> <td>INDICADOR 10</td> <td>INDICADOR 11</td> <td>INDICADOR 12</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 13</td> <td>INDICADOR 14</td> <td>INDICADOR 15</td> <td>INDICADOR 16</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 17</td> <td>INDICADOR 18</td> <td>INDICADOR 19</td> <td>INDICADOR 20</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 21</td> <td>INDICADOR 22</td> <td>INDICADOR 23</td> <td>INDICADOR 24</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 25</td> <td>INDICADOR 26</td> <td>INDICADOR 27</td> <td>INDICADOR 28</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 29</td> <td>INDICADOR 30</td> <td>INDICADOR 31</td> <td>INDICADOR 32</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 33</td> <td>INDICADOR 34</td> <td>INDICADOR 35</td> <td>INDICADOR 36</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 37</td> <td>INDICADOR 38</td> <td>INDICADOR 39</td> <td>INDICADOR 40</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 41</td> <td>INDICADOR 42</td> <td>INDICADOR 43</td> <td>INDICADOR 44</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 45</td> <td>INDICADOR 46</td> <td>INDICADOR 47</td> <td>INDICADOR 48</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 49</td> <td>INDICADOR 50</td> <td>INDICADOR 51</td> <td>INDICADOR 52</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 53</td> <td>INDICADOR 54</td> <td>INDICADOR 55</td> <td>INDICADOR 56</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 57</td> <td>INDICADOR 58</td> <td>INDICADOR 59</td> <td>INDICADOR 60</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 61</td> <td>INDICADOR 62</td> <td>INDICADOR 63</td> <td>INDICADOR 64</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 65</td> <td>INDICADOR 66</td> <td>INDICADOR 67</td> <td>INDICADOR 68</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 69</td> <td>INDICADOR 70</td> <td>INDICADOR 71</td> <td>INDICADOR 72</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 73</td> <td>INDICADOR 74</td> <td>INDICADOR 75</td> <td>INDICADOR 76</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 77</td> <td>INDICADOR 78</td> <td>INDICADOR 79</td> <td>INDICADOR 80</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 81</td> <td>INDICADOR 82</td> <td>INDICADOR 83</td> <td>INDICADOR 84</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 85</td> <td>INDICADOR 86</td> <td>INDICADOR 87</td> <td>INDICADOR 88</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 89</td> <td>INDICADOR 90</td> <td>INDICADOR 91</td> <td>INDICADOR 92</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 93</td> <td>INDICADOR 94</td> <td>INDICADOR 95</td> <td>INDICADOR 96</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR 97</td> <td>INDICADOR 98</td> <td>INDICADOR 99</td> <td>INDICADOR 100</td> </tr> </table>	INDICADORES	DESCRIPCION	VALOR	PUNTAJE	INDICADOR 1	INDICADOR 2	INDICADOR 3	INDICADOR 4	INDICADOR 5	INDICADOR 6	INDICADOR 7	INDICADOR 8	INDICADOR 9	INDICADOR 10	INDICADOR 11	INDICADOR 12	INDICADOR 13	INDICADOR 14	INDICADOR 15	INDICADOR 16	INDICADOR 17	INDICADOR 18	INDICADOR 19	INDICADOR 20	INDICADOR 21	INDICADOR 22	INDICADOR 23	INDICADOR 24	INDICADOR 25	INDICADOR 26	INDICADOR 27	INDICADOR 28	INDICADOR 29	INDICADOR 30	INDICADOR 31	INDICADOR 32	INDICADOR 33	INDICADOR 34	INDICADOR 35	INDICADOR 36	INDICADOR 37	INDICADOR 38	INDICADOR 39	INDICADOR 40	INDICADOR 41	INDICADOR 42	INDICADOR 43	INDICADOR 44	INDICADOR 45	INDICADOR 46	INDICADOR 47	INDICADOR 48	INDICADOR 49	INDICADOR 50	INDICADOR 51	INDICADOR 52	INDICADOR 53	INDICADOR 54	INDICADOR 55	INDICADOR 56	INDICADOR 57	INDICADOR 58	INDICADOR 59	INDICADOR 60	INDICADOR 61	INDICADOR 62	INDICADOR 63	INDICADOR 64	INDICADOR 65	INDICADOR 66	INDICADOR 67	INDICADOR 68	INDICADOR 69	INDICADOR 70	INDICADOR 71	INDICADOR 72	INDICADOR 73	INDICADOR 74	INDICADOR 75	INDICADOR 76	INDICADOR 77	INDICADOR 78	INDICADOR 79	INDICADOR 80	INDICADOR 81	INDICADOR 82	INDICADOR 83	INDICADOR 84	INDICADOR 85	INDICADOR 86	INDICADOR 87	INDICADOR 88	INDICADOR 89	INDICADOR 90	INDICADOR 91	INDICADOR 92	INDICADOR 93	INDICADOR 94	INDICADOR 95	INDICADOR 96	INDICADOR 97	INDICADOR 98	INDICADOR 99	INDICADOR 100
INDICADORES	DESCRIPCION	VALOR	PUNTAJE																																																																																																						
INDICADOR 1	INDICADOR 2	INDICADOR 3	INDICADOR 4																																																																																																						
INDICADOR 5	INDICADOR 6	INDICADOR 7	INDICADOR 8																																																																																																						
INDICADOR 9	INDICADOR 10	INDICADOR 11	INDICADOR 12																																																																																																						
INDICADOR 13	INDICADOR 14	INDICADOR 15	INDICADOR 16																																																																																																						
INDICADOR 17	INDICADOR 18	INDICADOR 19	INDICADOR 20																																																																																																						
INDICADOR 21	INDICADOR 22	INDICADOR 23	INDICADOR 24																																																																																																						
INDICADOR 25	INDICADOR 26	INDICADOR 27	INDICADOR 28																																																																																																						
INDICADOR 29	INDICADOR 30	INDICADOR 31	INDICADOR 32																																																																																																						
INDICADOR 33	INDICADOR 34	INDICADOR 35	INDICADOR 36																																																																																																						
INDICADOR 37	INDICADOR 38	INDICADOR 39	INDICADOR 40																																																																																																						
INDICADOR 41	INDICADOR 42	INDICADOR 43	INDICADOR 44																																																																																																						
INDICADOR 45	INDICADOR 46	INDICADOR 47	INDICADOR 48																																																																																																						
INDICADOR 49	INDICADOR 50	INDICADOR 51	INDICADOR 52																																																																																																						
INDICADOR 53	INDICADOR 54	INDICADOR 55	INDICADOR 56																																																																																																						
INDICADOR 57	INDICADOR 58	INDICADOR 59	INDICADOR 60																																																																																																						
INDICADOR 61	INDICADOR 62	INDICADOR 63	INDICADOR 64																																																																																																						
INDICADOR 65	INDICADOR 66	INDICADOR 67	INDICADOR 68																																																																																																						
INDICADOR 69	INDICADOR 70	INDICADOR 71	INDICADOR 72																																																																																																						
INDICADOR 73	INDICADOR 74	INDICADOR 75	INDICADOR 76																																																																																																						
INDICADOR 77	INDICADOR 78	INDICADOR 79	INDICADOR 80																																																																																																						
INDICADOR 81	INDICADOR 82	INDICADOR 83	INDICADOR 84																																																																																																						
INDICADOR 85	INDICADOR 86	INDICADOR 87	INDICADOR 88																																																																																																						
INDICADOR 89	INDICADOR 90	INDICADOR 91	INDICADOR 92																																																																																																						
INDICADOR 93	INDICADOR 94	INDICADOR 95	INDICADOR 96																																																																																																						
INDICADOR 97	INDICADOR 98	INDICADOR 99	INDICADOR 100																																																																																																						

