

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE DERECHO

**INNOVACIONES LEGISLATIVAS SOBRE RIESGO DE
TRABAJO EN EL SEGURO SOCIAL.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

Licenciado en Derecho

P R E S E N T A

JOSE ARMANDO RAMIREZ MONDRAGON



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A mis padres:
Armando Ramirez Esparza
y
Concepción Mondragón de Ramirez
Con amor y eterna gratitud
por sus sacrificios.

Con especial dedicatória
a mi esposa:
Ana Elena Narro de R.
Adorable compañera.

y
'A mis hijos:
Ana Elena y
Mariano Armando.

A mis hermanos:

Miriam.
Graciela.
Jorge A.
Gisela.

A Dn. Mariano Harro Cárdenas
Con profundo sentimiento, por
que no comparte conmigo estos
momentos

Q. D. E. P.

A mis tíos:
Sabas Francia Garcia y
Guadalupe Zapata de Francia.
Con cariño y admiración.

Al Dr. Alberto Trueba Urbina;
Inspirador de muchas generaciones
un ejemplo a seguir.
Con respeto y admiración.

Al Lic. Oscar Ramos Alvarez:
Por su valiosa orientación
y por haber despertado en mi
una gran emoción por seguir
superándome.
Con profundo agradecimiento.

A mi Abuelita:
Sra. Esther Becerril Vda. de Mondragón.

A mis tíos.

A mi suegra:
Guadalupe Ramírez Vda. de Narro

Al Lic. Edmundo Castro Medina y
A la Srita. Graciela Narro R.

A los Sres:
Armando Jimenez Mena
Lic. Fortino Jimenez H.
Lic. Samuel Perez Laguna.
Lic. Carlos Oliveros G.
Lic. Samuel Morales Casas.
Lic. Jorge Sanchez Salgado.
C. P. José Suarez C.
Fernando Cortés

INNOVACIONES LEGISLATIVAS SOBRE
RIESGO DE TRABAJO
EN EL SEGURO SOCIAL .

P R O L O G O .

La Nueva Ley del Seguro Social entró en vigor en toda la República el día 1º de abril de 1973, según lo dispuso su artículo primero transitorio. Su publicación fue hecha en el Diario Oficial de la Federación del día 12 de marzo del mismo año.

Son muchas las innovaciones que en todas sus materias introduce-- dicha ley, tantas que en su exposición de motivos no se argumenta en favor de todas ellas, sino que se escogen grupos de normas nuevas siguiendo el orden de los capítulos de la ley, para explicar el nuevo tratamiento o el nuevo régimen relativo. Sin embargo de lo anterior, un párrafo-- es orientador de las ideas y de la estructura que alientan los cambios-- legislativos, a saber: "...Tiene por principales objetivos mejorar las-- prestaciones existentes e introducir otras; crear un nuevo ramo de seguros, el de guarderías, en beneficio de las madres trabajadoras; aumentar el número de asegurados; abrir la posibilidad para que nuevos sectores-- de la población se incorporen voluntariamente al régimen obligatorio; establecer servicios de seguridad social sin comprometer los derechos de-- los asegurados; precisar diversos puntos controvertibles de la Ley vigente; reordenar preceptos dispersos que se refieren a un a misma materia y simplificar, para hacer expeditos, diversos procedimientos...".(1)

Obsérvese que en esa presentación panorámica, no ocupó lugar prominente, ni siquiera una mención a las novedades sobre Riesgos de Trabajo aunque un poco más adelante trata de ellas. Obsérvese, igualmente, la tendencia a extender el régimen que la Ley del Seguro Social representa-

(1).- Ley del Seguro Social, 1973.- Edición del Instituto Mexicano del Seguro Social, P. 18.

en varios sentidos; pero tal vez el más importante sea el de convertirse en el núcleo de instituciones jurídicas en torno al cual giren--- los demás regímenes vigentes en la actualidad en el País, para ser el fo--- co de un verdadero sistema "Nacional" que algún día alcance a todo el--- Territorio y a todas las personas.

Hasta parece que le cayesen a pelo las expresiones que en novien--- bre de 1942 (casi simultáneamente a la primera Ley del Seguro Social en--- México), hiciera William Beveridge en su famoso "Reporte" al Parlamento--- Inglés por orden del Rey Jorge VI: "Las proposiciones de este informe--- (extendiendo el Seguro de Estado a nuevas clases y nuevas necesidades,-- elevando las cuotas y prolongando el período de beneficio), reducirán--- considerablemente el alcance tanto de la asistencia pública como de la-- Junta de Asistencia. Ya no habrá caso de mantener dos o más organizacio--- nes grandes que se ocupen precisamente de las mismas funciones.... respeg--- to de un número reducido y decreciente de beneficiarios (se entiende,--- apunto yo, beneficiarios de la asistencia). Por lo mismo se propone que--- haya una autoridad que administre.... es esencial a la lógica y objetos--- del Plan del Seguro Social que esta autoridad sea nacional y forme parte del Ministerio de Seguridad Social..." (2).

Pero la Nueva Ley del Seguro Social de México, supera en un punto esa magnífica visión de lo que involucra un Plan Nacional de Seguridad-- Social, pues resumidamente no sólo atiende un seguro social para necesi--- dades básicas e integra en su seno una cooperación nacional para los ca--- sos especiales y organiza de nuevo modo los seguros voluntarios; va más--

(2).- Traducción de Carlos Palomar y Pedro Zuluaga, México, 1946, P.P.-- 82 y 83 parágrafos 161 y 162.

allá, digo, en la extensión del concepto y de la protección de los hom-
bres y de sus familiares, por Riesgos de Trabajo. Deja atrás lo que hag-
ta antes de su fecha en todo el mundo, sólo cubría al trabajador jurfdi-
camente subordinado y a su familia, y rompe los moldes preestablecidos,
como lo hiciera el Constituyente de 1917, con una nueva manifestación--
jurídica nacional y que seguramente dará mucho qué pensar y qué decir--
en los tiempos actuales y futuros.

Creo que ese cambio es una contribución muy seria de México a la
historia de las ideas y de las estructuras económicas.

Su importancia llamó mi atención y a ella he dedicado este mde
to trabajo que en forma alguna pretende abarcar todas sus implicaciones
y verdades y mucho menos pretende acertar en su tratamiento. La benevo-
lencia y la sabiduría de mis maestros sabrá dispensar los yerros, las--
omisiones y, en fin, los defectos de este estudio.

Así, se intenta en él, dar un bosquejo de la evolución del pro--
blema y de la forma como lo desenvuelve la ley en vigor.

INNOVACIONES LEGISLATIVAS SOBRE
RIESGO DE TRABAJO
EN EL SEGURO SOCIAL .

C A P I T U L O I.- ANTECEDENTES.

- 1.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA DOCTRINA LABORAL.
- 2.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA LEY LABORAL.
- 3.- EL RIESGO DE TRABAJO EN ALGUNAS LEYES EXTRAN-
JERAS.
- 4.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA LEY DEL SEGURO SO-
CIAL.

C A P I T U L O II.- SUJETOS DEL NUEVO REGIMEN DEL SEGURO SOCIAL SOBRE
RIESGOS DE TRABAJO.

- 1.- REGIMEN OBLIGATORIO ACTUAL.
- 2.- REGIMEN OBLIGATORIO DIFERIDO.

C A P I T U L O III.- DERECHOS Y OBLIGACIONES.

- 1.- FORMA DE DETERMINAR EL RIESGO.
- 2.- PRESTACIONES.
- 3.- OBLIGACIONES.
- 4.- MODIFICACION, SUSPENSION Y EXTINCION.

C O N C L U S I O N E S .

C A P I T U L O I .
A N T E C E D E N T E S I

- 1.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA DOCTRINA LABORAL.
- 2.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA LEY LABORAL.
- 3.- EL RIESGO DE TRABAJO EN ALGUNAS LEYES EXTRANJERAS.
- 4.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

CAPITULO I.

ANTECEDENTES .

1.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA DOCTRINA LABORAL .

El Riesgo de Trabajo es, en la Doctrina Laboral, esencialmente el riesgo que sufre o puede sufrir el trabajador jurídicamente subordinado. Diríase, un daño, "la muerte o la alteración de la salud producida en--- conexión con la puesta en acto de la obligación jurídica de trabajar, es una enfermedad o un accidente de trabajo" (3).

La humanidad, los individuos y los grupos, pasaron muchas vicisitudes para llegar a concretar sus problemas y sus soluciones, sus esfuerzos y sus avances, en una fórmula como aquella.

Así se aprecia que ni en la antigüedad, ni en la Edad Media se--- preocuparan por resolver sistemáticamente los infortunio del trabajador--- en la práctica de su trabajo y mucho menos dar protección a sus familiares cuando aquellos acontecían, debido quizá, a la dificultad de comunicación entre las colectividades o bien a la ayuda que en una u otra forma, se deba a las víctimas, especialmente trabajadores del mar y de las minas, pero sin que esa ayuda tuviera el cariz de una obligación propiamente dicha por el daño sufrido

No fue el taller sino la fábrica, no la manufactura sino el industrialismo, quienes pusieron a los hombres que vivían de su salario--- frente a los dueños de los medios de producción, ante la expectación--- del Estado. Eso significó una sociedad preocupada entre otras cosas,--- por evitar los frecuentes accidentes en el trabajo. Asuman con ello,--- las medidas para combatir los infortunios del trabajo, es cierto que--- con incipientes métodos comparados con el desarrollo actual, mas de alguna manera enfocados hacia el costo, habida cuenta una sociedad en la--

(3).- Ramos Alvarez, Oscar G.- La Seguridad Social en el Derecho, México P. 236.

que legislar era un privilegio de los ricos, porque votar, elegir y ser electo, era un derecho reservado sólo a los poseedores de bienes de capital de elevada cuantía. No existía el sufragio universal. Nace, pues, la llamada "Legislación Para La Prevención de los Infortunios del Trabajo", prevención por cierto, hasta esa fecha, sólo limitada a los accidentes, pues ni la ciencia médica ni la conciencia social, consideraban todavía digna de atención lo que se llamaría "enfermedad profesional" y que junto con el accidente de trabajo formarían la doble manifestación del riesgo profesional, connotación que cambió por la de Riesgos de Trabajo.

Fué imposible evitar todos los accidentes. Tuvieron que afrontar sus consecuencias y si pues no se podían prevenir, sólo se podían reparar los infortunios del trabajo, cosa tanto más difícil, cuanto que no existía una base legal para efectuar la reparación y, por otro lado, había la oposición del derecho civil, (derecho que regía esta materia),-- dada la idea que, dentro de estas normas, se temía del dicho infortunio, sin que los gobiernos se atrevieran a modificar el mencionado sistema normativo.

Hasta nuestros días, si se observa cualquier legislación del trabajo actual, se concluirá que permanecen dos ideas que interesa resaltar por ahora aparte de otras, aunque seguramente matizadas con las nuevas y con la captación de los nuevos problemas de los riesgos de trabajo: Una es, finalmente, la de que el dueño o los dueños de los medios de producción, vale decir patronos, son responsables por los accidentes acaecidos en su empresa o con motivo del trabajo que se desarrolla para ella, y la otra, es la de que no sólo la ley sino la razón misma es

tablecería excepciones a esa regla general, esto es, hay lugar para la teoría de las eximentes.

Ese recorrido ideológico ha sido tratado con abundancia y profundidad por muchísimos autores. En México, a lo menos los maestros Mario de la Gueva (4), Alberto Trueba Urbina (5), J. Jesús Castorena (6), y Equerzio Guerrero (7), han ilustrado el tema suficientemente, con acopio de la doctrina extranjera y de la internacional y a ellos me remito humildemente. Ese proceso ideológico lo revela el doctor Stuart A. Queen (8), de una manera singular: Hace notar que con anterioridad a la primera conflagración mundial ya existían muchas fábricas grandes, cuyo número de empleados ascendía a varios miles, los cuales no estaban protegidos adecuadamente contra los accidentes industriales, lo que originaba que estos se realizaran en gran número. Aún estaba vigente la Ley Común, cuando, debido a que los talleres eran pequeños, las relaciones entre los patrones y sus empleados eran de carácter personal, por lo que, en caso de accidente en el taller se podían presentar dos situaciones: 1).- el patrono ayudaba al obrero lisiado con el espíritu de misericordia o de caridad, o 2).- el obrero pondría pleito al patrón.

En este último caso, si el trabajador no podía obtener asistencia pública o privada para él y su familia, eran mayores sus sufrimientos, ya que por lo general tenía que esperar mucho tiempo a que la Corte dictase una resolución, además de los gastos que le originaba el juicio

(4).- Derecho Mexicano del trabajo, México 1964.

(5).- Nuevo Derecho del Trabajo, México 1970.

(6).- Manual de Derecho Obrero, México 1971.

(7).- Manual de Derecho del Trabajo, México 1971.

(8).- La Evolución de la Seguridad Social, Instituto de Investigaciones Sociales de la U.N.A.M., México 1964.

Ante los tribunales el patrono contaba con tres defensas de la ley común: 1).- "assumption of risk" (la aceptación del riesgo por el trabajador); 2).- "Contributory negligence" (el obrero tenía que demostrar que no había contribuido al accidente por su propia negligencia), y 3).- "fellow servant doctrine" (el obrero tenía que demostrar también -- que ningún otro empleado había contribuido al accidente).

Como se puede observar, el trabajador tenía la carga de la prueba y ninguna presunción a su favor, lo que hacía que la lucha fuera desigual.

