

840
20.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

**EL SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA
ADQUIRIDA COMO ENFERMEDAD Y SUS
CONSECUENCIAS DENTRO DEL
DERECHO DEL TRABAJO**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
E R I C R O E L P A V O N**

DIRECTOR: DR. HUGO ITALO MORALES SALDAÑA



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**FACULTAD DE DERECHO
SECRETARIA ADJUNTA DE
EXAMENES PROFESIONALES**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE.

EL SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA COMO ENFERMEDAD Y SUS CONSECUENCIAS DENTRO DEL DERECHO DEL TRABAJO.

INTRODUCCION.

CAPITULO I.- RIESGOS DE TRABAJO.

- 1.- Antecedentes Históricos en México.
- 2.- Enfermedades en General.
- 3.- Infortunios de Trabajo en la Ley Federal del Trabajo.
- 4.- Consecuencias de los Riesgos de Trabajo.
- 5.- Clasificación de los Infortunios de Trabajo.

CAPITULO II.- EL SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA.

- 1.- El Problema del SIDA.
- 2.- Los Virus.
- 3.- Mecanismos de Defensa.
- 4.- Medios de Transmisión.
- 5.- Métodos de Detección.
- 6.- Medidas de Prevención.
- 7.- Posibilidad de Una Vacuna.
- 8.- El SIDA en México.

CAPITULO III.- CONDICIONES LEGALES ESTABLECIDAS EN CASOS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE ACUERDO A LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

- 1.- Monto de las Indemnizaciones.
- 2.- Causas Excluyentes de Responsabilidad.
- 3.- Formas de Prevención.
- 4.- Suspensión de la Relación de Trabajo.
- 5.- Terminación de la Relación Laboral.

CAPITULO IV.- LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

- 1.- Regímenes de Seguridad Social.
- 2.- Riesgos de Trabajo.
- 3.- Efectos de los Riesgos de Trabajo.
- 4.- Tratamiento que da el Instituto Mexicano del Seguro Social a Aquellas Personas Infeccionadas por el Virus del VIH.
- 5.- Capitales Constitutivos.

CONSIDERACIONES FINALES.

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

INTRODUCCION.

El hablar de un tema tan controvertido y del cual se sabe tan poco hasta la fecha, no es una tarea fácil, por lo tanto la relación que se tiene de dicha enfermedad en el campo del derecho, resulta muy compleja e interesante.

En el presente trabajo, trataremos de hacer ver la problemática que existe en nuestro País en relación con los enfermos de SIDA, analizando en un principio los conceptos e ideas de las que se valió el legislador así como el marco jurídico que dió origen a la reglamentación de los accidentes y enfermedades, en el que se buscaba les fuera brindada atención a las personas que sufrieran de éstas, ya fuere como consecuencia del trabajo desempeñado o como padecimientos naturales, ya que el patrón en la mayoría de los casos es responsable de las mismas.

Por otra parte, la enfermedad causada por el virus del VIH, es relativamente una enfermedad nueva, de la cual no existe cura ni remedio alguno para aquellas personas infectadas por el mismo, razón por la cual trataremos de estudiar su trascendencia en el campo del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, para que de ésta manera se busque una solución y se le preste atención a todas aquellas personas infectadas por el virus, pues aunque las mismas fatalmente mueren, consideramos pertinente establecer la ayuda y el cuidado de los mismos, tal y como veremos en detalle a lo largo del presente trabajo.

Asimismo, es de suma importancia el hecho de que pueda existir un control sobre todas aquellas personas que poseen al virus del VIH, ya que de ésta manera se pueden establecer los programas y los sistemas profilácticos para aquellas personas sanas que tienen relación o contacto directo con las personas infectadas ya sea a consecuencia del trabajo o por cualquier otro medio; consideraciones que tendrán una base jurídica adecuada y de las cuales se pretende buscar una solución para evitar ésta enfermedad a la que todos estamos expuestos.

Finalmente, siguiendo el mismo orden de ideas, trataremos de establecer los razonamientos que estimamos necesarios para poder lograr un enfoque real y humano de éste azote de la humanidad que llamamos el SIDA.

CAPITULO I

RIESGOS DE TRABAJO.

1.- ANTECEDENTES HISTORICOS EN MEXICO.

Fue en la época colonial cuando surge el estudio de los riesgos de trabajo, apareciendo de esta manera el primer antecedente en América.

Durante esa época las leyes que tenían vigencia eran las leyes de Indias; "... dictadas por la Corona Española durante los siglos XVI y XVIII, bajo el reino de Isabel la Católica, leyes que estuvieron destinadas a proteger al indio de América de la injusticia a que estaban sometidos por los conquistadores, este orden legislativo, contempló fundamentalmente las siguientes disposiciones: la idea de la reducción de la jornada de trabajo, la jornada de 8 horas, los descansos semanales originalmente establecidos por motivos religiosos, el pago del séptimo día, la protección al salario cuyo pago debía ser en efectivo oportuno e íntegro, la protección en el trabajo de las mujeres en cinta, la protección contra labores insalubres y peligrosas, la obligación de proporcionar casas higiénicas, atención médica obligatoria y descanso pagado por causa de enfermedad ..."¹

"... Por otra parte, la legislación de Indias consigno algunas medidas para prevenir los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, prohibiendo que los indios pertenecientes a climas fríos fueran llevados a trabajar a zonas cálidas; que los menores de 18 años acarrearan mercancías; asimismo se obligaba a los patrones explotadores de la coca y el añil, a tener médicos cirujanos bajo sueldo para atender a los accidentados y enfermos ..."²

De lo anterior, nos podemos dar cuenta que las leyes de Indias se encontraban muy adelantadas a su época, puesto que se preocupaban por la vida y asistencia de los indígenas trabajadores, desgraciadamente, estas medidas se pierden durante la época Independiente reapareciendo más tarde y trascendiendo así en el trabajo de los obreros.

¹.- DE BUEN L. NESTOR. Derecho del Trabajo Tomo I, Cuarta Edición, Ed. Porrúa, México, 1981, Pg. 266 a 268.

².- KAYE J. DIONISIO. Los Riesgos del Trabajo. Aspectos Teóricos y Prácticos, Ed. Trillas, México, 1985, Pg. 23.

Ahora bien por lo que respecta a nuestro País, "... la protección de los riesgos de trabajo, se inicia a principios de este siglo con el Programa y Manifiesto a la Nación Mexicana de la Junta Organizadora del Partido Liberal Mexicano, suscrito en San Luis Missouri el 1o de Julio de 1906, por los hermanos Flores Magón, Juan Sarabia, Librado Rivera y otros, mismo que señalaba en su artículo 25, la obligación de los dueños de minas, fábricas y talleres a mantenerlos higiénicos y seguros, asimismo en su artículo 27, obligaba a los patrones a indemnizar a los trabajadores por accidentes de trabajo.

Esta medida fue propuesta por la clase obrera por conducto del Partido Liberal Mexicano, ya que anteriormente las medidas de protección se relacionaban con la vida de los indígenas de una manera general, puesto que se velaba sobre la sobrevivencia de los mismos y no así por sus derechos como trabajadores.

Por su parte, José Vicente Villada, en el Estado de México, al igual que Bernardo Reyes en Nuevo León, trataron de iniciar una reforma de los cuerpos legislativos y de las situaciones reales que se presentaban en aquella época en beneficio de los trabajadores, evitando mediante una rudimentaria legislación laboral, los problemas de las familias de los trabajadores derivados de los Riesgos de Trabajo ... "3

Toda vez que es un acto de humanidad el sancionar por ley a aquellos patrones que reciban el servicio de obreros y los indemnicen de los perjuicios que sufran, cuando, por verdadera desgracia y sin culpa alguna de su parte, sean víctimas, con motivo del trabajo que se les consagra, de algún accidente que traiga como lamentable consecuencia la muerte de dicho obrero o lesiones mas o menos graves, que impidiéndole continuar con sus cotidianas labores, le sumerjan, lo mismo que a su desventurada familia, en todos los horrores de la más honda miseria.

A este respecto es importante señalar que hasta ese entonces las legislaciones en relación con el trabajo de los obreros, eran únicamente de carácter Local y no Federal.

3.- ALBERTO TRUEBA URBINA, Nuevo derecho Mexicano del Trabajo, Ed. Porrúa, México 1972, Pg. 4.

Así el 30 de Abril de 1904, José Vicente Villada, Gobernador del Estado de México, establece los primeros indicios de una legislación en materia de accidentes de trabajo en el México Independiente, mediante la Ley del Estado de México, que en su artículo 3o establecía que: "... Cuando con motivo de trabajo que se le encargue a los trabajadores asalariados o que disfruten de sueldo a que se hace referencia en los artículos anteriores así como lo que dispone en el artículo 1787 del Código Civil, sufran estos algún accidente que les cause la muerte o una lesión o enfermedad que les impida trabajar, la empresa o negociación que reciba sus servicios, estarán obligadas a pagar, sin perjuicio del salario que debiera devengar por causa del trabajo los gastos que originen la enfermedad y la inhumación en su caso, y ministrando a la familia que dependía del fallecido, un auxilio igual al importe de quince días de salario o sueldo que devengaba. Se presume que el accidente sobrevino con motivo del trabajo a que el obrero se consagraba, mientras no se pruebe lo contrario ..."⁴

Con la anterior transcripción, se observa la necesidad que existía de proteger al trabajador de los riesgos que éste pudiera sufrir dentro de su jornada de trabajo, obligando de esta manera al patrón al pago de dichos infortunios y a proporcionar ayuda a la familia del accidentado; asimismo es de importancia señalar que la materia de trabajo se regía por los lineamientos del Ordenamiento Común, siendo así muy limitada su aplicación ya que el Derecho Civil se refiere a las cosas y el Derecho del Trabajo es eminentemente social.

Posteriormente el 9 de Noviembre de 1906, en el estado de Nuevo León, aparece la Ley de Accidentes de Trabajo de Bernardo Reyes, misma que reconocía la responsabilidad civil de los patrones que usaban la fuerza del hombre, obligándolos en caso de accidentes que no fueran provenientes de un caso fortuito, negligencia o fuerza mayor, "... al pago de la asistencia médica y farmacéutica a la víctima, por un tiempo no mayor de seis meses y los gastos de inhumación en su caso además de las siguientes: ..."⁵

" I.- Si el accidente hubiere producido una incapacidad completa para todo el trabajo, pero temporal, el propietario abonará a la víctima una indemnización igual a la mitad del sueldo o jornal, desde el día del accidente, hasta el día en que se halle en condiciones de volver al trabajo.

⁴.- ROQUEÑI REMOLINA FELIPE, El Artículo 123, México 1974, Pg. 6. Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

⁵.- KAYE J. DIONISIO ob. cit. Pg. 25.

II.- Si la incapacidad no fuere completa para todo el trabajo, ya tenga el carácter de temporal o de perpetua, la indemnización se regulará, según las circunstancias, entre un veinte y un cuarenta por ciento del sueldo o jornal que percibía la víctima al ocurrir el accidente.

La obligación del propietario en caso de la fracción primera, no excederá de dos años, y de un año seis meses en la fracción segunda.

III.- Si la incapacidad fuere permanente y absoluta, para todo trabajo, el propietario pagará su sueldo íntegro al incapacitado durante dos años.

IV.- Si el accidente ocasionare la muerte de la víctima, el propietaria abonará al cónyuge superviviente como a los descendientes menores de dieciséis años, siempre que unos y otros hayan vivido a expensas de la víctima, el sueldo jornal íntegro de esta de dos años a diez meses según el caso ...”⁶

Asimismo, le ley del 28 de Mayo de 1913, que pretendía remediar el daño procedente del Riesgo Profesional, fue presentada al Congreso de la Unión por los Diputados de Aguascalientes y aunque se encuadraba dentro de las corrientes del derecho común, en su primer artículo consideraba que era obligación de la empresa la asistencia médica y la indemnización del daño que sufriera el obrero, ya que dichos derechos eran irrenunciables.

Por otro lado el proyecto de Reformas al Código de Comercio presentado al Congreso de la Unión en 1913, establecía entre otras, la obligación de los comerciantes para con sus aprendices, trabajadores y empleados, a responder sobre accidentes en el trabajo con motivo de éste, siempre y cuando los infortunios los sufrieran en los talleres, fábricas o establecimientos en los que prestaran sus servicios.

Cándido Aguilar Gobernador del Estado de Veracruz, emitió en 1914 su Ley de Trabajo, en la cual se contemplan los mismos principios fundamentales que se han mencionado en las anteriores legislaciones, ya que han adoptado como principio generador de sus disposiciones lo que se llama el

6.- ROQUEÑI REMOLINA FELIPE, Op. Cit. Pg. 10.

riesgo profesional, que se define: "el riesgo inherente a una profesión o trabajo determinado independientemente de la falta del patrón o del obrero."

Teóricamente el principio descansa en la idea susceptible de recibir las más diversas aplicaciones de que: "todo accidente, hecha abstracción de sus causas posibles y sin tomar en cuenta sus modalidades por la sola circunstancia de que se relaciona con una operación de trabajo, asegura a la víctima el derecho de obtener una indemnización ..."⁷

Así el 11 de Abril de 1914, en el Estado de Yucatán por medio de su Gobernador Salvador Alvarado, se expide la Ley más adelantada en materia de trabajo, higiene, seguridad y accidentes de trabajo; en esta nueva Ley se constituyó una Junta Técnica que se encargaba de estudiar los mecanismos existentes hasta esos días para prevenir los accidentes de trabajo; al igual que en las mencionadas con antelación, el responsable de los accidentes de trabajo era el patrón, pero dicha ley fue la primera que define al accidente de trabajo en su artículo 104, que a la letra dice:

"Artículo 104.- Se entiende por accidente, toda lesión corporal que el operario sufra por ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena", asimismo, mas adelante menciona que "el patrón es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo o en el ejercicio de la profesión que realizan, a menos que el accidente sea debido a fuerza mayor al trabajo en el que se produzca el accidente."

Esta Ley señala también la necesidad del Estado para crear una sociedad mutualista en beneficio de todos los trabajadores, pudiendo los obreros asegurarse contra los riesgos de vejez y muerte, mediante el depósito de pequeñas sumas de dinero ..."⁸

Con la ayuda de esta ley, se empieza a considerar en nuestro País la creación de un seguro que cubriera los gastos de los trabajadores que sufrieran un riesgo de trabajo, para que mas tarde surgiera el Instituto Mexicano del Seguro Social.

⁷- Ibidem Pg. 9.

⁸- IBARRA GUILLERMO, Tesis de los Riesgos Profesionales, en el Derecho Mexicano. Pg. 51. UNAM, México 1989.

"... En Diciembre de 1915, se dictó en el Estado de Hidalgo, la Ley sobre Accidentes de Trabajo de Nicolas Flores, en los mismos términos que las anteriores, salvo una innovación que presenta y que se refiere a que las indemnizaciones por accidentes de trabajo y muerte, serían aumentadas en un veinticinco por ciento, si el responsable del accidente no hubiese tomado todas las precauciones indispensables para prevenir el daño al trabajador.

En el mismo año de 1915, Manuel Aguirre Berlanga, Gobernador interino del Estado de Jalisco, con el objeto de dar mejores soluciones al problema de los riesgos de trabajo, reformó el decreto número treinta y nueve, expedido por éste gobierno el 7 de octubre de 1914, ordenando a los propietarios de toda clase de negociaciones, que pagarán los jornales de los obreros durante todo el tiempo que estos sufrieran alguna enfermedad o accidente ocasionados por el trabajo ..."⁹

Es de gran importancia señalar la necesidad de reformar la Constitución de 1857, en especial en su artículo 5o que se refería al trabajo, estableciendo la obligación de defender la libertad del hombre en relación con el trabajo desempeñado, ya que no podía ser posible el hecho de que en ningún momento se pudiera convenir la renuncia temporal o permanente de ejercer determinada profesión, industria o comercio, justificándose por el interés de la sociedad de combatir los monopolios abriendo campo para la libre competencia, a su vez, establecer una serie de bases Constitucionales en relación con el trabajo, además de plantear en nuestra legislación los problemas del contrato de trabajo, ya que es de vital importancia el cumplir con las urgentes necesidades de la clase trabajadora del País y así poder mantener el equilibrio deseado de las relaciones jurídicas entre los trabajadores y patrones, subordinados a los intereses morales de la humanidad en general y de nuestra nacionalidad en lo particular, que demandan la conservación de la especie y el mejoramiento de su cultura en condiciones de bienestar y seguridad.

Así, como podemos advertir, los gobiernos de cada uno de los Estados, reglamentaban la materia de Trabajo y Riesgos a su voluntad, ya que no existía hasta ese entonces, uniformidad de criterios en relación con los accidentes y enfermedades de trabajo, existiendo únicamente legislaciones Locales, por lo que no fue sino hasta el año de 1917, cuando gracias a la influencia de las diversas legislaciones al respecto y en especial la de la Ley del

⁹- Instituto Mexicano del Seguro Social. Antecedentes de la Ley del Seguro Social. IMSS. México, 1972. Pgs 1 y sigs. Cit Por. DIONISIO J. KAYE. Op Cit. Pg. 28.

Trabajo de Gustavo Espinoza Mireles, Gobernador del Estado de Coahuila, cuando se contempló el 27 de octubre de 1916, que los trabajadores por las labores que desarrollan están expuestos a sufrir enfermedades y accidentes de trabajo, los cuales les podrían traer como consecuencia incapacidades totales o parciales (derivadas de los mismos) dejando al trabajador en un estado de indefensión, al no poder allegarse de los medios necesarios para su subsistencia y la de su familia, ya que si el patrón habría acrecentado su capital gracias a la prestación de servicios de los trabajadores, sería justo que el patrón aportara determinada cantidad a aquel trabajador que sufriera algún accidente.

"... En el capítulo décimo de la citada ley, se encuadraba una avanzada reglamentación en materia de accidentes de trabajo, señalando primeramente a las empresas que daban lugar a la responsabilidad y en la que incluía a todas las industrias, talleres, empresas mineras y cantereras, donde se hiciera uso de una fuerza distinta a la del hombre y se emplearen mas de cinco operarios.

En segundo término, ésta señalaba la responsabilidad civil en la que incurrieran las empresas, comprendiendo el pago inmediato de asistencia médica y farmacéutica, así como el pago del salario íntegro del obrero lesionado por todo el tiempo que durara la enfermedad causada, sin exceder de 6 meses y del pago de inhumación del trabajador en caso de muerte ..."¹⁰

Además de las indemnizaciones a que nos hemos referido anteriormente, los obreros accidentados tenían derecho y el propietario estaba obligado a pagar las siguientes indemnizaciones:

I.- Si el accidente hubiere producido una incapacidad completa para todo el trabajo, pero temporal, el propietario abonará a la víctima una indemnización igual a la mitad del sueldo o jornal, desde el día del accidente, hasta el día en que se halle en condiciones de volver al trabajo.

II.- Si la incapacidad no fuere completa para todo el trabajo, ya tenga el carácter de temporal o de perpetua, la indemnización se regulará, según las circunstancias, entre un veinte y un cuarenta por ciento del sueldo o jornal que percibía la víctima al ocurrir el accidente.

¹⁰.- TRUEBA RUBINA ALBERTO, "Nuevo Derecho del Trabajo" Tercera Edición, Ed. Porrúa. México, 1975. Pg. 344

La obligación del propietario en caso de la fracción primera, no excederá de dos años, y de un año seis meses en la fracción segunda.

III.- Si la incapacidad fuere permanente y absoluta, para todo trabajo, el propietario pagará su sueldo íntegro al incapacitado durante dos años.

IV.- Si el accidente ocasionare la muerte de la víctima, el propietaria abonará al cónyuge superviviente como a los descendientes menores de dieciséis años, siempre que unos y otros hayan vivido a expensas de la víctima, el sueldo jornal íntegro de esta de dos años a diez meses según el caso."¹¹

Por otra parte, la misma legislación contemplaba las causas excluyentes de responsabilidad para el patrón, en los casos en los que los accidentes y enfermedades ocurrieran por causa de fuerza mayor o caso fortuito, así como la negligencia inexcusable de la víctima o por la propia intención del trabajador.

Así pues, cada uno de los Estados formuló su propia Ley en materia de trabajo, incluyendo en dichas legislaciones la reglamentación relativa a accidentes y enfermedades sufridos con motivo del trabajo, estableciéndose en la mayoría de los estados la obligación del patrón de cubrir la atención médica y los gastos funerarios, así como la hospitalización a los familiares enfermos, creando diferentes criterios y problemas jurídicos, los cuales impedían el desarrollo de la industria nacional; motivando a la unificación de las diversas legislaciones para lograr hacer una sola.

Por otro lado, se presentó un proyecto de reforma del artículo 5o Constitucional, incluyéndose dentro del mismo, algunas restricciones a la libertad absoluta del trabajo, por ser ellas necesarias para la conservación del individuo y de la raza, que se funda en el mismo principio que tienen de base las Garantías Individuales: el derecho a la vida, y que se enumeran a continuación.

* Se propuso que la iniciativa del artículo 5o llevara por título "Derecho del Trabajo y de la Previsión Social", ya que a uno y otro se refieren

¹¹. - ROQUEÑI REMOLINA FELIPE . Op. Cit. Pg. 123.

las disposiciones que comprende; además el primer artículo debe de imponer al Congreso y a las Legislaturas la obligación de legislar sobre el trabajo, según las circunstancias locales, dejando a estos cuerpos libertad para adoptar algunas bases más, siempre que no contravengan a las consignadas.

* La necesidad de que la legislación no se limitara al trabajo de carácter económico, sino al trabajo en general, comprendiendo el de los empleados comerciales, artesanos y domésticos entre otros.

* Se propuso el prohibir las labores insalubres de las mujeres y los niños, así como el trabajo nocturno en establecimientos comerciales a unas y otros;

* La necesidad de que los trabajadores participen en las utilidades de toda empresa en la que presten sus servicios. A primera vista, parecerá una concesión exagerada y rigurosa para los empresarios, pero estudiándola con detenimiento, se tendrá que convenir en que es provechosa para ambas partes. El trabajador desempeñará su labor con más eficiencia, teniendo un interés personal en la prosperidad de la empresa.

* Las garantías para la vida de los trabajadores deben extenderse un poco más, imponiendo a los empresarios la obligación de organizar el trabajo de manera tal, que se asegure la salud y la vida de los operarios.

Así como una serie de ideas y razonamientos innovadores que eran necesarios para la vida laboral del País, reformándose dicho artículo 5o Constitucional, ya que finalmente después del movimiento legislativo que existía en todo el país, se logro que el trabajo fuere considerado como una garantía social, hecho que fue estipulado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, título sexto, artículo 123, apartado "A", fracciones XIV y XV, que a la letra dicen:

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

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

El 2 de junio de 1921 el Lic. Alvaro Obregón Presidente de la República en aquel entonces, viendo la necesidad de proteger a la clase trabajadora, así como a sus familias, elaboró un proyecto de ley para crear un Seguro Obrero el cual estaría administrado por el Estado, esto con el fin de velar por los intereses de los Obreros y solucionar sus problemas, evitando de esta manera los continuos choques que existían entre el capital y el trabajo y que únicamente lograban frenar el desarrollo industrial del país; por tal motivo "... se propuso una contribución a cargo del capital igual a un 10% de impuestos sobre todos los pagos que se hicieren por concepto de trabajo, cualquiera que fuera su naturaleza, y el seguro se constituiría por una suma de dinero que el Estado entregaría a los familiares de cada trabajador que muriera, sea cual fuere la causa de la muerte ..."¹²

"... Como resultado de esta preocupación; de los años 1921 a 1929 se discutieron en las cámaras los proyectos para reformar la fracción X del artículo 73 Constitucional y el día 6 de noviembre de 1929 fué aprobada la reforma a esta fracción, otorgando al Congreso de la Unión la facultad de legislar en materia de trabajo cuya aplicación correspondería a las autoridades de los Estados, con excepción de lo relativo a las empresas ferrocarrileras.

Es importante resaltar el hecho de que con esta reforma Constitucional, se aceptó tácitamente la separación del Derecho del Trabajo de la Legislación Común ..."¹³

En el año de 1928 la Secretaria de Gobernación realizó un proyecto de Ley Federal del Trabajo, mismo que fue presentado a la

¹².- Ibidem. Pg. 33.

¹³.- KAYE J. DIONISIO. Op Cit. Pg 31.

Convención Obrero-Patronal, habiendo recibido numerosas críticas por parte del sector empresarial y en el cual se diferenciaba claramente el accidente de la enfermedad, considerando al Riesgo profesional como "aquel al que están expuestos los trabajadores con motivo del trabajo o en ejercicio del mismo" y definiendo al accidente, como "un acontecimiento imprevisto y repentino, producido con motivo del trabajo o en ejercicio de éste, por una causa exterior de origen y fecha determinados y que provoca en el organismo del trabajador una lesión o una perturbación funcional permanente o transitoria", y la enfermedad, como "cualquier afección aguda o crónica, que resulte al trabajador con motivo o en el ejercicio de profesión o trabajo que ejecute."

El 31 de agosto de 1929 el Licenciado Emilio Portes Gil, reformó la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional, la cual consideraba de gran importancia la expedición de una Ley de la Seguridad Social.

Dos años mas tarde, se celebró ante la Secretaria de Industria, Comercio y Trabajo en el año de 1931, una convención obrero patronal, en la cual se presentó un proyecto en el cual se establecían las bases para un código laboral, que después de numerosas reformas, fue aprobado por el Congreso de la Unión, primero por la Cámara de Diputados el 12 de marzo de 1931 y el 4 de agosto del mismo mes y año por la Cámara de Senadores y promulgado por el poder Ejecutivo el 28 de agosto de 1931, con vigencia a partir del 31 de agosto de 1931.