--

EN LA VIGENCIA Y DATE QUE LA TABLA DE GRADOS DE RIESGO CONCORDA DE LOS NIVELES DE PRECIPITACION POR EL DE GRABARLO PUNTEROS DE TRABAJO Y PAGO DE LOS TRABAJADORES ESTABLECIDA EN EL ARTICULO 29 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL ESTABLECE PARA EL NIVEL DE AGRAVACION QUE RESULTA PARA ESTA EMPRESA EL GRADO DE RIESGO ... DEBERAN ENTENDER LAS EMPRESAS EN LA CLASIFICACION DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO ...

AUTENTICACION: NOMBRE Y FIRMA	FECHA DE EMISIÓN DEL DICTAMEN	NÚMERO DE FOLIO DE EMISIÓN DEL DICTAMEN	FECHA DE RECEPCIÓN DEL DICTAMEN
CLAVE	A LAS	DE	DE

RT-108

**ARTICULOS 28, 29 Y 30 DEL REGLAMENTO PARA LA
CLASIFICACION DE EMPRESAS Y DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO**

Artículo 28. El índice de frecuencia, conceptualmente, es la probabilidad de que ocurra un siniestro en un día laborable y se obtiene conforme a la siguiente fórmula:

$$I = \frac{N}{D} \times 100$$

El significado de las variables es:

- N = Número de casos de riesgos de trabajo terminados
- D = Número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos

Para el caso de los siniestros se considerará el número de casos de riesgos de trabajo terminados en el lapso que se analiza, excepto los casos de invalidez permanente por lesiones a las valuaciones por incapacidad permanente.