A principio de este siglo varios estados aprobaron leyes que se llamaban "leyes de responsabilidad de los empleado" las cuales modificaron en una u otra forma la ley común, atribuyéndoles al patrón la responsabilidad de los accidentes industriales, pero también era necesario que el trabajador le peleara.

La siguiente fase fue la llamada de las "leyes de compensación a los trabajadores" en la cual, bajo determinadas condiciones, el patrón tenía la obligación de pagar indemnización a los obreros que sufrieran accidentes de trabajo, sin necesidad de que mediara pleito o fallo de la Corte, las dichas indemnizaciones debían de considerarse dentro del costo ordinario de la industria.

Cada una de las anteriores etapas significó una ventaja en la vida de los trabajadores, pero como aún quedaban patronos que no querían o no podían hacer estas erogaciones, fue necesario para los estados llegar a la etapa de "industrial accidente insurance" (seguro contra accidentes industriales). Mediante leyes se obliga a los patronos que tengan más de un determinado número de trabajadores, a pagar, cuotas al Estado o a una empresa de seguros, aprobado por él mismo, para-

cubrir el riesgo de accidentes industriales, lo que deviene en una especie de contrato entre el trabajador, el patrón y el Estado, resultando un cambio para el primero, pues en caso de accidente de trabajo ya no tenía que estar atenido a la caridad o al resultado del pleito, sino que recibe su indemnización como derecho.

En síntesis, la idea subjetiva de la responsabilidad por el accidente de trabajo, normalmente a cargo del trabajador, se cambió paulatinamente por una idea objetiva de responsabilidad a cargo del patrón, derivada de la del riesgo creado, idea esta última que es la regulada en las actuales leyes laborales, entre ellas la de México.

Es conveniente advertir cómo se ha desplazado el acento de la responsabilidad por los riesgos de trabajo y por otras contingencias, del trabajador hacia la sociedad, como reconociendo que en la hechura de la vida de todos, somos responsables todos, o dicho de otra manera, que "la vida en común impone solidaridad en las contingencias y en los medios para combatirlas o superarlas"⁽⁹⁾.

Antes de finalizar este concepto de riesgo de trabajo cabe mencionar la sucesión de teorías que se pusieron en juego, cada una a su tiempo, para justificar la situación jurídica reinante, dominante: La Teoría de los riesgos de la contratación, fundada en la aceptación del riesgo por el trabajador; la Teoría de la Culpa, conforme a la cual el riesgo asumido por el trabajador, desaparece por la culpa del patrón en el accidente del trabajo culpa que se había que probar; la Teoría Contractual, que presumía la regla general de responsabilidad patronal por la pérdida o disminución de la capacidad de trabajo o de la muerte del-

(9).- Ramos Álvarez, Oscar G.-"La Seguridad Social en el Derecho". México 1965- P. 269.

trabajador, ocasionadas por el trabajo mismo, que no fuesen el estado-- en que hubiese ingresado el laborante al servicio del patrón, quien usó de aquel su capacidad de trabajo, salvo naturalmente la culpa del traba-- jador, el caso fortuito o la fuerza mayor, presente también en las teo-- rías anteriores y renunciables conforme el derecho común; Teoría del--- riesgo de las cosas, porque el custodio de ellas (entre las cuales figu-- raban los animales y las personas incapacitadas), no adoptaba las pre-- cauciones debidas para evitarlo; Teoría del riesgo creado (que inicia-- las teorías objetivas), con sujeción a la cual es responsable el que--- crea un riesgo en la sociedad y debe responder por él, cuestión que ya-- no se finca en la voluntad sino en la ley. Es esta teoría la que susten-- ta la del riesgo profesional: es el patrón (o dueño de la empresa), el que hace peligroso el medio y es el que debe responder de los daños;--- Teoría del riesgo de autoridad y del riesgo de la empresa, que no son-- más que formas de la teoría de la reparación, pues fundándose en la---- idea del riesgo profesional que era objetiva y que se sustentaba en el-- riesgo creado, ya no acude a la idea de culpa del patrón, sino a la nece-- sidad colectiva de reparar el daño, teoría ésta que es el preanuncio de-- de las que se barajan en la actualidad para explicar y justificar los--- sistemas legales de extensión de una reparación social del daño, aunque-- oportuno es reconocerlo, en ninguna ley del trabajo del mundo, ni en la-- doctrina laboral propiamente dicha se ha llegado a los alcances de las-- leyes y de la doctrina de la Seguridad Social que, apuntamos, no se finca en la hoy por hoy restringida idea de la reparación sino que ahonda en el ser del hombre y parece tener dos dimensiones fundamentales: la protección y el mejoramiento de la vida humana (10).

(10).- Cfr. Ramos Alvarez, Oscar G.- "Que es la Seguridad Social", Revis-- ta Mexicana del Trabajo, Marzo de 1968.

Ahora bien, es importante, así sea en breve trazo, recordar la separación doctrinaria entre accidente de trabajo y enfermedad profesional, en que ha culminado el concepto "riesgo de trabajo".

De por sí se estimó que el accidente tenía una presentación repentina en el ejercicio del trabajo, a diferencia de la enfermedad profesional, que se gestaba progresivamente en la práctica del oficio, de la profesión o de la actividad de que se tratara.

Que por qué primero se cubrió el accidente de trabajo, después también la enfermedad profesional y ahora que se sostiene inútil la separación entre ambos?, lo explica el espíritu del estatuto laboral que, percibiendo de la insuficiencia de la noción de accidente de trabajo, para poder proteger otras alteraciones de la salud, gestadas en el ambiente o por la práctica del trabajo, reconoció que el concepto era limitado y que este nuevo fenómeno, surgido de la obligación de trabajar, la enfermedad profesional, no debía ni podía quedar fuera de su ámbito y gracias a ello y por existir una y otra especie del riesgo de trabajo, la protección del derecho laboral alcanza cualquier situación que ponga en peligro la entidad sociopsicofísicocorgánica del sujeto que cumple su obligación de trabajar.

De ahí, por ejemplo, que un accidente de trabajo pueda derivar en enfermedad profesional, debido a un agravamiento del estado patológico o a una complicación (11). En efecto, el profesor español Carlos García Oviedo, hace notar que también deben ser consideradas las complicaciones o agravamientos de esos accidentes o enfermedades de trabajo, como una de las formas de éstos, al grado de que no sería posible separarlos tajante-

(11).- García Oviedo, Carlos.- "Tratado Elemental de Derecho Social", Madrid, España, 1946.

temente, ya que un enfermo profesional puede accidentarse y el accidentado puede enfermar profesionalmente.

Por su parte, Alfredo Gaeta (12), dice que es inútil la distinción entre accidentes y enfermedad de trabajo, y que debe hablarse solamente de riesgo profesional, para evitar la dificultad de catalogar como uno o como otra cada hecho.

Por supuesto que ese daño que tras consigo la realización del riesgo de trabajo, al presentarse en forma de accidente o de enfermedad, no obstante las medidas preventivas, puede ocasionar la muerte del trabajador, en el cual caso no quedaría más remedio que reparar el daño, bien puede reflejarse mediante un estado de incapacidad que le impida continuar cumpliendo con su obligación jurídica de trabajar, ya sea temporal o permanentemente, debiendo distinguir en este último caso si la incapacidad es total o parcial, pues de ello depende determinar el grado de beneficio a que tiene derecho el trabajador al producirse un riesgo de trabajo, lo que es difícil alcanzar no obstante el desarrollo legislativo logrado pues no hay procedimiento adecuado para obtener una evolución exacta de la incapacidad, aún cuando algunos tratadistas opinan que lo que debe tomarse en consideración es la disminución de la capacidad económica, más que la disminución de la capacidad física del trabajador. Posiblemente en ese criterio se basa la "Recomendación N° 43" de la Organización Internacional del Trabajo que define al incapacitado como "la persona que a causa de una enfermedad o del estado de su invalidez, no puede procurarse, mediante un trabajo que corresponda a sus fuerzas, a su capacidad y a su formación, una remuneración apreciable". Al mismo

(12).- Manual de Seguridad Social, Santiago de Chile, 1944

tiempo, dicha Recomendación aclara que: "no puede considerarse apreciable una remuneración inferior al tercio del salario corriente de un trabajador sano, de formación y experiencias análogas" (13).

La doctrina ha avanzado tanto que, en caso de incapacidad, sostiene que el trabajador, además de tener derecho a la reparación del daño, lo tiene a la rehabilitación, a las prótesis u órganos artificiales, a la reeducación profesional, etc.

Las leyes del trabajo modernas, por lo general van abandonando las teorías de la responsabilidad, subjetiva u objetiva del patrón o del trabajador, para ir construyendo un sistema que se finca sobre cuestiones más generales relacionadas con la organización de la sociedad y con las medidas que ésta adopta o está dispuesta a adoptar para conservar activa o más tiempo activa la energía humana, de cada hombre y de su familia.

Por ejemplo, cuando Juan B. Pozzo (14), enfatiza que la legislación en punto a esa materia, basa sus criterios en la disminución de la capacidad económica más que en la física, en realidad se coloca en un punto de vista distinto al tradicional: no es la relación de trabajo, ni siquiera la empresa (es decir, no es la culpa, ni el riesgo creado ni la reparación del daño, ni aún el puro riesgo de empresa, ni alguna de las teorías examinadas) lo que orienta el establecimiento de derechos y de obligaciones; no, sino que contempla al trabajador frente a la sociedad, a su mayor dificultad de obtener satisfactores para las necesidades de él y de su familia.

La Recomendación N° 43 de la O.I. T. a que antes se hizo mención incide en esa corriente de pensamiento en tanto que relaciona la evolu-

(13).- Compilación de Normas Internacionales de Seguridad. Comité Interamericano de Seguridad Social, México 1960, P. 147.

(14).- "Accidentes del Trabajo, Buenos Aires, 1943.

ción de la incapacidad con el "mercado de trabajo" o sea la disponibilidad y la remuneración de la mano de obra en la colectividad a que pertenece el trabajador "inecapacitado".

Dicho de otra manera, la noción de riesgo de trabajo, sea accidente, sea enfermedad, ha dejado de tener una connotación preponderantemente médica biológica para, en la doctrina y en la legislación laborales más avanzados, trasladarse a otra connotación económica y social.

Pero ninguna de ellas alcanza los extremos fundamentales y nuevos-
aportes de justicia de las leyes de Seguridad Social, como se verá más adelante.

2.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA LEY LABORAL.

I.- La idea general de la responsabilidad patronal en los riesgos de trabajo en México, tiene un fundamento Constitucional, a saber, la fracción XIV del artículo 123, apartado A, cuyo texto es interesante transcribir: "Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten;-- por tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que-- el patrono contrate el trabajo por un intermediario". Se agrega a esa-- norma, la fracción siguiente: "XV.- El patrono estará obligado a observar en la instalación de sus establecimientos los preceptos legales so-

bre higiene y salubridad y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como organizar de tal manera a éste, que resulte para la salud, y la vida de los trabajadores la mayor garantía, compatible con la naturaleza de la negociación, bajo las penas que al efecto establezcan las leyes.

Es conveniente hacer las siguientes observaciones:

PRIMERA.- La Constitución habla de la responsabilidad patronal-- como idea general, lo mismo por la prevención que por la realización de riesgos del trabajo, y esa responsabilidad es tanto más general cuanto que se extiende a garantizar la vida y la salud de los trabajadores.

SEGUNDA.- El contenido de esa responsabilidad tiene varias dimensiones: una, obligación de adiestrar adecuadamente a los trabajadores en el uso de los implementos de trabajo; otra más, obligación de suministrar todos los elementos para prevenir y reparar los daños de los riesgos del trabajo, uno de ellos, el pago de la indemnización, pero no sólo esto.

TERCERA.- La Constitución no exige una relación directa o inmediata con el trabajo para responsabilizar por el riesgo profesional. Esto quiere decir que no importa el medio, tiempo o lugar en que se realice, o como lo ha interpretado la Jurisprudencia del trabajo, vale decir, del cumplimiento de la obligación jurídica de trabajar.

CUARTA.- La responsabilidad subsiste aunque ocurre por intermediario; pero no se relevó al intermediario.

QUINTA.- La regulación de la responsabilidad la hará la ley.

Estas observaciones, a nuestro ver, pueden orientar la interpre

tación y la aplicación de las normas legales sobre la materia que nos ocupa, así en la ley de 31 como en la de 70.

II.- La Ley de 31 dijo que "riesgos profesionales son los accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores o en ejercicio de ellas". Ese fue el concepto general.

Luego separó el accidente de trabajo de la enfermedad profesional de la siguiente manera: "accidente del trabajo es toda lesión médica quirúrgica o perturbaciones psíquica o funcional, permanente o transitoria, inmediata o posterior, o la muerte, producida por la acción repentina de una causa exterior que pueda ser medida, sobrevenida durante el trabajo, en ejercicio de éste o como consecuencia del mismo; y toda lesión interna determinada por un violento esfuerzo, producida en las mismas circunstancias".

Y enfermedad es "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 profesional por agentes físicos, químicos o biológicos". Dijo también la Ley de 31 que además de esos padecimientos, son enfermedades profesionales las incluidas en una tabla del entonces artículo 326.

La Jurisprudencia se encargó de puntualizar que esta última norma había creado una presunción de que las enfermedades aludidas en la tabla del 326, eran profesionales cuando las contraían personas dedicadas a las actividades que a continuación de cada enfermedad señaló, pero esa enunciación no era a título limitativo, sino que deberían ser consideradas--

profesionales las enfermedades que reunieran las características de la definición general y en ese caso correspondía al trabajador o a sus beneficiarios por muerte, probar que era riesgo profesional.