Así, finalmente se logró uno de los acontecimientos más importantes en materia Legislativa en México, ya que gracias a la influencia de las leyes de cada uno de los Estados de la República, donde se empezaron a sentar las bases para la protección de la clase obrera, pasó a ser la primera Ley de carácter Federal en nuestro País, lo que mas tarde influiría para la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social el 15 de enero de 1943.

La legislación mencionada, adoptó en materia de accidentes y enfermedades de trabajo la teoría de la Responsabilidad Objetiva, la cual tiene su fundamento en los artículos 1384 y 1386 del Código Civil Francés, que a la letra establecen:

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

Artículo 1386.- El propietario de un edificio es responsable del daño causado por su ruina, cuando suceda a consecuencia de falta de conservación o por vicio de construcción ..."14

De acuerdo a los artículos señalados nos podemos dar cuenta, que se consideraba responsable a aquél que tiene la cosa bajo su guarda o custodia, por lo cual esta teoría parte del supuesto de que el daño que se le cause a un objeto, debe de ser soportado por el propietario o por aquél que se beneficie con dicho objeto, siendo en este caso y de acuerdo a la teoría anterior responsable el patrón, ya que es el que se beneficia del trabajo prestado.

Es de importancia al mencionar que en el derecho del trabajo no se considera al obrero como una cosa, sino como un ente individual con derechos y obligaciones.

Para esta teoría, la culpa no tiene valor alguno, pues basta con que se establezca que se sufrió el daño y que ésta tenga relación con el trabajo, para que el propietario sea responsable, ya que el propietario de la cosa debe de cuidar y hacerse responsable de la misma y por consiguiente responder de ella.

"... Esta teoría tiene amplio basamento en el Derecho Civil; se funda especialmente en el concepto jurídico de que el daño causado por las cosas, debe ser reparado por sus dueños, o por quien las utiliza o de ellas se sirve ..."15

Nuestro derecho Mexicano del Trabajo, tomo esta teoría a partir de la Constitución de 1917, la cual es su artículo 123 apartado A, Fracción XIV, hace responsables a los patronos de los accidentes y enfermedades de los trabajadores, sufridos con motivo o en ejercicio del trabajo.

Más tarde, la Ley Federal del trabajo de 1931, estableció la responsabilidad objetiva del patrón en su artículo 291.

Dicha teoría fue ampliamente criticada, pues consideraba al trabajador como una cosa, sin tomar en cuenta que se trata de una persona que posee una conciencia propia, piensa y tiene sentimientos, ya que lo único que

14.- Ibidem. Pg. 46.

15.- Ibidem. Pg. 47

resolvía eran intereses patrimoniales y sin que el legislador prestara atención sobre conflictos de orden humano, ya que a las personas no se les puede tratar como cosas, tratándose de un Derecho Social.

Mas tarde, nuestra legislación desechó esta teoría adoptando la del Riesgo Social, la cual establece, que las consecuencias de un infortunio de trabajo no deben recaer sobre la empresa únicamente, sino que deben recaer sobre todo el mundo industrial y aún social, en el que responde la colectividad, esto es sobre todas las empresas.

"... Se estima, de tal manera, que sustituyendo con la responsabilidad objetiva de todas las empresas, la reparación de todos los accidentes de trabajo de cualquiera de ellas, evoluciona hacia un sentido no solamente más amplio hacia la humanización de la empresa, sino que llega necesariamente a un sistema de solidaridad que obliga a determinar en el seguro social obligatorio contra todos los daños, pues no se considera a la empresa totalmente aislada, sino al conjunto de empresas, a la comunidad que constituyen ..."16

Así podemos advertir, que el patrón es el responsable de los accidentes y enfermedades que sufran los trabajadores a su servicio, pues es obligación del mismo el inscribir a sus trabajadores al Seguro Social, pues desde el momento de estar inscritos, este se desliga de toda responsabilidad.

2.- ENFERMEDADES EN GENERAL.

"... La enfermedad es una alteración de la salud, que comporta una serie de características precisas como causas, signos, síntomas, evolución, terapéutica y pronóstico.

Se distingue del síndrome, que es el conjunto de síntomas cuya aparición puede obedecer a causas diferentes y a la afección, que está en general limitada a un órgano o a una función, pero de la que no se presumen ni las causas, ni los síntomas, ni las posibilidades terapéuticas.

16.- Ibidem. Pg. 58

Podemos distinguir así entre enfermedades localizadas o generalizadas, según afecten a una parte o a todo el cuerpo, o por lo menos las reacciones que provocan y entre agudas o crónicas, según que los signos sean acentuados y su evolución a la curación o muerte sea rápida, o bien menos precisos y su evolución lenta, progresiva o regresiva.

Se han realizado muchas tentativas de clasificación racional de las enfermedades. La más aceptada de ellas, es la clasificación etiológica que distingue:

Enfermedades traumáticas, consecuentes a accidentes, aplastamientos, compresiones, etc.;

Enfermedades debidas a agentes físicos: calor, frío, electricidad, radiaciones;

Enfermedades tóxicas, originadas por venenos minerales (arsénico, mercurio, ácidos, álcalis, etc.);

Enfermedades parasitarias, debidas generalmente a helmintos, hongos, etc.;

Enfermedades infecciosas, de tipo microbiano (a estas hay que añadir las *enfermedades producidas por virus filtrables*); *enfermedades discrásicas*, debidas a trastornos metabólicos o funcionales internos, (gota, diabetes, litiasis, obesidad, etc.).

En cuanto a las *enfermedades mentales*, se clasifican desde el punto de vista etiológico, adaptándolas a uno de los tipos precedentes, puesto que los conceptos de neurosis y psicosis *sine materia*, están cada vez más en desuso ..."¹⁷

El Derecho Mexicano no considera a todas las enfermedades como derivadas del trabajo, por lo cual estableció dicha diferenciación en nuestro código laboral, legislándose únicamente sobre aquellas enfermedades y accidentes que sufrieran los trabajadores con motivo del trabajo que

¹⁷.- GRAN ENCICLOPEDIA LAROUSSE, Tomo IV, Ed. Planeta S.A. 1967. Pg. 223.

desempeñan ya que si un trabajador sufre un infortunio en su trabajo, normalmente es considerado como riesgo de trabajo.

3.- LOS INFORTUNIOS DE TRABAJO EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

Con el fin de establecer claramente el concepto de los riesgos de trabajo, podemos tomar las ideas del maestro Martin Catharino, quien nos dice que el infortunio de trabajo "... es todo aquel causado por accidente o enfermedad, directa o indirectamente relacionado con la prestación del trabajo (subordinado) y que tenga por efecto la imposibilidad absoluta o la incapacidad total o parcial, temporal o permanente de la víctima para trabajar ..."18

Por su parte el maestro Cabanellas define al riesgo profesional como: "... un evento al que se encuentran expuestos los trabajadores por causa o razón de la labor o tarea que ejecutan por cuenta ajena, esto es, como consecuencia de su trabajo o durante el ejercicio de este ..."19

En el mismo orden de ideas nuestra Ley Federal del Trabajo, en su capítulo noveno, considera a los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores con motivo de su trabajo como Riesgos de Trabajo, según lo estipula dicha legislación en su artículo 473 que a la letra dice:

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

A este respecto, existen varias teorías que nos hablan sobre la diferenciación que existe entre los accidentes y enfermedades de trabajo.

El maestro Adrien Sachet considera que si bien es cierto que tanto el accidente como la enfermedad de trabajo son el resultado de una causa exterior, la diferenciación se basa en la forma en que esa causa provoca la lesión en la persona del trabajador, puesto que el accidente ocurre de una

18 - CATHARINO MARTIN, "Infortunios del Trabajo" Gaceta del Trabajo, Cit Por Cabanellas Guillermo, Derecho de los Riesgos de Trabajo, Ed. Bibliográfica Omega, Argentina, 1968. Pg. 205

19.- CABANELLAS GUILLERMO Op. Cit. Pg. 205

manera instantánea, imprevista o repentina; mientras la enfermedad se manifiesta de una manera progresiva.

Con el fin de ilustrar las ideas anteriores se podría decir que en el primero de los casos, el trabajador podría sufrir un accidente por causa de un golpe o una caída, en cambio la enfermedad la podríamos considerar como el envenenamiento progresivo de un trabajador por su exposición a productos tóxicos en una fábrica de productos químicos, por el manejo de dichas sustancias y mediante el transcurso del tiempo.

Por su parte el maestro Martín Catharino nos dice que "... El carácter instantáneo de uno y la evolución lenta de la otra, constituyen el factor predominante que permite distinguir, por lo menos en las situaciones extremas entre el accidente del trabajo y la enfermedad profesional para la distinción entre las dos categorías de infortunios laborales existe, pues un doble criterio, el etiológico (en cuanto a la causa) y el cronológico (en cuanto al tiempo) ..."20

Ahora bien, la Ley Federal del Trabajo del año de 1931 en su artículo 285, tomando como base las ideas del maestro Sachet, al respecto estableció:

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

La modificación que existe en nuestro artículo 474 de la Ley Federal del Trabajo vigente, hace que dicho artículo se encuentre mas apegado al apartado "A", fracción XIV del artículo 123 de nuestra Carta Magna, que nos dice:

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

20.- Ibidem. Pg. 436

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

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

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

Como se desprende de la lectura del artículo anterior, nos damos cuenta que en la legislación actual se elimina el término **"como consecuencia del mismo"**, sustituyéndolo por el de **"con motivo del trabajo"**, lo que permite considerar como accidentes de trabajo aquellos que se produzcan en el centro de trabajo, aun cuando dichos riesgos de trabajo los adquiera el trabajador al realizar trabajos no ordenados ni autorizados por el patrón, puesto que en determinados casos el patrón no se libera de responsabilidad del riesgo de trabajo, tal y como se aprecia de la lectura del artículo 489 de la Lcy Federal del Trabajo vigente, que dice:

"Artículo 489.- No libera al patrón de responsabilidad:

I.- Que el trabajador explícita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo;

II.- Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del trabajador; y

III.- Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de alguna tercera persona."

Con el fin de hacer saber la importancia de la modificación realizada en nuestra legislación vigente, se transcribe una tesis jurisprudencial del informe de 1981, Pgs. 8 y 9, Epoca Quinta, que dice:

"ACCIDENTES DE TRABAJO, INDEMNIZACION POR, AUNQUE HAYA DESCUIDO POR PARTE DEL OBRERO. El patrono esta obligado a indemnizar al obrero por los accidentes de trabajo que sufra, aun cuando obre con descuido, de acuerdo con el artículo 317 de la Ley Federal del Trabajo de 1931 (ahora 489 de la Ley Actual), en el cual no exime al patrono de las obligaciones que le impone el título a que se refiere a los riesgos de trabajo, por el trabajador explícitamente o implícitamente, haya asumido los riesgos de trabajo; por que el accidente haya sido causado por descuido o negligencia de algún compañero de la víctima, o por que haya ocurrido por negligencia o torpeza de ésta, siempre que no haya habido premeditación de su parte."

De la anterior transcripción, se desprende claramente la importancia que tienen los infortunios de trabajo y la manera en que el patrón tiene la obligación de probar el hecho de que el accidente o enfermedad no surgieron en ejercicio o con motivo del trabajo, ya que de lo contrario cualquier infortunio sufrido será responsabilidad del patrón junto con las consecuencias que pueda acarrear el mismo, toda vez que la intención del legislador es proteger a la clase obrera que se encuentra más desprotegida.

Finalmente la definición de los accidentes de trabajo en la Ley Federal del Trabajo vigente establece:

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

Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de este a aquel."

"... La exposición de motivos de la Ley Federal del Trabajo de 1931, hace resaltar esta definición de accidentes de trabajo y considera como lugar de trabajo no solamente los lugares cerrados en que esta instalada la empresa, sino cualquier lugar, la vía pública o cualquier otro local, al que se hubiese trasladado el trabajador. Además, por tiempo trabajado entiende todo

momento en que el trabajador desarrolle alguna actividad relacionada con la empresa ..."²¹

Así el accidente de trabajo, lo podemos entender como una lesión, cualquiera que sea su naturaleza o la muerte, pero a fin de que no existieran dudas al respecto, la Legislación Mexicana consideró que toda lesión del organismo humano, puede constituir un accidente de trabajo, ya fuere interna, externa, afecte a alguna función del cuerpo o afecte al organismo.

Dicha lesión puede ser permanente o transitoria, lo que llevó a la clasificación de las incapacidades en permanentes y temporales que hace nuestra legislación y a las cuales nos referiremos mas adelante.

Asimismo, la lesión ha de ser producida por la acción repentina de una causa exterior que pueda ser medida o por un esfuerzo violento que realice la misma persona. "... Normalmente son causas exteriores al hombre las productoras de las lesiones, pero es posible que la naturaleza del trabajo obligue al desarrollo de esfuerzos extraordinarios, que la ley llama violentos y que produzcan lesiones en el organismo.

El maestro Adrien Sachet, dice que por causa exterior debe entenderse una causa extraña a la constitución orgánica de la víctima; la definición mexicana se atuvo a esta idea, pero la ejemplificó en sus dos posibilidades, como una fuerza que actúa sobre el hombre o bien el esfuerzo humano que produce la lesión ..."²²

Una característica esencial al accidente de trabajo, es la instantaneidad de la causa, pues se habla de una acción repentina que pueda ser medida, o sea que es una acción que tiene un principio y un fin que pueden ser apreciados.

Por otra parte es de mencionarse el hecho de que el accidente ha de sobrevenir durante el trabajo, en ejercicio de el o como consecuencia del mismo. "... La fracción XIV del artículo 123 de la Ley Federal del Trabajo, nos habla de los accidentes ocurridos en ejercicio o con motivo del trabajo, pero el

²¹.- KAYE J. DIONISIO, Los Riesgos de Trabajo, aspectos Teóricos y Prácticos, Ed. Trillas, México 1985. Pg. 66.

²².- Ibidem. Pg. 67

empleo de la palabra consecuencia, en lugar del motivo, no significa cambio de ideas y menos restricción del concepto ..."²³

Ahora bien, si los accidentes de trabajo, ocurren dentro de las horas de trabajo, existe la presunción de que dicho accidente se produjo con motivo o como consecuencia del trabajo, pues se entiende que al estar el trabajador en su lugar de trabajo el accidente se deriva del mismo, sin necesidad de la existencia de la relación causal entre el trabajo desempeñado y el accidente sufrido, pues únicamente se necesita que el riesgo lo haya adquirido el empleado con motivo de su trabajo para que sea considerado como tal.

Así por primera vez, la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje lo estableció en un Laudo de fecha 28 de octubre de 1947, en el Grupo Especial No. Seis, en el asunto de Silvestre Donias vs. Textiles Monterrey S.A. Expediente 8.6/305-7(16)"47"/131; en el cual se llegó a la conclusión de que el accidente sufrido por el señor Silvestre Donias se produjo en ocasión o con motivo de su trabajo.

Con el fin de ilustrar de una manera mas clara los accidentes de trabajo, nos permitimos transcribir las siguientes Tesis Jurisprudenciales respecto de estos riesgos de trabajo.

Tesis Jurisprudencial, Quinta Epoca, Informe 1981 Pgs. 6 y 7.

"ACCIDENTES DE TRABAJO. La Fracción XIV del Artículo 123 Constitucional, no exige que haya una relación causal inmediata y directa, entre el trabajo desempeñado y el accidente de trabajo, sino que impone al patrono la responsabilidad por los accidentes de trabajo, sufridos por los trabajadores, con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecutan."

Tesis Jurisprudencial, Apéndice de Jurisprudencia 1917-1985, Séptima Epoca, Quinta Parte Pg. 2.

"ACCIDENTE DE TRABAJO, ELEMENTOS DEL. Son elementos necesarios para configurar un riesgo de trabajo: a) Que el trabajador sufra una lesión; b) Que le origine en forma directa la muerte o una

²³.- DE LA CUEVA MARIO, Derecho Mexicano del Trabajo Tomo II, Ed. Porrúa S.A., México 1949 Pg. 117.

perturbación permanente o temporal; c) Que dicha lesión se ocasione durante, o en ejercicio o con motivo de su trabajo, o d) Que el accidente se produzca al trasladarse el trabajador o de éste o aquel. De manera que si solo se demuestran los dos primeros elementos es de estimarse que no se configura el riesgo de trabajo."

La Tesis anterior es de gran importancia puesto que establece claramente la necesidad de que se reúnan los elementos necesarios para que el accidente sea considerado como de trabajo, ya que de otro modo no es considerado de ésta manera.

Tesis Jurisprudencial, Apéndice 1917-1985, Quinta Parte, Cuarta Sala, Pg. 3.

"ACCIDENTE DE TRABAJO, PRESUNCION LEGAL DE EXISTENCIA DEL. SOLO SE DESVIRTUA CON PRUEBA EN CONTRARIO. Las lesiones que sufra el trabajador en el desempeño de sus actividades o en el lugar en el que labora, o al trasladarse directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquel, crean a su favor la presunción legal de que se trata de un accidente de trabajo a menos que se pruebe lo contrario."

Tesis Jurisprudencial, Informe 1981, Quinta Epoca Pgs. 7 y 8.

"ACCIDENTES DE TRABAJO FUERA DE LAS HORAS DE SERVICIO. No es necesario que el accidente se realice dentro de las horas de servicio para que sea considerado como un riesgo profesional, sino que basta que se realice con motivo del trabajo; de manera que si el obrero se encontraba prestando servicios en beneficio del patrono cuando accedió el accidente, a éste incumbe la responsabilidad del riesgo."

Tesis Jurisprudencial, Apéndice de Jurisprudencia 1917-1988, Sexta Epoca, Quinta Parte, Vol. I. Pg. 9.

"ACCIDENTES DE TRABAJO. SON DE TAL CARACTER LOS QUE OCURREN CUANDO EL TRABAJADOR SALE DE LA EMPRESA A TOMAR SUS ALIMENTOS. Cuando un trabajador sale momentáneamente del centro de trabajo en el que labora, no con el propósito

de abandonar su trabajo, sino de tomar sus alimentos y con ese motivo sufre un accidente de trabajo, debe estimarse que se trata de un riesgo de trabajo.

Tesis Jurisprudencial, Apéndice 1917-1985, Quinta Parte, Cuarta Sala. Pg. 9.

"ACCIDENTES DE TRABAJO FUERA DE LAS HORAS DE SERVICIO. No es necesario que el accidente se realice dentro de las horas de servicio para que sea considerado como un riesgo profesional, sino que basta que se realice con motivo del trabajo; de manera que si el obrero se encontraba prestando sus servicios en beneficio del patrono cuando acaeció el accidente, a este incumbe la responsabilidad del riesgo."

En el mismo orden de ideas, la doctrina diferencia la manera en la que se producen los accidentes, pues establece que éstos los puede provocar un compañero de la víctima o un tercero ajeno al trabajador.

Para el caso de que el accidente fuese provocado por un compañero del trabajador lesionado, el accidente puede acaecer, por negligencia o por acciones imprudenciales del compañero de trabajo, ya sea por hacer o dejar de hacer ciertos actos que produzcan el accidente.

Para que este tipo de accidentes sea considerado como de trabajo, debe de producirse en las horas y lugares de trabajo, pero en el caso de que los mismos ocurrieran fuera del trabajo, existe la presunción Iuris et de Iure, en el sentido de que el patrón debe probar que dicho infortunio sucedió fuera de las horas y lugares de prestación de servicios, ya que de lo contrario será considerado como accidente de trabajo.

Por otro lado, el accidente puede ser causado de una manera intencional, con el ánimo de causar un daño; a éste respecto, la doctrina ha dividido este tipo de accidentes en dos grupos, el primero de ellos resultaría cuando un trabajador le quiere causar un daño a otro, produciéndole una lesión por razones de trabajo, esto se puede presentar cuando un trabajador de categoría superior, despidió a otro de menor jerarquía, y éste provoca una acción que a su vez le produce un accidente y el segundo tipo de accidente, es aquel que es motivado por cuestiones personales entre los trabajadores y que no tienen relación alguna con el trabajo que desempeñan; como es el caso del homicidio causado por razones personales.

En general, los accidentes producidos de una manera intencional, se generan en cualquier tiempo y en cualquier lugar, por lo cual no son imputables al patrón, pero en el caso en el que dichos accidentes ocurriesen dentro del centro de trabajo, corresponde al patrón el probar lo contrario, o sea que no ocurrieron en el centro de trabajo, independientemente de que el accidente sea considerado como delito.

Es importante establecer, que si el accidente ocurre fuera del lugar de trabajo y el trabajador le quiere imputar al patrón el accidente como de trabajo, le corresponde al trabajador el probar que éste ocurrió dentro de las horas y lugares de prestación de servicios, tal y como lo establecen las siguientes Tesis de Jurisprudencia.

Tesis Jurisprudencial, Quinta Epoca, Informe 1981, Pg. 7.

"ACCIDENTES DE TRABAJO DETERMINADOS POR ACTOS DELICTUOSOS. Cuando un hecho delictuoso, se realiza en las mismas condiciones que si proviniera de cualquier fuerza física, produce lesiones y aun la muerte del trabajador, tal hecho debe estimarse como accidente de trabajo, si se reúnen los requisitos para su existencia, independientemente de que tenga, a la vez, el carácter de delito, siendo procedente establecer, en consecuencia, la obligación para el patrono de indemnizar a la víctima o a sus deudos."

Tesis Jurisprudencial, Sexta Epoca, Quinta Parte, Vol. LXXXVIII, Pg. 9.

"ACCIDENTES DE TRABAJO, MUERTE DE UN TRABAJADOR QUE NO SE CONSIDERA. Si la muerte de un trabajador no acaeció con motivo o como consecuencia del trabajo que desempeña el propio trabajador al servicio de la empresa, sino por infarto al corazón, su fallecimiento no puede considerarse como accidente de trabajo."

De la anterior transcripción se desprende que el legislador fue muy claro al establecer que en el momento en que un trabajador sufre un ataque cardiaco, el cual que pudo haber debido a diversos factores, no indica de ninguna manera su relación con su empleo y menos aún lo considera como accidente de trabajo, por otra parte en aquellos accidentes que fueron

producidos por terceras personas, el trabajador puede ejercitar dos tipos de acciones, una en contra de el patrono y otra en contra de el tercero, debiéndose regir esta última por el ordenamiento común, logrando en el mejor de los casos la diferencia de las indemnizaciones por parte del tercero.

Para poder conceptualizar a las enfermedades de trabajo, debemos partir de las siguientes bases; la primera de ellas es el poder diferenciar a la enfermedad del accidente y la segunda, es la relación que debe tener ésta con el trabajo; como anteriormente se ha mencionado, el accidente se diferencia de la enfermedad, ya que uno se produce de una manera instantánea y el otro de manera progresiva.

Por otro lado, Nuestra legislación laboral hace distinción respecto a las enfermedades de trabajo, señalando en su artículo 475 lo siguiente:

"Artículo 475.- Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios."

Así, nos podemos dar cuenta que el legislador en el artículo a que hemos hecho referencia, hace mención de las enfermedades de trabajo y no nos habla sobre las enfermedades Profesionales.

Al respecto el maestro Miguel Hernáinz Marquiez, hace la siguiente distinción:

"... las enfermedades profesionales solamente atacan en concreto a los que actúan en determinadas profesiones peligrosas capaces de producirlas, mientras que las de trabajo, son genéricas a toda clase de trabajadores por el hecho amplio de estar entregados a esta clase de funciones ..."24

La Ley Federal del Trabajo a éste respecto es muy concreta, ya que considera como enfermedades de trabajo o profesionales, todas aquellas que tengan su origen o surjan con motivo del trabajo o del medio en el que el trabajador preste sus servicios.

24 .- Ibidem. Pg. 122

"... Además de la clara definición, el texto de la ley laboral declara que en todo caso serán consideradas enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla que aparece en la propia ley, y que ascienden a ciento sesenta y uno, en tanto que la ley de 1931 solamente contenía cincuenta.

En la legislación laboral mexicana, esta enumeración de enfermedades de trabajo no es limitativa sino enunciativa; esto quiere decir que no son solo enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla que aparece en el artículo 513 de la ley, sino cualquiera otra que se ajuste a los términos de la definición de las enfermedades de trabajo; aún más, la propia Ley Federal del Trabajo establece que la Secretaria del Trabajo y Previsión Social realizará las investigaciones y estudios necesarios a fin de que el Presidente de la República pueda iniciar ante el Poder Legislativo la adecuación periódica de las tablas de dichas enfermedades, así como la valuación de incapacidades permanentes producidos por accidentes o enfermedades del trabajo, al progreso de la medicina del trabajo ..."²⁵

Como claramente se precisó al hablar sobre los accidentes de trabajo, en el caso de las enfermedades es necesario que las mismas las sufra el trabajador con motivo o en ejercicio de su trabajo, siendo este un elemento esencial para considerarla como enfermedad de trabajo, por otro lado es importante mencionar que nuestra legislación estableció una tabla en la que aparecen las enfermedades que se consideran como de trabajo, sin ser éstas las únicas enfermedades que se puedan considerar como de trabajo ya que la mencionada tabla es enunciativa y no limitativa, por lo que para el caso de que se considere a determinada enfermedad como de trabajo se puede anexar a la tabla, pero si dicha enfermedad no se encontrara dentro de la mencionada tabla de enfermedades corresponde al trabajador el probar que la enfermedad sufrida apareció con motivo o en ejercicio del trabajo desempeñado, siempre y cuando su calificación haya estado establecida mediante el dictamen de peritos médicos.