Artículo 29. El índice de gravedad, conceptualmente, es el tiempo perdido en promedio por riesgos de trabajo que producen incapacidades temporales, por mandatos para curar totales y defunciones, entre el número de trabajadores promedio expuestos al riesgo en el lapso que se analiza. Dicho índice se obtendrá conforme a la fórmula siguiente:

$$I = \frac{S}{D} \times 100$$

El significado de las variables es:

- N = Número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos
- S = Total de días subsidiados a causa de incapacidad temporal, por mandatos para curar totales y defunciones
- D = Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes parciales y totales
- D = Número de defunciones

Para obtener los días perdidos para el trabajo se tomará en cuenta las consecuencias de los riesgos de trabajo terminados, las de los casos de invalidez y los aumentos a las valuaciones por incapacidad permanente parciales y en el lapso que se analiza, aun cuando provengan de riesgos ocurridos en lapsos anteriores.

Artículo 30. El índice de siniestralidad a que se refiere el artículo 30 de este Reglamento, expresado en forma porcentual, se obtiene mediante la siguiente fórmula:

$$I = \frac{N}{D} \times 100$$

El significado de las variables es el siguiente:

- N = Número de casos de riesgos de trabajo terminados en el lapso que se analiza
- D = Número de días de trabajo perdidos a causa de incapacidades temporales, por mandatos para curar totales y defunciones
- I = Índice de siniestralidad expresado en forma porcentual

El número de trabajadores promedio expuestos al riesgo se obtiene sumando los días laborados durante el año y dividiendo el resultado entre 365.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
RELACION DE CASOS DE RIESGOS DE TRABAJO

REGISTROS
PATRONALES

SUPERFICIE
DE
FOLIO

PERIODO: DEL 1o. DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 19...

NÚMERO
DE AFILIACIÓN

NOMBRE DEL ASISTIDO

FECHA DEL
ACCIDENTE

TIPO
DE LESIÓN

GRADO
DE LESIÓN

PRESTACIÓN
DE SERVICIO

DEP

ESTADO DE
LA LE

NOTA: 1. SE TRATA DE UNA RECIBIDA. 2. SE TRATA DE UN CASO DE RIESGO DE TRABAJO. 3. ACCIDENTE DE TRABAJO. 4. ACCIDENTE EN TRÁFICO. 5. ENFERMEDAD DE TRABAJO.

IV.IV LOS BENEFICIOS JURIDICOS TANTO AL SECTOR EMPRESARIAL COMO AL LABORAL EN MATERIA DE SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.

Los accidentes y enfermedades que afectan a la salud y producen, en muchos casos la muerte de los seres humanos, pueden ocurrir en las más diversas circunstancias y en los varios aspectos de la vida: durante el trabajo, en el hogar, en el tránsito, en los viajes, en el deporte, en las vacaciones y hasta cuando estamos descansando en el sueño como pasa en un sismo, una inundación o en una intoxicación aguda por fuga de gas. Quiere esto decir que la lucha contra las causas de los accidentes es compleja, abarca numerosos aspectos y que todos debemos participar en ella para que sea efectiva.

En la definición del accidente de trabajo contenida en el art. 474 de la Ley Federal del Trabajo así como el art. 4to. de la Ley de Seguro Social, se establece que lo característico de un accidente es que la causa que lo

produce obra de manera violenta, rápida produciendo en el campo humano lo que se llama una "lesión", la cual puede ser una herida, una contusión, una fractura, etc. Sin embargo, también consideramos accidente el que ocurre en otras circunstancias, por ejemplo: una intoxicación aguda por gas o por un líquido tóxico ingerido; una hernia producida por un gran esfuerzo en el trabajo, etc.

Entre estos múltiples accidentes ocupan un lugar prominente los que se originan en el trabajo que son los llamados accidentes profesionales o laborales. Su importancia deriva de tres factores. Su muy elevada frecuencia con respecto a los accidentes por otras causas; el enorme número de personas que están expuestas, representado por todos los que trabajan, cualquiera que sea el trabajo que realicen, y su muy elevado costo que comprende no solo el servicio médico para curar la lesión producida, sino el pago de tiempo de incapacidad para trabajar, el salario del trabajador sustituto, el costo de

los daños materiales en maquinaria, equipo e instalaciones que, con frecuencia acompañan al accidente. Estas particulares circunstancias hacen que los accidentes producidos en el trabajo requiera muy particular atención y la aplicación de nuestros mejores esfuerzos para combatirlos por medio de la prevención.

La seguridad en el trabajo es una actividad que en nuestros días ha llegado a tener la categoría de una verdadera ciencia con sus aspectos de investigación y aplicativos. Los técnicos de seguridad en el trabajo, son profesionistas que se titulan como tales, después de estudios profesionales tan completos y serios como los de otras carreras científico-técnicas. Ya existen dentro de esta profesión las especialidades como son la seguridad en la industria química, en la eléctrica, en la construcción, en la mecánica, etc.