Esto también llevó a admitir en la práctica que se pudieran tener por profesionales muchas otras enfermedades consideradas así en los--- contratos colectivos de trabajo.

Se planteó también que el accidente en el trabajo, pudiera provenir de un delito y en ese caso la jurisprudencia siguió estimando que--- había riesgo profesional, independientemente de que tenga a la vez el--- carácter de delito (Apéndice de Jurisprudencia, Tesis 10, P. 29). Esto--- nos parece que debe ser así porque un hecho o un acto puede recibir al--- mismo tiempo la calificación de dos leyes de diversas ramas del derecho, o dicho de otro modo, que la responsabilidad laboral no impide que naz--- ca ni produce la extinción de alguna otra.

III.- No obstante lo anterior, la ley fijó los casos en los cua--- les la responsabilidad laboral no se producía, o a lo menos no en toda su extensión.

El artículo 316 Fracción I. habla de la embriaguez del trabaja--- dor o de que esté bajo la acción de algún narcótico o droga enervante,--- cuando ocurra el accidente; pero el patrón tendrá la obligación de dar--- los primeros auxilios.

La Fracción II habla de una incapacidad deliberada que el trabaja--- dor se cause por sí mismo o de acuerdo con otra persona. Ahí la respon--- sabilidad (la ley dice obligación) cesará en el momento en que se de--- muestre la culpabilidad del trabajador.

La responsabilidad no se limita en ese caso los primero auxili--- os sino que alcanza a indemnizaciones, atención médica y administración

de medicinas y material para curación como reza el encabezado del artículo: Lo que quiere decir que todas estas prestaciones se cubrirán irreversiblemente, hasta el momento en que se demuestre que el daño fué liberado.

La fracción III., exime de responsabilidad al patrón cuando el accidente sea debido a fuerza mayor extraña al trabajo.

Trató de dar onseguida la interpretación auténtica de fuerza mayor extraña al trabajo, diciendo que es "toda fuerza de naturaleza tal, que no tenga relación alguna con el ejercicio de la profesión de que se trate y que no agrave simplemente los riesgos inherentes a la explotación".

Muchos fueron los problemas que causó esa exención y, por fin, desapareció.

Finalmente la fracción IV excluye la responsabilidad patronal cuando la lesión sea resultado de alguna riña o intento de suicidio.

En un juicio, pues, esas podrían ser las excepciones de un patrón demandado.

La ley redundó en la idea de limitar esas excepciones en el artículo 317, pues dijo que no lo eran si el trabajador explícita o implícitamente hubiere asumido los riesgos de su ocupación (pues se trataba de un "riesgo creado" por el dueño de la empresa), que el accidente hubiere ocurrido por negligencia o torpeza de la víctima, siempre que no hubiere habido premeditación de su parte, no obstante lo cual, el trabajador quedaba sujeto a las sanciones establecidas en la ley, en los reglamentos interiores y en los contratos, si violaba los reglamentos de trabajo o de seguridad de la empresa.

Realizado el riesgo, podía ocasionar la muerte o incapacidad para el trabajo, temporalmente o para el resto de su vida, en cuyo caso se distingue si es total (para efectuar cualquier trabajo) o parcial (disminución de facultades) (artículos 287 a 290).

No estaba totalmente cuajada la idea de reparación integral que involucraba la de hacer los esfuerzos adecuados para devolver al siniestrado a la vida productiva, sino que se lanzaba directamente la consecuencia legal de pagar el daño, de indemnizar, es decir, de compensar en cierta medida al trabajador dañado o a sus familiares, el daño sufrido, esencialmente la falta de salario.

Por su parte la Ley Federal del Trabajo de 1970, siguió las líneas generales de su predecesora sobre la cuestión que se examina, aunque algunos cambios apreciables que introdujo, son:

- 1.- De terminología, pues ya no se habla de "Riesgos Profesionales, sino de Riesgos de Trabajo".
- 2.- De conceptos, pues se puntualizan las formas de presentación del riesgo, accidente, y enfermedad, disipando las dudas doctrinarias o Jurisprudenciales, más frecuentes en la práctica.
- 3.- De organización de las normas ya que señalan nítidamente los riesgos, los casos de eximente, los casos de agravamientos, los beneficiarios y su orden de preferencia, los plazos de ejercicio de las acciones, la forma de ejercitarlas, los efectos del pago y demás disposiciones que integran la institución.
- 4.- De tratamiento, bien porque se substituyó la norma, ya porque le dió un diverso alcance. A ello se refiere la definición de accidente y de enfermedad laboral, respecto al tiempo o lugar en que ocurren y el motivo ora sea el trabajo, ora el medio en que se desarrolle-

el trabajo.

También respecto al derecho a la rehabilitación, a la hospitalización, a aparatos de prótesis y ortopedia necesarios. Otro tanto se diría de la eliminación de la fuerza extraña al trabajo como eximente, y de la culpa inexcusable del patrón en el riesgo del trabajo como corrección de la teoría forfaitaire, obligándolo a un pago hasta del 25% adicional, a juicio de la Junta: El señalamiento de beneficiarios casi a la manera del Seguro Social, el del mínimo y del máximo como base de la indemnización, el del nombramiento del médico de la empresa a la cual designación pueden los trabajadores presentar oposición fundada y el aumento de enfermedades profesionales, de las incapacidades, y de su porcentaje, todo ello provocando un reajuste de condiciones entre los factores de la producción.

Se avizora la necesidad de integrar definitivamente el tratamiento de los riesgos de trabajo, al sistema de seguridad social con la consecuencia de hacer responsable a la colectividad por esas contingencias humanas

3.- EL RIESGO DE TRABAJO EN ALGUNAS LEYES EXTRANJERAS .

Fué hasta el 9 de Abril de 1898, cuando el Gobierno de Francia,-- influido por las ideas del seguro social de Bismark, decretó la Ley de-- Accidentes del Trabajo; pero si bien es cierto que en Francia se le concedió mucha importancia a la Teoría del Riesgo Profesional, no es menos cierto que, en cuanto a casos concretos, la legislación alemana sobre-- responsabilidad objetiva es anterior al movimiento de ideas en Francia y que la ley inglesa del 6 de agosto de 1897 también es anterior a la ley francesa de accidentes del trabajo del 9 de abril de 1898 (15).

(15).- Sachet Adrien.- Tratado Teórico Técnico Práctico de la Legislación Sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales; Buenos-- Aires, Arg. 1945.

Un dato importante es que la ley prusiana del 3 de noviembre de 1853, no distingue para fincar la responsabilidad a cargo de la empresa ferrocarrilera, si el accidente lo sufre un trabajador al servicio de ella o un pasajero o cualquier otra persona, siempre que el dicho accidente se debe a la actividad de la empresa.

Precedidas de varios estudios y de proyectos formales, van apareciendo en la Europa Latina las leyes relativas a infortunios del trabajo; la ley Italiana del 17 de marzo de 1898, sin la importancia de la francesa; la ley española del 30 de Enero de 1900; la ley belga del 24 de diciembre de 1903.

La teoría adoptada en ellas para regular los infortunios del trabajo es la del riesgo profesional. Primero incluyeron al trabajador industrial, cubrieron al principio sólo el accidente de trabajo, los beneficios no eran tan extensos y operaron dentro de un sistema indemnizatorio, evolucionando poco a poco hasta llegar el año de 1945, en que el concepto de riesgo profesional fué incorporado a las leyes del Seguro Social que, aparte de establecer una base contributiva se fundaron en un sistema de pensiones y subsidios complementados con otros servicios.

Resulta curioso advertir que la idea de la Ley Federal del Trabajo de México, de 1970, relativa al incremento de la indemnización por riesgos de trabajo cuando se debe a falta inexcusable del patrón, encuentra su remoto antecedente en la ley Francesa de 1898, si bien en esta última la idea de falta inexcusable se refiere lo mismo al empresario que a la víctima.

Es también en Francia de donde se recoge la Tesis Jurisprudencial de la Corte de Casación que presume juris tantum profesional el riesgo sufrido en el lugar o con motivo del trabajo, lo que hace innecesaria

la prueba de la relación causal entre el trabajo y el riesgo y deja al patrón la carga de acreditar la eximente (16).

La siguen de ahí las demás teorías ya examinadas oportunamente.

La Doctrina Internacional del Trabajo, formada preferentemente en la Organización del Trabajo, habla todavía de accidentes y enfermedades profesionales; adopta en consecuencia la teoría del riesgo profesional y sin abrazar todo el panorama de lo que hoy constituye el riesgo de trabajo en un solo instrumento jurídico internacional, si va tratando algunos aspectos conceptuales, de sujetos y de prestaciones, así como condiciones para su disfrute que pretende ser el mínimo de garantía en esta materia a nivel mundial. A ello se refieren los convenios 12, 17, 19, 32, 42, 55, 70, 97 y 102, el primero de 25 de octubre de 1921 y el último de 4 de junio de 1952, por cierto conocido como Norma Mínima de la Seguridad Social y las Recomendaciones Internacionales 22, 24, 25, 31, 32, 33, 40, 67 y 75, (17).

4.- EL RIESGO DE TRABAJO EN LA .

LEY DEL SEGURO SOCIAL .

Aunque en México la primera ley moderna de Seguridad Social fué la de 1925 (Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, para Funcionarios de la Federación del Distrito y Territorios Federales) esto como una confirmación a la Ley Social a que hace mención Vladimir Rys (18) de que es preferente la atención a quienes tienen el poder en la sociedad, civiles y militares, no fué sino hasta el 15 de Enero 1943 que el proyecto G. Tellez se convirtió en la Ley del Seguro Social, y con muchas reformas estuvo vigente hasta el 31 de marzo de 1973. Esa ley nace para proteger primero a los trabaja--

(16).- Cfr. de la Cueva, Mario, Op. Cit. II, PP. 64 a 97.

(17).- Compilación de Normas Internacionales, Comité Interamericano de Seguridad Social, Tomos I y II, México, 1960 y 1962.

(18).- Sociología de la Seguridad Social, Instituto de Investigaciones Sociales, U.N.A.M., México 1964 PP. 143 y SS.

dores industriales urbanos del Distrito Federal y poco a poco se ha extendido a otros sujetos y a toda la República.

Dijo su artículo 35. "Se consideran accidentes del trabajo los que se realicen en las circunstancias y con las características que especifica la Ley Federal del Trabajo, así como aquellos que ocurren al trabajador al trasladarse directamente de su domicilio a donde presta su trabajo o viceversa.

Los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores, o de éste a su domicilio, no serán tomados en consideración para la fijación de la clase y grado de riesgo de las empresas"

Por su parte, el artículo 36 especificaba: "para los efectos de esta ley, son, enfermedades profesionales las determinadas en la Ley Federal del Trabajo.

Si el asegurado no estuviere conforme con la calificación que del carácter de la enfermedad haga el Instituto o considere que se trata de una enfermedad profesional no incluida expresamente en la ley citada, podrá acudir a la autoridad correspondiente; pero entre tanto no cause estado una resolución definitiva, el Instituto le otorgará al asegurado las prestaciones señaladas en el capítulo siguiente"

Cabe hacer la aclaración que el dicho capítulo siguiente se refiere al Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad.

Por otra parte el ordenamiento estudiado señalaba en su artículo 50: "No se considerarán accidentes del trabajo ni enfermedades profesionales los que ocurran encontrándose el trabajador en estado de embriaguez o bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, o cuando el trabajador se ocasione deliberadamente una incapacidad, por sí solo o por medio-

de otra persona, o cuando el siniestro sea resultado de algún delito del que fuere responsable el asegurado, de un intento de suicidio o de alguna riña en que hubiere tomado parte. Cuando el riesgo realizado en las condiciones antes señaladas produzcan como consecuencia la muerte del asegurado, los familiares de éste tendrán los derechos que otorga el presente capítulo."

Claramente se advierte en dicha ley la Teoría del Riesgo Profesional.

Y esto quiere decir que sólo protege al accidente o la enfermedad de trabajo, cuando media relación jurídica de trabajo subordinado y, además, que el riesgo lo paga el patrón.

Como el Seguro Social es en última instancia el proceso de difusión del peso de un riesgo, diríase que la ley que se comenta sólo contiene de novedad que solidariza a todos los patrones mediante el pago de la cuota o prima, respecto del costo de los riesgos de trabajo de todos ellos y el sistema de que se vale la ley es el llamado de estímulo para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, consistente en agrupar a las empresas en diversas clases y grados de riesgos, según la actividad a que se dediquen con la esperanza de reducir el grado de riesgo y aún la clase del mismo, si en la práctica disminuyen dichos riesgos porque a la empresa correspondería una cuota relativamente menor.

A la idea ya examinada del riesgo de trabajo, esa Ley del Seguro Social agrega la de riesgo en tránsito de la casa al trabajo o viceversa, lo que critica duramente el lic. Eucherio Guerrero (19), y que a nosotros ni nos parece injusta ni nueva, ya que la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación había logrado imponer su criterio de considerar riesgos de

(19).- Op. Cit. P, 499.

trabajo a los sufridos en tránsito como se indica.

La ley cambió el sistema de pago indemnizatorio de la Ley Federal del Trabajo, por un sistema de pensiones para los casos de invalidez permanente o muerte y de subsidios para los casos de incapacidad temporal, todo ello adicionado con un régimen de servicios médicos, de prótesis y medicina, incluida la hospitalización.