Con el ánimo de reforzar los planteamientos anteriores nos permitimos transcribir los siguientes criterios.

Ejecutoria (D-2514/58, Higinio Miramontes, 15 de noviembre de 1960.)

²⁵.- KAYE J. DIONISIO. Op. Cit. Pg. 66

"ENFERMEDADES PROFESIONALES. DEBEN CONSIDERARSE TAMBIEN LAS GENERICAS. No solo deben considerarse profesionales las enfermedades que se producen en cada profesión y que toman su origen en la especialidad misma del trabajo, sino también las enfermedades genéricas, susceptibles de aparecer en cualquier trabajo por el solo hecho de prestarse al servicio."

Tesis Jurisprudencial, Apéndice de Jurisprudencia 1917-1988, Quinta Epoca, Tomo XLII, Pg. 816.

"ENFERMEDADES PROFESIONALES, QUE SE ENTIENDE POR ELLAS. La fracción XIV del artículo 123 Constitucional, no limita el concepto de enfermedad profesional, al que sirvió al Legislador Federal para formar la tabla relativa, sino que comprende todas las enfermedades a que el trabajador puede estar expuesto, en ejercicio de su trabajo ya que dice que los empresarios serán responsables de las enfermedades profesionales que los trabajadores sufran con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten."

Cuando exista una enfermedad cuyo padecimiento no se encuentre catalogado en la tabla del mencionado artículo 513, corresponde al trabajador el probar que dicha enfermedad se contrajo con motivo del trabajo, pues de lo contrario se consideraría como una simple enfermedad general; tal y como se puede apreciar de la siguiente Tesis de Jurisprudencia.

Tesis Jurisprudencial, Informe 1981, Quinta Epoca, Pg. 48.

"ENFERMEDADES DE TRABAJO CONSIGNADAS EN LA LEY. El artículo 326 de la Ley Federal del Trabajo de 1931 (ahora 513 de la Ley vigente), que enumera cuales son las enfermedades de trabajo, no es limitativo; lo único que hace es reconocer o establecer determinada presunción a favor del obrero, y cuando el padecimiento no este catalogado en la tabla que contiene dicho artículo, es el obrero o sus familiares quienes tienen que probar que la enfermedad se contrajo con motivo del servicio, para que se considere como tal."

Por lo tanto para el Derecho Mexicano pueden existir tres tipos de enfermedades profesionales:

a) Las enfermedades propias de cada profesión u oficio, consignadas en la tabla del artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo vigente.

b) Las enfermedades propias de cada profesión u oficio, que la ciencia médica descubra en el futuro y no estén incluidas en la tabla.

c) Las enfermedades de trabajo, que son todos los padecimientos que puedan sobrevenir, para cualquier profesión u oficio, a consecuencia del medio físico, químico o biológico en que se ve obligado a trabajar el obrero.

A este respecto existe una presunción *luris Tantum*, por lo que hace a las enfermedades que están establecidas en la tabla de enfermedades que consigna la ley, ya que se presume que el legislador catalogó a dichas enfermedades como de trabajo, pues sería inútil que la decisión del legislador fuera modificada por la del juez, de tal suerte que no se admite prueba en contrario. En cambio todas las demás enfermedades si admiten la prueba, pues si no existe ésta, existe una presunción en sentido contrario, pues la causa productora de la lesión no guarda relación con el trabajo.

Tesis Jurisprudencial, Apéndice de Jurisprudencia 1917-1988, Quinta Epoca, Tomo XLII, Pg. 816.

"ENFERMEDADES PROFESIONALES, QUE SE ENTIENDE POR ELLAS. La fracción XIV del artículo 123 Constitucional, no limita el concepto de enfermedad profesional, al que sirvió al legislador Federal para formar la tabla relativa sino que comprende todas las enfermedades a que el trabajador puede estar expuesto, en el ejercicio de su trabajo ya que dice que los empresarios serán responsables de las enfermedades profesionales que los trabajadores sufran con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten."

Por lo tanto no es suficiente para considerar una enfermedad como profesional, el que se contraiga al servicio del patrón, sino que es necesario que se acredite que el trabajador prestó sus servicios en un período suficientemente largo para que hubiera sido posible que la enfermedad se produjera, ya que si recordamos, en la definición de enfermedad uno de los elementos esenciales es el que la enfermedad se produzca por una acción continuada que tenga su

origen en el trabajo y no simplemente que se contraiga en el mismo; así para poder determinar si la enfermedad es profesional, es necesario del dictamen de peritos, de conocimientos especiales.

Tesis Jurisprudencial, Informe 1981, Quinta Epoca, Pgs. 48 y 49.

"ENFERMEDADES PROFESIONALES PRUEBA PERICIAL PARA DETERMINARLAS. La naturaleza y condiciones de una enfermedad profesional o el estado patológico de un individuo, requieren para su determinación conocimientos especiales, por lo que necesariamente habrán de fijarse por peritos."

4.- CONSECUENCIAS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

Antes de entrar al estudio de los efectos que producen los infortunios de trabajo, consideramos pertinente establecer claramente lo que se entiende por incapacidad, a este respecto el maestro Miguel Hernández Marquez propone una definición diciendo que "... la incapacidad supone una realidad permanente de disminución anatómico-funcional del trabajador ..."26 y como consecuencia dicha incapacidad, le produce al trabajador una imposibilidad para poder desempeñar sus labores de una forma normal.

Cabe señalar que la definición anterior esta integrada por dos elementos; el primero de ellos es "... la alteración de la normalidad anatómica en el que la padece y la segunda consiste en la limitación de la posibilidad funcional para el trabajo. De ello se desprende claramente la doble naturaleza que ha de revestir y que nos mueve a considerarla como un resultado anatómico-funcional, o sea, que ha de tener una doble repercusión tanto en la integridad física del operario como en su posibilidad total para el trabajo ..."27

El maestro León Lattes de la Universidad de Pavia, estima que el concepto de incapacidad es de carácter Médico Legal, pues considera que "... siempre que a consecuencia de un infortunio de trabajo resulte una incapacidad de ganancia, habrá incapacidad ..."28

26.- DE LA CUEVA MARIO. Op. Cit. Pg. 133

27.- Idem. Pg. 133

28.- Ibidem. Pg. 135

El distinguido maestro al hablar sobre la incapacidad de ganancia, se refiere a la disminución y falta de perspectivas que pueda tener un trabajador en relación con la competencia existente en su ambiente de trabajo, produciendo como consecuencia la disminución de las percepciones económicas del propio trabajador; hecho que le podría suceder a aquel trabajador que habiendo sufrido una lesión de carácter estético y que teniendo todas las facultades para realizar el trabajo, es discriminado por sus compañeros de trabajo debido a los efectos de su lesión.

A éste respecto el profesor Argentino Juan D. Pozzo coincidiendo con las ideas del profesor Lattes nos dice que "... la diferencia existente entre la sola incapacidad física y la disminución de la capacidad económica, es la base real de las leyes sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ..."²⁹

Así se puede establecer que el punto medular en la afirmación anterior, es la reducción de la capacidad productiva del obrero, pues el trabajador después del accidente sufrido, recibe un salario inferior y la Ley toma solamente en cuenta para la reparación del daño sufrido, la reducción económica del salario del trabajador que sufrió el infortunio.

"... Las doctrinas de Hernáinz Marquez, Lattes y Pozzo encontraron la solución correcta del problema: El concepto de incapacidad se compone de dos elementos, uno anatómico-funcional y otro económico y los dos están en íntima relación; toda alteración anatómico-funcional constituirá incapacidad, si tiene repercusiones económicas en el salario del trabajador o en sus aptitudes o posibilidades para ganarlo y a la inversa, la imposibilidad de ganarse la vida o la disminución de la capacidad de ganancia, cualesquiera que sea la naturaleza de la alteración anatómico-funcional, constituirá incapacidad para los efectos del derecho del trabajo ..."³⁰

Por lo tanto podemos establecer que existen dos tipos de incapacidades, una para el desempeño del trabajo o incapacidad funcional y otra económica o de ganancia.

²⁹.- Idem. Pg. 135

³⁰.- Ibidem. Pg. 136

5.- CLASIFICACION DE LOS INFORTUNIOS DE TRABAJO.

Para los efectos de la Ley Federal del Trabajo, existen dos diferentes sistemas de clasificación, en relación con las incapacidades sufridas con motivo de un riesgo de trabajo.

El primero de ellos se refiere a la persistencia de la incapacidad, o sea el tiempo que pueda durar la incapacidad, produciendo así Incapacidades Permanentes y Temporales, puesto que el carácter de la enfermedad depende de la gravedad de la lesión o sea del tiempo que permanezca la enfermedad en el cuerpo, ya que puede aparecer y desaparecer rápidamente en el organismo o puede perdurar por largo tiempo.

El segundo método de clasificación se refiere a la magnitud de la incapacidad, esto depende si el infortunio sufrido afecta en las aptitudes del trabajador, ya que la incapacidad puede ser total o parcial, ya sea por la pérdida de facultades en el desempeño de su trabajo o la disminución de las mismas.

Al respecto la Ley Federal del trabajo clasifica a los riesgos de trabajo de la siguiente manera:

"Artículo 477.- Cuando los riesgos se realizan pueden producir:

- I.- Incapacidad temporal;**
- II.- Incapacidad permanente parcial;**
- III.- Incapacidad permanente total; y**
- IV.- La muerte."**

Por lo tanto se entiende por incapacidad Temporal según lo estipula al artículo 478 de la ley, "... la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo ..."

De la lectura del citado artículo, se puede apreciar que el legislador no especifica a que clase de trabajo se trata, pues para el caso de que se tratara de trabajos profesionales otra cosa sucedería.

Con el afán de reforzar la afirmación anterior, se podría establecer un supuesto en el cual un pianista al sufrir un riesgo de trabajo pierde tres dedos de una de sus manos, en este caso dicho trabajador tiene la capacidad funcional de realizar casi cualquier trabajo, sin embargo obtiene sus ingresos de tocar el piano, ya que el mismo se dedicó años a su estudio y práctica y es la única actividad que realiza, por lo cual sería injusto que se considerara al infortunio sufrido como una simple incapacidad temporal; al respecto nuestra legislación resolvió este problema y en su artículo 493 nos menciona lo siguiente:

"Artículo 493.- Si la incapacidad parcial consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la Junta de Conciliación y Arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta el monto de la que corresponde por incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes."

Con lo cual se puede observar que únicamente se refiere a casos específicos de determinadas profesiones sin que se considere a cualquier incapacidad profesional como total, ya que en los casos aislados sería de gran injusticia el no considerar a dicha incapacidad como permanente total.

Por otro lado nuestra legislación diferenció los diferentes tipos de incapacidades, estableciendo que por incapacidad permanente parcial, de acuerdo a lo estipulado por el artículo 479 de la ley se entiende; "... la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar ..." y por incapacidad permanente total, de acuerdo al artículo 480 del mismo ordenamiento se entiende como; "... la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida ..." Asimismo al hacer referencia respecto a la Incapacidad Temporal nos dice que es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o

totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo, según lo define el artículo 478 de la legislación citada.

"... La ley advierte en su artículo 481 que la existencia de estados anteriores, tales como idiosincrasias, taras, discracias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidades ni las prestaciones que corresponden al trabajador; y las consecuencias posteriores de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de la incapacidad (artículo 482) ..."³¹

Ahora bien por lo que se refiere al monto de salario que se debe de tomar en cuenta para efectos del cómputo del monto de la indemnización, se hace notar que en primer término el monto del salario en ningún momento podrá ser inferior al salario mínimo, ya que se toma como base el último salario diario que percibía el trabajador al ocurrir el riesgo, así como los aumentos que pudiera sufrir su salario en el puesto que prestaba sus servicios hasta la fecha en la que se determine el grado de la incapacidad; el último salario antes de la separación de la empresa o desde la fecha en la que se produzca la muerte del trabajador.

Las indemnizaciones que se deban a riesgos de trabajo y que produzcan una incapacidad, serán pagadas siempre al trabajador en su persona y para el caso de que el trabajador percibiera un salario que excediera del doble del salario mínimo del área geográfica de su aplicación, este será el tope máximo para el cálculo de las indemnizaciones, ya que se considerara como salario máximo, pero si el trabajo se presta en diversas zonas geográficas, el salario máximo será el doble del promedio de los salarios mínimos respectivos.

A éste respecto consideramos injusto que el Instituto Mexicano del Seguro Social establezca un tope para efectos de indemnización por Riesgos de Trabajo, pues si se considera al Derecho del Trabajo como un conjunto de normas de carácter Social, el único que se beneficia en este caso para los efectos del pago de las indemnizaciones es el citado Instituto, cuando el verdadero beneficiario debía de ser el trabajador lesionado, situación que

³¹.- KAYE J. DIONISIO. Op. Cit. Pg. 67

consideramos impropia ya que el mencionado pago debía de ser hecho de acuerdo al salario que perciba el trabajador por la prestación de sus servicios.

Por otro lado nuestra legislación con el afán de proteger a la clase trabajadora estipuló en su **artículo 487**, los derechos que poseen los trabajadores para el caso de sufrir un riesgo de trabajo y los cuales son:

- I.- Asistencia médica y quirúrgica;**
- II.- Rehabilitación;**
- III.- Hospitalización, cuando el caso lo requiera;**
- IV.- Medicamentos y material de curación;**
- V.- Aparatos de prótesis y ortopedia necesarios; y**
- VI.- La indemnización fijada en este título."**

CAPITULO II.

EL SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA.

1.- EL PROBLEMA DEL S I D A.

Sobre pocos temas se ha escrito tanto y en tan poco tiempo, como del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, cuyas siglas se han convertido ya en el nombre común de una nueva enfermedad: SIDA.

En el presente capítulo trataremos de establecer la problemática de esta nueva enfermedad, para así poder determinar más adelante, las medidas tanto humanas como jurídicas para tratar de solucionar el problema que presenta el virus del VIH en el cuerpo humano.

El SIDA es una enfermedad producida por un virus nuevo y mortal, el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humano), el cual es capaz de instalarse en las células humanas y permanecer ahí antes de manifestarse y una vez manifestándose, produce el debilitamiento del sistema inmune y posteriormente la muerte.

"... El VIH es un virus insidioso. Corrompe los fluidos vitales convirtiendo a la sangre y al semen, de fuentes de vida en instrumentos de muerte ..."¹

Respecto a la aparición del virus causante del SIDA, no se sabe exactamente cual es el origen geográfico del virus, ni en que momento se convirtió en un agente patógeno para el hombre, sin embargo a este respecto existen varias teorías que nos hablan sobre el origen de la enfermedad causada por el VIH.

Una de ellas nos dice que el VIH es un virus que necesita de un co-factor para poder sobrevivir, esto es, necesita de la presencia de un material o de un organismo que haga posible su vida ya que de lo contrario muere. El Dr. Montagnier sostiene que éste co-factor podría haber sido el microplasma, que es una bacteria muy primitiva, ya que de estudios sanguíneos de hace décadas se desprende la presencia del VIH en Africa mucho antes de que el SIDA

¹.- FINEBERG HARVEY. SCIENTIFIC AMERICAN, Vol. 259, Num. 4, octubre de 1988.

hubiese aparecido, lo que nos hace pensar que de alguna forma el virus se unió con este co-factor en América produciendo así la enfermedad causante del SIDA, ignorando la manera en que se unieron el virus con el co-factor.

Otra de las teorías, establece que el virus surgió por el contacto humano con los primates de Asia y Africa y en especial los macacos de Asia, ya que en un estudio realizado con macacos de diferentes regiones de Africa (sub-Saharan), presenta que del treinta al setenta por ciento de los monos analizados presentaban en la sangre anticuerpos de un virus muy parecido al VIH que se denomina SIV, el cual causa una disminución en los linfocitos T4, produciendo el debilitamiento del Sistema Inmune del animal, el cual moría posteriormente de enfermedades oportunistas de la misma manera que los seres humanos infectados por el VIH, lo cual nos hace pensar que el virus del VIH, pudo haber sido una mutación a través del tiempo, del virus de los monos o infectado por éstos al hombre, cosa que hasta ahora se ignora.

Por su parte el Biólogo Molecular Dr. Chin-YinOu y sus colaboradores del (Centers for Disease Control en E.E.U.U.), afirman después de numerosos procedimientos bioquímicos que el virus del VIH es causado por dos diferentes tipos o razas del mismo virus, los cuales aparecieron al norte de la ciudad de Thai en Chiang Mai; las dos epidemias comenzaron su esparcimiento aproximadamente en 1987 pero la primera de ellas ocurrió en personas drogadictas por vía intravenosa y la segunda de ellas en prostitutas del sexo femenino.

Los científicos descubrieron que las prostitutas eran comúnmente infectadas por la raza del virus (VIH-I) que apareció en Africa y el cual parece tener relación directa con el virus del mono (SIV), virus que tiene un gran parecido en su composición y efectos al virus del VIH, ya que aparentemente este tipo de virus encuentra el tejido mucoso y húmedo de los órganos genitales, ideal para su reproducción; siendo de esta manera el contacto sexual el medio ideal para su transmisión.

La otra variedad del virus apareció en los usuarios de drogas intravenosas, ya que el contagio surgió por conducto de la transmisión de la sangre de sujetos infectados por vía sanguínea o sexo anal; aparentemente esta raza del virus fue detectada en E.E.U.U. y Europa, teniendo en cuenta que el crecimiento y diseminación de los dos tipos de VIH, no solamente apareció por

el contacto de homosexuales en E.E.U.U., puesto que también se diseminó por medio del contacto de hombres y mujeres en Africa y partes de Asia.

Antes que los científicos determinaran los efectos de la enfermedad causada por el virus del VIH, ya se habían registrado casos aislados, en los cuales los síntomas de las personas enfermas eran los mismos que se presentan en la actualidad para aquellos infectados por este virus, pero los médicos quedaron perplejos ante la gravedad y extrañas características del cuadro que presentaban los individuos, pues como se trataba de casos aislados, no encontraban relación alguna con otros padecimientos y menos aún con la presencia de una nueva enfermedad, la cual es capaz de instalarse dentro de las células del cuerpo humano y permanecer ahí por varios años antes de manifestarse.

No es sino hasta el año de 1981, cuando por primera vez se logró aislar el virus de la Inmuno Deficiencia Humana (VIH), el cual es el responsable del SIDA, originalmente fue denominado Virus Asociado con Linfadenopatía (LAV) por el Dr. Luc Montagnier y sus colaboradores en el Instituto Pasteur en Francia en mayo de 1983; posteriormente fue denominado Virus Linfo Trópico Humano Tipo III. (HTV-V-III), en mayo de 1984 por el Dr. Roberto Gallo y sus colaboradores en el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos de Norteamérica y finalmente fue llamado Virus Relacionado al SIDA (ARV), por el Dr. Jay Levy, en la escuela de Medicina de la Universidad de California en San Francisco en agosto de 1984.

Teniendo en cuenta las denominaciones anteriores la Organización Mundial de la Salud (OMS), propuso utilizar un solo nombre para denominar el virus causante del SIDA, por lo cual lo llamó Virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH).

La enfermedad causante del SIDA, que representa las siglas del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, como cualquier epidemia de la historia, ha provocado un profundo impacto en la población ya que ninguna otra enfermedad de los tiempos modernos ha engendrado tal frustración, resentimiento y ansiedad en la gente, o ha demandado más compasión, inteligencia e integridad de parte del sector salud; es una epidemia global que ha provocado la aparición de casos en casi todos los países del mundo, pasando a ser una de las enfermedades más patéticas del siglo XX, ya que hasta la fecha no hay cura, vacuna, o tratamiento efectivo que pueda terminar con ella.

La Organización Mundial de la Salud, estima que para el año 2000 existirán treinta millones de personas infectadas por el VIH, sin embargo, expertos piensan que para el año 2000 el número de personas infectadas será de más de ciento diez millones, pues a pesar de la investigación de numerosos científicos e investigadores, el SIDA sigue siendo uno de los males más misteriosos dentro de la ciencia médica, ya que entre más se estudia más dudas surgen al respecto.

Ha existido gran controversia respecto a que la epidemia surgió en Africa, pues otros piensan que la infección surgió en América, lo que no se puede determinar, pero es importante mencionar que es una enfermedad muy reciente tanto en Africa como en cualquier parte del mundo y es de mayor importancia considerar hacia donde se dirige la enfermedad que de que lugar surgió.

2.- LOS VIRUS.

Antes de poder establecer las características de las personas infectadas por el virus del VIH, mencionaremos algunos aspectos relativos a los virus, para poder entender el mecanismo de la infección así como su contagio.

Los virus, son partículas aún más pequeñas que las bacterias, las cuales para poder multiplicarse necesitan de la célula, provocando diversos tipos de enfermedades en ella; el primer indicio de la existencia de los virus surgió en 1892, cuando el ruso D.Ivanovsky, detectó el paso de partículas aún más pequeñas que las bacterias, ya que en los filtros inventados por el mencionado doctor, únicamente pasaban las bacterias, por lo cual al percatarse del paso de partículas aún más pequeñas que éstas, las denominó agentes filtrables, que más tarde serían denominadas "virus" que en latín significa veneno.

Los virus varían mucho en su tamaño, forma y composición, pues miden entre veinte y trescientos nm de diámetro ($1\text{nm}=10^{-6}\text{mm}$).

El material genético del virus está constituido por ácido desoxirribonucleico (ADN) o ácido ribonucleico (ARN), para poder establecer con claridad la constitución de la información hereditaria del virus podemos decir que "la información genética del virus o material genético viene en un

"videocasete" compatible con la "video grabadora" de la célula (aparato genético celular), y que por ello puede ser "vista en el monitor" de la célula (aparato celular productor de proteínas) y fabricar en su interior nuevos virus.

"... Sin embargo existe una variedad de virus conocida como retrovirus, que almacena su información en una forma especial de ADN, la cual no es compatible con la video grabadora de la célula, por lo cual siempre lleva consigo un aparato portátil que le permite transcribir la información a un "videocasete" compatible con el de dicha célula. Este aparato consiste en una enzima que por transcribir la información de formato ARN a formato ADN recibe el nombre de transcriptasa reversa ..."²

Como hemos advertido, los virus únicamente pueden vivir y multiplicarse en el interior de las células, por lo cual son considerados como parásitos intracelulares obligados, por lo cual para que un virus entre al organismo debe de seguir los siguientes pasos: a) Adhesión b) Entrada c) fabricación de componentes virales d) Ensamblado y e) Salida; es de gran importancia hacer notar que cada tipo de virus puede infectar únicamente aquellas células que posean en la superficie de su membrana, antenas o receptores sintonizados para captar a dicho virus, por lo cual los virus tienen un sistema que permite rastrear la superficie de las células, lo cual explica por ejemplo que el virus de la Hepatitis afecte únicamente al hígado y no al pulmón. Asimismo, una vez que el virus se encuentra dentro de la célula se empieza a reproducir y para salir de la célula pueden aparecer dos mecanismos diferentes; a) puede liberarse el virus bruscamente matando a la célula, b) puede liberarse el virus progresivamente sin matar a la célula, permitiendo la reproducción del virus durante un tiempo prolongado, como es el caso del virus del VIH, situación que provoca el que existan largos períodos de latencia entre la infección y el inicio de la enfermedad.

3.- MECANISMOS DE DEFENSA.

El sistema inmunológico del cuerpo humano protege al organismo mediante dos mecanismos, el primero de ellos es un mecanismo innato o inespecífico y el otro adquirido y altamente específico.

²- SEPULVEDA AMOR JAIME. Sida Realidades y Fantasmas. Segunda Edición. Ed. Cantón, México 1985 Pg. 90

Al entrar algún agente infeccioso al cuerpo, la primera barrera la encuentra con el primer mecanismo de defensa, el cual trata de solucionar el problema mediante las secreciones de la piel y mucosas, producción de enzimas, etc., con el fin de no permitir la entrada del virus al organismo, pero en el caso de que este mecanismo de defensa no acabe con el virus, se activan los mecanismos específicos, los cuales atacan al agente extraño por medio de los anticuerpos y los glóbulos blancos de la sangre, estos últimos tardan de cuatro a seis semanas en aparecer y su función es neutralizar la molécula viral que reconoce y se adhiere a la membrana de la célula, evitando que penetre a su interior; este mecanismo para el caso del virus del VIH no cumple su función ya que dicho virus se transmite de célula a célula sin que viaje el virus por la sangre.

Por lo tanto "... la principal defensa que tiene el organismo contra los virus es la inmunidad mediada por células como lo son: 1) Ciertos glóbulos blancos conocidos con el nombre de células asesinas, que tienen la capacidad de reconocer y destruir a las células infectadas. 2) Determinado tipo de glóbulos blancos conocidos como linfocitos T citotóxicos o células CD8, los cuales son capaces de destruir selectivamente a las células malignas y a las células infectadas, bajo el estímulo de otro grupo de glóbulos blancos conocidos como linfocitos T colaboradores o CD4 ..."³

Con el fin de ser mas claros en la explicación del funcionamiento del sistema inmunológico del cuerpo humano, lo podríamos comparar con una empresa bien organizada. "... El sistema inmunológico como toda empresa debe de tener objetivos, que en este caso son dos 1) Objetivo inmediato, que es el de producir una respuesta de protección contra diversos agentes agresores (antígenos), siendo capaz de identificar a dichos antígenos extraños y desencadenar una cascada de reacciones de defensa contra ellos y 2) Objetivo mediato, que es el de mantener la integridad del individuo para preservar su salud.