La prevención de los accidentes laborales en su conjunto

para ser eficaz requiere no solo de la actividad de los técnicos y profesionistas mencionados, sino de la participación activa de todas las personas que intervienen, directa o indirectamente en el proceso de la producción y más ampliamente, en el trabajo que el hombre realiza cualquiera que sea su naturaleza.

De acuerdo con estos postulados es útil que todos conozcamos y apliquemos las normas básicas de prevención de estos riesgos, tanto las que se refieren a la acción colectiva, como son las de una fábrica, un sindicato como aquellas que se refieren a nuestra conducta personal frente a las condiciones que nos rodean y que pueden afectar nuestra salud y aún nuestra vida produciendo accidentes.

Hay accidentes en toda clase de trabajos, no solo en el trabajo industrial.

Existe aún la creencia que los accidentes de trabajo solamente afectan a los obreros industriales y más

especialmete a los de grandes industrias como fundiciones, fábricas de muebles, de aparatos elèctricos, plantas metalúrgica, etc. Esto no es exacto, si bien es cierto que el peligro de accidentes es mayor en algunas ocupaciones que en otras, no por eso deben despreciarse los que pueden ocurrir en actividades que no sean industriales.

Así por ejemplo, los trabajadores de comercios pueden tener variados accidentes en el manejo y carga de mercancías, en su transporte, en su estiba, su venta. Los de oficinas y despachos pueden sufrir caídas, lesiones por electricidad, etc. Los de servicios como vigilancia y aseo, también sufren accidentes de trabajo.

Esta es la razón por la cual los términos de riesgos industriales y seguridad industrial se han cambiado por riesgos del trabajo y seguridad en el trabajo, abarcando así toda clase de actividades realizadas por el hombre.

Deben combatirse tanto las causas directas del

accidente, como las coadyuvantes que generalmente, no son claras, manifiestas .

En los accidentes del trabajo existen muchos factores que intervienen en su producción. Unos son directos, como la existencia de una condición física o mecánica peligrosa o la ejecución de un acto inseguro; otros factores pueden ayudar a los anteriores, como por ejemplo, deficiente iluminación, la fatiga del trabajador, preocupaciones y falta de atención en el trabajo por causas familiares, económicas, etc.

Todos estos factores o causas de los accidentes, deben investigarse en donde ocurren, a fin de combatirlos y prevenir eficazmente la producción de nuevos siniestros.

Lo anterior puede resumirse diciendo que la prevención de los accidentes debe ser integral, es decir descubrir y atacar todos los factores que pueden intervenir en su producción. Para esto la ciencia seguridad en el

trabajo tiene procedimientos bien estudiados que toda persona interesada puede conocer facilmente.

Las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo pueden afectar también a personas no trabajadoras o que no esten laborando.

La prevención de los riesgos laborales no debe limitarse estrictamente al daño a los trabajadores en ejercicio de su labor, ya que en muchos casos las causas pueden también afectar a personas cercanas a la fuente de peligro. El problema de salud y de su cuidado siempre debe considerarse en su aspecto integral, buscandose la aplicación de medidas de la amplitud necesaria para proteger a todas las personas expuestas al riesgo cualquiera que sean sus condiciones.

Un ejemplo claro de esta norma es el accidente de tránsito en un vehículo de transporte público, un autobús, que afecta tanto al que va trabajando, como es el chofer,

como a los pasajeros que no tienen una relación de trabajo con la empresa transportadora. La prevención de estos accidentes es para proteger a trabajadores y a pasajeros.

En la prevención de los RT deben participar todos los sectores, fundamentalmente los empleadores y los trabajadores.

Es una norma ya reconocida en todo el mundo, especialmente en los organismos internacionales y nacionales que se ocupan de los problemas del trabajo que la prevención de los riesgos solamente se logra con la participación de todos los integrantes de la empresa o del núcleo del trabajo de cualquier naturaleza que sea.

Existe todavía la creencia de que la prevención es problema de los técnicos en la materia y que ellos son los únicos responsables de que ocurran los riesgos. Esto es un error. El técnico tiene una acción importante, pero su

labor sólo tendrá éxito si logra la participación efectiva y constante de trabajadores y directivos de la empresa.

La seguridad en el trabajo no debe ser una actividad ocasional, sino permanente y formar parte del proceso mismo de la producción.

Esta norma es muy importante y tiende a desterrar la conducta de adoptar medidas sólo de vez en cuando, como añadidas al sistema de trabajo y que puedan o no aplicarse, en lugar de hacerlas parte imprescindible del trabajo mismo, sin las cuales éste no puede ni debe realizarse.

El primer Congreso Interamericano de Prevención de los Riesgos Profesionales, celebrado en México en el año de 1963 adoptó una resolución sobre este tema que dice lo siguiente: debe adoptarse como norma para la prevención de los riesgos profesionales, que esta actividad de practicarse por las empresas como un elemento de la producción misma y no como actividad

agregada, que pueda o no realizarse.