Estableció un sistema mucho más rígido que la ley laboral de definición de beneficiarios, en los que además del parentesco debía existir la dependencia económica y se graduaban de acuerdo con el principio tradicional del derecho civil, de que "el cariño primero desciende, después asciende y luego se extiende" limitando con ello a los posibles beneficiarios.

Siguió la ley las ideas que orientaron a las demás de seguros sociales, en el mundo, siempre que hubieren surgido para proteger primero al trabajador subordinado: la de pagar las cotizaciones y los beneficios con base en el salario, idea en torno a la cual giró y sigue girando todo su régimen.

Las cuestiones relativas a los cambios que imprimió la primera ley naturalmente serán tratadas en los capítulos que siguen.

C A P I T U L O I I .

SUJETOS DEL NUEVO REGIMEN DEL SEGURO SOCIAL SOBRE RIESGOS DE TRABAJO.

- 1.- REGIMEN OBLIGATORIO ACTUAL.
- 2.- REGIMEN OBLIGATORIO DIFERIDO.

C A P I T U L O I I .

S U J E T O S D E L N U E V O R E G I M E N D E L S E G U R O
S O C I A L S O B R E R I E S G O S D E T R A B A J O .

Antes de entrar al estudio de los sujetos, derechos y obligaciones que en materia de riesgos de trabajo contiene la Nueva Ley del Seguro Social, es pertinente examinar, así sea con brevedad, algunas nociones relativas al concepto vertido en la misma ley sobre riesgos de trabajo.

La exposición de motivos dice ilustrativamente: "La iniciativa no sólo substituye la terminología de "accidentes de trabajo y enfermedades profesionales" por la de "riesgos de trabajo", que es la empleada por la vigente Ley Laboral, sino que amplía dicho concepto, no restringiéndolo a trabajadores subordinados, para comprender a diversos sujetos de aseguramiento sobre la base de un riesgo socialmente creado, cuyas consecuencias, una vez realizado éste, deben ser socialmente compartidas. De esta manera, al darse un siniestro, el mecanismo de la solidaridad social auxilia y protege al ser humano afectado en su salud y en sus ingresos, ya sea un trabajador subordinado o independiente o bien un patrón individual.

En materia de riesgos, la iniciativa contiene, entre otras, las siguientes reformas fundamentales en beneficio del asegurado y de sus familiares dependientes: Derecho a la rehabilitación.

Eliminación del plazo de 72 semanas que señala la ley actual para disfrutar del subsidio en dinero, el cual se otorgará al asegurado en tanto no sea dado de alta o se declare su incapacidad permanente, parcial

o total.

aumento en la cuantía de las pensiones por incapacidad permanente total, que en la Ley Vigente equivalen al 75% del salario medio de cotización hasta el grupo K y del 66.67% del I en adelante, por el 80% del salario cuando este sea de \$ 80.00 diarios, el 75% cuando alcance hasta \$ 160.00 diarios y el 70% para salarios superiores a esta última cantidad.

Se mantiene el principio de otorgar mayor cuantía a los asegurados de bajo salario, pero se beneficia también a los de grupos superiores.

Aumento proporcional en las cuantías de las pensiones por incapacidad permanente parcial.

Mejoramiento de la pensión de viudez, elevándose del 36% al 40% de la que hubiese correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

Ampliación de disfrute de la pensión de los huérfanos que se encuentren totalmente incapacitados hasta su recuperación eliminándose el límite de 25 años que como edad máxima señala Ley vigente. Se instituye al término de la pensión de orfandad, un pago adicional de tres mensualidades de la pensión correspondiente.

Ampliación de gastos de funeral, ya que en ningún caso la prestación será menor a \$ 1,500.00 ni excedera de \$ 12,000.00.

Además de las mejoras en especie y en dinera consignadas, se recogen las justas demandas de quienes tienen su única fuente de ingresos en la pensión que perciben y, para atenderlas, se dispone que las pensiones por incapacidad permanente, total o parcial, con un mínimo del 50% de la incapacidad, serán aumentadas cada cinco años para compensar el deterioro de su poder de compra. El mismo beneficio reciben los supervivientes del asegurado.

La iniciativa sienta las bases para la clasificación de las empresas en consideración a su actividad así como para su ubicación en los diferentes grados de riesgo, en razón directa a la frecuencia y gravedad de los siniestros. Asimismo consigna el sistema en que habra de apoyarse el cálculo definitivo para la determinación de la prima respectiva, lo que permitirá que en relación con el rápido desarrollo de la técnica de producción, el Instituto, dentro de un equilibrio financiero y una distribución justa de primas entre las empresas, cubran las prestaciones de ese seguro.

Complementan este capítulo diversas normas que aclaran el concepto, procedencia e integración de los capitales constitutivos, para evitar controversias en esta materia. Finalmente, se introducen otros artículos que facultan al Instituto para proporcionar servicios de carácter preventivo, con objeto de reducir al máximo los riesgos de trabajo entre la población asegurada, coordinándose para este efecto con la Secretaría de Trabajo y Previsión Social".

En lo fundamental, la Nueva Ley sigue los conceptos de La Ley Federal del Trabajo de 1970, lo mismo en lo que debe entenderse por riesgos de trabajo como por cualquiera de sus dos manifestaciones: el accidente y la enfermedad.

La sigue también en las eximentes y en los casos que la existencia de estados anteriores no son causa para disminuir el grado de incapacidad ni las prestaciones.

Igualmente recoge la idea de la falta inexcusable y dispone que los beneficios se aumentarán en el porcentaje que determine la Junta de Conciliación y Arbitraje. Los conceptos de incapacidad temporal y de incapacidad, sea parcial o total y la temporal y de la muerte, son los--

mismos de la Ley Federal del Trabajo, por remisión expresa que la ley-- que se comenta hace en su artículo 62.

Diríase, entonces, que la Nueva Ley se afilia a la Teoría de la responsabilidad desenvuelta por la ley laboral, con la salvedad ya advertida en la exposición de motivos de su extensión a quienes no son trabajadores jurídicamente subordinados, con lo que prácticamente rompe dicho concepto y esa es la principal innovación legislativa que contiene en esta materia.

Para tener a la vista el texto de las normas que plasman esas nociones, a continuación se transcriben los artículos relativos:

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

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

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

Art. 50: "Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo."

Art. 52: "La existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no-

es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador".

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

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

II.- Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico titulado y que el trabajador hubiera exhibido y hecho del conocimiento del patrón lo anterior;

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

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

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

Art. 55: "Si el Instituto comprueba que el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón por sí o por medio de tercera persona, el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones en dinero y en especie que la presente ley establece, y el patrón quedará obligado a restituir íntegramente al Instituto las erogaciones que éste haga por tales conceptos."

Art. 56: "En los términos establecido por la Ley Federal de Trabajo, cuando el asegurado sufra un riesgo de trabajo por falta inexcusable del patrón a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje, las prestaciones en dinero que este capítulo establece a favor del trabajador asegurado, se aumentarán en el porcentaje que la propia Junta de--

termine en laudo que quede firme. El patrón tendrá la obligación de pagar al Instituto el capital constitutivo, sobre el incremento correspondiente."

Art. 60: "El patrón que haya asegurado a los trabajadores a su servicio contra riesgos de trabajo, quedará relevado en los términos que señala esta Ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por esta clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo."

Art. 62: " Los riesgos de trabajo pueden producir:

- I.- Incapacidad temporal;
- II.- Incapacidad permanente parcial;
- III.- Incapacidad permanente total; y
- IV.- Muerte.

Se entenderá por incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial e incapacidad permanente total, lo que al respecto disponen los artículos relativos de la Ley Federal del Trabajo (20).

Ahora bien, ¿cuáles son los sujetos protegidos en esta materia?

Por disposición del artículo 11 de la nueva ley, el Seguro de Riesgos de Trabajo se encuentra ubicado dentro del régimen obligatorio instaurado por la ley y no del voluntario.

Partiendo de esa base, debieran ser sujetos de aseguramiento por riesgos de trabajo, todas las personas físicas a que se refieren los artículos 12 y 13 de la misma ley. Pero el 14, advierte que se implanta en toda la República el régimen de Seguro Social obligatorio, con las salvedades que la propia ley señala, de modo que hay que averiguar si hay salvedades subjetivas en torno a los elementos de los riesgos de trabajo protegidos por la ley del Seguro Social. El estudio sistemático de dicho

(20).- Ley del Seguro Social, 1973, edición del IMSS.

ordenamiento, arroja como resultado tres partes fundamentales: La de un régimen obligatorio de Seguro Social que está en vigor desde luego, que es actual; en seguida la parte de un régimen obligatorio que no es actual si no posible mediante la incorporación voluntaria en los términos y con las condiciones previstas en el mismo ordenamiento, y la tercera parte, de un régimen de Seguro Social puramente voluntario.

Al final, la ley, incorpora un nuevo capítulo de Servicios Sociales integrados por prestaciones sociales y servicios de solidaridad social, que tienen el carácter de potestativos para el Instituto Mexicano del Seguro Social, administrador de los diversos ramos (arts. 232, en armonía con el 235 y los demás de dicho capítulo). Esto por lo que hace a lo dogmático, pues es evidente que subsisten las normas orgánicas,--- las procedimentales y las complementarias del régimen.

Tomando en cuenta lo anterior, el estudio de este capítulo se ha dividido en dos grupos, el primero relativo a los sujetos del régimen obligatorio y el segundo relativo a los sujetos que pueden incorporarse voluntariamente al régimen obligatorio, ya que por ser el seguro de riesgos de trabajo uno de los que componen el régimen obligatorio en México,

no podrían ni pueden haber sujetos del mismo en el régimen del seguro social voluntario ni en los servicios sociales, es decir, los riesgos de trabajo se entienden una necesidad básica mínima y que obligatoriamente la ley pretende cubrir.

1.- REGIMEN OBLIGATORIO ACTUAL .

Así las cosas, coordinando los artículos 12 y 13 ya invocados con el 14 que advierte de las salvedades, se concluye que únicamente podrán ser sujetos de aseguramiento en el Seguro Social de riesgos de trabajo, solamente las personas físicas comprendidas dentro del régimen--

obligatorio actual y que se determinan en el artículo 12 de la ley, a saber:

Primero.- Las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que dió origen y--- cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial este--- ex-ento del pago de impuestos o derechos;

Segundo.- Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas;

Tercero.- Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños pro--- pietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de--- crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola.

No pueden estar en este grupo, de asegurables actualmente en el régimen obligatorio de los riesgos de trabajo, las personas a que hace mención el artículo 13, incluidos los trabajadores domésticos, porque para ellos la propia ley previene que será el Ejecutivo Federal el que determine la implantación futura pero obligatoria al régimen obligatorio del Seguro Social, independientemente de que su incorporación pueda hacerse anticipadamente en forma voluntaria.

El artículo que se comenta, el 12, recoge el texto del artículo 4º de su predecesora, con la innovación de la fracción III de referirse a quienes estén en la hipótesis que señala, pero regidos por la Ley de Crédito Agrícola.

La evolución de aquel artículo 4º es interesante para los fines de este trabajo. Originalmente correspondió al artículo 3º de la ley, que decía:

"Es Obligatorio asegurar:

I.- A los trabajadores que presten a otra persona un servicio en virtud de un contrato de trabajo, ya sea en empresas privadas, estatales de administración obrera o mixta;

II.- A los miembros de sociedades cooperativas de producción; y

III.- A los que presten sus servicios en virtud de un contrato de aprendizaje" (21).

En su aplicación, dicho artículo planteó varios problemas, unos en consideración a la distinción que hacía la ley entre empresas privadas y estatales y otros en razón de que los trabajadores podían serlo de administraciones obreras o mixtas, sin aclarar el sentido de ambos conceptos y haciendo difícil su identificación o reconocimiento en la realidad.

Se buscó, pues, una fórmula más general que subsanara esas dificultades y con ese propósito se intentó aclarar los conceptos y reagruparlas hipótesis, según reforma, que por decreto se hizo el 3 de febrero de 1949, publicado en el Diario Oficial del 28 del mismo mes y año, para que dar como sigue:

"Es obligatorio asegurar:

I.- A las personas que se encuentran vinculadas a otra por un contrato de trabajo cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón;

II.- A los que presten sus servicios en virtud de un contrato de aprendizaje; y

III.- A los miembros de sociedades cooperativas de producción de administraciones obreras o mixtas, ya sea que estos organismos funcionen como tales conforme a derecho o solo de hecho" (22)

(21).- La Ley del Seguro Social y sus Reformas.- Profr. Huerta Maldonado-Miguel, México, 1962.

(22).- Idem.

Era evidente el influjo que en la determinación del vínculo de trabajo había ejercido en dicha reforma la doctrina laboral. Pero aún así subsistieron los problemas. Ahora eran instituciones de beneficencia u otras personas, físicas o morales, que por alguna razón habían sido declaradas en la ley, exentas de impuestos, las que se oponían al aseguramiento obligatorio y, en su caso, al pago de las cuotas del Seguro Social.

El Tribunal Fiscal de la Federación interpretó que eso no obstante, dichas instituciones, fundaciones, establecimientos, empresas en general, personas de Derecho Privado o de Derecho Público, estaban sometidos al Régimen obligatorio del Seguro Social por el alto interés nacional de este. Las oposiciones continuaron e igualmente las discusiones al torno de esa cuestión fundamental, de si estaban o no sometidas al Régimen obligatorio del Seguro Social.