Para que el sistema inmunológico pueda lograr sus objetivos, cuenta con una gran cantidad de empleados (células del sistema inmunológico) distribuidos por todo el organismo y estrechamente comunicados entre sí, en forma directa (célula a célula) o a base de ondas bioquímicas por medio de un sistema parecido a las telecomunicaciones.

³.- Ibidem. Op. Cit. Pg. 80

Todos sabemos que en cuanto más se divide el trabajo, a cada empleado le corresponde una actividad mas especializada. Así, cada célula que integra el sistema inmunológico tiene funciones altamente especializadas y con ello se logra una mayor precisión, destreza y perfección en su función.

Así los glóbulos blancos, por medio de la producción de anticuerpos, eliminan los antígenos extraños que se encuentran por fuera de las células (por ejemplo, gérmenes productores de supuraciones.) Por su parte los linfocitos T citotóxicos, también llamados células CD8, se especializan en destruir en forma específica a las células infectadas, tumorales y de trasplantes, perforando su membrana y produciendo sustancias tóxicas. Las células conocidas con el nombre de asesinas naturales o NK, tienen como finalidad destruir las células infectadas por virus, sin importar el tipo de virus de que se trate.

Toda esta compleja población celular debe funcionar coordinadamente y para ello existe una célula que sustenta el mando (para cada función debe de existir un jefe), la cual recibe el nombre de linfocito T colaborador o CD4 ..."⁴

La enfermedad causante del SIDA, es producida por un virus denominado VIH, el cual es un retrovirus humano del grupo de los Lentivirus; esta familia de los retrovirus se caracteriza por provocar infecciones con largos períodos de latencia, sin dañar a la célula y sin inducir enfermedad, su nombre viene de "lenti" = lento. Pasando un determinado período de tiempo este retrovirus despierta de su latencia, se multiplica y destruye a las células parasitadas, motivo por el cual es un virus que en sí no causa enfermedades, pero provoca el debilitamiento del cuerpo a un grado tal que puede adquirir una serie de enfermedades oportunistas, gracias al grado de debilidad del sistema inmunológico.

Existen cuatro retrovirus humanos reconocidos hasta el momento, los cuales pertenecen a dos grupos diferentes, los primeros de ellos son los llamados retrovirus Linfotropicos T humanos (o de la Leucemia), HTLV-I y HTLV-II. Los segundos de ellos son los virus de la inmunodeficiencia humana VIH-I y VIH-II.

⁴- *Ibidem*. Op. Cit. Pg. 92, 93

Tanto el VIH-I como el VIH-II, poseen una capacidad impresionante para cambiar su aspecto molecular, ya que pueden detectarse diferencias hasta en un treinta por ciento entre los virus de personas distintas y de un diez por ciento entre los obtenidos por un mismo individuo con algunos meses de diferencia, lo cual resulta muy preocupante pues diversos estudios revelan que a medida que pasa el tiempo aumenta la agresividad del virus

"... La causa mas frecuente del SIDA en todo el mundo es el VIH-I, ya que el VIH-II, se presenta cerca del cuarenta por ciento de los casos en relación con el sesenta por ciento de casos del VIH-I, el cual se encuentra mas relacionado con algunos miembros del virus de la inmunodeficiencia del mono o virus de la inmunodeficiencia simica (VIS), el cual se ha identificado predominantemente en algunos países de Africa Occidental ya que su frecuencia es mucho menor y parece ser menos patógeno que el VIH-II ..."⁵

Es de suma importancia mencionar que en Bewilderment Amsterdam, científicos han reportado casos de personas con los síntomas del SIDA, sin estar infectados por el VIH, lo cual establece la posibilidad de que un virus parecido al VIH haya surgido; por su parte el Dr. Luc Montagnier quien fue uno de los descubridores del virus, nos dice que los casos a que se han referido podrían ser causados por una mutación del virus, que al ser tan radical no pueda ser detectada por medio de los análisis sanguíneos normales.

Por otro lado el Dr. Jeffrey Laurence del Hospital de Nueva York (Centro Médico Cornell), menciona que han aparecido hasta el año de 1992 cinco casos de personas con los síntomas del SIDA sin tener en la sangre la presencia del VIH.

Asimismo en la conferencia mundial sobre el SIDA que se celebró en Florencia, Italia en el año de 1992, un gran número de científicos manifestaron la aparición de un total de treinta casos, en los que personas padecían de síntomas iguales a los que se presentan en los pacientes infectados por el VIH, sin que este virus estuviera presente en su sangre o se pudiera detectar, lo que los llevó a pensar que este virus nuevo era diferente a los virus existentes (VIH-I y VIH-II) ya que parece tener diferentes características, pero hasta la fecha no se sabe con exactitud si se trata de un virus nuevo, una mutación del mismo virus o bien de un virus que no había podido ser detectado.

⁵.- ROYER H.D., REINHIERZ EL: T Linfocites: Ontogeny, function and relevance to clinical disorders. N Engl J Med 274:1171, 1987.

A este nuevo virus se le ha bautizado con el nombre de (HICRV) Retrovirus Intracisterno Humano y hasta la fecha no se sabe a ciencia cierta nada al respecto.

Una vez que el sujeto tiene al VIH en su organismo se dice que el sujeto es seropositivo, esto es que el virus se encuentra en su organismo y es capaz de transmitir la infección ya que el virus únicamente puede vivir y reproducirse dentro de la célula humana y no así en un hábitat en el que este expuesto al medio ambiente pues de otro modo el virus muere, sin embargo si logra entrar al organismo ataca a ciertos glóbulos blancos que se denominan Linfocitos T4 o CD4, que son los encargados de coordinar los mecanismos inmunológicos del cuerpo humano, pues estos glóbulos blancos se encargan de reconocer a los antígenos (sustancias extrañas al organismo), ya que entre mayores sean los números de receptores que esas células tengan, mayores serán las posibilidades de ser reconocidas y atacadas por el virus. (Se ha calculado que el cuerpo humano se pone en contacto con más de un millón de diferentes antígenos).

La causa principal de la pérdida de los glóbulos blancos en el sistema inmunológico, es un déficit cuantitativo y cualitativo en el subgrupo de los Linfocitos T (tímicos) que se denomina población T4, este grupo de linfocitos se caracteriza por poseer la molécula de superficie CD4, la cual es el receptor celular para el virus del VIH, toda vez que aunque la célula T4 es la principal célula infectada por el virus, cualquier célula humana que tenga la molécula CD4 en su superficie, puede quedar infectada por el VIH.

Al entrar el virus al organismo, se fusiona con la membrana de la célula infectada y se internaliza en la misma, posteriormente utiliza la enzima transcriptasa inversa para cambiar su ARN a ADN, el cual se integra con el ADN de las células sanas donde se incorpora durante toda la vida de la célula, convirtiéndose así en un provirus; pues una vez que se encuentre dentro del núcleo de la célula puede iniciar la reproducción de nuevos virus o permanecer latente durante un tiempo indefinido, en otras palabras, el VIH (Virus de Inmuno Deficiencia Humana), contiene su propio material genético ARN (Acido Ribonucleico) y al penetrar al organismo tiene la capacidad de transformarse en ADN (Acido Desoxirribonucleico) incorporándose así al material genético de las células sanas y así infectarlas, "... permaneciendo en

forma latente o puede activarse produciendo una síntesis proteica, ensamblaje, formación de nuevos viriones y gemación del virus en la superficie celular ..."⁶

Hasta la fecha no se sabe con certeza el mecanismo exacto mediante el cual el virus induce la muerte celular, se supone que el principal mecanismo es la gemación viral masiva en la superficie de la célula, (reproducción viral) lo que provoca la ruptura de la membrana celular, produciendo un desequilibrio celular muy grave. Asimismo las células T4, disminuyen por la fusión con las células infectadas, ya que por otro lado estas células secretan sustancias tóxicas que provocan su disminución.

Se ha comprobado que en los pacientes infectados por el VIH, las células T4 presentan anomalías, sin embargo no se sabe con exactitud el mecanismo de esta alteración, pero la realidad de las cosas es que la cantidad de este tipo de células disminuye; normalmente el organismo reacciona y mediante los mecanismos inmunológicos nivela el número de células T4 a un grado en el que el individuo permanece estable durante varios años, tiempo que no se puede precisar con exactitud.

Pasado un determinado periodo de tiempo, el cual varía en relación a cada individuo, las células T4 disminuyen en su cuantía de una manera súbita y progresiva, esta disminución se agudiza cuando se tiene 0.200×10^{-9} por 1 (200 células por ul) de Linfocitos T4 o menos, ya que el número de células T4 aumenta a medida que su número disminuye y la enfermedad evoluciona, lo que se refleja en el debilitamiento del sistema inmunológico del cuerpo, quedando susceptible de adquirir una gran variedad de infecciones y enfermedades que se denominan Oportunistas, que dependen de las variedades de microorganismos que sean mas comunes en el lugar donde vive el paciente o donde haya viajado, pues son producidas por microorganismos que producen enfermedades en sujetos cuyo sistema inmunológico se encuentra debilitado, las cuales finalmente producen la muerte.

En cuanto al papel exacto que desempeña el sistema inmunológico, en la prevención o retraso de la enfermedad en los pacientes infectados por el VIH, no ha sido aclarado, pues estas personas elaboran anticuerpos dirigidos contra diversas proteínas virales y en la mayoría de los sujetos infectados se puede apreciar la presencia de anticuerpos neutralizadores, pero no se sabe con

⁶ - CURRAN, J.W. Epidemiology of VIH infection and AIDS in the United States. Science 239:610, 1988.

certeza si es que desempeñan alguna función en la protección de las células sanas cosa que hasta nuestros días no se sabe.

Se ha establecido una clasificación para diferenciar las diferentes etapas de la enfermedad contraída por el VIH (Virus de Inmuno Deficiencia Adquirida), de acuerdo a lo que establece el Centro para el Control de Enfermedades, de E.E.U.U. (Centers for Disease Control) y que es la siguiente:

- Grupo I.-** Infección Aguda;
- Grupo II.-** Infección Asintomática;
- Grupo III.-** Linfadenopatía Generalizada Persistente;
- Grupo IV.-** Enfermedades Relacionadas con el VIH:

- Subgrupo A.-** Afectación Constitucional;
- Subgrupo B.-** Afectación Neurológica;
- Subgrupo C.-** Enfermedades Infecciosas Secundarias;
- Subgrupo D.-** Tumores Secundarios;
- Subgrupo E.-** Otras Afecciones.

Las consecuencias clínicas de la infección por el VIH son muy variadas y oscilan entre un estado asintomático a una enfermedad muy grave; siendo las etapas de la enfermedad, las siguientes:

I.- infección aguda.

Es la etapa en la cual el VIH entra al organismo; hasta la fecha no se puede determinar con exactitud el momento en el cual el sujeto es infectado, ya que en la generalidad de los casos, los pacientes infectados presentan síntomas o signos que no se reconocen en el momento de la infección inicial, asimismo del total de los sujetos infectados, únicamente del diez o el quince por ciento, presentan algunos síntomas, que consisten en un malestar general, en el cual se tienen dolores de cabeza, dolores musculares y articulares o falta de apetito. En algunas ocasiones que no son muy frecuentes se presenta un cuadro severo en el que el sujeto pierde la orientación, así como la capacidad de realizar actividades intelectuales (encefalopatía aguda) así como dolores intensos de cabeza causados por la inflamación de las meninges, (tejido que cubre al cerebro), normalmente estos síntomas persisten únicamente por un par de semanas y desaparecen de un día para otro sin dejar secuelas.

Normalmente la seroconversión se produce de la ocho a doce semanas contadas a partir del momento de la exposición al virus, esto quiere decir que para poder determinar si el individuo está infectado, deben de pasar de ocho a doce semanas para que se pueda detectar la presencia del virus en el organismo.

Ahora bien, desde el momento en que el individuo es infectado, hasta que la enfermedad se empieza a manifestar puede transcurrir un lapso de seis meses a diez años, momento a partir del cual el sujeto entra a la segunda fase de la enfermedad, en la cual se presentan los siguientes síntomas:

II.- Infección Asintomática.

Dentro de esta fase de la enfermedad, el paciente entra en un estado de latencia, en el cual no existe manifestación clínica alguna ya que la enfermedad únicamente es detectable por medio de pruebas serológicas, pero tiene la capacidad de transmitir la enfermedad por medio de la sangre, sus hemoderivados y fluidos corporales; posteriormente dentro de esta misma fase, el sistema inmunológico del sujeto se empieza a deteriorar, hasta el momento en el que el sujeto entra a la siguiente fase de la enfermedad.

III.- Linfadenopatía Generalizada Persistente.

"... Este síndrome se define como la presencia de linfadenopatías palpables (aumento de tamaño de los ganglios linfáticos > 1cm) en dos o más zonas extrainginales, que persiste por más de tres meses en ausencia de algún otro proceso o enfermedad distinta de la infección por el VIH, que pueda explicar esta alteración. Se ha postulado que este fenómeno, en ausencia de otros síntomas, representa la fase de contención inmunitaria del virus y que es un signo favorable. No obstante los enfermos, que alcanzan esta fase suelen presentar una progresión de la enfermedad, de forma que la contención viral que se produce es solo transitoria ..."⁷

El sesenta por ciento de los individuos infectados que permanecen asintomáticos aproximadamente progresan al SIDA en un lapso de cinco y seis años, aunque prácticamente todos se enferman al cabo de diez años.

7.- COOPER, D.A., y cols. "Characterization of T-lymphocyte responses during primary infection with Human Immunodeficiency Virus". *J. Infect. Dis.*, vol. 157. 1988. Pgs. 889-896

Esta fase se ha denominado de forma empírica como Complejo Relacionado con el SIDA (CRS) y se presenta cuando los pacientes padecen uno o dos signos o síntomas del grupo de fatiga, fiebre, pérdida de peso, erupción cutánea persistente, herpes simple y candidiasis bucal; asimismo el (CRS) avanzado se presenta en el momento en que aparecen dos o más de estas manifestaciones.

Cabe hacer mención que entre el SIDA florido y el CRS, existe una línea divisoria que no está clara, ya que al entrar el paciente en este estado, pasa a la última fase de la enfermedad, en la que se presentan diversas enfermedades oportunistas que le provocan finalmente la muerte al individuo.

Se considera al SIDA como florido, desde el momento en que se empieza a manifestar dentro del cuerpo, produciendo alguna de las enfermedades que aparecen en el cuarto grupo de la clasificación que hemos mencionado, una vez que se presenta la enfermedad el setenta y cinco por ciento de los pacientes muere antes de un año y ninguno sobrevive más de cinco años.

Las enfermedades más comunes son las siguientes: la aparición de la *Sintomatología constitucional*, (grupo IV, subgrupo A), la cual se considera como indicativa del SIDA y en la cual se presentan uno o varios de los siguientes síntomas: fiebre que persiste más de un mes, pérdida involuntaria de peso superior al diez por ciento del peso inicial, o diarrea que persiste por más de un mes sin causa aparente.

En este mismo grupo es muy frecuente la afectación neurológica en los pacientes infectados por el VIH, ya que entre el cuarenta y sesenta por ciento de los enfermos con SIDA presentan disfunción neurológica, y el ochenta y noventa por ciento presentan alteraciones neuropatológicas en la autopsia, asimismo el trastorno neurológico más frecuente es la Encefalopatía por el VIH, o bien conocida como Complejo SIDA-DEMENCIA que es un signo indicativo de aquellos infectados por el virus, la cual se presenta en el (grupo IV, subgrupo B). Todavía no se conoce el mecanismo responsable del daño del sistema nerviosa central, sin embargo se piensa que el VIH llega al sistema nervioso por medio de los monocitos de la sangre, para después atacar otras células presentes en el cerebro.

La manifestación clínica más frecuente en los enfermos con SIDA son las infecciones oportunistas (grupo IV, subgrupo C), que se pueden presentar simultáneamente; siendo sin embargo una de las más frecuentes la Neumonía por Pneumocystis Carinii, infección oportunista que se produce en el ochenta por ciento de los casos en algún momento durante la evolución de la enfermedad.

Una infección extremadamente frecuente en los pacientes con SIDA es la producida por M. Tuberculosis, la cual se produce en un diez por ciento de los enfermos con el virus; el riesgo de adquirir la Tuberculosis activa es especialmente elevado en los pacientes de raza blanca no infectados por el virus así como entre los drogadictos por vía intravenosa infectados y no infectados, pero sin lugar a dudas el riesgo de adquirir la Tuberculosis activa está aumentando únicamente entre las personas seropositivas, por lo cual se considera a esta enfermedad como síntoma definitorio del SIDA.

Otra enfermedad común entre los enfermos con SIDA es el Sarcoma de Kaposi (grupo IV, subgrupo D) que es un cáncer en la piel que aparece en el treinta y cuatro por ciento de los varones homosexuales con SIDA y en menos del diez por ciento de los pacientes heterosexuales infectados por el virus; normalmente esta enfermedad se presenta entre los ancianos de E.E.U.U. y Europa así como en los receptores de trasplantes de órganos, siendo una enfermedad que no es muy común en las personas no infectadas por el VIH, cabe hacer mención que en los pacientes con SIDA la enfermedad aparece extracutánea en el setenta por ciento de los pacientes con el virus, mientras en otras personas normalmente no se presenta, habitualmente las lesiones que presentan los enfermos son placas que evolucionan en forma gradual hacia nódulos que pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, aunque normalmente aparecen en la cara, sobre todo en la nariz y en los pabellones de las orejas, asimismo aparecen en las membranas mucosas bucales que se afectan junto con las extremidades inferiores (plantas de los pies).

En las fases iniciales de la enfermedad las lesiones suelen ser indoloras, aunque algunos pacientes sí presentan dolor, ya que las lesiones de la piel y las mucosas se vuelven rojizas o de color púrpura; por otro lado, si el Sarcoma de Kaposi afecta a los pulmones puede producir una hemorragia pulmonar masiva la cual si prosigue causa la muerte del paciente.

Es importante mencionar, que únicamente hemos hecho mención de algunas de las enfermedades a las que pueden estar expuestos los sujetos infectados por el virus sin que esto implique que sean solamente estas las que pueda sufrir.

Como se ha reiterado, hasta la fecha no existe ninguna cura sobre los efectos de esta enfermedad, ya que no se trata de un virus ordinario, pues si fuera así las medicinas actuales lo podrían destruir. Una de las causas por la cual no se ha podido neutralizar el virus es el hecho de que la cubierta del VIH, esta constituida por moléculas de azúcar las cuales forman una barrera que no puede atravesar el sistema inmunológico. Algunos virus como aquel que es el causante de la polio no tiene azúcar en su cubierta proteica y otros como el de la gripa tienen muy poco, por lo cual el cuerpo los puede destruir con facilidad.

Hasta la fecha la única droga efectiva en el tratamiento del SIDA es una medicina denominada AZT, la cual tiene como finalidad el inhibir en uno de los genes del virus la formación de una enzima que se denomina Transcriptasa inversa la cual tiene un papel muy importante en la reproducción del virus; mecanismo que prolonga la vida del paciente pues hace que el virus se reproduzca muy lentamente. Uno de los problemas más graves al respecto, es que de la aplicación de la droga de un paciente a otro, el virus parece estar mutando, siendo cada vez menos vulnerable al AZT, por lo cual la droga funciona normalmente únicamente dieciocho meses en los cuales la enfermedad no avanza más, regresando a su evolución normal después de este período.

Los únicos medicamentos diferentes al AZT son el DDI y DDC, los cuales son variaciones del AZT, pero cabe hacer mención que los investigadores están examinando otro tipo de drogas que puedan matar a un gene del VIH que es el encargado de activar a una enzima denominada Protease que se encarga de formar las proteínas virales, pero hasta la fecha no existe medicamento alguno que pueda terminar con la enfermedad.

Probablemente en los siguientes dos años se espera poder estimular al sistema inmunológico a un grado tal en el que pueda ser capaz de bloquear la infección por el VIH; aunque los expertos siguen avanzando en sus investigaciones no se espera una cura real hasta finales del siglo.

4.- MEDIOS DE TRANSMISION.

El medio principal de transmisión del virus en todo el mundo es el contacto sexual, pero también puede ser transmitido a través de la sangre o de hemoderivados en personas que comparten agujas contaminadas por la drogadicción por vía intravenosa y en los individuos que reciben transfusiones de sangre o hemoderivados; asimismo las madres infectadas por el virus tienen el riesgo de que se le transmita la enfermedad a su hijo nonato de un veinticinco al treinta por ciento, porcentaje que aumenta cuando la madre muestra síntomas del SIDA o del complejo relacionado con éste; por otro lado la posibilidad de transmisión del VIH por medio de la lactancia natural o la leche materna encuentra su apoyo en un estudio que hizo El Programa Mundial sobre el SIDA y la División de Salud de la Familia en el año de 1987, en el cual veinte especialistas en epidemiología, inmunología, virología, pediatría y nutrición de quince diferentes países, coincidieron en que el virus podía cultivarse en muestras de leche de madres infectadas, sin embargo hasta la fecha no se ha podido determinar el riesgo de transmisión del VIH de la madre al hijo por medio de la lactancia natural, pero la información existente sugiere que sí ocurre, pero el riesgo es muy pequeño en comparación con la transmisión en útero, antes del parto o durante éste, pero existe.

Entre los casos que se presentan en adultos en los E.E.U.U., aproximadamente el sesenta por ciento de los casos aparecieron en pacientes varones homosexuales o bisexuales que no presentan drogadicción por vía intravenosa, el siguiente gran grupo en cuanto al número de casos (veinte por ciento) lo constituyen los varones heterosexuales y las mujeres drogadictas vía intravenosa, en las que la transmisión está relacionada al hecho de compartir agujas y otros dispositivos usados al drogarse, por otro lado el siete por ciento de los casos aparece en hombres homosexuales o bisexuales que también son drogadictos por vía intravenosa.

Asimismo se puede ver que la incidencia por personas que sufren de hemofilia es muy baja ya que únicamente el uno por ciento de los casos son producidos por este medio de contagio, pues éstas personas adquieren la enfermedad por medio del plasma de la sangre que reciben por vía intravenosa como tratamiento substitutivo a consecuencia del déficit de factores de coagulación.

El cinco por ciento de los enfermos esta constituido por las personas que han tenido contacto heterosexual con un individuo infectado o perteneciente a un grupo de alto riesgo, pero cabe hacer mención que la mitad de estos pacientes con SIDA adquirieron la enfermedad por medio del contacto sexual con una persona drogadicta por vía intravenosa, mientras que el treinta por ciento de estos casos adquirieron la enfermedad mediante el contacto heterosexual con una persona nacida en algún país de Africa Central.

A pesar del hecho de que la mayoría de los casos de SIDA se han producido por medio del contagio con varones homosexuales o bisexuales, el porcentaje de nuevos casos de SIDA esta aumentando en la actualidad con un porcentaje mucho mayor entre los drogadictos por vía intravenosa que entre los varones homosexuales, en las ciudades como Nueva York, en donde existen una gran cantidad de drogadictos por vía intravenosa.

Además en el mismo grado, ha aumentado la incidencia de casos del VIH en los niños, resultando en un gran número de casos de SIDA Pediátrico, resultado del contagio del nonato con la madre por dos vías muy importantes, la primera de ellas es la infección vertical, esto es la infección que presenta el niño antes o en el momento del nacimiento y la otra es la infección por medio de transfusiones de sangre y del uso de hemoderivados contaminados por el VIH (once por ciento de los casos son hemofílicos). "... El examen de sangre, práctica muy generalizada hoy en día, junto con la cuidadosa selección de donantes ha eliminado casi por completo este riesgo en los países industrializados, pero sin embargo, la infección por transfusiones sanguíneas sigue siendo un problema grave en los países en desarrollo ..."

5.- METODOS DE DETECCION.

En el momento en el cual un individuo sufre una infección, ocasionado por algún agente infeccioso, el organismo inmediatamente activa su sistema inmunológico, el cual responde para brindarle protección por medio de los mecanismos protectores que posee; en el caso del SIDA, el agente extraño que entra al organismo es el VIH, por lo cual al ser infectado produce determinados anticuerpos para atacar el virus y no al SIDA que es el producto de la enfermedad.

2.- INSTITUTO NACIONAL DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLOGICOS. Gaceta Conasida . México, año III, núm 2 marzo-abril de 1990.

La detección de la infección causada por el VIH, se consigue mediante varias pruebas diagnósticas, en las cuales no se detecta en sí el virus productor del SIDA, sino que se detecta la presencia de anticuerpos que aparecen en el momento en el que el VIH entra al organismo; existen dos tipos de pruebas, la primera de ellas se denomina cultivo viral y la segunda son las pruebas serológicas que indican la presencia de anticuerpos o productos virales en el suero del paciente.

La primera prueba que se denomina cultivo viral es el método más específico que existe, pero es muy poco sensible, ya que inclusive en laboratorios especializados, se logra aislar el virus en un cuarenta a cincuenta por ciento en los individuos infectados, lo que se debe principalmente a que no es estable la presencia ni la cantidad del virus durante el proceso de la infección; por lo cual la posibilidad de éxito depende de el momento en el que se intente aislar el virus de una determinada muestra de sangre. Esta prueba es muy poco utilizada en el diagnóstico normal, ya que su aplicación se limita a laboratorios de investigación.