En la prevención deben conocerse y combatirse tanto las causas ambientales como los factores humanos.

Para citar sólo alguno de los factores humanos que intervienen en la producción de los accidentes de trabajo, mencionaremos los siguientes: La falta de adiestramiento en el trabajo, y especialmente en su realización en condiciones de seguridad, la falta de atención al trabajo que se está realizando, el carácter descuidado juguetón, platicador, distraído, del trabajador, la existencia de enfermedades, mutilaciones, incapacidades de otro tipo que afecten la normal realización del trabajo, la existencia de preocupaciones por problemas familiares, económicos o de otro tipo, la deficiente nutrición, los varios factores que favorecen la aparición de la fatiga prematura, las deficiencias de la agudeza visual o auditiva, etc.

Todos estos factores deben estudiarse, conocerse y

combatirse, pues si sólo se corrigen las condiciones físico-mecánicas inseguras, no se logrará una prevención eficaz y completa.

La educación y la enseñanza de la seguridad es imprescindible en la lucha por la prevención de los RT.

El propósito fundamental de la educación en la seguridad debe ser la formación en todo ser humano de una "conciencia de seguridad" que lo haga vivir alerta contra todas las causas que a lo largo de su existencia, puedan afectar su salud y su vida, las cuales debe proteger como los valores supremos de que es poseedor. Pero también debe comprender la enseñanza de la seguridad, el conocimiento de los peligros concretos a que se expone cada trabajador en particular, en cada actividad, en cada maniobra en cada acto que se ejecute.

Pero además de lo anterior no debe descuidarse la divulgación, la enseñanza de la seguridad en el trabajo,

para todos los trabajadores, los obreros industriales en ejercicio, comprendiendo específicamente el conocimiento de los riesgos a que están expuestos en las actividades que realizan y la forma de evitarlos. También los directivos de una empresa, en todos los niveles, deben tener conocimiento de estos riesgos para que participen en el aspecto que les corresponda a la lucha permanente para que no ocurran.

En todo centro de trabajo, cualquiera que sea su nivel de peligrosidad por la naturaleza de su actividad debe realizarse permanentemente una labor informativa y educativa sobre seguridad, para todo el personal (carteles, boletine, avisos, periódicos, películas, conferencias, diapositivas, etc).

La lucha contra las causas externas o ambientales de los RT debe dirigirse, preferentemente contra la fuente u origen del riesgo.

Esta importante norma de prevención, que va ganando terreno en su aplicación de la industria, se basa en la mayor eficacia de la supresión de la causa del posible riesgo en el lugar mismo en que se genera y no en la protección del organismo del operario por medio de un equipo (guantes, mascarilla, gafas, mandil, casco, etc.) que en su uso queda al arbitrio del trabajador y de su educación conciencia de seguridad o simplemente de su responsabilidad en cumplir las normas que se le hayan fijado en su trabajo.

Los lugares de trabajo, edificios, locales, anexos, deben tener condiciones de seguridad.

Es muy importante no descuidar las normas de seguridad en el medio de trabajo, las condiciones ambientales estan determinadas, en buena parte, por el local en donde se trabaja, dependen de éste la buena iluminación, ventilación correcta, la temperatura, los espacios libres entre las máquinas, el color de muros y

pisos, la seguridad des escaleras, pasillos y puertas, obstáculos que favorecen caidas.

Ningún accidente ocurrido debe dejar de investigarse para descubrir sus causas y corregirlas de inmediato, evitando nuevos accidentes.

Esta norma no pretende que, para luchar contra las causas de los riesgos, debemos esperar a que ocurra el siniestro a fin de conocerlos, debemos descubrir las condiciones capaces de producir los accidentes antes de que estos se produzcan, esto es posible y deseable. Pero, en el caso infortunado de que el accidente se produzca, aun cuando sea con lesión leve o aún sin lesión, debe aprovecharse la experiencia derivada de lo ocurrido para evitar que sigan produciendose los siniestros por causas permanentes que pueden suprimirse.

Dede existir un organismo permanente de seguridad en todo centro de trabajo.

En las grandes industrias se vienen generalizando cada vez más la regla de contar con uno o varios técnicos en seguridad y aun con un departamento con el personal necesario para esta actividad. Esta práctica es no sólo conveniente sino necesaria, sobre todo en plantas industriales de alta peligrosidad en su trabajo.

Para que estas comisiones funcionen eficazmente es necesario que sus miembros conozcan las actividades que les corresponden y los elementos básicos de seguridad en el trabajo. Existen instructivos al respecto, formulados y editados por la Secretaria del Trabajo y Previsión Social, por el IMSS y por La Asociación Mexicana de Higiene y Seguridad de facil consulta que orientan y ayudan a la labor de las comisiones mencionadas.