Fue necesario reformar nuevamente la ley para que se disiparan esas dudas y así se hizo en decreto de 29 de diciembre de 1956, publicado en el Diario Oficial del 31 del mismo mes y año, con el siguiente texto, pasando a ser el artículo 4º:

"El régimen del Seguro Obligatorio comprende:

I.- A las personas que se encuentran vinculadas a otras por un contrato de trabajo, cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos, derechos o contribuciones en general;

II.- A los que presten sus servicios en virtud de un contrato de aprendizaje; y

III.- A los miembros de sociedades cooperativas de producción,--

de administraciones obreras o mixtas, ya sea que estos organismos funcio-
nen como tales conforme a derecho o sólo de hecho". (23)

La vigencia de esta norma, tal como quedó expresada, resistió el
embate crítico de las corrientes discrepantes merced lo mismo a las--
interpretaciones cada vez más uniformes y claras del H. Consejo Técnico
del Instituto Mexicano del Seguro Social que del H. Tribunal Fiscal de-
la Federación, más que de la escasísima doctrina elaborada en su torno.

No fué sino con motivo de la Ley Federal del Trabajo del 1º de-
mayo de 1970 que se replantearon varios problemas de aplicación de la-
norma imperativa del régimen obligatorio del Seguro Social en cuanto al
trabajo subordinado se refiere:

Uno de ellos fué la desaparición y la consecuente prohibición de
los contratos de aprendizaje, que puede ser interpretado como el signo--
de que México ha abandonado la edad media del trabajo, para enfrentarse
a los nuevos problemas de los tiempos que transcurren y de los que es--
tán por venir; y otro no menos importante, en la práctica cotidiana del
Instituto al grado que origina una organización doble que abraza muchos
niveles de actividades y funciones, es lo que el propio Instituto dió en
llamar la desaparición de la distinción entre trabajadores temporales y
trabajadores eventuales (sujetos de seguros especiales, frente a los or-
dinarios, según la terminología del mismo Instituto), cuestiones que---
también interesan al desarrollo de este asunto y que, es necesario ad--
vertir, no fueron los únicos efectos que la mencionada ley laboral pro-
dujo en materia de seguros sociales en México. A dicha ley laboral hubo
de ajustarse la ley del Seguro Social con las reformas que propició el-
régimen gubernamental actual, a poco de haberse iniciado; tuvo que su--

(23).-- Idem.

primirse, en punto a sujetos, a los vinculados por el contrato de aprendizaje y de esa manera surgió el texto nuevo del artículo 4º de la ley anterior que tuvo el texto siguiente:

"El régimen del Seguro Obligatorio comprende a:

I.- Las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial, este exento del pago de impuestos, derechos o contribuciones en general;

II.- Los miembros de sociedades cooperativas de producción, de administraciones obreras o mixtas, ya sea que estos organismos funcionen como tales conforme a derecho o sólo de hecho;

III.- Los ejidatarios comuneros y pequeños propietarios agrícolas y ganaderos, en los términos del artículo 8º de esta ley y de las leyes y reglamentos correspondientes; y

IV.- Los trabajadores independientes urbanos y rurales, como artesanos, pequeños comerciantes, profesionistas libres y todos aquellos que fueren similares, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8º de esta ley y en las leyes y reglamentos correspondientes".

A su vez el artículo 8º mencionado, establecía: "Son sujetos del régimen del Seguro Social Obligatorio, los miembros de las sociedades cooperativas de producción, los de las sociedades locales de crédito agrícola y los de las sociedades de crédito ejidal, Las mencionadas sociedades serán consideradas como patrones para los efectos de esta ley."

El citado artículo 4º de la ley anterior, pasó, casi íntegramente a ser el 12º de la ley actual que se está comentando.

Dicho está que una de las innovaciones es la de depurar las hipótesis determinativas de modo que el estar sometido al régimen de la Ley de Crédito Agrícola, viene a ser el distintivo común de los sujetos mencionados en la última fracción del referido artículo 12º.

Hecha la exposición anterior y teniendo en cuenta, pues, los antecedentes de la norma, la interpretación y la aplicación jurídica actual del precepto, a lo menos refiriéndose a las fracciones I y II creemos que no debe restringirse ni ampliarse sino mantenerla en sus términos de acuerdo con los criterios abundantemente manifestados por el H.-Consejo Técnico del Instituto y por las autoridades laborales, fiscales y de Amparo, que han intervenido en su concreta aplicación.

Así las cosas, la Ley Federal del Trabajo, en su artículo 20 prescribe: "Se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario".

"Contrato individual de trabajo, cualquiera que sea su forma o denominación, es aquel por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario."

"La prestación de un trabajo a que se refiere el párrafo primero y el contrato celebrado produce los mismos efectos."

De acuerdo con esta disposición, toda persona que realice trabajo subordinado en las condiciones que la misma norma señala debe ser sujeto del régimen del Seguro Social obligatorio, específicamente para el ramo que se está examinando.

Esa regla general debe irse adaptando a los casos que la realidad presenta y en atención a ello y como un mero apuntamiento (de por sí es

tá harto visto en cualquier tratado de Derecho del Trabajo), se señalan algunas clases de sujetos incluidos y de otros exclusivos, no obstante que satisfagan aquél presupuesto.

El artículo 35 dice: "Que las relaciones de trabajo pueden ser-- para obra o tiempo determinado o por tiempo indeterminado. A falta de-- estipulaciones expresas, la relación será por tiempo indeterminado."

Los artículos que siguen puntualizan los casos que derogan la--- regla general establecida.

De ahí se llega fácilmente a concluir que habrá trabajadores per-- manentes, temporales y por obra determinada.

Los trabajadores suplentes o sustitutos tendrán, en consecuencia la característica de permanentes, temporales o de obra determinada, se-- gún la calificación que se haga del trabajador a quien sustituyen. Y--- aunque el suplente fuese de categoría permanente, no con ello se quería significar que sustituyera permanentemente al titular del puesto, por-- que ahí el problema se traslada a la existencia de una vacante definiti-- va, lo que no es el concepto a estudio.

El trabajador de temporada, precisamente por estar a disposición del patrón en las temporadas de trabajo y ello exige su permanencia en-- el mismo (ya se ve que no su continuidad), solocan a estas personas en-- el renglón de los trabajadores permanentes.

A esa misma categoría puede corresponder el trabajador de configu-- ra, respecto del trabajador sindicalizado o no, pues la permanencia, tem-- poralidad o contratación por obra, depende de la naturaleza de la acti-- vidad de la empresa y el trabajo para ella desempeñado.

El trabajador doméstico, que responde a la regla general, a pe-- sar de ello no se encuentra incluido dentro de los del régimen obligato

torio actual del seguro social, porque hay norma expresa que lo somete, según más adelante se verá.

Es una condición igualmente distinta, queda colocado el trabajador del taller o de la industria familiar y los trabajadores a domicilio.

Puede decirse, que los demás trabajadores en trabajos especiales como los cataloga la Ley Federal del Trabajo, si están comprendidos en el Seguro Social Obligatorio de los riesgos de trabajo (Tripulaciones de buques, tripulaciones aeronáuticas, ferrocarrileros, trabajadores de autotransportes, etc. etc. etc.).

El Tribunal Fiscal de la Federación, frente al problema de permanencia o eventualidad, tiene establecido su criterio de la siguiente manera en los casos muy frecuentes de trabajadores llamados transitorios: "Contratos Transitorios en forma sucesiva: La sala estima que cuando uno o varios trabajadores vienen laborando en una empresa por virtud de contratos transitorios, pero en forma sucesiva, deben ser afiliados para los efectos del Seguro Social, porque de otro modo sería factible para toda empresa celebrar contratos temporales para eludir sus obligaciones y privar del beneficio del seguro a los trabajadores" (Expediente 467/958).

Pero asimismo dijo: La Sala es incompetente para determinar los contratos de trabajo y, por lo tanto, no puede resolver si los trabajadores que prestan los servicios, en virtud de los mismos, tienen el carácter de eventuales, por ser a este respecto, exclusiva la competencia de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje" (Expediente 13113/949).

Alguien sostuvo (24) que las cuestiones recientemente señaladas no eran competencia del Tribunal Fiscal ni de la Junta, sino de la autoridad de amparo, opinión que no compartimos porque ante la duda de cali-

(24).- Martínez López, Luis.- El Seguro Social y el Fisco, México 1964, P. 45.

fiar a una relación jurídica como de trabajo subordinado y al tipo de relación o de trabajador que resultase, como permanente, temporal o--- eventual, o como quiera que le llame, ello representa un conflicto laboral y éste, debe ser sometido a la decisión de una Junta de Conciliación y Arbitraje, al tenor de la Fracción XX, apartado "A" del artículo 123 de la Constitución.

Otra innovación de la norma actual del Seguro Social consistiría en que extendió a todos los trabajadores subordinados su régimen obligatorio, con las excepciones que expresamente ello señala, pues la anterior ley los limitó a los trabajadores que dependían del comercio,-- la industria y los transportes, según su exposición de motivos por lo que ahora, ya nos se considerarán excluidos, entre otros, por ejemplo los trabajadores de bufetes de abogados y de las notarías.

Pasando a la fracción II, surge oportuna y explicativa la resolución siguiente del Tribunal Fiscal de la Federación: "Las Sociedades cooperativas de producción sí son sujetas del Seguro Social.- La sala estima que las sociedades cooperativas de producción deben quedar incluidas dentro del régimen de seguridad social y al efecto se expresa en la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social y a propósito de las cooperativas. "que quedan incluidos los miembros de las sociedades cooperativas de producción, porque aunque no tienen las características jurídicas de los obreros asalariados, sí pertenecen al mismo sector de los económicamente activos y agrupados como están en unidades-- de trabajo establecidas para el aprovechamiento de una fuente de producción o para la transformación de materias primas en determinadas industrias, no presentan las dificultades prácticas que otros trabaja

dores, colocados en diferente situación, ofrecerían al ser considerados desde el primer momento, sujetos al sistema. Por las razones antes señaladas y exclusivamente para los efectos del Seguro Social se consideran las sociedades como patrones". Los anteriores razonamientos quedaron--- confirmados por el artículo 3º fracción II de la Ley y si en el caso--- existe disposición expresa que obliga a las sociedades cooperativas de producción a cotizar, en tal sentido resuelve la sala". (Expediente - - 5013/947).

La Ley de Sociedades Cooperativas considera también las de consumo o "Cooperativas de Consumidores" que están al margen del régimen del Seguro, porque la ley no las menciona. Según jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia, las disposiciones que determinan prestaciones fiscales son de estricta aplicación y, en consecuencia, los sujetos deben estar citados expresamente en la ley o considerados en la situación jurídica o de hecho que la misma prevé para que la carga tenga causa legal (25).

La fracción III del mismo artículo 12, determina que los sujetos obligatoriamente incorporados al régimen son los que están organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola.

Esta diferenciación que introduce la norma, obedece a la intención expresada en la exposición de motivos de la ley que se comenta, de la siguiente manera: "Se ratifican preceptos de la Ley vigente al definir como sujetos de aseguramiento a los ejidatarios, pero se agrupan en forma más detallada tomando en cuenta sus distintas características en relación a los sistemas de cultivo y de crédito, así como otros factores

(25).- Idem al 24, P.P. 38 y 39.

que influyen en su rendimiento económico, para adoptar formas de seguro congruentes con estas peculiaridades" (26).

Hasta aquí podría decirse que pueden ser razonablemente válidos los conceptos que sostienen la idea de "riesgo de trabajo" concretada en la Ley Federal del Trabajo, por la prolongación que de la idea de trabajador contiene la nueva Ley del Seguro Social para los sujetos señalados en su artículo 12. Pero no debe dejar de apuntarse que esa aparente asimilación de sujetos que no son trabajadores jurídicamente subordinados, a quienes sí lo son, tiene su explicación en la estructura de cuotas y de beneficios instaurada por la Ley del Seguro Social, que se funda en el salario como medida de unas y de otros.

2.- REGIMEN OBLIGATORIO DIFERIDO .

En este apartado queda el tratamiento de todos los demás sujetos del régimen obligatorio de riesgos de trabajo y, naturalmente, en comparación con la ley del seguro social anterior, todos los casos constituyen innovaciones legislativas importantes para el derecho mexicano de la seguridad social.

La base o punto de partida, siguiendo un método de interpretación sistemático, es el artículo 13 de la nueva ley que contiene la regla general, dentro de la cual debieran encontrarse todos esos sujetos, para luego examinar las disposiciones existentes en los capítulos especiales destinados a la regulación del aseguramiento de cada uno de ellos, de acuerdo con el principio jurídico de que una norma especial deroga la norma general.

Dice el artículo 13 invocado:

(26).- Ley del Seguro Social, 1973, edición del IMSS. P. 20.

"Igualmente son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

I.- Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;

II.- Los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón de fideicomisos;

III. Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios que, para la explotación de cualquier tipo de recursos, estén sujetos a contratos de asociación, producción, financiamiento y otro género similar a los anteriores;

IV.- Los pequeños propietarios con más de veinte hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, aún cuando no estén organizados crediticiamente;

V.- Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios--no comprendidos en las fracciones anteriores; y

VI.- Los patronos personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta Ley.

El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, determinará, por decreto, las modalidades y fecha de implantación del Seguro Social en favor de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo, así como de los trabajadores domésticos".

Comienza a observarse la diferenciación que hace la ley de aquellos casos, en cuanto dice:

"Artículo 14.- Se implanta en toda la República el régimen del Seguro Social obligatorio, con las salvedades que la propia ley señala...".