Poco tiempo después de que se identificó al VIH como causante del SIDA, se empezaron a realizar pruebas serológicas en laboratorio que permitieron establecer la presencia de la infección. Existen diferentes técnicas para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre de un individuo; la mayoría de ellas están basadas en un tipo de estudio en el que se emplea una técnica de inmunoabsorción ligada a enzimas (ELISA), esta técnica ha sido de gran utilidad para la detección de un gran número de personas infectadas por el virus; su desventaja principal es que presenta una incidencia muy alta de falsos positivos cuando se aplica a personas con bajo riesgo de infección, así la tasa de falsos positivos en los ELISA de la primera generación en la que se utilizaban lisados de células infectadas como fuente de antígeno (proteínas virales circulantes) ha disminuido, pues esta prueba ha mejorado con la técnica utilizada en la segunda generación ya que "... consiste en las reacciones que se producen entre un anticuerpo y un antígeno en que se produce una reacción de color ..."

9.- SEPULVEDA AMOR JAIME. Op. Cit. Pg. 68-89

"... Estas pruebas cuantifican la interacción que se produce entre un antígeno (agente extraño) y el anticuerpo específico correspondiente. Para ello se adhiere un antígeno viral que puede ser un virus completo o proteínas virales, a una superficie sólida que va a servir de soporte sólido para la reacción. Se añade el suero del individuo que se está diagnosticando y si en este suero hay anticuerpos, producto de la infección, reaccionan con el antígeno absorbido en la superficie sólida, formándose lo que se llama un complejo antígeno-anticuerpo ..."¹⁰

Originalmente, los formatos utilizados de la primera técnica de ELISA introducidos al mercado contenían un antígeno muy poco purificado, ya que por ser la primera generación de dicha prueba, se presentaban en gran cantidad de resultados falsos positivos, lo que se debía a la presencia de proteínas humanas que funcionaban como antígenos. Posteriormente se diseñaron reactivos de una nueva generación los cuales son producidos por un procedimiento nuevo llamado ingeniería genética en los que las proteínas están formadas por antígenos mucho más puros, pues no contienen sustancias que puedan reaccionar en forma cruzada.

El último avance en el área de diagnóstico del VIH, son los denominados reactivos de la tercera generación, pues además de prepararse por antígenos producidos por la ingeniería genética, emplean anticuerpos monoclonales para la segunda generación lo cual hace que el ensayo sea mucho más específico.

En la actualidad gracias a los avances tecnológico y a la ingeniería genética, se han logrado pruebas para la detección de anticuerpos las cuales simplifican la metodología común para poder realizarse en laboratorios menos equipados, con menos volumen de muestras y en mucho menos tiempo. Existen pruebas que se pueden realizar en cinco minutos y sin necesidad de ningún equipo, como lo es la prueba de ELISA en punto, en la cual el fabricante proporciona una pequeña superficie que tiene absorbido el antígeno viral y al que se añade una gota del suero del sujeto que puede estar infectado, así como unas gotas que proporciona el fabricante de la prueba. Si el suero resulta positivo, aparecerá una marca de un cierto color, parecido a las pruebas de embarazo que se compran en cualquier farmacia.

¹⁰ - Ibidem. Op Cit. Pg. 107

Un problema muy grave que se presenta, para que este tipo de pruebas se autoricen en el mercado, son las implicaciones sociales que representa el poder determinar la posibilidad de tener una enfermedad tan grave sin tener la asesoría médica y psicológica que representa el estar infectado por el virus y aceptar en todo caso el resultado de la prueba.

Para que una prueba de laboratorio sea considerada con un diagnóstico positivo se deben de presentar las siguientes etapas; todas aquellas pruebas que resulten positivas mediante el examen por medio de la técnica ELISA deben repetirse, y para el caso del segundo examen, si el resultado es negativo, se puede considerar que el individuo no está expuesto al virus, pero si resultan positivas las pruebas, los resultados se deben confirmar mediante una prueba más específica para la determinación de anticuerpos, este segundo tipo de pruebas únicamente se realizan en los individuos que han resultado positivos a las pruebas anteriores ya que resulta ser una prueba más complicada y alrededor de treinta veces más cara que una prueba de tamizaje como lo es la ELISA.

La prueba más utilizada es la prueba de "mancha de western" (western blot) o inmunotransferencia, la cual permite identificar la presencia de anticuerpos frente a proteínas virales específicas. Para ello se separan las proteínas del virus, por su diferencia en peso molecular, esas proteínas ya separadas se someten a una reacción muy parecida a las que se utilizan en las pruebas de ELISA, con lo cual se detecta contra qué tipo de proteínas un individuo tiene anticuerpos. Otras pruebas de configuración usadas son la Inmunofluorescencia (IFA) y la Radioinmunoprecipitación (RIPA).

"... Otra de las pruebas más recientes para la detección de la enfermedad es aquella que se realiza a través de exámenes oftalmológicos, pues según el Dr. David Fisher, jefe de cirugía del hospital Ocular Willis, establece que en el 75% de los enfermos con SIDA se presentan problemas Oftalmológicos ..."¹¹

Los niveles detectables frente al VIH no suelen aparecer hasta después de varias semanas o meses tras la infección, pero el noventa y cinco

¹¹.- EL HERALDO DE MEXICO. Padece males visuales el 75% de los enfermos de Sida. Primera Sección. 18 de septiembre de 1991. Pg. 18-A

por ciento de las personas infectadas, muestran niveles detectables de anticuerpos durante los primeros cinco meses de la infección, aunque rara vez se puede dar el caso en que algunos pacientes infectados no presenten niveles de anticuerpos detectables durante tres o cuatro años después de haber sido infectados.

Por otra parte, es importante señalar que no todas las pruebas de diagnóstico son perfectas, ya que se pueden presentar resultados falsos positivos (detectar a alguien como infectado cuando no lo está) o falsos negativos (no detectar a alguien que sí está infectado). Sin embargo en las pruebas detectoras de anticuerpos para el VIH, no puede existir tolerancia ya que el costo tanto clínico, psicológico, social y humano resulta muy elevado.

"... Para asegurar que el diagnóstico brinde un alto grado de confiabilidad, debe establecerse un sistema continuo de control que dé cuenta tanto de la calidad intrínseca de las pruebas, como de la aplicación intrínseca que de ellas se haga.

Los estudios autorizados para la venta comercial tienen sensibilidades y especificidades mayores al noventa y nueve por ciento, pero no se debe olvidar que éste es el rendimiento bajo condiciones ideales de trabajo y el rendimiento efectivo es el que se obtiene bajo condiciones promedio en su aplicación real, pues existe la evidencia de que algunos estudios dependen más que otros de la calidad técnica del laboratorio que los realiza ..."¹²

6.- MEDIDAS DE PREVENCION.

Tal y como nos podemos dar cuenta, hasta la fecha el SIDA es una enfermedad incurable que produce la muerte de aquellas personas que se encuentran infectadas por el virus, por lo cual para evitar el contagio con aquellas personas infectadas, debemos de tomar una serie de medidas; como anteriormente señalamos, el contagio del virus se puede adquirir por la vía sanguínea, sexual y perinatal, siendo requisito indispensable que el VIH entre en la sangre del individuo.

¹².- SEPULVEDA AMOR JAIME. Op. Cit. Pg. 114

Para poder establecer las medidas preventivas sobre el contagio de la enfermedad, es importante recordar que el contacto sexual es el medio de transmisión mas común, ya que el contagio por sangre y sus hemoderivados así como el perinatal son muy reducidos en porcentajes a comparación del contagio por vía sexual, sin embargo para evitar el contagio se recomienda en el caso de drogadictos por vía intravenosa el no prestar las agujas con las que se drogan entre unos y otros y por lo que se refiere a los hemofílicos y aquellos que reciben transfusiones sanguíneas, cerciorarse de que la sangre es sana y no esta contaminada.

Por lo que se refiere al contacto por la vía sexual, la única manera de evitar en un cien por ciento el contagio es mediante la abstinencia sexual, sin embargo se puede lograr un porcentaje muy alto de protección mediante el uso apropiado del preservativo, ya que el virus aparece en el semen del hombre o en los fluidos vaginales, evitando por medio del preservativo el contacto de estos con el ano o la boca para evitar el contagio.

Ahora bien por lo que se refiere al contagio por medio del contacto casual, abrazos, besos, el uso común de vajillas, excusados, albercas, teléfonos, etc., con personas infectadas por el virus, hasta la fecha no se han presentado, sin embargo no se sabe con certeza si puede haber infección, por lo cual en los hospitales y centros de salud en los que se atienden a enfermos de SIDA, se guarda una higiene y un cuidado especial sobre cualquier fluido corporal que exista contaminado por el virus, ya que han existido contagios en el personal médico de estos establecimientos sin causa aparente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) con ayuda del Comité Mundial sobre Patógenos Peligrosos (Advisory Committee on Dangerous Pathogens), ha señalado una serie de medidas preventivas que han sido tomadas en cuenta en diversos países, para evitar el contagio en el personal médico que trabaja con personas infectadas por el virus. Las medidas recomendadas son las siguientes:

- Para la extracción de sangre es necesario la utilización de guantes, delantal o camison de plástico desechable, los cuales se deberán de eliminar después de ser usados o en su caso esterilizados propiamente.

- Será necesario la utilización de unidades desechables para la obtención de sangre en frasco, las cuales se desecharán de inmediato en un recipiente a prueba de punciones.

- Las muestras de sangre no se deberán enviar al laboratorio sin un acuerdo anticipado entre el médico y el personal del laboratorio, además de que los recipientes de las muestras se deben enviar en bolsas de plástico selladas y jamás se usarán alfileres o piezas de metal para cerrar las bolsas.

- Los médicos y el personal del lugar donde es atendido el enfermo, deberán guardar el suficiente cuidado para evitar las heridas que puedan sufrir accidentalmente con instrumentos cortantes contaminados con material infeccioso.

- Se deberán utilizar guantes para el manejo de muestras de sangre, artículos manchados con sangre, líquidos corporales así como fluidos secretados por el cuerpo.

- El control de las muestras sanguíneas deberá de ser muy estricto, etiquetando de manera notable los recipientes con una leyenda que diga "Precaución sangre con SIDA". Para el caso de que el exterior del recipiente este contaminado visiblemente con sangre, se desinfectará con una solución de hipoclorito de sodio al 5.23% (blanqueador casero) solución que mata al virus si este se encuentra en el medio ambiente. Todas las muestras sanguíneas deberán de colocarse en un segundo recipiente con una bolsa impermeable para que se puedan transportar.

Por otro lado el Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Título primero Artículo Quinto menciona que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social estará facultada para expedir los reglamentos e instructivos que considere necesarios para evitar los accidentes en el trabajo, coordinándose con el Instituto Mexicano del Seguro Social con el fin de evitar la gran fuente de riesgos que existen en el trabajo.

7.- LA POSIBILIDAD DE UNA VACUNA.

Un individuo puede adquirir la protección prolongada contra las enfermedades infecciosas, al sufrir la enfermedad (infección natural) o al recibir una vacuna.

"... Una vacuna, es un compuesto capaz de estimular las defensas del organismo, sin tener que padecer de la enfermedad, empleándose para ello al microorganismo o sus productos, previamente inactivados en el laboratorio ..."¹³

El término vacuna, por primera vez fue usado por Pasteur en honor al inglés Edward Jenner, quien descubrió que las lesiones de la viruela de la vaca (llamada vaccinia) conferían protección contra la viruela humana si se inoculaban en la piel, más tarde Pasteur y otros siguieron este principio, logrando elaborar una vacuna contra la Rabia.

El grado de protección que se adquiere por medio de una vacuna es muy variable, ya que depende de varios factores como la capacidad que tenga el cuerpo para estimular la producción de anticuerpos, la dosis administrada, el intervalo entre las diversas dosis y la capacidad de respuesta del individuo.

La elaboración de una vacuna contra el virus del VIH, depende de varios factores, uno de ellos, el hecho de que se obtenga una partícula viral que sea segura (que no provoque enfermedad a quien la recibe) y que pueda estimular las defensas del individuo, ya que la finalidad de las vacunas es prevenir la enfermedad, no curarla, por lo cual se deben de administrar a aquellos individuos sanos que tienen el riesgo de contagiarse, para que en el caso de que se expongan al microorganismo o sus productos se puedan defender.

El objetivo de la vacuna contra el VIH, es lograr la protección contra ambos tipos del virus (VIH-I y VIH-II), así como a la producción de anticuerpos que actúen contra los virus libres, para evitar que penetren a las células y promover así la producción de linfocitos T citotóxicos (CD8), capaces de reconocer y matar a las células infectadas por el VIH.

Científicos han señalado que la única forma de impedir la infección por VIH es inducir una respuesta inmune a base de células (linfocitos T citotóxicos). J. A. Levy y sus colaboradores de la Universidad de California en San Francisco, piensan que los linfocitos T citotóxicos actúan impidiendo la multiplicación del virus, por medio de un compuesto que dichas células producen y proponen que este debe de ser identificado.

¹³.- Ibidem. Op. Cit. Pg. 121

De todos los experimentos que hasta la fecha se han llevado a cabo en diversos laboratorios de Estados Unidos y Europa, han dado resultados negativos y ante la larga serie de fracasos, los investigadores piensan que tal vez se requiera de la inmunidad celular como de la inmunidad a base de anticuerpos para prevenir la infección por el VIH, sin embargo ninguno de ellos se muestra optimista.

Dado que el principio mismo de la vacunación es el reconocimiento específico de un fragmento del virus (antígeno) por anticuerpos y linfocitos T citotóxicos, en el caso del VIH existe un grave problema que es su enorme capacidad de variar, ya que hasta la fecha se han detectado más de seiscientos especies diferentes del VIH-1, incluso en un mismo individuo.

Cuando el sistema inmunológico detecta por primera vez al VIH e inicia una serie de reacciones capaces de conducir al rechazo del virus y a la producción de memoria inmunológica, el virus ya cambió y la respuesta inmunológica resulta ser muy poco eficaz, ya que mientras la tecnología no avance al punto de asegurar la creación de una cepa de VIH incapaz de variar y de regresar a su forma virulenta, no será posible contar con vacuna alguna.

8.- EL SIDA EN MEXICO.

En nuestro país, el informe, descripción y análisis de esta singular enfermedad, ha sido objeto de múltiples actividades académicas, clínicas e incluso culturales, ya que a partir de la aparición de la enfermedad causada por el VIH, y desde el momento en el cual se presentaron los primeros casos en nuestro país, el Sistema Nacional de Salud a través de la Dirección General de Epidemiología recabó los datos necesarios para conocer con exactitud la magnitud, distribución y frecuencia de la epidemia causada por el virus, para así de esta manera poder diseñar y evaluar estrategias para disminuir su transmisión y evitar su diseminación dentro del territorio nacional.

El SIDA ha suscitado numerosas polémicas entre diversos grupos de la sociedad, así como numerosos argumentos en favor o en contra de las medidas sanitarias adoptadas, pues se han convertido en temas de discusión entre los grupos progresistas y los núcleos más conservadores de la sociedad mexicana.

"... En 1986 se creó en México el Comité Nacional de Prevención del SIDA (CONASIDA), con el objeto de evaluar la situación nacional concerniente al SIDA y la infección por el VIH, así como de establecer criterios para el diagnóstico, tratamiento, prevención, y control; y coordinar la implantación y evaluación de normas, pautas y actividades de control apropiadas, teniendo en cuenta otros problemas prioritarios y los recursos de salud del país.

El Comité evolucionó, por la magnitud y complejidad del problema y la necesidad de impulsar el programa, hasta convertirse en un organismo desconcentrado de la Secretaría de Salud: el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA, creado por decreto presidencial, en agosto de 1988, conservando las siglas de CONASIDA.

Este organismo cuenta con la representación de diversas instituciones del sector salud y de los sectores público, social y privado, ya que se busca promover la interacción de los tres sectores en juego, para lograr congruencia y consenso en las medidas que se adopten frente al padecimiento ..."¹⁴

A partir del mes de mayo de 1987, de acuerdo a las modificaciones realizadas a la Ley General de Salud en el Diario Oficial de la Federación, se consideró al SIDA como objeto de vigilancia epidemiológica debido al incremento de los enfermos por esta enfermedad, creándose en ese mismo mes y año el Registro Nacional Computarizado de casos de SIDA, con el cual se logró establecer un flujo de información gracias a la notificación de los casos de SIDA por medio de formatos aprobados por la Secretaría de Salud, los cuales son obligatorios a la fecha en cada institución de salud en el país.

Asimismo se estableció un registro de personas infectadas por el VIH asintomáticos, contagiados por vía sanguínea, sexual y perinatal; así como una vigilancia de la infección por el VIH en mujeres embarazadas, pacientes tuberculosos, pacientes con enfermedades de transmisión sexual como homosexuales, bisexuales, drogadictos intravenosos, prostitutas, reclusos y personas incluidas en los grupos de alto riesgo.

Por otra parte la Secretaría de Salud, con el fin de poder ayudar a la población, proporciona a los sujetos infectados orientación psicológica y

¹⁴.- Ibidem. Op. Cit. Pg. 25

asesoría sobre el tipo de vida de los enfermos con esta enfermedad, así como a sus familiares para que les brinden apoyo a los sujetos que están infectados por el virus; de igual manera se respetarán los derechos del individuo y la garantía de la confidencialidad proporcionada por las instituciones de salud.

"... Desde el punto de vista de las autoridades sanitarias, existen dos concepciones antagónicas sobre las estrategias para enfrentar una enfermedad como el SIDA.

La primera, plantea que dadas las formas de diseminación del virus, éste ataca a ciertos grupos antes que a otros y que la protección de la sociedad se logrará tomando medidas contra los grupos o individuos afectados por el SIDA. El ejemplo extremo de esta postura de quienes quieren crear *síndatos*, y con esto poner en cuarentena a todos aquellos individuos infectados por el VIH.

La segunda postura, considera que el enemigo a vencer es el VIH, y que la acción sanitaria para proteger a la sociedad en su conjunto, implica proteger a todos sus miembros. En esta forma no se puede dividir a la sociedad en los que están o pudieran estar infectados y en aquellos que no lo están.

La postura de la Organización Mundial de la Salud, coincide en lo fundamental con el segundo planteamiento, que es el que se considera en nuestro país, pues las medidas de prevención adoptadas han provocado una fuerte reacción en algunos sectores de la población. Dicha reacción se ha manifestado en los medios de comunicación, principalmente en la prensa. Uno de los elementos que permite vigorizar la interacción entre la población y la autoridad es la opinión pública, que es un instrumento que permite detectar e incluso anticipar las expresiones de la sociedad en torno a los problemas de salud ..."¹⁵

A partir del año de 1987, el CONASIDA tomó una serie de medidas preventivas, en las que se incluían la prohibición de la comercialización de la sangre, se diseñó y puso en marcha una campaña educativa, con diversas estrategias dependiendo el grupo de la población al que fuera dirigida. La primera fase de la campaña se centró en tres formas de prevención: la práctica ideal de una relación monógama, el empleo del

¹⁵. - Ibidem. Op. Cit. Pg. 21

preservativo cuando se tuviera una pareja estable y el uso de jeringas desechables.

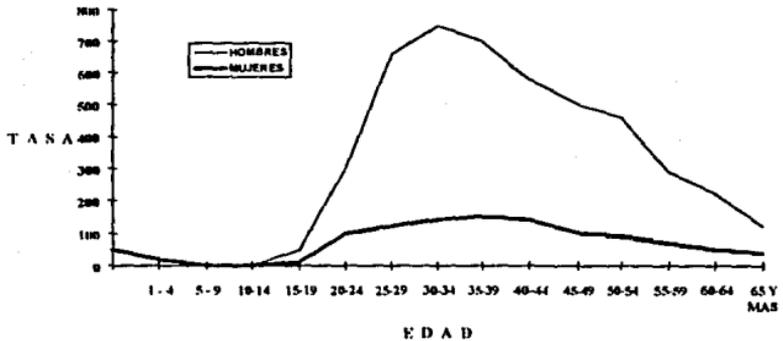
Algunos estudios realizados en nuestro país, como las encuestas sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), han sido útiles para darnos cuenta de lo poco que conocemos sobre los patrones de comportamiento sexual, ya que en México donde la drogadicción intravenosa no representa un problema de transmisión de importancia, las dos terceras partes de los casos de SIDA femeninos, se deben a transfusiones sanguíneas. Sin embargo, todo parece indicar que el aumento de casos entre la población de mujeres se ha dado de manera importante, a través de la población bisexual masculina, que es, seguramente, mas numerosa de lo que se pensaba; "... ya que hasta el 31 de marzo de 1993 se han notificado 1827 casos en mujeres adultas; treinta y nueve punto dos por ciento se atribuyen a transmisión heterosexual; cincuenta y siete punto dos por ciento a transmisión sanguínea, dos punto cinco por ciento en ex-donadoras remuneradas de productos sanguíneos y punto siete por ciento por otras vías de transmisión ..."16; motivo por el cual es importante hacer llegar a la población las medidas que se deben seguir para evitar la enfermedad, una de ellas sería el mensaje contundente sobre el uso del preservativo o condón a una parte importante de la población sexualmente activa y por la otra es necesario respetar la sensibilidad de amplios grupos de la población que se sienten molestados ante la crudeza de los mensajes; Asimismo es de gran importancia el combatir los mitos, el miedo y la discriminación. Por lo cual se requiere de una presencia constante y repetida de mensajes educativos claros y explícitos, por todos los medios de comunicación.

Es importante resaltar el hecho de que el SIDA en nuestro país, ha resultado un problema que atañe a toda la población y por ello implica el seguimiento de una serie de medidas para prevenir la enfermedad, las cuales se deben de aplicar y seguir de acuerdo a las bases establecidas por los ordenamientos respectivos, con el fin de que el grueso de nuestra población adquiera una madurez para poder enfrentar una enfermedad de esta naturaleza, siendo de esta manera educado, pues es la única arma que puede terminar de una manera definitiva con la enfermedad.

Con el fin de ser mas claros conforme a las cifras y porcentajes de personas infectadas por el virus del VIH en nuestro país, a continuación presentamos las siguientes gráficas:

16.- BOLETIN MENSUAL SIDA/ETS, Año 7, Número 4, abril de 1993. Pg.2397

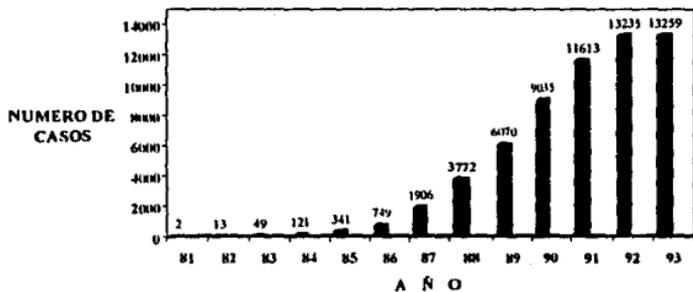
TASA POR EDAD Y SEXO



* Tasa por cada 1,000,000 habitantes.

De esta gráfica podemos ver, que la incidencia de casos es mucho mayor en los hombres que en las mujeres, haciéndose notar que las edades críticas son las que comprenden de los 25 a los 39 años para ambos sexos.

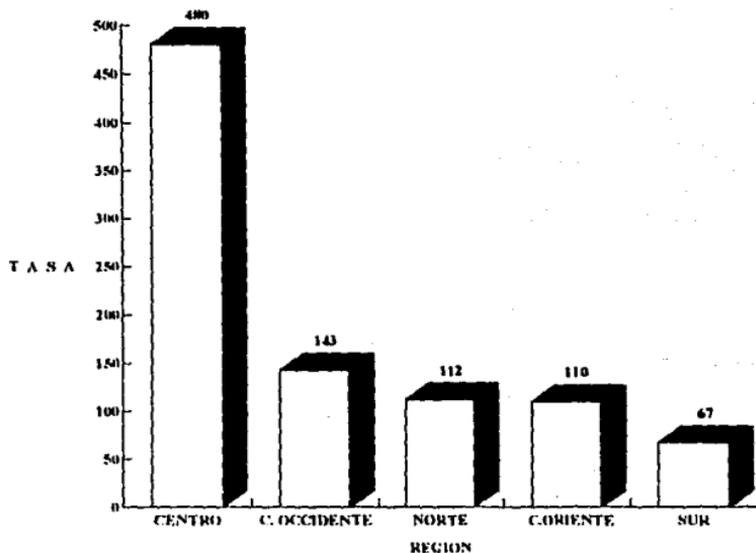
INCIDENCIA ACUMULADA POR FECHA DE INICIO



En esta gráfica, claramente se establece que el crecimiento de la enfermedad desde 1981 en México ha sido muy avanzada, pues el número de casos se ha incrementado de una manera impresionante.

Por otra parte, es importante darnos cuenta que de los casos reportados en el año de 1992 a los casos que aparecen en la gráfica por lo que se refiere al presente año, no ha existido un incremento muy grande, pues parece ser que gracias a las campañas publicitarias y al uso del preservativo, se ha disminuido el progreso de la enfermedad en nuestro país.

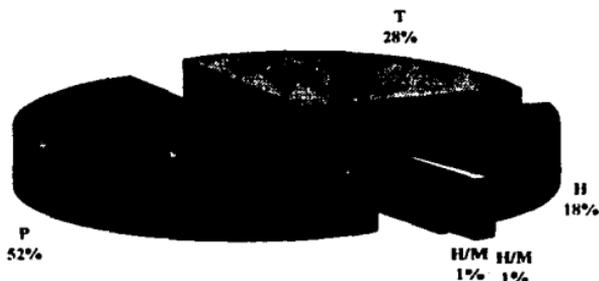
REGION GEOGRAFICA



* Tasa por cada 1,000,000 habitantes.