Por último, es norma invariable de seguridad en el trabajo el considerarla y manejarla como parte integrante de la higiene y la seguridad generales, que protegen la salud y la vida humana como un todo indivisible.

Todos los aspectos o capítulos de la protección de los seres humanos deben estar en conexión, interrelacionados, pues sus métodos y procedimientos por más específicos que parezcan tienen influencia o son aplicables también a otros aspectos de la vida humana. Así, la lucha contra los factores ambientales negativos en el medio de trabajo, son aplicables y afecta también al medio general de una población. Los factores humanos negativos, extra-trabajo, afectan a la producción de los RT cuyas causas se pretenden situar exclusivamente en las condiciones inmediatas del trabajo que se realice.

En resumen, el PREVENCIÓNISTA DEL TRABAJO debe tener criterio y conocimientos sobre el cuidado integral de la salud y la vida de los hombres y mujeres que trabajan y producen; que constituyen la mayor riqueza humana en el nuestro y en todos los países del mundo.

CONCLUSIONES

1. El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, la que tiene como finalidad con fundamento en lo dispuesto por el art. 2o de la Ley del Seguro Social, garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

2. La institución encargada de la organización y administración del Seguro Social en nuestro país es el IMSS, quien cuenta con una doble naturaleza jurídica.

El art. 5o de la citada ley le da el caracter de un organismo público descentralizado por satisfacer un servicio público que es el de la seguridad social.

Así mismo, el art. 268 del mismo ordenamiento jurídico le da el carácter de organismo fiscal autónomo, al

facultarlo para determinar los créditos y las bases para su liquidación, así como para fijarlos en cantidad líquida, cobrarlo y percibirlos, como es el caso de la fijación del seguro de RT que en la presente investigación se realizó.

3. El art.6o de la ley de la materia establece dos regímenes de afiliación al Seguro Social; el obligatorio y el voluntario. Al régimen obligatorio son sujetos de afiliación fundamentalmente, todas aquellas personas que están ligadas a una relación de trabajo y las cuales tienen derecho a disfrutar las prestaciones que en dinero y en especie se otorgan en el seguro de RT.

4. El seguro de RT tiene como finalidad que el IMSS, con fundamento en lo dispuesto por el art. 60 de la ley de la materia subrogue al patrón de las indemnizaciones y prestaciones que de conformidad con lo establecido por la Ley Federal del Trabajo está obligado a otorgar cuando algún trabajador a su servicio sufra un RT.

5. Los riesgos protegidos por el seguro de RT son los accidentes de trabajo que son aquellos que pueden sufrir los trabajadores con motivo o en ejercicio de la labor que desempeñan, quedando también incluidos como tales los que les ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al trabajo o viceversa.

Igualmente quedan amparadas dentro de este seguro, las enfermedades profesionales que son aquellas que se adquieran en el medio o las que tienen su origen en el lugar donde los trabajadores prestan sus servicios.

Las prestaciones otorgadas a los trabajadores que se encuentren afiliados al presente seguro son superiores a las establecidas en la Ley Federal del Trabajo.

6. Cuando un sujeto de afiliación al régimen obligatorio del Seguro Social no haya sido incorporado correcta y oportunamente a dicho régimen y sufra cualquiera de los riesgos amparados en el mismo, el IMSS le cubrirá todas

y cada una de las prestaciones que en su caso tenga derecho a recibir, fincándole al responsable de su afiliación, un crédito en su compra denominado Capital Constitutivo, que tiene como finalidad que el citado instituto recupere el importe de los gastos que en su caso hubiere efectuado.

Los capitales constitutivos originados por un riesgo de trabajo tienen su fundamento en el art. 84 de la Ley del Seguro Social.

7. El reglamento para la clasificación de empresas y determinación del grado de riesgo del seguro de RT, tiene como finalidad desarrollar el régimen financiero del seguro de RT establecido en la Ley del Seguro Social.

8. El régimen financiero del seguro de RT establece que la cuota de dicho seguro será cubierta íntegramente por la empresa.

Lo anterior obedece a que si la empresa es la que crea el riesgo y la que se beneficia con el trabajo de sus empleados, justo es que responda por los RT que ellos les ocurran.

9. El importe de la cuota del seguro de RT se determina en base a los siguientes elementos :

a).- Clasificación de Empresa .- la cual va a consistir en ubicar a cada empresa en una de las cinco clases que se establecen en el reglamento, tomando en consideración la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores de sufrir un riesgo de trabajo en relación a la actividad o rama industrial a que se dedique.

b).- Determinación del Grado de Riesgo.- Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía del salario base de cotización, y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los

términos que establezca el reglamento relativo.

10.- No obstante que el reglamento para la clasificación de empresas y determinación del grado de riesgo del seguro de riesgo de trabajo, subsana algunas deficiencias que en el reglamento abrogado se contenían.