Por otra parte, en su artículo 16 dispone: "A propuesta del Instituto, el Ejecutivo Federal fijará, mediante decretos, las modalidades al

régimen obligatorio, que se requiera para hacer posible el más pronto disfrute de los beneficios del Seguro Social a los trabajadores asalariados del campo, de acuerdo con sus necesidades y posibilidades, las condiciones sociales y económicas del país y las propias de las distintas regiones". "En igual forma se procederá en los casos de ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios".

Una innovación sumamente interesante, respecto al aseguramiento obligatorio a que dichas normas someten a los sujetos mencionados, es la prevención del artículo 18 que dice: "En tanto no se expidan los decretos a que se refiere el artículo 13, los sujetos de aseguramiento en el comprendidos, podrán ser incorporados al régimen en los términos previstos en el capítulo VIII del presente título".

Dicho capítulo se refiere a la "Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio".

Es precisamente esa incorporación voluntaria un cambio muy característico de la ley.

Mediante ella y sin esperar los Decretos del Ejecutivo, los sujetos interesados en incorporarse al régimen pueden dar su voluntad para que les sea aplicada la ley en el período de inscripción que el Instituto determine, sin necesidad de acudir a Decreto del Ejecutivo. Esto es, dichos sujetos dan su voluntad para incorporarse, pero una vez incorporados, les será aplicable íntegramente el régimen obligatorio, con las modalidades y salvedades que la misma ley previene (artículos 198 y 199).

Además la ley contiene una excepción general (artículo 202), que consiste en que no procederá el aseguramiento voluntario cuando de manera previsible éste pueda comprometer la eficacia de los servicios---

que el Instituto proporciona a los asegurados en el régimen obligatorio.

Atentas, pues, esas reglas generales, se abordan en seguida las--
 cuestiones relativas a cada sujeto asegurable.

De los considerados en la fracción I del artículo 13, o sean los
 trabajadores en industrias familiares y los independientes como profe--
 sionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no---
 asalariados, habla la Sección Tercera del precitado capítulo VIII, de--
 los artículos 206 al 209, y haciendo un recorrido por todos ellos, se--
 llega a la conclusión de que dichos sujetos no pueden ser incorporados--
 al régimen obligatorio del ramo de seguro por riesgo de trabajo, inter-
 pretando, a contrario sensu, la fracción III del mencionado artículo---
 206, que dice: " El aseguramiento comprende las prestaciones en especie
 del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, disminuyéndose las---
 cuotas obreropatronesales en la proporción correspondiente a los subsi---
 dios. Asimismo comprende las prestaciones del ramo de invalidez, vejez,
 cesantía en edad avanzada y muerte".

Claramente se advierte que no fué previsto para estos casos el--
 ramo de riesgos de trabajo.

Por lo que hace a los sujetos considerados en las diversas frac--
 ciones de la II a la V del artículo 13 aludido, o sean los ejidatarios,
 comuneros, y pequeños propietarios, respecto de los cuales se establecen
 normas especiales en la Sección Cuarta del Capítulo VIII antedicho, se--
 concluye que en cuanto al ramo de seguro de riesgos de trabajo, son incor-
 porados con cierta modalidad, es decir, que su incorporación no es ín-
 tegra, pues sólo tendrán derecho a la atención médica, según lo dispone
 expresamente el artículo 212, fracción V, de la nueva ley.

Si todo lo dicho constituye una novedad, no puede menos que afig

mar que la mayor de todas es la relativa a la incorporación de los patrones personas físicas y es el renglón relativo a los riesgos de trabajo el que supera la doctrina y la legislación existentes hasta la fecha.

La fracción VI del artículo 13 dice: "Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta ley".

El artículo 216, ubicado en la Sección Quinta del repetido capítulo VIII, dispone que el patrón persona física a que ya se hizo mención, "tendrá derecho a todas las prestaciones de los ramos de los seguro de Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad e Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte".

Finalmente, los trabajadores domésticos, a que hace mención la parte final del artículo 13, son regulados por normas especiales en la Sección Segunda del Capítulo VII (artículo 203, 204 y 205), sin que aparezca en ellas alguna salvedad o modalidad, de donde se concluye que el régimen se aplica en su totalidad entre tanto no exista alguna aclaración posterior, esto es, que sí comprende los riesgos de trabajo. Esta idea se encuentra reforzada por la consideración de que los trabajadores domésticos son trabajadores subordinados y, por ende, sometidos a virtud de esa incorporación, a las reglas relativas a riesgos de trabajo.

Todavía la nueva ley, en la Sección Sexta del Capítulo VIII, habla de "otras incorporaciones voluntarias: se entiende que son incorporaciones al régimen obligatorio, ahí comprende a "las personas que empleen las entidades federales, estatales o municipales y los organismos o instituciones descentralizadas, que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, ni en los artículos 12 y 13 de esta ley".

Deja como posible que esa incorporación pueda ser en materia de riesgos de trabajo, ya que el artículo 220 dispone: "La incorporación a que se refiere el artículo anterior, podrá comprender a uno o más de los ramos del régimen obligatorio, con las modalidades que expresamente se pacten".

Esas son, pues, los casos de sujetos del ramo de riesgos de trabajo, contemplados en la nueva ley del seguro social.

Es indudable que con la incorporación de los patrones personas físicas, ya no funcionaría la tradicional teoría de los riesgos de trabajo porque faltaría como elemento fundamental que es el sujeto (patrón), prestara servicios jurídicamente subordinados, caso en el cual sería trabajador y no patrón.

La ley, en este caso que examina, dice haber adaptado "la base de un riesgo socialmente creado, cuyas consecuencias, una vez realizado éste, deben ser socialmente compartidas. De esta manera, al darse un siniestro, el mecanismo de la solidaridad social auxilia y protege al ser humano afectado en su salud y en sus ingresos, ya sea un trabajador subordinado o independiente o bien un patrón individual", según reza su exposición de motivos.

Esa es, a nuestro modo de ver, la principal innovación en materia de riesgos de trabajo que contiene la nueva ley del seguro social.

C A P I T U L O I I I .

DERECHOS Y OBLIGACIONES .

- 1.- FORMA DE DETERMINAR EL RIESGO .
- 2.- PRESTACIONES .
- 3.- OBLIGACIONES .
- 4.- MODIFICACION, SUSPENSION, Y EXTINCION .

C A P I T U L O I I I .
D E R E C H O S Y O B L I G A C I O N E S .

I . - F O R M A D E D E T E R M I N A R
E L R I E S G O .

Esta cuestión es posiblemente la de mayor dificultad conceptual y la de mayor dificultad de aplicación práctica.

Examinando uno a uno los casos en que la Ley del Seguro Social prevé que pueda estar alguna persona dentro de los marcos de aseguramiento de los riesgos de trabajo, se puede plantear esta consideración general:

Es aplicable la teoría del riesgo de trabajo contenida en la Ley Federal del Trabajo de 1970 y que fué acogida por la actual Ley del Seguro Social, textualmente.

Es pertinente hacer notar que la noción sustentada en la exposición de motivos de dicha ley del trabajo, tomada del Profesor francés-- Jorge Ripert, es la siguiente: "el problema se ha desplazado de la responsabilidad a la reparación. Por tanto, ya no importa preguntar si exige alguna responsabilidad subjetiva, directa o indirecta, sino que es suficiente la existencia del daño para que el obrero tenga derecho a la reparación. La democracia moderna repudia la regulación del derecho civil, que funda la responsabilidad sobre la falta cometida, en primer término porque la prueba del daño tiene algo de diabólica, y en segundo lugar-- porque pone el riesgo a cargo de quien no tiene intervención alguna en su creación y en quien no recibe los beneficios que la producción conoce al creador del riesgo; la conciencia democrática, concluye Ripert,-- exige que no se hable más de responsabilidad, sino de reparación, esto, es, el derecho contemporáneo resuelve el problema contemplando a la víctima y no al autor del daño y, en consecuencia, impone a la empresa la-

obligación de repararlo". El profesor Gastón Morín reforzó las anteriores ideas al decir que: "la responsabilidad por los accidentes de trabajo descansa en el derecho del obrero a la existencia, por lo que tiene su justificación en sí mismo, esto es, tiene su fundamento en la presencia del trabajador, cuyo derecho a la existencia debe serle asegurado".

Es también conveniente señalar el desenvolvimiento que dicha Ley da a las consecuencias que esos cambios conceptuales traen consigo: "La primera consecuencia que se traduce de lo expuesto consiste en el cambio de terminología: en el proyecto se habla de riesgo de trabajo, accidentes de trabajo y enfermedades de trabajo. La segunda consecuencia se relaciona con las definiciones de los conceptos que se acaban de mencionar: los riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo del trabajo. La definición de accidente se simplifica y se puso en armonía con las ideas del Proyecto: es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sea el lugar que sea el lugar y el tiempo en que éste se preste; en esta definición conviene hacer resaltar dos circunstancias: primero, que la definición considera como lugar de trabajo no solamente los lugares cerrados en que está instalada la empresa, sino cualquier lugar, la vía pública u otro local, al que se hubiese trasladado al trabajador; en segundo lugar, que el tiempo de trabajo es todo momento en que el obrero esté desarrollando una actividad relacionada con la empresa."

La existencia del vínculo de trabajo jurídicamente subordinado se había venido diciendo hasta el cansancio, es la que determinaba que el-

riesgo sufrido fuera precisamente riesgo de trabajo. Así, el acontecimiento en el lugar de trabajo, en tránsito al trabajo o viceversa, o con motivo del trabajo, es un riesgo de trabajo.

En similares circunstancias puede admitirse dicho riesgo laboral, tratándose de personas que sirvan a administraciones obreras o mixtas, sea que funcionen conforme a derecho o sólo de hecho y en cierto modo, también, a los miembros de sociedades cooperativas de producción, que en muchos casos sí son verdaderos trabajadores y en otras, la Ley del Seguro Social los considera así aunque debido a una ficción que ella misma introduce para mantener la estructura de su régimen.

Esa ficción, la de suponer trabajadores y patrones en donde jurídicamente no los hay y la ausencia de un criterio propiamente jurídico para englobar de acuerdo con los sistemas de seguridad social conocidos hasta la fecha, los casos de los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios agrícolas y ganaderos, agrupados solidariamente de acuerdo con la Ley de Crédito Agrícola, deja viva la aplicación de la teoría del riesgo de trabajo ya analizada, también para estos casos.

Por lo que hace a los trabajadores domésticos, tratándose de verdaderos trabajadores subordinados, la teoría del riesgo de trabajo les es exactamente aplicable.

Pero en lo que respecta a los patrones personas físicas que tengan trabajadores asegurados a su servicio, la cuestión ya no se puede plantear de la misma manera.

Del análisis cuidadoso de cómo ha progresado la extensión del seguro social en México, se desprende que la idea fundamental que ha guiado la aplicación de la Ley en materia de riesgos de trabajo, y que en-

última instancia sería la que apoyara la ficción de que antes se habló, -- es la relativa a que el riesgo de trabajo se sufre cuando se ejercita--- alguna actividad de la empresa y, de esta manera, la aplicabilidad de--- la nueva Ley del Seguro Social sobre patronos personas físicas como sujetos beneficiarios del régimen obligatorio, sólo quedaría limitado. precisamente a los patronos personas físicas que personalmente desarrollasen alguna o algunas de las actividades de su propia empresa, esto es, que en--- virtud de desarrollar su trabajo personal "subordinado a los fines de la empresa", queda en similar situación al trabajador jurídicamente subordinado.

Esto parece confirmarlo la práctica del Instituto Mexicano del---- Seguro Social.

La Subdirección Jurídica y el H. Consejo Técnico de dicho Instituto han establecido el criterio, con fundamento en los casos prácticos que han tenido que resolver el Departamento de Riesgos Profesionales, de que debe considerarse riesgos de trabajo el que sufra alguna persona en relación con la actividad de la empresa, aunque dicha persona, en el momento de sufrirlo no esté desempeñando la labor con la que fue inscrito, sino otra distinta. Es el caso de los dirigentes sindicales que estando en gestiones de su cargo, sufre un accidente sin que estén realizando el trabajo subordinado que aparece en los avisos de inscripción y otros relativos que se dan al Seguro Social y que a pesar de ello ha sido considerado riesgo de trabajo.

De acuerdo también con las estadísticas de inscripción de dicho Ingtituto, el Departamento de Riesgos Profesionales ha llegado a deter--- minar que aproximadamente un 60 % del total de quienes están registrados como patronos, se trata de personas físicas que no tienen más de tres traabajadores a su servicio y que, por consecuencia, seguramente tienen que-- con su trabajo personal en las actividades de la empresa. Y son esos patro-- nes personas físicas, decimos nosotros, a quienes se tuvo la intención de

proteger con la reforma legislativa vigente y con la extensión doctrinaria relativa.

La idea de la comunidad de riesgos y de la comunidad de beneficiarios--referida por William Beveridge en Inglaterra, únicamente a los riesgos de--trabajo y por Oscar G. Ramos Alvarez en México, a todas las contingencias--sociales enmarcadas dentro de los programas nacionales de Seguridad Social parece responder alla idea de solidaridad social en que la Ley vigente fun--da la extensión del régimen de los riesgos de trabajo, inclusive a los pa--trones personas físicas y a los mismos trabajadores independientes, aunque eso sólo se diga en la exposición de motivos, ya que en el desarrollo de--su texto normativo, como ya se vió, excluye a dichos trabajadores indepen--dientes, tal vez con la idea de incorporarlos a dicho régimen de riesgos--de trabajo, posteriormente.