"... En el mes de marzo de 1992, se notificaron menos casos que en marzo de 1991 y 1993, ya que se aprecia que en diecinueve estados, el número de casos notificados en 1993 es mayor al notificado en 1991, en once estados es menor y en dos no hubo diferencia. Del total de casos, 7,469 (56.3%) se acumulan en el Distrito Federal y los estados de México y Jalisco. Las mayores tasas de incidencia por millón de habitantes se encuentran en el Distrito Federal (480 casos); Jalisco (296 casos) y Morelos (267 casos). Las entidades con mayor incidencia son Chiapas, Hidalgo, Guanajuato, Zacatecas y Tabasco ..."¹⁷

CATEGORIA DE TRANSMISION EN CASOS PEDIATRICOS



Las siglas que aparecen en la presente gráfica representan lo siguiente:

T: Transfusión.

P: Perinatal.

H: Hemofilico.

H/M: Homosexual/Masculino - Heterosexual/Femenino.

¹⁷- Ibidem. Op. Cit. Pg. 239X

"... Durante el mes de marzo se han notificado diez nuevos casos de SIDA en niños, siete en varones y tres en mujeres, ninguno de los casos fue atribuible a la transmisión sexual; es importante mencionar que estos casos se han mantenido prácticamente estables y no se observan cambios importantes en las periodicidades. Por otro lado existen cuatrocientos casos en menores de quince años, doscientos setenta y dos (66.3%) en niños y ciento treinta y ocho (33.7%), en niñas, esta diferencia proporcional por sexo, en parte podría estar dada por las características propias de la hemofilia ..."¹⁸

¹⁸.- Idem. Op. Cit. Pg. 2398

CAPITULO III.

CONDICIONES LEGALES ESTABLECIDAS EN CASOS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE ACUERDO A LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

Antes de poder determinar el tratamiento que hace la Ley Federal del Trabajo respecto a los enfermos de SIDA, es importante poder establecer las medidas y soluciones que da el legislador en relación con las enfermedades en general y riesgos de trabajo, para tener un punto de referencia y así poder determinar el tratamiento que deben de tener las personas enfermas infectadas por el VIH.

Al hablar de una enfermedad en general, debemos de entender en sentido amplio el resultado de una causa exterior que actúa sobre el organismo humano y la cual no deriva o tiene su origen en la prestación de servicios, por lo que dentro de este tipo de enfermedades, se encuentran aquellos accidentes que ocurran fuera del trabajo o del lugar de prestación de servicios, entendiéndose el hecho de que en el caso de que el accidente ocurra dentro del centro de trabajo no se considerará como tal, aunque exista la presunción en el sentido de que el accidente se pudiera considerar como riesgo, teniendo el trabajador la obligación de probar que dicho accidente ocurrió dentro del centro de trabajo, para poder considerarlo en ese caso como un riesgo de trabajo.

A este respecto, el maestro José Dávalos nos dice que "... la Ley Federal del Trabajo, no prevé una protección expresa para el trabajador que sufre una enfermedad general ..."¹

Desde nuestro punto de vista, nos parece correcto lo que el maestro Dávalos establece, pero es importante mencionar que en nuestra legislación existe una excepción a esta regla, tratándose de mujeres embarazadas, la cual se encuentra estipulada en el artículo 123 Constitucional apartado A, fracción V, que a la letra dice:

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

¹. - DAVALOS JOSE. Derecho del Trabajo I. Ed. Porrúa. la Edición. México D.F. 1985. Pg.413

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

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

V.- Las mujeres durante el embarazo, no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno para alimentar a sus hijos."

Por lo cual aunque el embarazo no constituye ni una enfermedad general ni un riesgo de trabajo, estas personas gozan, además de las consideraciones que hemos mencionado, de los beneficios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social. En este caso específico, no consideramos a los períodos pre y post natales como enfermedad, sino como un estado de la maternidad.

A su vez la Ley Federal del Trabajo, a este respecto, establece como una obligación patronal el concederles una protección especial a las mujeres, ya que el artículo 132, fracción XXVII, dispone:

"Artículo 132.- Son obligaciones de los patrones:

Fracción XXVII.- Proporcionar a las mujeres embarazadas la protección que establezcan los reglamentos."

Además de los derechos a que se refiere el legislador en el artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo que a la letra dice:

"Artículo 170.- Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos:

I.- Durante el período del embarazo, no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y signifiquen un peligro para su salud en

relación con la gestación, tales como levantar, tirar, o empujar grandes pesos, que produzcan trepidación, estar de pie durante largo tiempo o que actúen o puedan alterar su estado psíquico y nervioso;

II.- Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto;

III.- Los periodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto;

IV.- En el periodo de lactancia tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno para alimentar a sus hijos, en el lugar adecuado e higiénico que designe la empresa;

V.- Durante los periodos de descanso a que se refiere la fracción II, percibirán su salario íntegro. En los casos de prórroga mencionados en la fracción III, tendrán derecho al cincuenta por ciento de su salario por un periodo no menos a sesenta días;

VI.- A regresar al puesto que desempeñaban, siempre que no haya transcurrido más de un año de la fecha del parto; y

VII.- A que se computen en su antigüedad los periodos pre y post natales."

Por otro lado, nuestra legislación al hablar sobre los riesgos de trabajo, los considera como los accidentes y enfermedades que sufre el trabajador en el trabajo o como consecuencia del mismo, tal y como ha quedado claramente establecido a lo largo del primer capítulo del presente trabajo; siendo esta responsabilidad del patrón en la mayoría de los casos.

Como se señaló anteriormente, los riesgos de trabajo pueden provocar desde una Incapacidad Temporal, hasta una Incapacidad Permanente Parcial o Total y en algunos casos la muerte.

Por lo tanto, los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo que les produzca cualquiera de las tres incapacidades mencionadas anteriormente, tienen derecho a una prestación en especie consistente en la atención médica y

quirúrgica, hasta su total recuperación y rehabilitación, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 487 de la Ley Federal del Trabajo, el cual se transcribió oportunamente y que por obvio de repeticiones no se hace ahora; pudiendo presentarse los siguientes supuestos:

a) Si el trabajador se encuentra inscrito ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el patrón no tiene obligación alguna en relación a los riesgos de trabajo sufridos, ya que dicha Institución de Seguridad Social se subroga en las obligaciones del patrón en relación con sus trabajadores. Dicho Instituto se subroga únicamente por lo que respecta a los riesgos de trabajo, no así sobre maternidad, invalidez, vejez y cesantía por edad avanzada.

b) Si el trabajador no se encuentra inscrito ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el patrón estará obligado a responder sobre la atención médica y quirúrgica de sus trabajadores así como la rehabilitación, prótesis y demás supuestos del artículo 487 de la ley de la materia, cubriéndoles además, el importe de su salario en caso de incapacidad temporal.

Asimismo, el patrón únicamente tiene la obligación de responder por el trabajador por el periodo comprendido en un año tratándose de accidentes o enfermedades que no sean considerados como riesgos de trabajo (enfermedades generales); ya que las acciones del trabajo prescriben en un año a partir de la fecha en que la obligación sea exigible, por lo tanto si transcurre más de este tiempo, el patrón no tendrá obligación alguna; a este respecto, el artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo establece:

"Artículo 516.- Las acciones del trabajo prescriben en un año contado a partir del día siguiente a la fecha en que la obligación sea exigible, con las excepciones a que se consignan los artículos siguientes."

Esto quiere decir que el patrón será responsable de las enfermedades y accidentes que no sean considerados como riesgos de trabajo únicamente por el periodo comprendido en un año a partir de la fecha en la que ocurrió el accidente, para los efectos de la incorporación de los trabajadores al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Ahora bien por lo que se refiere a los riesgos de trabajo en general, los trabajadores o sus beneficiarios tendrán dos años para reclamar el pago de

las indemnizaciones derivadas de los mismos, tal y como lo estipula el artículo 519 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice:

"Artículo 519.- Prescriben en dos años:

I.- Las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de indemnizaciones por riesgos de trabajo;

II.- Las acciones de los beneficiarios en los casos de muerte por riesgos de trabajo; y

III.- Las acciones para solicitar la ejecución de los laudos de las Juntas de Conciliación y Arbitraje y de los convenios celebrados ante ellas.

La prescripción corre, respectivamente, desde el momento en que se determine el grado de la incapacidad para el trabajo; desde la fecha de la muerte del trabajador."

Por otra parte, la Ley Federal del Trabajo dispone de varias reglas para la determinación de las indemnizaciones por concepto de incapacidades o muerte en relación al salario, encontrándose la primera de ellas en el artículo 484 que a la letra dice:

"Artículo 484.- Para determinar las indemnizaciones a que se refiere este título, se tomará como base el salario diario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba, hasta que se determine el grado de la incapacidad, el de la fecha en que se produzca la muerte o el que perciba al momento de la separación de la empresa."

La segunda de las reglas es la que se encuentra establecida en el artículo 485 de la ley de la materia, que al respecto dice:

"Artículo 485.- La cantidad que se toma como base para el pago de las indemnizaciones no podrá ser inferior al salario mínimo."

De los dos artículos anteriores, se desprende que la ley no es coherente al otorgar a los trabajadores que sufran algún riesgo de trabajo la indemnización correspondiente de acuerdo al monto de su salario; sin embargo,

es importante recalcar el hecho de que la ley contempla un límite para el pago de las indemnizaciones de acuerdo al salario, ya que el artículo 486 establece un tope:

"Artículo 486.- Para determinar las indemnizaciones a las que se refiere este título, si el salario que percibe el trabajador excede del doble del salario mínimo del área geográfica de aplicación a que corresponda el lugar de prestación del trabajo, se considerará esa cantidad como salario máximo. Si el trabajo se presta en lugares de diferentes áreas geográficas de aplicación, el salario máximo será el doble del promedio de los salarios mínimos respectivos."

La única excepción que se podría presentar sería el hecho de que el el Contrato Colectivo de Trabajo se encontraran estipuladas prestaciones superiores a las marcadas por la ley, teniendo en este caso el patrón la obligación del pago de las mismas de acuerdo al propio Contrato Colectivo.

Desde nuestro punto de vista el artículo anterior es incorrecto, pues aquellas personas que perciben un salario mucho mayor al mínimo, deberían de recibir el monto correspondiente a su indemnización de acuerdo a su salario real, pues de otra manera recibirían un importe por su salario mucho menor al salario real, ya que nos encontramos en el entendido de que la Ley Federal del Trabajo es una legislación de carácter social y por ende busca la protección y cuidado de los intereses de los trabajadores; el maestro Alberto Trueba Urbina al respecto nos dice: "... tal como está redactado el artículo que se comenta, no tiene mas objeto que ocultar su inconstitucionalidad, contrariando así el espíritu y los textos del artículo 123, que constituyen garantías sociales mínimas en favor de los trabajadores, pues conforme al artículo mencionado y su justicia social, lo equitativo debe ser en todo caso que la base que se tome para calcular la indemnización, sea el salario diario ..."²

I.- MONTO DE LAS INDEMNIZACIONES.

Para el caso que el riesgo de trabajo le produzca al trabajador una Incapacidad Temporal y este no se encuentre inscrito ante el Instituto Mexicano

²- TRUEBA URBINA ALBERTO. Op. Cit. Pgs. 210-211

del Seguro Social, se deberá estar a lo dispuesto por el artículo 491 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice:

"Artículo 491.- Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad temporal, la indemnización consistirá en el pago íntegro del salario que deje de percibir el trabajador mientras subsista la imposibilidad de trabajar. Este pago se hará desde el primer día de la incapacidad.

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

Si el riesgo de trabajo le produce al trabajador una Incapacidad Permanente Parcial, al no encontrarse inscrito ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, se deberá estar a lo estipulado por el artículo 492 que a la letra dice:

"Artículo 492.- Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente parcial, la indemnización consistirá en el pago del tanto por ciento que fija la tabla de valuación de incapacidades, calculado sobre el importe que debería pagarse si la incapacidad hubiese sido permanente total. Se tomará el tanto por ciento que corresponda entre el máximo y el mínimo establecidos, tomando en consideración la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad y la mayor o menor aptitud para ejercer actividades remuneradas, semejantes a su profesión u oficio. Se tomará asimismo en consideración si el patrón se ha preocupado por la reeducación profesional del trabajador."

Para el caso de que la Incapacidad Permanente Parcial consistiera en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la Junta de Conciliación y Arbitraje, podrá aumentar la indemnización hasta el monto de la que corresponderá por incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle

ingresos semejantes, de acuerdo a lo que dispone el artículo 493 de la Ley Federal del Trabajo, sin estar obligado a pagar una cantidad mayor a la que corresponda a una Incapacidad Total aunque se reúnan mas de dos incapacidades.

Si el riesgo de trabajo le produce al trabajador una Incapacidad Permanente Total y el mismo no se encuentra inscrito ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo a lo establecido por el artículo 495 de la ley de la materia, la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario, cantidad de la cual en ningún momento se le podrán descontar los salarios que percibió el trabajador durante el periodo de la incapacidad temporal, tal y como lo dispone el artículo 496 que a la letra dice:

"Artículo 496.- Las indemnizaciones que debe percibir el trabajador en los casos de incapacidad permanente parcial o total, le serán pagadas integras sin que se haga la deducción de los salarios que percibió durante el periodo de la incapacidad temporal."

Ahora bien para el caso de que el riesgo de trabajo, traiga como consecuencia la muerte del trabajador y el mismo no se encuentre inscrito ante el Instituto Mexicano de Seguro Social, el patrón independientemente de lo anterior, deberá de seguir los lineamientos establecidos en el artículo 500 de la ley de la materia, que a la letra dice:

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

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

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

Es importante mencionar que las personas que tienen derecho al pago de la indemnización por causa de muerte de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 501, son:

I.- La viuda o el viudo que hubiese dependido económicamente de la trabajadora y que tenga una incapacidad de cincuenta por ciento o más, y los

hijos menores de dieciséis años y los mayores de esta edad si tienen una incapacidad de cincuenta por ciento o más;

II.- Los descendientes concurrirán con las personas mencionadas en la fracción anterior, a menos que se pruebe, que no dependían económicamente del trabajador;

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

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

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

Es importante observar la problemática que existe en nuestro país a este respecto, ya que en primer lugar los beneficiarios del extinto trabajador deberán acreditar la dependencia económica con el mismo, aunque exista la presunción a su favor, ya que en una gran mayoría de los casos se presentan como supuestas beneficiarias, la o las concubinas y la esposa del acaecido junto con sus hijos, siendo muy difícil en estos casos determinar quienes dependían económicamente del difunto.

Ahora bien por lo que respecta a la indemnización que le corresponde a los beneficiarios, el artículo 502 de la Ley Federal del Trabajo, nos dice:

"Artículo 502.- En caso de muerte del trabajador, la indemnización que corresponda a las personas a las que se refiere el artículo anterior será la cantidad equivalente al importe de **setecientos treinta días** de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo en que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal."

Para el caso de que los trabajadores se encuentren inscritos ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, no existe ningún problema, toda vez que como veremos en el capítulo referente al Seguro Social, dicho instituto se subroga en las obligaciones que tiene el patrón en relación con los riesgos de trabajo que sufran sus empleados, de acuerdo a lo que dispone el artículo 60 de la Ley del Seguro Social y en el caso que nos ocupa, el patrón únicamente tiene la obligación del pago de la prima de antigüedad consistente en el pago de doce días por cada año, de acuerdo a lo que establece el artículo 162 de la Ley Federal del Trabajo, el cual dice:

"Artículo 162.- Los trabajadores de planta tienen derecho a una prima de antigüedad, de conformidad con las normas siguientes:

I.- La prima de antigüedad consistirá en el importe de doce días de salario, por cada año de servicios;

II.- Para determinar el monto de salario, se estará a lo dispuesto en los artículos 485 y 486;

III.- La prima de antigüedad se pagará a los trabajadores que se separen voluntariamente de su empleo, siempre que hayan cumplido quince años de servicios, por lo menos. Asimismo se pagará a los que se separen por causa justificada y a los que sean separados de su empleo, independientemente de la justificación o injustificación del despido;

IV.- Para el pago de la prima en los casos de retiro voluntario de los trabajadores se observarán las normas siguientes:

a) Si el número de trabajadores que se retire dentro del término de un año no excede del diez por ciento de total de los trabajadores de la empresa o establecimiento o de los de una categoría determinada, el pago se hará en el momento del retiro.

b) Si el número de trabajadores que se retire excede del diez por ciento, se pagará a los que primeramente se retiren y podrá diferirse para el año siguiente el pago a los trabajadores que excedan de dicho porcentaje.

V.- En caso de muerte del trabajador, cualquiera que sea su antigüedad, la prima que corresponda se pagará a las personas mencionadas en el artículo 501; y

VI.- La prima de antigüedad a que se refiere este artículo se cubrirá a los trabajadores o a sus beneficiarios, independientemente de cualquier otra prestación que les corresponda.

Con el fin de ser mas claros respecto a las ideas mencionadas en relación con la subrogación por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, nos permitimos transcribir la siguiente Tesis de Jurisprudencia.

"Tesis de Jurisprudencia. Apéndice 1917-1985, Quinta Parte, Cuarta Sala, Pg. 233.

RIESGOS DE TRABAJO, INDEMNIZACION EN CASO DE SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA DE LAS PRESTACIONES. En principio, tratándose de riesgos de trabajo, los patrones son responsables del pago de las indemnizaciones que resulten, y la Ley Federal del Trabajo señala en el artículo 502, que en caso de muerte del trabajador, la indemnización relativa será la cantidad equivalente al importe de 730 días de salarios; pero en el artículo 60 de la Ley del Seguro Social en vigencia desde el 1o de abril de 1973, se establece que el Instituto Mexicano del Seguro Social se subroga en la obligación que la Ley Federal del Trabajo impone a los patrones en materia de riesgos de trabajo, cuando aseguran a sus trabajadores en contra de tales riesgos, estimándose que existe una equivalencia jurídica entre las prestaciones que cubre el Instituto Mexicano del Seguro Social por la muerte de un trabajador a consecuencia de un riesgo de trabajo y las que señala la Ley Laboral, aun cuando aquéllas se paguen en forma de pensiones o prestaciones periódicas, puesto que ambas tienen el carácter de prestaciones sociales, aunque no exista equivalencia aritmética por la distinta forma en que se liquida a los beneficiarios. Las prestaciones a las que está obligado el Instituto Mexicano del Seguro Social, en estos casos, consisten en el pago de pensiones y tienen equivalencia jurídica al importe de los 730 días de salario, a que se refiere la Ley Federal del Trabajo, y si en un Contrato Colectivo, se estipula una cantidad mayor de días por el propio concepto,

resulta incontrovertible, la existencia de una diferencia, que el patrón está obligado a cubrir."

2.- CAUSAS EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD.

"... Existen para el patrón según el artículo 488, algunas causas que excluyen su responsabilidad, tales como si el accidente ocurre cuando el trabajador se encuentra en estado de embriaguez; si el accidente ocurre cuando el trabajador se encuentra bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción médica, pues en ese caso el trabajador tiene que hacerlo del conocimiento del patrón y presentarle la prescripción suscrita por el médico; asimismo si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión, por sí solo con la ayuda de otra persona y por último si la incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio.

Ahora bien es importante mencionar el hecho de que el patrón normalmente es responsable del riesgo de trabajo, pero si además de eso no cumple con las medidas preventivas para evitar los accidentes o comete alguna falta inexcusable, tendrá responsabilidad, la cual aparece plasmada dentro del capítulo de Riesgos de Trabajo, al imponer al patrón el pago de un veinticinco por ciento más del monto de la indemnización cuando se presenten los supuestos establecidos en el artículo 490 que a la letra dice: ..."³

"Artículo 490.- En los casos de falta inexcusable del patrón, la indemnización podrá aumentarse hasta en un veinticinco por ciento, a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje. Hay falta inexcusable del patrón:

I.- Si se cumple las disposiciones legales y reglamentarias para la prevención de los riesgos de trabajo;

II.- Si habiéndose realizado accidentes anteriores, no adopta las medidas adecuadas para evitar su repetición.

III.- Si no adopta las medidas preventivas recomendadas por las comisiones creadas por los trabajadores y los patrones, o por las autoridades del trabajo.

³. - KAYE, J. DIONISIO, Op. Cit. Pg. 68

IV.- Si los trabajadores hacen notar al patrón el peligro que corren y éste no adopta las medidas adecuadas para evitarlo; y

V.- Si concurren circunstancias análogas, de la misma gravedad a las mencionadas en las fracciones anteriores."

En el caso que nos ocupa, es obligación del trabajador el probar que el accidente se haya debido a una falta inexcusable del patrón ya que de lo contrario la Junta de Conciliación y Arbitraje no lo considerará como tal.

Por lo anterior nuestra legislación establece en su artículo 509, la necesidad de crear en cada empresa o establecimiento, las Comisiones de Seguridad e Higiene necesarias para la prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo; dichas comisiones se integrarán por igual número de representantes de los trabajadores y patrones, desempeñando sus funciones de manera gratuita y dentro de su jornada de trabajo, vigilando el cumplimiento de las disposiciones correspondientes e investigando las causas de los accidentes, teniendo como funciones entre otras:

a) Colaborar con las autoridades de trabajo, con las sanitarias y con las instituciones de Seguridad Social, en la investigación de las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo y promover la adopción de las medidas preventivas necesarias.

b) Promover la orientación e instrucción para los trabajadores, a fin de que conozcan los reglamentos, instructivos, circulares y en general, cualquier material relativo.

c) Vigilar de manera especial las normas aplicables al trabajo de las mujeres y de los menores.

d) Colaborar en las campañas para la prevención y control de la contaminación del ambiente y en las de educación higiénica que realicen las autoridades.

e) Vigilar la selección de los equipos de seguridad personal de acuerdo con el riesgo, su adquisición cada vez que se requieran, su mantenimiento en óptimas condiciones higiénicas y de funcionamiento, con el

objeto de estudiar y proponer las medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo, se organizará la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, integrada por dos representantes de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, dos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y dos del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como por seis representantes de la Organizaciones Nacionales de Trabajadores y seis de las Organizaciones Nacionales de Patrones, que designen a convocatoria que les formule la Secretaría de Trabajo y Previsión Social.

Uno de los representantes propietarios de la Secretaría del trabajo y Previsión Social será el titular de dicha dependencia, quien presidirá la comisión; dicha comisión estará facultada para invitar a que le aporten experiencias y conocimientos para la práctica de sus programas a aquellas entidades del sector Público y Privado en relación a las actividades que desarrollen, dicha comisión tiene las siguientes atribuciones de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 228 del Reglamento de Seguridad e Higiene en el Trabajo el cual nos dice:

"Artículo 228.- La Comisión Consultiva Nacional en materia de seguridad e higiene en el trabajo tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Emitir opinión sobre los anteproyectos de instructivos, cuando así lo soliciten las autoridades laborales;

II.- Practicar estudios en materia de seguridad e higiene y presentarlos a la autoridad laboral para que ésta, de estimarlo procedente, lo tome en cuenta en el ejercicio de sus funciones;

III.- Proponer a la Secretaría de Trabajo y Previsión Social las reformas y adiciones que a juicio de la Comisión deberán hacerse al texto del presente reglamento;

IV.- Contribuir a la distribución de las medidas concernientes a la prevención de accidentes y enfermedades que puedan originarse o producirse en los centros de trabajo; y

V.- Estudiar y proponer medidas preventivas con el propósito de abatir los accidentes y enfermedades que se originen o produzcan en los centros de trabajo."

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA
79

Es importante mencionar el hecho de que la Comisión sesionará por lo menos dos veces anualmente, funcionando en los términos y forma que establezca su reglamento.

Por otro lado se constituirán Comisiones Consultivas Estatales, las cuales tendrán como finalidad el estudiar y proponer la adopción de todas las medidas preventivas para evitar los riesgos de trabajo a que estén sujetos los trabajadores en cada jurisdicción local.

3.- FORMAS DE PREVENCIÓN.

Existen dos formas de prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo de acuerdo al criterio del maestro González y Rueda, al establecer que los riesgos de trabajo se pueden prevenir ya sea por medio de la eliminación de causas o por medio la educación de los trabajadores:

I.- Eliminación de causas.- Al hablar sobre la eliminación de causas, el maestro se refiere al hecho de que "... las causas que producen los accidentes y enfermedades, en términos generales se pueden prevenir al cumplir con las disposiciones legales y las instrucciones de los fabricantes de equipos industriales, dotando a los trabajadores de los instrumentos de seguridad y exigiéndoles su empleo; o estableciendo contractualmente la aplicación de sanciones por conducto de la Comisión de Seguridad e Higiene en casos de actos irreparables aun cuando no se consideren causantes directos de los accidentes.

Otra manera de poder fomentar la seguridad de los establecimientos sería mediante el otorgamiento de premios e incentivos a las personas que demuestren mayor cooperación para prevenirlos.

En términos generales se podría decir que la falta de respeto a las normas de seguridad e higiene es un factor muy importante, ya que de ello se desprende todo el problema.

Asimismo, el maestro nos señala que la manera mas importante de prevenir los accidentes es mediante la educación, cuestión que trata de la siguiente forma.