11.- Con el objeto de que el reglamento y el régimen financiero del seguro de RT se apeguen a los lineamientos establecidos en nuestro sistema jurídico, considero conveniente que los mismos sean reformados en el siguiente punto.

a) Los datos que contienen en el artículo 26 del reglamento y los cuales está obligado a proporcionar el IMSS cuando modifica el grado de riesgo a las empresas, resultan insuficientes ya que no señala el nombre; ni el número de afiliación de los trabajadores que tomaron en cuenta para determinar el número de casos, ni el número días que estuvieron incapacitados; tampoco señala cuando

habían varios trabajadores incapacitados, con qué grado de incapacidad fue la valuación que se le otorgó a cada uno de ellos; ni tampoco cómo se obtuvo el número de trabajadores promedio expuestos al riesgo.

Todo lo anterior, hace que las empresas queden en un estado de indefensión, ya' que desconocen todos los elementos que le sirvieron de base al IMSS. para modificar el grado de riesgo y si éstos son los correctos, por lo que considero conveniente, que cada vez que se modifique el grado de riesgo, además de que se les proporcionen los datos que se establecen en el art. 26, también les aporten los señalados en el párrafo anterior.

12. No obstante que el reglamento contiene las deficiencias, ésta es una solución a la problemática generada por la aplicación del ordenamiento abrogado.

El contenido, estructura y finalidad del reglamento reportan beneficios que permiten:

a) Estimular a las empresas que, como consecuencia de sus esfuerzos en la prevención de RT y adopción de eficientes medidas de seguridad e higiene, disminuyan sus RT, bajandoles en forma automática el grado de riesgo, y en consecuencia la cuota para cobertura del seguro de RT.

b) Contribuir a incrementar la productividad, por la continuidad de los trabajadores en sus labores favoreciendo con ello al abatimiento del costo de las empresas.

c) Fortalecer así mismo, la teoría del riesgo social que en cuyos principios se basa el Régimen Financiero del Seguro de RT.

13. Los RT son los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a que están expuestos los trabajadores por motivo de su trabajo.

14. El régimen financiero de los RT es distinto al de los demás seguros obligatorios por que sus cuotas son cubiertas integralmente por los patrones.

15. Las cuotas del Seguro Social, en este caso las cuotas del seguro de RT, tienen el caracter de fiscales para su cobro, de acuerdo al art. 2, 6, 7 de la Ley del Seguro Social, al art. 1o de la Ley de Ingresos de la Federación y al art.2o del Código Fiscal de la Federación, por lo que deben estar regidas por los principios constitucionales en materia fiscal.

CITAS

- 1.- DIONISIO J. KAYE, LOS RIESGOS DE TRABAJO EN EL DERECHO MEXICANO, ED. JUS , MEXICO 1977, PAG.16.
- 2.- GUTULLERMO CABANELLAS, DERECHO DE LOS RIESGOS DE TRABAJO, ED. HELIASTA ARGENTINA 1968, PAG. 275.
- 3.- MARIO DE LA CUEVA .EL NUEVO DERECHO MEXICANO DEL TRABAJO , ED .PORRUA , MEXICO 1981, TOMO II, PAG.110.
- 4.- GUILLERMO CABANELLAS, OP. CIT. PAG.290.
- 5.- GUILLERMO CABANELLAS, OP. CIT. PAG. 291.
- 6.- DIONISIO J. KAYE, OP. CIT. PAG. 78.
- 7.- NESTOR DE BUEN , DERECHO DEL TRABAJO , ED. PORRUA . MEXICO 1979, PAG. 657.
- 8.- PEDRO CERVANTES CAMPOS , EL PAPEL DEL ESTADO EN LOS RIESGOS EN EL TRABAJO, LECTURAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LOS RIESGOS DE TRABAJO. ED. IMSS , MEXICO 1979, PAG.34.
- 9.- PEDRO CERVANTES CAMPOS, OP. CIT. PAG.34.
- 10.-DIONISIO J. KAYE, OP. CIT. PAG. 78.
- 11.-DIONISIO J. KAYE, OP. CIT. PAG. 199.