Luego el concepto actual de riesgos de trabajo, contenido en la ley--que se comenta, puede concretarse así: "es el accidente y enfermedad a que está expuesto quien trabaja, en ejercicio o con motivo del trabajo"; con--cepto que después de estudiada su extensión es el que debería contener el--artículo 48 de la ley citada, ya que como se encuentra redactado se refie--re únicamente al que jurídicamente es trabajador, o sea al trabajador subor--dinado.

2.- P R E S T A C I O N E S .

Al hablar de las prestaciones a que tiene derecho una persona al--acaecer un riesgo de trabajo, también veremos las especies del mismo, y--así tenemos que: "Se considera accidente de trabajo, toda lesión orgáni--ca o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, produci--da repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualquiera que--sea el lugar y el tiempo en que se preste.

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

Y enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo."

Según el artículo 53: "No se considerarán para los efectos de esta Ley, riesgos de trabajo los que sobrevengan por alguna de las siguientes causas:

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

II.- Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún persotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico titulado y que el trabajador hubiera exhibido y hecho del conocimiento del patrón lo anterior;

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

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

V.- Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuera responsable el trabajador asegurado."

En los casos señalados en el artículo anterior, el trabajador asegurado tendrá derecho a las prestaciones consignadas en el ramo de Enfermedades y Maternidad o bien a la pensión de invalidez señalada en

la propia ley al respecto, si reúne los requisitos consignados en las disposiciones relativas. Y si el riesgo trae como consecuencia la muerte del asegurado, los beneficiarios legales de éste tendrán derecho a las prestaciones en dinero que otorga el capítulo correspondiente a--- "riesgos de trabajo".

Art. 55.-"Si el Instituto comprueba que el riesgo de trabajo--- fué producido intencionalmente por el patrón, por sí o por medio de--- tercera persona, el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones--- en dinero y en especie que la presente Ley establece, y el patrón quedará obligado a restituir íntegramente al Instituto las erogaciones--- que éste haga por tales conceptos.

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

Por otra parte, el 61 dispone que: "Si el patrón hubiera manifestado un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión a que se refiere este capítulo, de acuerdo--- con el grupo de salario en el que estuviere inscrito, sin perjuicio de que, al comprobarse su salario real, el Instituto le cubra, con base en éste, la pensión o el subsidio. En estos casos el patrón deberá pagarlos capitales constitutivos que correspondan a las diferencias que resulten."

El artículo 62 de la ley en estudio, al hablar de las consecuencias que pueden derivarse de la realización de un riesgo de trabajo nos remite, en lo que respecta a sus tres primeras fracciones, a los previsto por la Ley Federal del Trabajo, por lo que, a continuación las enunciamos:

El artículo 62 , fracción I, dice que "Los riesgos de trabajo pueden producir incapacidad temporal. Relacionado este precepto con la Ley Federal del Trabajo, tenemos:

"Art. 478: Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo."

La fracción II del invocado artículo 62 de la Ley del Seguro Social habla de incapacidad permanente parcial, su correlativo es el artículo 479, de la Ley Federal del Trabajo: "Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar."

Finalmente, la fracción III del propio artículo 62, que habla de incapacidad permanente total, en concordancia con el artículo 480, de la ley laboral así: "Incapacidad permanente total, es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida."

De acuerdo con el Artículo 63 de la Ley del Seguro Social en vigor, "El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- I.- Asistencia Médica, quirúrgica y farmacéutica;
- II.- Servicio de Hospitalización;
- III.- Aparatos de prótesis y ortopedia; y
- IV.- Rehabilitación.

El artículo 65 de la misma ley dice: "El asegurado que sufra un---

riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

I.- Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el cien por ciento de su salario, sin que pueda exceder del máximo del grupo en que estuviese inscrito. Los asegurados del grupo W-- recibirán un subsidio igual al salario en que cotizasen.

El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare la incapacidad permanente parcial o total.

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

| GRUPO | MAS DE | PROMEDIO | HASTA | PENSION MENSUAL |
|-------|----------|----------|----------|-----------------|
| K | \$ 30.00 | 26.40 | \$ 30.00 | \$ 633.60 |
| L | 30.00 | 35.00 | 40.00 | 840.00 |
| M | 40.00 | 45.00 | 50.00 | 1,080.00 |
| N | 50.00 | 60.00 | 70.00 | 1,440.00 |
| O | 70.00 | 75.00 | 80.00 | 1,800.00 |
| P | 80.00 | 90.00 | 100.00 | 2,025.00 |
| R | 100.00 | 115.00 | 130.00 | 2,587.00 |
| S | 130.00 | 150.00 | 170.00 | 3,375.00 |
| T | 170.00 | 195.00 | 220.00 | 4,095.00 |
| U | 200.00 | 250.00 | 280.00 | 5,250.00 |
| W | 280.00 | | | |

Los trabajadores inscritos en el grupo W tendrán derecho a recibir una pensión mensual equivalente al setenta por ciento del salario en que estuvieren cotizando. En el caso de enfermedades de trabajo se tomará el promedio de las cincuenta y dos últimas semanas de cotización, o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor.

Los trabajadores incorporados al sistema de porcentaje sobre el salario conforme al artículo 47 de esta Ley, percibirán pensión equivalente, en los siguientes términos:

El ochenta por ciento del salario cuando éste sea hasta de \$ 80.00 diarios, el setenta y cinco por ciento cuando alcance hasta \$ 170.00 día

rios y el setenta por ciento para salarios superiores a esta última cantidad.

III.- Si la incapacidad declarada es permanente parcial, el asegurado recibirá una pensión calculada conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenido en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecido en dicha tabla; teniendo en cuenta la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad, si ésta es absoluta para el ejercicio de su profesión aún cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuido sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio. Si el monto de la pensión mensual resulta inferior a doscientos pesos, se pagará a opción del asegurado, en substitución de la misma, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido.

Por su parte el artículo 66, dispone que: "la pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total, será siempre superior a la que le correspondería al asegurado por invalidez, suponiendo cumplido el período de espera correspondiente, comprendidas las asignaciones familiares y ayuda asistencial."

Los certificados de incapacidad temporal que expida el Instituto se sujetarán a los que establezca el reglamento relativo, y el pago de los subsidio se hará por períodos vencidos no mayores de siete días, según el artículo 67 del ordenamiento a estudio.

Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total se concederá al trabajador asegurado la pensión que le corresponda, con el carácter provisional, por un período de adaptación de dos años.

Durante ese período, en cualquier momento el Instituto podrá ordenar y por su parte, el trabajador asegurado tendrá derecho a solicitar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión.

Transcurrido el período de adaptación, la pensión se considerará como definitiva y la revisión sólo podrá hacerse una vez al año, salvo que existieren pruebas de un cambio substancial en las condiciones de la incapacidad, todo lo cual lo previene el numerado 68.

Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fué dado de alta y posteriormente sufre una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad de trabajo, tendrá derecho a gozar del subsidio a que se refiere la fracción I del artículo 65 de dicha Ley, en tanto esté vigente su condición de asegurado, cuestión regulada por el 69 y que recoge las ideas ya expuestas de Carlos García Oviedo.

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 70, las prestaciones en dinero a que nos hemos referido, se pagarán directamente al asegurado salvo el caso de incapacidad mental comprobada ante el Instituto, en que se podrán pagar a la persona o personas a cuyo cuidado queda el incapacitado. El Instituto podrá celebrar convenios con los patrones para el efecto de facilitar el pago de subsidios a sus trabajadores incapacitados.

Ahora bien, si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto otorgará a las personas señaladas en este precepto las siguientes prestaciones:

I.- El pago de una cantidad igual a dos meses de salario promedio del grupo de cotización correspondiente al asegurado en la fecha de su fallecimiento. Este pago se hará a la persona, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral. En ningún caso esta prestación será inferior a \$ 1,500.00, ni excederá de la--

cantidad de \$ 12,500.00;

II.- A la viuda del asegurado se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiese correspondido a aquél,--- tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo que estando totalmente incapacitado, hubiera dependido económicamente de la asegurada;

III.- A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre,--- que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo.

IV.- A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre,--- menores de dieciseis años, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiere correspondido al asegurado, tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla los dieciseis años.

Podrá otorgarse o extenderse el goce de esta pensión, en los términos del reglamento respectivo, a los huérfanos mayores de dieciseis años cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen del seguro obligatorio; y

V.- A cada uno de los huérfanos cuando lo sean de padre y madre--- menores de dieciseis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles a que se refiere la fracción anterior, se les otorgará una pensión equivalente a treinta por ciento de la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre y madre y que---

se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

El derecho al goce de las pensiones a que se refieren los dos párrafos anteriores se extinguirá en los mismos términos expresados en las fracciones III y IV de dicho precepto.

Al término de la pensión de orfandad establecida en las fracciones III, IV y V de este artículo, se otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba. (artículo 71).

Por otra parte, el artículo 72 dispone que: "Sólo a falta de esposa tendrá derecho a recibir la pensión señalada en la fracción II del artículo anterior, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el asegurado tenía varias concubinas, ninguna de ellas gozará de pensión."

Según lo dispuesto por el artículo 73; "el total de las pensiones atribuidas a las personas antes señaladas, en caso de fallecimiento del asegurado, no excederá de la que correspondería a éste si hubiese sufrido incapacidad permanente total, y, en caso de exceso, se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.

Cuando se extinga el derecho de alguno de los pensionados, se hará nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones.

A falta de viuda, huérfanos o concubina con derecho a pensión, a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador

fallecido, se les pensionará con una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que hubiere correspondido al asegurado, en el caso de incapacidad permanente total.

Tratándose de la cónyuge o concubina, la pensión se pagará mientras no contraiga nupcias o entre en concubinato, La viuda o concubina que contraiga matrimonio recibirá una suma global equivalente a tres---- anualidades de la pensión otorgada!

Cuando se reúnan dos o mas incapacidades parciales, no se cubrirá al asegurado al asegurado o a sus beneficiarios, una pensión mayor de la que hubiere correspondido a la incapacidad permanente total.

Tanto las pensiones otorgadas por incapacidad permanente total o parcial, cuanto las concedidas por viudez, orfandad y ascendientes se incrementarán periódicamente, en los términos establecidos por el artículo 75 que a continuación se detalla: Art. 75:- "Las pensiones por incapacidad permanente total o parcial con un mínimo del cincuenta por ciento de incapacidad, serán revisadas cada cinco años, a partir de su otorgamiento, para incrementarlas en la forma siguiente:

I. Si en la fecha de su revisión la cuantía diaria de las pensiones es igual o inferior al salario mínimo general que rija en el Distrito--- Federal, se incrementará en un diez por ciento;

II. Si en la fecha de su revisión la cuantía diaria de las pensiones es superior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal se incrementará en un cinco por ciento. En ningún caso el incremento absoluto de las pensiones comprendidas en esta fracción, será inferior al incremento máximo de las pensiones de la fracción anterior.

Para aplicar el porcentaje en los casos de incapacidad permanente parcial, se tomará en cuenta la cuantía que le hubiere correspondido al---

asegurado por incapacidad permanente total.

Para calcular la cuantía diaria de las pensiones a que se refiere este artículo, se dividirá la pensión mensual entre treinta.

3.- OBLIGACIONES .

A este respecto, en términos generales podemos decir que, una vez que se realiza un riesgo de trabajo, el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene la obligación de cubrir las prestaciones en especie y en dinero que señala la ley, al asegurado o los beneficiarios y éstos, por su parte, tienen que acreditar de manera fehaciente su derecho y cumplir con todos los requisitos que, para tal efecto, se exige en la propia ley y sus reglamentos. Así vemos que el artículo 57 dispone que: "El asegurado que sufra algún accidente o enfermedad de trabajo, para gozar de las prestaciones en dinero a que se refiere este capítulo (Riesgos de Trabajo) deberá someterse a los exámenes médicos y a los tratamientos que determine el Instituto, salvo cuando exista causa justificada."

Por otra parte observamos que el artículo 84 prevé: "El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo 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, de conformidad con lo dispuesto en la presente ley, sin perjuicio de que el Instituto otorgue desde luego las prestaciones a que haya lugar."

La misma regla se observará cuando el patrón asegure a sus trabajadores en forma tal que se disminuyan las prestaciones a que los trabajadores o sus beneficiarios tuvieron derecho, limitándose los capitales constitutivos, en este caso, a la suma necesaria para complementar las----

prestaciones correspondientes señaladas en la Ley."

"Los avisos de ingreso o alta de los trabajadores asegurados y los de modificaciones de su salario, entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación de pagar los capitales constitutivos, aún cuando los hubiese presentado dentro de los cinco días a que se refiere el artículo 19 de este ordenamiento."

"El Instituto determinará el monto de los capitales constitutivos y los hará efectivos en la forma y términos previstos en esta Ley y sus reglamentos,"

A su vez el artículo 85 aclara: "Los patrones que cubriesen los capitales constitutivos determinados por el Instituto en los casos previstos por el artículo anterior, quedarán liberados, en los términos de esta Ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos de trabajo, establece la Ley Federal del Trabajo, así como de la de enterar las cuotas que prescribe la presente Ley. por el lapso anterior al siniestro, con respecto al trabajador accidentado y el ramo de seguro de Riesgos de Trabajo."

El sostenimiento de este ramo provendrá de las cuotas que aporten los patrones y en su caso los sujetos que resulten obligados a su pago en la incorporación voluntaria al régimen obligatorio."

Tal cuota será una proporción de lo que la propia empresa pague por el mismo período fijado por el Instituto, en el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, porcentaje que depende de la clase y grado de riesgo, según la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores, sin que para fijar los índices se tomen en cuenta los riesgos de trabajo "in itinere". (arts. del 77 al 82).