II.- Educación de los Trabajadores.- Sin lugar a dudas la mejor forma de prevenir los riesgos de trabajo, es mediante la educación y el convencimiento sobre los beneficios y perjuicios que pueden resultar para los trabajadores los accidentes y enfermedades de trabajo, estableciendo los sistemas de enseñanza sobre la seguridad en el trabajo de acuerdo al nivel de preparación de los trabajadores a quienes se va a capacitar, debiéndose tomar en cuenta el tipo de trabajo, los riesgos que implica y la manera de prevenirlas, con la ayuda de las Comisiones de Seguridad e Higiene que a su vez se encargan de investigar la causa o causas de los accidentes y enfermedades dentro de los centros de trabajo, proponiendo las medidas necesarias para prevenirlos y vigilar que se cumplan, ya que en el caso de las personas infectadas por el VIH, es de gran importancia el hecho de que los compañeros de trabajo de estas personas enfermas, puedan tomar las medidas pertinentes para evitar el riesgo de contagio y así poder convivir con ellos ..."⁴

Ahora bien, por lo que hace al virus del VIH, causante de la enfermedad del SIDA, podemos establecer una serie de situaciones que se presentan en relación con las personas infectadas por este virus; la primera de ellas surge entre las personas que poseen el virus o que tienen el SIDA y el lugar de prestación de servicios, ya que al respecto surgen dos corrientes de pensamiento diferentes que se oponen entre sí. "... La primera pretende legislar para salvaguardar los derechos de la sociedad ante la presencia del sujeto infectado (junto con sus conductas ilícitas), por encima de los derechos humanos del individuo que padece la enfermedad, mientras la otra corriente, establece que se debe legislar en el sentido de proteger los derechos de las personas involucradas (enfermos y terceros) que sufren de las consecuencias y riesgos que implican en relación con la enfermedad ..."⁵

Asimismo la Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA 41.24 de fecha 13 de mayo de 1988, denominada "SIDA: Necesidad de evitar toda discriminación contra las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA", avaló esta segunda corriente, exhortando a los estados miembros para que "... Protejan los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH y de las personas con SIDA, así como de

⁴.- GONZALEZ Y RUEDA TEODOMIRO PORFIRIO. Prevención y Seguridad Social en el Trabajo. Ed. Limusa S.A. de C.V. 1989. Pgs 94 - 95.

⁵.- MOCTEZUMA BARRAGAN GONZALO. El SIDA y los Derechos Humanos, Revista Examen. Publicación Mensual año 2, Num 14. Pg. 42. 15 de Junio de 1990. México D.F.

determinados grupos de la población, evitando toda medida discriminatoria o de estigmatización con estas personas en la prestación de sus servicios, el empleo y los viajes ..."⁶

De acuerdo a la problemática que presenta el SIDA, existe una discriminación por parte de los sujetos que se encuentran sanos en relación con aquellos infectados, lo cual se ha manifestado en la negativa de otorgarles educación, vivienda, servicios funerarios, la prohibición de viajar a determinados países o el impedimento para adquirir la calidad de inmigrantes, el despido de los trabajadores infectados, así como el rechazo de las solicitudes de empleo, mala atención médica, y muchos otros.

De las consideraciones anteriores, se desprende que muchas de las conductas discriminatorias inciden directamente en el lugar del trabajo de los sujetos infectados, sin dejar de tomar en cuenta que se deberá poner especial atención en el sector Gubernamental a este respecto.

Antes que nada, es importante establecer la existencia de dos supuestos importantes que se presentan en relación con las fuentes de trabajo, el primero de ellos se presenta en aquellos sujetos que se encuentran solicitando empleo y el segundo, en aquellos trabajadores que ya lo tienen; en ambos casos existen dos situaciones totalmente diferentes.

Por lo que respecta a aquellos sujetos que se encuentran solicitando empleo, el problema surge en el momento en el cual el patrón establece como requisito indispensable la práctica de exámenes a las personas interesadas en el empleo previa a la contratación, la cual muchas de las veces se encuentra ligado con la negativa de la contratación; a este respecto y desde nuestro punto de vista no existe problema alguno, ya que en primer término dichas personas no son consideradas como trabajadores, ya que en ningún momento existe relación de trabajo, pues no se presta el servicio personal subordinado y no se paga un salario, sino que resultan ser unos simples prospectos de trabajadores, para desempeñar el trabajo que se solicita y por lo tanto no existe obligación por parte los mismos para la realización de los exámenes médicos exigidos; pero para el caso de que estos sujetos estuvieran interesados en el trabajo, no tendrán más que cumplir con los requisitos que pide el patrón para poder ingresar a prestar sus servicios para él, pues en

⁶.- Reunión Consultiva sobre el SIDA y el Lugar de Trabajo. Ginebra, Suiza. 27-29 junio 1988.

ningún momento se le pueda exigir que limite estos requisitos o que los aumente.

En el caso de los demás trabajadores, nuestra Ley Federal del Trabajo es muy clara, pues establece la obligación de los trabajadores a someterse a los exámenes médicos por parte del patrón, tal y como se encuentra plasmado en el artículo 134 fracción X, que a la letra dice:

"Artículo 134.- Son obligaciones de los trabajadores:

Fracción X.- Someterse a los reconocimientos médicos previstos en el reglamento interior y demás normas vigentes en la empresa o establecimiento, para comprobar que no padecen de alguna incapacidad o enfermedad de trabajo, contagiosa o incurable."

Algunas personas entre ellas el maestro Gonzalo Moctezuma Barragán, piensan que la interpretación de la disposición anterior debe de ser en un sentido restringido, toda vez que solamente se debe permitir la práctica de exámenes médicos, en aquellos casos en los que sea estrictamente necesario (contratación de médicos, y personas que tengan contacto directo con enfermos de SIDA), con el fin de evitar el contagio con los demás trabajadores así como la reclamación de riesgos de trabajo con anterioridad a la fecha de su contratación; por lo cual si se trata de un trabajo en el cual no existe posibilidad de contagio alguno, no se debe de permitir la práctica de los exámenes sin consentimiento de la persona que solicita el empleo, ya que a mayor abundamiento el artículo 5o Constitucional nos dice:

"Artículo 5.- A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo sino por resolución judicial."

Sin embargo consideramos que la interpretación anterior no es correcta, pues la ley a este respecto es muy específica al señalar expresamente la obligación de los trabajadores para permitir la práctica de exámenes médicos.

Antes que nada hay que tener en mente, como se señaló anteriormente, que aquellas personas que se presentan a solicitar empleo no tienen el carácter de trabajadores, motivo por el cual no tienen obligación alguna de negar o permitir la práctica de los exámenes médicos en su persona, pero por otro lado hay que tener en mente que el patrón goza de la misma libertad pudiendo establecer los requisitos que considere pertinentes para contratar a las personas que cumplan con los ellos y que considere aptos para el trabajo que se va a desempeñar, ya que en el caso de que dichas personas no los cumplan, el patrón no los contratará.

Por otro lado y por lo que se refiere a todos los trabajadores en general, tienen la obligación de que se les practiquen los exámenes necesarios que requiera el patrón de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 134 fracción X de la Ley Federal del Trabajo, además de que en el ámbito de trabajo, la libertad de contratación tanto para los trabajadores como para los patrones es muy amplia, pues no existe disposición expresa que nos hable sobre la discriminación, ya que únicamente nuestra Ley Federal del Trabajo contempla como excepción la contenida en el artículo 113, fracción I, que a la letra dice:

"Artículo 133.- Queda prohibido a los patrones:

Fracción I.- Negarse a aceptar trabajadores por razón de su edad o de su sexo."

De la fracción anterior, podemos inferir que únicamente existe prohibición expresa por parte del patrón, en el caso de negarse a aceptar trabajadores por razón de su edad o de su sexo, sin que de ninguna manera establezca otro tipo de prohibición, por lo cual, el patrón tiene la facultad de contratar a quien reúna los requisitos que él considere necesarios para determinada profesión u oficio.

Por otro lado, el artículo 5o Constitucional, nos habla únicamente respecto a la libertad del trabajo, en el sentido de que cualquier persona se puede dedicar a cualquier trabajo mientras sea lícito; sin embargo en el caso que nos ocupa, nos referimos a la libertad de contratación no a la libertad de poder prestar un trabajo lícito, pues estamos de acuerdo con el hecho de que el trabajo prestado debe de ser lícito, siempre y cuando la persona que preste el o sus servicios sea aceptada dentro del trabajo que desempeñe.

Asimismo es importante recordar el hecho de que el trabajo, es un derecho y un deber sociales, de acuerdo a lo estipulado por el artículo 3o de la Ley Federal del Trabajo, que nos dice:

"Artículo 3.- El trabajo es un derecho y un deber sociales. No es artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia."

Por lo cual, mientras tanto la persona se someta a los exámenes médicos y cumpla con los requisitos establecidos, será contratada para que realice diversas actividades de acuerdo a sus aptitudes, en condiciones que aseguren la vida y la salud para el trabajador y su familia, con las libertades y dignidad que se merece.

En el mismo orden de ideas, en aquellos trabajadores que tienen trabajo y se les realizan exámenes de detección del VIH (I-II), virus causante del SIDA, los problemas se agravan, toda vez que se pueden presentar varios supuestos que se enumeran a continuación:

- a) La posibilidad de suspender al trabajador en su empleo;
- b) La posibilidad de que se de por terminada su relación de trabajo;
- c) La posibilidad de que se proteja la estabilidad en el empleo del trabajador.

Desde nuestro punto de vista, se debe de permitir la realización de los exámenes a todas las personas que laboren en todos los centros de trabajo, aunque dichas personas no manifiesten su conformidad, ya que en primer término es una obligación de parte de los trabajadores el someterse a los exámenes médicos, supuesto que se encuentra consignado en la ley de la materia, aunando a esto el hecho de que en aquellos casos en los que exista un Reglamento Interior de Trabajo o un Contrato Colectivo de Trabajo en determinado centro de trabajo, en los cuales se establezca la obligación de los trabajadores a someterse a exámenes médicos periódicos, ese simple hecho

justifica la aplicación de los exámenes de referencia sin responsabilidad alguna para el patrón, amén de todos los demás razonamientos a que nos hemos referido anteriormente por lo que a esto respecta.

Además, el sometimiento a los exámenes médicos correspondientes constituiría un medio de control a través del cual, el Gobierno podría establecer el número de personas infectadas en cada centro de trabajo, para así poder determinar el grado y las medidas de protección correspondientes en relación con estas personas y los demás trabajadores.

Ahora bien en el artículo 134 fracción XI, se establece la obligación de los trabajadores de informar sobre las enfermedades que padezcan, ya que a la letra dice:

"Artículo 134.- Son obligaciones de los trabajadores:

Fracción XI.- Poner en conocimiento del patrón las enfermedades contagiosas que padezcan, **tan pronto como tengan conocimiento de las mismas."**

Analizando el artículo anterior, podemos inferir que es obligación de los trabajadores el informar al patrón de las enfermedades contagiosas que padezcan, pero es importante establecer el hecho de que en caso que el trabajador se encuentre en la segunda etapa de desarrollo del virus, (fase asintomática), en la cual no se presentan signos ni síntomas de la enfermedad, el trabajador no está obligado a cumplir con esta disposición, hasta el momento en el que se haga sabedor de que es portador del virus, lo cual ocurre normalmente en el momento en el que la enfermedad se encuentra muy avanzada, pero para el caso de que el trabajador se encuentre en algunas de las subsecuentes fases de la enfermedad y tenga conocimiento de que se encuentra infectado, es su obligación el cumplir con lo que dispone el artículo 134 fracción XI.

4.- SUSPENSIÓN DE LA RELACION DE TRABAJO.

Por lo que respecta a la suspensión de la relación de trabajo, nuestra Ley Federal del Trabajo en su artículo 42 establece:

"Artículo 42.- Son causas de suspensión temporal de las obligaciones de prestar el servicio y pagar el salario sin responsabilidad para el trabajador y el patrón:

Fracción I.- La enfermedad contagiosa del trabajador.

La fracción I del artículo anterior, nos cita como causa de suspensión de la relación de trabajo a la enfermedad contagiosa del trabajador; a este respecto es importante señalar que al entrañar el sentido de dicha fracción, el legislador se refiere a aquellas enfermedades que tengan un contagio real, esto es, "... debe de ser interpretada en el sentido de que no es suficiente el hecho de que el trabajador posea una enfermedad contagiosa, sino que debe concurrir la circunstancia de que exista una posibilidad real de contagio ..."⁷; estableciendo con esto que para que se pueda considerar como contagiosa una enfermedad, debe de existir el riesgo de contagio por las labores desempeñadas por el trabajador, en relación con sus demás compañeros de trabajo o terceras personas, ya que de otra manera la simple convivencia de las personas infectadas no implica de ninguna manera una posibilidad de contagio.

Asimismo la enfermedad del SIDA no es considerada para los efectos de la Ley Federal del Trabajo, así como para los de la Ley del Seguro Social como una enfermedad contagiosa, motivo por el cual en términos de la fracción I del artículo de referencia no puede ser considerada como una causa de suspensión de la relación de trabajo.

"... Por otra parte el legislador al explicar la naturaleza de la suspensión de la relación laboral a causa de la enfermedad contagiosa del trabajador, señala que se trata de una medida preventiva para proteger la salud de los demás trabajadores, ya que estos corren el peligro de contagio ..."⁸

Con lo cual se puede inferir que la finalidad de estipular la suspensión de la relación de trabajo por causa de enfermedad, fue la protección a los demás trabajadores ya que podrían adquirir la infección de parte del trabajador enfermo, cosa que en el caso que nos ocupa no sucede, ya que dicha enfermedad no es considerada como contagiosa.

⁷.- MOCTEZUMA BARRAGAN GONZALO. Op. Cit. Pg.10

⁸.- DAVALOS JOSE. Op. Cit. Pg.129.

Es de gran importancia el señalar que aquellos trabajadores que se encuentran en la segunda fase de la enfermedad (fase asintomática), deben de ser tratados como cualquier otro trabajador, pues aparentemente no presentan síntomas de ninguna enfermedad, por lo cual pueden trabajar como cualquier otro compañero de trabajo; ahora bien por lo que respecta a aquellos trabajadores que han pasado esas fases iniciales de la enfermedad y que se encuentran en alguna de las fases subsecuentes que se han estudiado a lo largo del presente trabajo, se les debe de dar la oportunidad de trabajar hasta en tanto ellos puedan hacerlo de acuerdo a su estado de salud, sin que implique de ninguna manera la posibilidad de contagio por parte de los demás trabajadores ya que de esa manera estas personas enfermas pueden gozar de los beneficios que les otorga a los trabajadores el Instituto Mexicano del Seguro Social, teniendo con esto los mismos derechos de cualquier trabajador enfermo. (Como resultado de diversa enfermedad a las producida por el VIH).

Siguiendo el estudio de la fracción II del artículo 42, nos permitimos hacer las siguientes consideraciones:

"Artículo 42.- Son causas de suspensión temporal de las obligaciones de prestar el servicio y pagar el salario, sin responsabilidad para el trabajador y el patrón:

Fracción II.- La incapacidad temporal ocasionada por un accidente o enfermedad que no constituya un riesgo de trabajo.

A este respecto nos surgen una serie de dudas sobre las consecuencias que puede representar la aplicación de esta fracción, en el caso de suspensión temporal de la relación de trabajo, mismas que se señalarán a continuación:

I.- Desde el momento en el que un trabajador es contratado, el patrón tiene la obligación de cumplir con el pago de las aportaciones correspondientes ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

II.- Si el trabajador se incapacita por una enfermedad o accidente que no constituya un riesgo de trabajo, la relación de trabajo se suspende de acuerdo a la fracción de referencia y por lo tanto el patrón deja de tener la obligación de pagar el salario y el trabajador de prestar el servicio, aunado al hecho de que el patrón por consiguiente, deja de tener la obligación de cubrir

las aportaciones correspondientes ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, hasta en tanto se reanude la relación de trabajo.

III.- Ahora bien, para el caso de que la incapacidad la haya otorgado el Instituto Mexicano del Seguro Social a un trabajador que es ceropositivo y por consiguiente tiene el virus del VIH en la sangre, podemos contemplar dos supuestos:

A) En primer término el patrón se desliga de la obligación que tiene con el trabajador así como con el Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que al encontrarse suspendida la relación de trabajo, el patrón deja de estar obligado a cubrir el salario correspondiente.

a) El aviso de baja del asegurado ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, operará solamente en el caso de que siendo atendido el trabajador por el Instituto a causa de una incapacidad y recibiendo una pensión o subsidio, lo haya dado de alta el Instituto o le haya otorgado la pensión definitiva.

Unicamente en este caso, el patrón no estará obligado a cubrir las cuotas respectivas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (referencia a 7325 2-III-76).

B) En segundo término, el Instituto Mexicano del Seguro Social, les otorgará a aquellas personas infectadas por el virus del VIH las prestaciones en especie (atención médica) desde el momento de la incapacidad hasta la muerte del sujeto.

Por lo que se refiere a las prestaciones en dinero, el asegurado para tener derecho a las mismas deberá de tener cubiertas cuatro cotizaciones semanales anteriores a la incapacidad, ya que de otro modo no recibirá el subsidio correspondiente; Supuestos que se verán en detalle en el capítulo relativo al Instituto Mexicano del Seguro Social.

De las ideas anteriores se desprende que el patrón, se desliga de las obligaciones que tiene con el asegurado, por lo cual el enfermo al dejar de ser atendido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, después del tiempo mencionado esta condenado a morir, cosa que nos parece inhumana ya que

el Instituto de referencia es un Organismo que busca la seguridad, guarda y ayuda de los trabajadores, quedando por otro lado desamparada la familia del enfermo al no tener manera de subsistir ni de poder ayudar al familiar enfermo, situación que nos parece muy triste y que se tiene que remediar.

En la práctica, es sumamente difícil el hecho de que los patrones respeten la posibilidad de que un trabajador enfermo con SIDA labore con los demás trabajadores sanos, ya sea por ignorancia, miedo o peligro de contagio; actitud que esperamos cambie con el transcurso del tiempo, para bien de todos, pues al encontramos en una época en la cual las enfermedades cada vez son más patógenas, el grado de preparación y de protección entre la gente debe de ser mucho mayor, ya que la única manera de control respecto a esta enfermedad a la fecha es la educación y conciencia de la gente, cosa que debemos de promover y apoyar entre los trabajadores para que algún día se logre además del control de la enfermedad un mundo más sano y mejor.

5.- TERMINACION DE LA RELACION LABORAL.

Desde el momento en el que los trabajadores infectados por el virus del SIDA se encuentran en alguna de las fases terminales de la enfermedad, la única posibilidad existente es el hecho de que el patrón de por terminada la relación de trabajo, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 53 de la Ley Federal del Trabajo que a la letra dice:

"Artículo 53.- Son causas de terminación de las relaciones de trabajo:

I.- Mutuo consentimiento de las partes.

II.- Muerte del trabajador.

III.- La terminación de la obra o vencimiento del término o inversión del capital, de conformidad con los artículos 36, 37 y 38;

IV.- La incapacidad física o mental o inhabilidad manifiesta del trabajador, que haga imposible la prestación del trabajo."

Independientemente de que se de por terminada la relación de trabajo en términos de la fracción I del artículo de referencia, la cual se refiere al mutuo consentimiento, o bien en el caso de que el trabajador se muera, debería de existir la posibilidad de dar por terminada la relación de trabajo en aquellas ocasiones en las que el trabajador por las actividades que realiza,

ponga en peligro real de contagio a sus compañeros de trabajo, motivo por el cual consideramos necesario reformar la fracción IV del artículo de referencia para que quede de la siguiente manera:

Fracción IV.- La incapacidad física o inhabilidad manifiesta del trabajador que haga imposible la prestación del trabajo, así como poner en peligro grave de contagio de una enfermedad a los trabajadores por la prestación normal de sus servicios, previa la comprobación de dicha circunstancia.

Así bien, cuando el grado de riesgo en el contagio de los demás trabajadores por las actividades que realice el sujeto infectado, sean riesgosas y graves, y previa la comprobación de esta situación ya sea mediante exámenes médicos o pruebas periciales, se determine la imposibilidad del trabajador para prestar sus servicios y poner en peligro al centro de trabajo, deberá de terminarse la relación de trabajo de acuerdo a la propuesta de reforma que se hace a la fracción de referencia, ya que actualmente para el caso de que se de por terminada la relación de trabajo en términos de la fracción IV del artículo 53 de la Ley Federal del Trabajo, el trabajador podrá gozar de los beneficios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, al igual que cualquier otro trabajador que sufra una enfermedad general a causa de la cual se vea imposibilitado para trabajar, debiéndose de considerar a dicho padecimiento de acuerdo a las consideraciones a las que nos hemos referido siempre y cuando se encontrase dentro del supuesto de la fracción que se propone reformar, no como una enfermedad general sino como un Riesgo de Trabajo, ya que de ésta manera se protegen los intereses de la mayoría de los trabajadores y se le otorgan por parte Instituto Mexicano del Seguro Social al sujeto infectado las prestaciones en dinero y en especie necesarias desde el momento de la terminación hasta que el mismo fallezca.

Actualmente, la Ley protege a dichos trabajadores, otorgándoles los beneficios a los que se refiere el artículo 54 de la Ley Federal del Trabajo que a la letra dice:

"Artículo 54.- En el caso de la fracción IV del artículo anterior, si la incapacidad proviene de un riesgo no profesional, el trabajador tendrá derecho a que se le pague un mes de salario y doce días por cada año de servicios, de conformidad por lo dispuesto por el artículo 162, o de ser posible si así lo desea, a que se le proporcione otro empleo compatible con sus

aptitudes, independientemente de las prestaciones que le correspondan de conformidad con las leyes."

Con lo anterior, se puede establecer la posibilidad que tiene el trabajador para el caso de que sufriese una incapacidad que provenga de un riesgo no profesional, mas no de un riesgo que si se considere como profesional, ya que que en dicho caso el artículo de referencia no surte sus efectos, pues en el caso que nos ocupa, es difícil el poder establecer que la adquisición del VIH se debió a un riesgo de trabajo, teniendo el trabajador la obligación de probar dicha circunstancia, cosa que resulta prácticamente imposible, a menos que el trabajador preste sus servicios en un laboratorio, o como médico, circunstancias que resultan ser muy específicas en cada caso concreto, con la posibilidad de probar dicha circunstancia.

Las anteriores consideraciones son aplicables a aquellos trabajadores que se encuentran inscritos ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, pero para aquellos trabajadores que no se encuentran inscritos en ese régimen de seguridad social, se presentan una serie de problemas muy relevantes que mencionaremos a continuación:

I.- En primera instancia es obligación del patrón la inscripción de sus trabajadores ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

II.- En segunda instancia aquellos trabajadores que no se encuentran inscritos ante dicho régimen obligatorio, tienen derecho a la atención médica y demás prestaciones que les proporciona dicho Instituto.

III.- El Instituto de referencia, podrá multar al patrón en caso de incumplimiento con dicha obligación, fincándole capitales constitutivos por la falta de inscripción de sus trabajadores, situación que se vera en detalle en el capitulo relativo al Seguro Social.

IV.- Asimismo para el caso de que un trabajador sufriese un accidente y haya recibido algún tratamiento, los importes correspondientes los deberá de cubrir el patrón íntegramente, sin poder actuar en contra de dicho Instituto o cobrar los importes que hayan surgido a consecuencia del accidente.

V.- Aquellos trabajadores que demanden de sus patrones la indemnización correspondiente por un riesgo de trabajo únicamente tendrán

para reclamarla dos años, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 519 de la Ley de la materia el cual fue transcrito oportunamente.

Sin embargo, si el trabajador no se encuentra inscrito ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el patrón únicamente responderá por los accidentes o enfermedades No Profesionales acaecidos por el periodo comprendido en un año, a partir del cual el derecho del trabajador para demandar acciones de trabajo habrá prescrito de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 516, Ley Federal del Trabajo.

En caso de enfermedad profesional, el artículo aplicable será el 519 de la Ley, haciendo notar que el SIDA para los efectos de la Ley Federal del trabajo, no es considerada como un Riesgo de trabajo, por lo tanto las personas infectadas por el virus del VIH, recibirán la atención y cuidado como si se tratara de una simple enfermedad general, salvo algunos casos aislados en los que el contagio se haya debido a la prestación del servicio como en el caso de los médicos y enfermeras.

Por otra parte se podría formar un fondo de ayuda para personas infectadas por el VIH, en el cual tanto el sector patronal como el gubernamental ayudaran a estas personas, proporcionando un determinado porcentaje (X%) del salario diario de los trabajadores para la atención de estas personas, ya que de esta manera en el caso de que la relación de trabajo se suspendiera o terminase, los trabajadores enfermos tendrían la oportunidad de que se les atendiera debidamente hasta su muerte, pues actualmente no existe recurso alguno para tales efectos, ya que se les otorgan las prestaciones en especie pero las prestaciones en dinero se suspenden después de 78 semanas.

Por otro lado respecto a las causas de rescisión de las relaciones de trabajo podemos hacer las siguientes consideraciones:

I.- En primer término, cabe la posibilidad de que se presente el supuesto de que aquellos trabajadores que se encuentren infectados por el VIH, sean discriminados por parte del patrón, al realizar este una serie de actos, como el hecho de difundir su estado de salud, el ser maltratados, injuriados, entre otros muchos, por lo cual en estos casos dichos trabajadores podrán separarse de su empleo con responsabilidad para el patrón, rescindiendo su contrato de trabajo de acuerdo a lo estipulado por el artículo 51 fracción II de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice:

"Artículo 51.- Son causas de rescisión de las relaciones de trabajo sin responsabilidad para el trabajador:

Fracción II.- Incurrir el patrón, sus familiares o su personal directivo o administrativo, dentro del servicio, en faltas de probidad u honradez, actos de violencia, amenazas, injurias, malos tratamientos, u otros análogos, en contra del trabajador, cónyuge, padres, hijos o hermanos."