- 12.-IMSS, ANTECEDENTES DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL, TOMO I IMSS, MEXICO 1972, PAG. 25.
- 13.- OP. CIT, PAG. 60.
- 14.-PEDRO CERVANTES CAMPOS, OP. CIT.PAG. 35.
- 15.-ASOCIACION DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL MEXICANA , A.C. PAG . 198.
- 16.-IDEM
- 17.-ALBERTO TRUEBA URBINA, NUEVO DERECHO DE TRABAJO, ED. PORRUA, MEXICO 1972, PAG. 57.
- 18.-DIONISIO J. KAYE, OP. CIT. PAG. 44.
- 19.-IMSS, EL SEGURO SOCIAL EN MEXICO, PAG.353.
- 20.-MANUAL DE ORGANIZACION DEL GOBIERNO FEDERAL, TOMO II ,ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS Y EMPRESAS DE PARTICIPACION ESTATAL. SECRETARIA DE LA PRESIDENCIA, MEXICO 1974, PAG. 507.
- 21.-FELIPE TENA RAMIREZ, DERECHO CONSTITUCIONAL MEXICANO, ED. PORRUA XIV EDICION. MEXICO 1976 PAG. 127.
- 22.-FELIPE TENA RAMIREZ, OP. CIT. PAG. 123.
- 23.-DIONISIO J. KAYE, OP. CIT. PAG. 231.
- 24.-ANDRES SERRA ROJAS, DERECHO ADMINISTRATIVO, ED. PORRUA, MEXICO 1981 PAG. 195.

- 25.-GABINO FRAGA ,DERECHO ADMINISTRATIVO,
ED. PORRUA, MEXICO 1981, PAG. 104.
- 26.-SERGIO F. DE LA GARZA, DERECHO FINANCIERO
MEXICANO, ED. PORRUA, MEXICO 1981, PAG. 33
- 27.-SERGIO F. DE LA GARZA, OP. CIT. PAG. 34.
- 28.-FELIPE TENA RAMIREZ, OP. CIT. PAG. 147.
- 29.-JAVIER MORENO PADILLA, IMPLICACIONES
TRIBUTARIA DE LAS APORTACIONES AL SEGURO
SOCIAL ,TRIBUNAL FISCAL DE LA FEDERACION ,
MEXICO 1982, PAG. 171.
- 30.-JAVIER MORENO PADILLA , OP. CIT. PAG. 173.
- 31.-ASOCIACION DE ESTUDIOS DE LA SEGURIDAD
SOCIAL MEXICANA ,A.C., OP. CIT. PAG.216, 218
- 32.-JAVIER MORENO PADILLA, OP. CIT. PAG.171.

BIBLIOGRAFIA

- 1.-TRUEBA , U.A. DERECHO DEL TRABAJO I Y II
EDITORIAL PORRUA, MEXICO, D.F. 1982.
- 2.-DE BUEN, L.N. DERECHO DEL TRABAJO I Y II
EDITORIAL PORRUA, MEXICO D.F. 1985.
- 3.-BLAKE, R.P. SEGURIDAD INDUSTRIAL
EDITORIAL DIANA, MEXICO, D.F. 1970.
- 4.-CAVAZOS,F.D. LECCIONES DE DERECHO LABORAL
EDITORIAL TRILLAS, MEXICO,D.F. 1982.
- 5.-DE LA CUEVA, M .NUEVO DERECHO DEL TRABAJO
MEXICANO I Y II EDITORIAL PORRUA, MEXICO, D.F.
1987.
- 6.-LEY DEL SEGURO SOCIAL 1943 Y SUS REFORMAS.
- 7.-REGLAMENTO PARA LA CLASIFICACION DE
EMPRESAS Y DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO
DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO DE 1987 Y
SUS REFORMAS .
- 8.-DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DEL DIA 14 DE
DICIEMBRE DE 1990 TOMO CDXLVII No.10
MEXICO,D.F.
- 9.-DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DEL DIA 27 DE
DICIEMBRE DE 1990 TOMO CDXLVII No. 18 MEXICO ,
D.F.
- 10.-LECTURAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL,

TOMOS : -ACCIDENTES DE TRABAJO
-RIESGOS DE TRABAJO
-ENFERMEDADES DE TRABAJO

PUBLICACIONES EDITADAS POR EL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL MEXICO,D.F. 1980.

- 11.-MORENO P. J. NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL
EDITORIAL TRILLAS, NOVENA EDICION .1983.
- 12.-CABANELLAS, G. DERECHO DE LOS RIESGOS DEL
TRABAJO. EDITORIAL HELIESTA. BUENOS AIRES,
ARG. 1968.
- 13.-NETTER, F. LA SEGURIDAD SOCIAL Y SUS
PRINCIPIOS, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, 1982.
- 14.-TENA R. F DERECHO CONSTITUCIONAL MEXICANO
EDITORIAL PORRUA MEXICO 1980.
- 15.-LEY FEDERAL DEL TRABAJO.
- 16.-CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION.
- 17.-CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS
MEXICANOS.
- 18.-REGLAMENTO DE CLASIFICACION DE EMPRESAS Y
GRADOS RIESGO PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES
DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.
- 19.-REGLAMENTO DE LAS RAMAS DE RIESGOS
PROFESIONALES Y ENFERMEDADES NO
PROFESIONALES Y MATERNIDAD.
- 20.-FRAGA G DERECHO ADMINISTRATIVO, EDITORIAL
PORRUA MEXICO 1981.