Precisamente con relación al índice de frecuencia, respecto del de gravedad de la totalidad de las empresas comprendidas en una actividad sirven, ahora, según reglas de la Ley y no del Reglamento, para pasar a la empresa a una clase superior o inferior inmediata, en el plazo de 3 años, salvo que por la experiencia registrada, la Asamblea General autorice al Consejo Técnico para promover la revisión de clase de riesgo en cualquier tiempo. (art. 83).

La ley mantiene la disposición de que la contabilidad del ramo de riesgos de trabajo se lleve por separado de los demás ramos del seguro (art. 87) y es norma novedosa la que establece la composición de los capitales constitutivos, con lo cual se pretende disipar la objeción a la constitucionalidad del pago opuesta por los patronos en razón de que esa obligación pecuniaria y fiscal, no se encontraba determinada en la ley misma sino genéricamente en el Reglamento de Pago de cuotas.

Dice así el artículo 86: "Los capitales constitutivos se integran con el importe de alguna o algunas de las siguientes prestaciones:

- I.- Asistencia médica;
- II.- Hospitalización;
- III.- Medicamentos y material de curación;
- IV.- Servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento;
- V.- Intervención quirúrgicas;
- VI.- Aparatos de prótesis y ortopedia;
- VII.- Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso;
- VIII.- Subsidio pagados;
- IX.- En su caso, gastos de funeral;

X.- Indemnizaciones globales en sustitución de la pensión en los términos de la última parte de la fracción III del anterior artículo 65 de esta Ley; y

XI.- Valor actual de la pensión, que es la cantidad calculada a la fecha del siniestro y que, invertida a una tasa anual de interés compuesto del cinco por ciento, sea suficiente, la cantidad pagada y sus intereses, para que el beneficiario disfrute la pensión durante el tiempo a que tenga derecho a ella, en la cuantía y condiciones aplicables que determina esta Ley, tomando en cuenta las posibilidades de reactividad, de muerte y de reingreso al trabajo, así como la edad y sexo del pensionado.

Finalmente en los artículos del 88 al 91, se organizan novedosamente ciertas normas destinadas a facultar al Instituto para dar servicios de carácter preventivo, a fin de reducir al máximo los riesgos de trabajo entre la población asegurada, coordinándose para ello con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Dicha coordinación, entendemos, también deberá hacerse con la Sra. de Salubridad y Asistencia y aún con otras instituciones como el ISSSTE; en la realización de programas nacionales de Seguridad Social y por aplicación del Código Sanitario o de otras leyes.

4.- MODIFICACION , SUSPENSION , Y EXTINCION .

Sin pretender agotar todos los casos de modificación, suspensión y extinción de derechos y obligaciones, me limitaré a señalar algunos, ejemplificativos de esas situaciones.

Son modificativos ciertos hechos o actos jurídicos previstos por la ley, realizados por los sujetos ya examinados, tales como los cambios

de salario cuando producen cambio de grupo de cotización; el cambio de las condiciones de seguridad e higiene de las empresas para ser reclasificadas por su clase y grado de riesgo; el cambio de estado patológico o de la invalidación del sujeto que le originan un cambio en el derecho a la prestación consecuente y a la revisión del grado de invalidez; las sentencias sobre estado civil y sobre alimentos, por su influjo sobre las prestaciones y, naturalmente, los pactos que se celebren en los contratos colectivos de trabajo y que prevén hechos o actos modificativos.

Como ejemplo de suspensión, podrían citarse la interrupción del tratamiento, la negativa a hospitalización, resistirse a las investigaciones médico económico sociales., los pactos en los contratos colectivos y en los seguros adicionales que conforme al artículo 226 y siguiente, pueden abrazar los riesgos de trabajo y finalmente, las normas que sobre conservación y reconocimiento de derechos contienen los artículos 182 y 183 de la ley, que dicen: "Art. 182.- Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen del Seguro Obligatorio, conservarán los derechos que tuvieren adquiridos a pensiones en los seguros de invalidez, vejez-cesantía en edad avanzada y muerte, por un período igual a la cuarta--- parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contado a partir de la fecha de su baja.

Este tiempo de conservación de derechos no será menor de 12 meses.

Las disposiciones anteriores no son aplicables a las ayudas para gastos de matrimonio y de funeral, incluidas en este capítulo.

Art. 183.- Al asegurado que haya dejado de estar sujeto al régimen del Seguro Social y reingrese a éste, se le reconocerá el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores, en la forma siguiente:

I.- Si la interrupción en el pago de cotizaciones no fuese mayor de tres años, se le reconocerán todas sus cotizaciones;

II.- Si la interrupción excediera de tres años pero no de seis,--

se le reconocerán todas las cotizaciones anteriores cuando, a partir-- de su reingreso, haya cubierto un mínimo de veintiseis semanas de nuevas cotizaciones;

III.- Si el reingreso ocurre después de seis años de interrup-- ción, las cotizaciones anteriormente cubiertas se le acreditarán al-- reunir cincuenta y dos semanas reconocidas en su nuevo aseguramiento; y

IV.- En los caso de pensionados previstos por el artículo 123,- las cotizaciones generadas durante su reingreso al régimen del Seguro-- Social se le tomarán en cuenta para incrementar la pensión, cuando de-- je nuevamente de pertenecer al régimen; pero si durante el reingreso hu-- biese cotizado cien o más semanas y generado derechos al disfrute de-- pensión distinta de la anterior, se le otorgará sólo la mas favorable."

"En los casos de las fracciones II y III, si el reingreso del ase-- gurado ocurriera antes de expirar el período de conservación de derechos establecido en el artículo anterior, se le reconocerán de inmediato to-- das sus cotizaciones anteriores."

El cumplimiento de una obligación la extingue. El incumplimien-- to hace nacer la responsabilidad consecuente y la posible exigencia eje-- cutiva o jurisdiccional.

La Nueva Ley organizó en un capítulo especial, las normas rela-- tivas a la prescripción y ahí estableció lo siguiente: "Art. 176.- El-- derecho del Instituto a fijar en cantidad líquida los créditos a su fa-- vor, se extingue en el término de cinco años, no sujeto a interrupción-- ni suspensión, con ado a partir de la fecha de la presentación por el-- patrón del aviso o liquidación o de aquella en que el propio Instituto-- tenga conocimiento del hecho generador de la obligación.

Art. 277.- La obligación de enterar las cuotas vencidas y los

capitales constitutivos, prescribirá a los cinco años de la fecha de su exigibilidad.

La prescripción se regirá en cuanto a su consumación por interrupción, por las disposiciones aplicables del Código Fiscal de la Federación

Art. 278.- Las cuotas enteradas sin justificación legal serán de vueltas por el Instituto sin causar intereses, cuando sean reclamadas--- dentro de los cinco años siguientes a la fecha del entero correspondiente. El Instituto podrá descontar el costo de las prestaciones que hubiera otorgado.

Art. 279.- Prescribe en un año la obligación del Instituto de pagar a los interesados:

I.- Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o--- ayuda asistencial;

II.- Los subsidios por incapacidad para el trabajo y por maternidad;

III.- La ayuda para gastos de funeral; y

IV.- Los finiquitos que establece la Ley.

La obligación de pagar la dote matrimonial prescribe en seis meses, contados a partir de la fecha de la celebración del matrimonio".

"Art. 280.- Es inextinguible el derecho al otorgamiento de una--- pensión, ayuda asistencial o asignación familiar."

A los doce meses caducara el derecho a solicitar la continuación--- voluntaria en el Régimen Obligatorio, a partir de la fecha de baja - - - (Art. 195) y dicha continuación concluirá según el artículo 196, por declaración expresa firmada por el asegurado, por dejar de pagar las cuotas durante tres bimestres consecutivos y por ser dado de alta nuevamente en el régimen obligatorio en los términos del artículo 12.

Las recetas de medicinas caducarán a las 72 horas de expedidas según el reglamento de Servicios Médicos.

Y, finalmente otros hechos o actas jurídicos extintivos esparcidos en la ley podrían ser, llegar a determinada edad, la celebración de matrimonio, vivir en concubinato, etc.

El modesto estudio realizado hasta este punto, nos conduce a--- las siguientes conclusiones:

CONCLUSIONES .

C O N C L U S I O N E S .

PRIMERA.- El concepto del riesgo de trabajo ha tenido una connotación médica biológica preponderantemente, desde su origen hasta nuestros días.

SEGUNDA.- Jurídicamente, el concepto de riesgo de trabajo, tuvo como hipótesis, la existencia de un vínculo de trabajo subordinado y que, además, lo sufriera o lo pudiera sufrir el trabajador subordinado a un patrón.

TERCERA.- La Ley del Seguro Social mexicana de 1973, introduce varios cambios trascendentales en el concepto de riesgo de trabajo respecto a lo señalado en las dos conclusiones anteriores:

a) De un contenido médico biológico, evoluciona a un contenido económico y sociológico, o concerniente a otras disciplinas, como lo demuestran las nociones de "mercado de trabajo", "pérdida o disminución de la capacidad de ganancia", "aptitud psicológica", etc.

b) De una limitación conceptual al trabajador subordinado y al vínculo que lo une con su patrón, lo extiende a sujetos que no son trabajadores subordinados y, por consecuencia,-- hace innecesario el concepto de contrato o de relación individual de trabajo para enmarcar el riesgo.

CUARTA.- El fundamento para atribuir las causas o las consecuencias del riesgo de trabajo, ha pasado en las leyes del trabajo por muchas etapas, cada una correspondiente a una idea conforme a la cual podía fincarse la obligación principal de pagar el daño, ese es, creemos, el problema al que se trató de dar-- solución desde la teoría de la culpa hasta la teoría de la--

la reparación.

QUINTA.- En las mismas leyes del trabajo esa preocupación de pagar el daño, estructurada en sus regímenes principalmente sólo sistemas indemnizatorios, del pago de una suma global de dinero o se pagaba la atención médica y los implementos curativos. Sólo en los últimos tiempos comenzarán a aparecer en las leyes del trabajo, algunas medidas preventivas como obligatorias y algunas ideas de rehabilitación de trabajadores.

SEXTA.- Las leyes del Seguro Social estructuran en vez de un sistema indemnizatorio, del pago de una suma global, un sistema de pagos periódicos, sean pensiones o subsidios; proveen de un régimen más o menos completo de atención médica y elementos curativos y cada vez más se fincan en sistemas preventivos y mejoradores, incluidos la rehabilitación, la capacitación y otros servicios extensivos a la familia.

SEPTIMA.- La Nueva Ley del Seguro Social, hace más patente la adopción de esos métodos como normas jurídicas que tratan por separado y coordinadamente, la complejidad del riesgo de trabajo, ampliando las prestaciones, definiendo mejor los sujetos del régimen y las obligaciones y cambiando el fundamento que había servido para sustentar el pago del daño, por otro más extenso que es el de la solidaridad social y que ve no sólo el pago sino la atención integral del riesgo.

OCTAVA.- Como México desarrolló sus regímenes del Seguro Social, a partir del trabajo subordinado y no de la asistencia, tanto en la ley anterior como en la vigente se acoge en su texto para definir al riesgo de trabajo, al concepto elaborado en la Ley Federal del Trabajo de 1970 y hace depender del sala-

rio, las prestaciones económicas.

NOVENA.- Como tanto el régimen obligatorio actual como el diferido en materia de riesgos del trabajo, la Ley del Seguro Social vigente los hace depender del nuevo fundamento que le da a la obligación de atender el riesgo, y que es extenso, debiera hablarse también de un nuevo concepto que sirviera de medida a las prestaciones, como por ejemplo ingreso en vez de salario y de una nueva definición de riesgo de trabajo.

DECIMA.- Nos parece que esa nueva definición puede intentarse así: "Riesgo de Trabajo es el accidente y enfermedad a que está expuesto quien trabaja, en ejercicio o con motivo del trabajo". Este concepto puede aplicarse aún a quienes no son trabajadores subordinados y que sí son con sujetos del seguro obligatorio de riesgos de trabajo en la vigente Ley del Seguro Social.

F I N .

B I B L I O G R A F I A .

Ley del Seguro Social, 1973. Edición del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Ramos Alvarez, Oscar G, La Seguridad Social en el Derecho, México.

De la Cueva, Mario, Derecho Mexicano del trabajo, México 1964.

Trueba Urbina, Alberto, Nuevo Derecho del Trabajo, México 1970.

Castorena, J. Jesús, Manual de Derecho Obrero, México 1971.

Guerrero, Euquerio.- Manual de Derecho del Trabajo, México. 1971.

La Evolución de la Seguridad Social, Instituto de Investigaciones Sociales de la U. N. A. M. México 1964.

Ramos Alvarez, Oscar G. Que es la Seguridad Social, en Revista - Mexicana del Trabajo, Marzo de 1968.

García Oviedo, Carlos, Tratado Elemental de Derecho Social, Madrid, España, 1946.

Manual de Seguridad Social, Santiago de Chile, 1944.

Compilación de Normas Internacionales de Seguridad. Comité Interamericano de Seguridad Social, México 1960, P

Accidentes de Trabajo, Buenos Aires, 1943.

Sachet Adrien, Tratado Teórico Técnico Práctico de la Legislación Sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Buenos Aires, Arg. 1945.

Sociología de la Seguridad Social, Instituto de Investigaciones Sociales U.N.A.M., México 1964.

Martínez López, Luis, El Seguro Social y el Fisco, México 1964.