Desde nuestro punto de vista el hecho de que el trabajador rescinda la relación de trabajo por causas imputables al patrón derivadas de su enfermedad, resulta poco inteligente, ya que el pago de la indemnización correspondiente y demás prestaciones a las que tiene derecho, en caso de probar su rescisión, no soluciona su problema y menos aún el de su familia, ya que normalmente el importe recibido no es muy cuantioso ni dura mucho.

Respecto a la enfermedad causada por el virus del VIH, consideramos que lo más importante en relación con los trabajadores infectados y aquellos que sufren de los efectos de este virus, es el hecho de que estos trabajadores de alguna manera se encuentren protegidos por la ley, ya que si los mismos rescinden su relación de trabajo, lo único que podrían lograr es el importe de una determinada cantidad de dinero, que en nada le ayuda para resolver su problema y menos aun a la subsistencia de su familia, por lo cual consideramos que es de gran importancia el poder establecer las medidas pertinentes para otorgar al trabajador enfermo una seguridad y un tratamiento de una enfermedad tan patética como lo es el SIDA.

Algunas de las excepciones que se presentan en relación con los planteamientos anteriores, son aquellas que se refieren a aquellos trabajadores que prestan sus servicios en el sector salud (médicos, enfermeras, personal de laboratorio, etc.), los cuales están en contacto directo con aquellas personas infectadas por el virus del VIH y por consiguiente con la posibilidad real de contagio, ya sea que ellos puedan infectar a los pacientes o viceversa; a este respecto existen dos supuestos:

a) Aquellas personas de la salud que se encuentran solicitando empleo.

b) Aquellos trabajadores de la salud que tienen empleo y se encuentran infectados por el VIH.

Para el caso de que los aspirantes de la salud que se encuentren solicitando empleo, el patrón les podrá realizar los exámenes médicos correspondientes sin responsabilidad alguna, tal y como hemos hecho mención en los planteamientos realizados respecto a los demás trabajadores (trabajadores en general), teniendo el patrón la facultad de contratar a dichos trabajadores que reúnan los requisitos solicitados, de acuerdo a cada caso concreto y al resultado de los exámenes correspondientes.

Ahora bien, por lo que se refiere a aquellas personas de la salud que sean contratados, inclusive estando infectados por el VIH, algunas personas entre ellas el maestro Gonzalo Moctezuma Barragán, consideran que deben de ser contratados, pues estos pueden desempeñar su trabajo normalmente si se siguen los lineamientos de seguridad correspondientes.

Por nuestra parte pensamos que de ninguna manera debería de ser factible el hecho de que dichos trabajadores pudieran ser contratados, pues por tratarse de personas que tienen trato directo con enfermos (no precisamente infectados por el VIH) son de gran riesgo las actividades que realizan ya que pueden poner en peligro no simplemente su salud, en el caso de que se encuentren sanos sino el de muchas personas, ya sea con el riesgo de ser contagiados o con el contagio mismo, independientemente de que su situación intelectual en las fases finales de la enfermedad no es apropiada.

Por otro lado, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, nos da la razón, estableciendo en su artículo 36 lo siguiente:

"Artículo 36.- El personal que preste sus servicios en algún establecimiento de atención médica, en ningún caso podrá desempeñar sus labores si padece alguna de las enfermedades infecto-contagiosas, motivo de notificación obligatoria."

A este respecto la legislación correspondiente es muy clara, sin embargo no siempre es aplicada como se debería.

Por su parte, respecto a aquellos trabajadores de la salud que tienen empleo y se encuentran infectados del VIH, proceden hacer las siguientes consideraciones:

I.- En primera instancia es importante recordar que para el caso de que los trabajadores de la salud resulten infectados por el VIH, por parte de alguno de los pacientes que atienden, tal situación implica el que la enfermedad adquirida constituya en sí un riesgo de trabajo (únicamente respecto a los trabajadores de la salud), con todas las obligaciones que implica para el patrón el hecho de considerar tal situación como un riesgo de trabajo, así como para las Instituciones de Seguridad Social, tal y como lo establece la norma técnica Número 324 para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de Inmuno Deficiencia Humana, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de noviembre de 1988, estableciendo en su artículo 12 lo siguiente:

"Artículo 12.- En caso de probable exposición al VIH por el personal de salud por contacto con sangre del paciente, con laceraciones de la piel, de las mucosas, o a través de piquete o cortadura, se deberá realizar inmediatamente después del accidente, investigación de anticuerpos específicos y repetirse a los 3, 6, y 12 meses, diagnosticándose como caso de infección ocupacional, aquel que demuestre seroconversión durante ese periodo. **Actualizándose la producción de un riesgo de trabajo, el trabajador adquiere el derecho de recibir la indemnización económica y la prestación de servicios médicos, que están previstos en las leyes correspondientes."**

No así por lo que se refiere a los trabajadores que no sean de salud, ya que en ese caso la enfermedad adquirida únicamente será considerada por el Instituto Mexicano del Seguro Social como una simple enfermedad general, situación que debería de cambiar para efecto de que en base a exámenes médicos y periciales se pueda determinar si la enfermedad se adquirió en ejercicio o con motivo del trabajo.

II.- Por otro lado las personas de la salud que sean infectados, deberán de ser indemnizados de acuerdo a lo estipulado en la Ley Federal del Trabajo, haciendo notar que en este caso no sería aplicable lo dispuesto por el artículo 54 de la Ley Federal del Trabajo, pues se trata de un riesgo de trabajo.

III.- Por lo que hace a la suspensión o terminación de la relación de trabajo, se deberán de seguir las consideraciones a que hemos hecho

mención anteriormente en relación a lo mencionado respecto a todos los trabajadores.

Aquellos trabajadores de la salud que no se encuentren infectados, tienen la obligación por la naturaleza de las profesiones que desempeñan de "... no poder excusarse de cumplir con el deber de asistencia que tienen, por razones ideológicas o por razones de que la enfermedad de que se trate sea o no contagiosa, toda vez que el riesgo de contagio es inherente a la propia profesión. Esto implica que los trabajadores de la salud que se nieguen a atender a las personas infectadas por el VIH, incurrir en responsabilidad laboral, independientemente de alguna otra.

Por lo tanto, podemos considerar que los trabajadores de la salud, no solo están obligados desde un punto de vista ético a prestar sus servicios a las personas infectadas por el VIH, sino que dicho deber también es jurídico ..."

En el caso que nos ocupa, es pertinente señalar que los trabajadores de la salud tienen el derecho a saber sobre la condición médica de sus pacientes, para que los mismos puedan adoptar las medidas pertinentes y no resultar contagiados, aunque la confidencialidad de este tipo de personas se debe de respetar, siempre y cuando no ponga en peligro la vida de los trabajadores que los atienden ya que esta medida se toma con el fin de salvaguardar la seguridad de los mencionados trabajadores.

Es muy importante el hecho de que nuestra legislación no clasifica al SIDA expresamente como un riesgo de trabajo y menos aún aparece en la tabla de enfermedades de trabajo contenida en el artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo, por lo cual la enfermedad adquirida por el virus del VIH, es considerada como una enfermedad general, sin embargo pensamos que al VIH/SIDA lo podríamos encuadrar dentro de dicha tabla en el apartado de "infecciones, parasitosis y virosis", las cuales son definidas como "enfermedades generalizadas o localizadas provocadas por acción de bacterias, parásitos, hongos y virus", en donde el parágrafo 136 señala:

"Artículo 513.- Para los efectos de este título la ley adopta la siguiente tabla de enfermedades de trabajo.

9.- MOCTEZUMA BARRABAN GONZALO. Op. Cit. Pg. 16

"Parágrafo 136.- Virosis (hepatitis, eterovirosis, rabia, psicosis, neumonías a virus, mononucleosis infecciosa, poliomiélitis y otras).

Médicos, enfermeras y personal de limpieza en hospitales y sanatorios, personal de laboratorio y análisis clínicos, personal de bancos de sangre, siempre que se identifique el agente causal en el paciente y en el sitio de trabajo."

De la anterior transcripción, podemos darnos cuenta que la Ley Federal del Trabajo, únicamente establece la posibilidad de considerar al SIDA como enfermedad profesional, si esta es adquirida por los trabajadores de la salud, manifestación que se refuerza con lo estipulado por el artículo 12 de la Norma Técnica Número 324 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 17 de noviembre de 1988, la cual se transcribió oportunamente.

Por otro lado y por lo que respecta a los demás trabajadores que pudieran adquirir la enfermedad causante del SIDA, la ley no prevé nada al respecto otorgándoles a dichas personas el tratamiento que reciben aquellos trabajadores que sufren de una enfermedad general, con los planteamientos y consideraciones a que nos hemos hecho referencia a lo largo del presente capítulo.

Es importante mencionar que el problema de las personas contagiadas por el virus del SIDA, no es únicamente un problema de tipo legal, pues la verdad de las cosas es que esos trabajadores en el momento de padecer la enfermedad o enfermedades causadas por el virus VIH, están en la posibilidad de que los patrones los pueden despedir, ya sea de manera justificada o injustificada. Haciendo notar que es irrelevante en este momento el establecer la manera en la que el trabajador dice haber sido despedido o es despedido.

Cuando el trabajador es despedido (justificada o injustificadamente) y no ejercita las acciones pertinentes, el patrón deja de cubrir las aportaciones correspondientes a ese trabajador ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y por consiguiente deja de tener la obligación de responder de prestaciones laborales después de uno o dos años en los términos de los artículos 516 y 519 de la Ley Federal del Trabajo, pues en tal caso,

dicho trabajador enfermo al no tener seguro médico, ni trabajo, se encuentra desamparado junto con su familia, lo que consideramos trágico, pues sabemos que el derecho del trabajo al ser un derecho social, busca proteger los intereses del trabajador, pero en estos casos el trabajador queda completamente desprotegido, con la obligación que tiene de responder con la carga moral y económica de dar el sustento a su familia, así como el saber que su enfermedad le causará eventualmente la muerte, cosa que no puede evitar.

De las ideas anteriores, nos podemos dar cuenta, que la Ley Federal del Trabajo, únicamente considera como enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla de enfermedades a que se refiere el artículo 513, sin embargo nuestra legislación, en su artículo 515 establece:

"Artículo 515.- La Secretaría de Trabajo y Previsión Social realizará las investigaciones y estudios necesarios, a fin de que el Presidente de la República pueda iniciar ante el Poder Legislativo la educación periódica de las tablas a las que se refieren los artículos 513 y 514 al progreso de la medicina del trabajo."

Por nuestra parte consideramos que la enfermedad causada por el virus del VIH, únicamente podrá constituir un riesgo de trabajo para los efectos de nuestra legislación, en aquellos casos en los que las personas por las actividades que realicen se encuentren en contacto real con el virus y se pruebe tal situación, pues como hemos hecho mención a lo largo del presente trabajo, los medios de contagio son limitados, pues por el simple hecho de prestar sus servicios de una manera normal, sin tener contacto directo con las personas infectadas por el virus mencionado, pensamos que no existe riesgo alguno de contagio, debiéndose considerar en estos casos como una enfermedad general, pero debiendo existir un mecanismo de ayuda para amparar a las personas infectadas por el VIH.

Es de gran importancia el establecer la posibilidad de que dichos enfermos reciban los beneficios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, pues independientemente de la clasificación que se haga de la enfermedad ya sea como enfermedad general o profesional, lo importante es el hecho de que estas personas sean atendidas debidamente.

Por otro lado hay que resaltar el hecho de que no existe ningún organismo que pueda conocer respecto a estas personas infectadas que no sean

las de Seguridad Social así como la Secretaría de Trabajo y Previsión Social junto con sus organismos, ya que la Comisión de Derechos Humanos no puede conocer de este tipo de conflictos dado que a este respecto el artículo 102 Constitucional en su apartado B nos dice:

"Artículo 102.- B. El Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados en el ámbito de sus respectivas competencias establecerán organismos de protección de los Derechos Humanos que otorga el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que vigilen estos derechos. Formularán recomendaciones públicas autónomas, no vinculatorias y denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. **Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales, laborales y jurisdiccionales.**

El organismo que establezca el Congreso de la Unión conocerá de las inconformidades que se presenten en relación con las recomendaciones, acuerdos u omisiones de los organismos equivalentes de los estados."

Desde nuestro punto de vista nos parece absurdo el hecho de que las personas infectadas por el VIH, no puedan recurrir ante dicho organismo, pues lo que trata de defender son los derechos del hombre entre los cuales está el derecho a la vida y a la salud.

De conformidad con las ideas anteriores se propone que dicho instituto atienda en forma especial a las personas infectadas y enfermas con el fin de que sean atendidas por las instituciones de salud durante el transcurso en que la enfermedad avanza y la persona se debilita y muere, para que tanto el enfermo como su familia tengan la seguridad de que las instituciones correspondientes se harán cargo de dicha persona.

CAPITULO IV.

LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Antes que nada, es importante mencionar que la Seguridad Social se ha hecho mas necesaria con el transcurso del tiempo, ya que día a día, se ha velado por la protección de la clase trabajadora así como la de sus familias de éstas, creándose en base a dicha necesidad un seguro obrero, el cual se rige por normas de carácter eminentemente social, esto es normas que buscan la protección de la clase más débil; así retomando las ideas del maestro Gregorio Sánchez León, podríamos decir que el Derecho Social es un "...derecho integrado por normas jurídicas especiales de orden público, destinadas a la protección del hombre colectivo, común o general en la satisfacción de ciertas necesidades laborales, familiares, habitacionales, económicas, educativas, procesales, agrarias y de salud, así como en las demás en la que requiere de salvaguardia, por encontrarse sujeto a vínculos sociales frente a individuos, grupos, entidades o clases con posición de poder, para lograr la nivelación o equilibrio de sus desigualdades a fin de que alcance su plena realización y se logre el bien común ..."

El maestro Mario de la Cueva señala, que "... las normas de seguridad social contienen una nueva aspiración humana, ya que el propio autor nos dice que el Derecho del Trabajo y el de la Seguridad Social tienen un mismo origen e idéntica naturaleza, ambos buscan la justicia social ..."

A este respecto el Dr. Fix Zamudio nos dice que el Derecho Social es un derecho que no pertenece ni al derecho Público ni al derecho Privado, sino que forma una especie intermedia, (un entre cruzamiento) entre ambas clases de normas en la protección jurídica de los económicamente débiles, para lograr un equilibrio entre las diversas clases sociales, por lo cual se considera al derecho social como la humanización del derecho ya que en este campo resaltó lo humano sobre lo económico.

Por otra parte el derecho de la Seguridad Social es esencialmente dinámico, ya que evoluciona de acuerdo a las circunstancias de cada época,

1.- SANCHEZ LEON GREGORIO, Derecho Mexicano de la Seguridad Social, Primera Edición, Cárdenas Editor y Distribuidor, México 1987. Pg. 3

2.- DE LA CUEVA MARIO, Derecho del Trabajo, Quinta Edición. Tomo 1, Pg. 22-4

mejorando las prestaciones e incorporando a más beneficiarios, ya que su finalidad es el poder lograr la protección colectiva e individual de los trabajadores que sufran de un accidente o enfermedad, mediante una legislación específica a este respecto; hecho que encuentra su base Constitucional en el artículo 123 Apartado A, el cual en su fracción XXIX establece:

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

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

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

Fracción XXIX.- Es de utilidad pública la ley del Seguro Social, y ella comprenderá los seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados, y otros sectores sociales y sus familiares."

Es de importancia mencionar el hecho de que el legislador al hablar sobre los accidentes y enfermedades, no menciona los accidentes y enfermedades profesionales, sin embargo "... no existe razón teórica de peso para estimar que los riesgos de trabajo, que son los que más consecuencias causan entre la clase trabajadora, deban ser eliminados de un sistema de seguridad y sean sometidos a un tratamiento jurídico diverso del que reciben otros riesgos sociales.

A mayor abundamiento, se ha considerado por el legislador que estos riesgos son, por excelencia los que mayores estragos causan en los sectores populares de la población, tanto por el volumen de víctimas como por los perjuicios que se causan al estrato económico de las clases pobres y las repercusiones que tienen en las relaciones del conglomerado social, por eso es que ante la necesidad de enfrentarse al problema de la seguridad colectiva por medio del Seguro Social, se tuvo la necesidad de comprender en dicho sistema

a los riesgos de trabajo a fin de no fragmentar la acción del Estado, sin enfocarla sobre todo al campo donde existe inseguridad.

Con el fin de recalcar la constitucionalidad de este seguro, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, sostiene lo siguiente:

Tesis de Jurisprudencia, informe 1966-1970. Sexta Epoca, Volumen CIX, Quinta Parte, Pg. 40.

SEGURO SOCIAL, APLICACION DE LA LEY EN CASO DE RIESGO PROFESIONAL. La fracción XIV del artículo 123 de la Constitución General de la República, al establecer que los empresarios son responsables de los accidentes de trabajo y las enfermedades de trabajo sufridos con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecutan, y que por lo tanto, deberán pagar la indemnización correspondiente; de ahí que dicho precepto constitucional debe de ser interpretado a la luz de otra forma constitucional de la fracción XXIX del artículo 123, que considera de utilidad pública la expedición de la ley del Seguro Social.

Consecuentemente se puede deducir válidamente que al incluirse dentro de nuestro sistema jurídico el seguro de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales a cargo de una institución descentralizada denominada Instituto Mexicano del Seguro Social, que funciona con sujeción a su propia ley, no se incurre en violación o en contradicción con las disposiciones constitucionales mencionadas, sino que, por el contrario, se aplican estas fielmente, conforme al espíritu proteccionista expresado por nuestros constituyentes en nuestra Carta Magna ..."³

Por lo que hemos visto, la Ley del Seguro Social, de acuerdo a su artículo 2o, tiene como finalidad el garantizar el derecho del bienestar de los trabajadores, pues a la letra dice:

"Artículo 2.- La Seguridad Social tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios

³- KAYE. J. DIONISIO. Op. Cit Pg. 142

de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo."

Ahora bien, es relevante el mencionar que solo las personas físicas pueden ser sujetos activos de la relación de seguridad social, ya sea que los mismos hayan entrado a dicho régimen de seguridad por medio de su incorporación voluntaria u obligatoria, ya que la relación de trabajo es intuitu-personae, pues dicho seguro es protector del hombre trabajador como persona física junto con sus familiares o beneficiarios únicamente.

Por otro lado, el sujeto pasivo de la relación de trabajo lo señala la ley del Seguro Social en su artículo 3o el cual establece:

"Artículo 3.- La realización de la Seguridad Social estará a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia."

A su vez del artículo 5o se desprende:

"Artículo 5.- La organización y administración del Seguro Social en los términos consignados en esta Ley está a cargo del Organismo Público descentralizado y demás ordenamientos legales sobre la materia.

1.- REGIMENES DE SEGURIDAD SOCIAL.

Independientemente de que el sujeto activo de la relación de trabajo haya sido inscrito al Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual es un Organismo Público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, o el mismo haya sido incorporado al Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el régimen voluntario u obligatorio, la obligación del Instituto, tiene su fuente únicamente en la Ley, ya que a cargo del mismo estará la Seguridad Social, lo que quiere decir que todos los sujetos asegurados gozan de los beneficios y atención que otorga el Instituto.

Dentro de dicho Instituto existen dos tipos de regímenes de Seguridad Social, el primero de ellos es el Régimen Voluntario y el segundo el Régimen Obligatorio.

A) REGIMEN VOLUNTARIO.

El régimen Voluntario, es aquel seguro, contrario al Obligatorio que permite el aseguramiento de aquellas personas que no estén expresamente comprendidas por la ley del Seguro Social; que no sean sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio o que pierdan su carácter de derecho habientes; este régimen abarca dos clases de seguros, los facultativos y los adicionales.

I.- Seguros Facultativos.

Dentro de esta clase de seguros, se encuentran aquellos que otorga facultativamente el Instituto Mexicano del Seguro Social a los particulares, proporcionando prestaciones en especie del ramo de las enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado; estos seguros se rigen por medio de la contratación entre el Instituto y los interesados, por medio de convenios en los cuales se pactan las condiciones y cuotas que fija el Instituto Mexicano del Seguro Social ya que el mismo fija las cuotas de acuerdo a lo pactado y fuera del régimen obligatorio, siendo estas cuotas reducidas en un cincuenta por ciento únicamente al tratarse de hijos del asegurado en el régimen obligatorio que sean mayores de dieciséis y menores de veintiún años y que realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional, ya que los hijos de los asegurados al cumplir veintiún años de edad, dejan de ser beneficiarios.

A este respecto el artículo 224 de la ley del Seguro Social nos dice:

"Artículo 224.- El Instituto podrá contratar individual o colectivamente seguros facultativos, para proporcionar prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por esta ley, o bien para proporcionar dichas prestaciones a personas no comprendidas dentro en los artículos 12 y 13, con las salvedades consignadas en los artículos 219 y 220 de esta ley."

Los artículos 12 y 13, se refieren a los sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio que veremos mas adelante; asimismo las salvedades consignadas en los artículos 219 y 220, se refieren a aquellas personas que presten sus servicios en entidades federales, estatales o municipales o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

II.- Seguros adicionales.

Los seguros adicionales son aquellos seguros que se refieren a prestaciones económicas superiores a las establecidas para el régimen obligatorio del Seguro Social y se originan por medio de contratación entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los patrones, con el fin de satisfacer las prestaciones económicas pactadas en los Contratos Ley o en los Contratos Colectivos de Trabajo, que fueren superiores a las de la misma naturaleza que establece el régimen obligatorio del Seguro Social (artículo 226 Ley del Seguro Social).

En el artículo 28 párrafo tercero y en el artículo 226 de la Ley del Seguro Social, se establece la facultad que tiene el patrón de contratar este tipo de seguros con empresas aseguradoras si así lo desea, siempre y cuando no se contravenga lo pactado en los Contratos Colectivos de Trabajo o en los Contratos Ley.

Ahora bien en el caso de contratar este tipo de seguro por medio de un convenio celebrado entre los patrones y el Instituto Mexicano del Seguro Social en el cual se establezcan prestaciones superiores a las que otorga normalmente el Instituto, las mismas deberán de versar sobre los siguientes puntos: aumento de las cuantías, disminución de la edad mínima para su disfrute, modificación del salario promedio base del cálculo y en general todas aquellas que se traduzcan en coberturas y prestaciones superiores a las legales o en mejores condiciones de disfrute que las mismas.

Las prestaciones económicas sobre las que se pueden pactar condiciones superiores a las del régimen obligatorio del Seguro Social, se limitan a los ramos de los seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez, Vejez, Cesantía por Edad Avanzada y Muerte (artículo 227 Ley del Seguro Social).

Por lo que respecta a las determinación de las bases de la contratación entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los patrones se deberá estar a lo estipulado por los artículos 228 y 229 que a la letra dicen:

"Artículo 228.- La prima, cuota, períodos de pago, y demás modalidades en la contratación de los seguros adicionales, serán convenidos por el Instituto con base a las características de los riesgos y de las prestaciones

protegidas, así como en las valuaciones actuariales de los contratos correspondientes."

"Artículo 229.- Las bases de contratación de los seguros adicionales se revisarán cada vez que las prestaciones sean modificadas por los contratos de trabajo, si pueden afectar las referidas bases, a fin de que el Instituto con apoyo en la valuación actuarial de las modificaciones, fije el monto de las nuevas primas y demás modalidades pertinentes."

B) REGIMEN OBLIGATORIO.

De la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social del año de 1943, se llegó a la conclusión de que el servicio que preste el Instituto debe de ser de carácter obligatorio para garantizar la estabilidad y permanencia del sistema, lo que significa que todas aquellas personas físicas o morales que tienen trabajadores a su cargo deben afiliarlos ante dicho Instituto, so pena de sufrir las sanciones correspondientes.

A este respecto la Ley del Seguro Social establece en su artículo 283 lo siguiente:

"Artículo 283.- Los actos u omisiones que en perjuicio de sus trabajadores o del Institutos realicen los patrones y demás sujetos obligados en términos de la Ley, se sancionarán con una multa de tres hasta trescientas cincuenta veces el importe del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal. Estas sanciones serán impuestas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con el Reglamento de la materia."

Situación que aparece en la reforma que sufrió la Ley del Seguro Social la cual fue publicada el 20 de julio de 1993 en el Diario Oficial de la Federación.

A su vez de la propia Ley del Seguro Social se desprende en sus artículos 12 y 13 aquellas personas que son sujetos de ese tipo de aseguramiento, pues a la letra dicen:

"Artículo 12.- Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

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 o derechos;

II.- Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administración obreras o mixtas; y

La presente fracción se complementa con lo estipulado por el artículo 22 de la Ley del Seguro Social, el cual considera a dichas sociedades como patrones.

III.- Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la ley de Crédito Agrícola."

"Artículo 13.- Igualmente son sujetos de aseguramiento al 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 tipo de género similar a los anteriores;

IV.- Los pequeños propietarios con mas de veinte hectáreas de riego o su equivalente a 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 patrones físicos con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta ley.

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

Por otra parte, la legislación mencionada establece la obligación que tienen los patrones de inscribir a sus trabajadores, tal y como lo dispone el artículo 19, el cual establece:

"Artículo 19.- Los patrones están obligados a:

I.- Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos que señale esta ley y sus reglamentos dentro de los plazos no mayores de cinco días ."

Lo que quiere decir que el patrón tendrá únicamente cinco días para el caso de que tenga que modificar el salario del trabajador, comunicar sus altas y sus bajas entre otras cosas.

Ahora bien, para el caso de que un trabajador inscrito en el Seguro Obligatorio sea dado de baja, después de haber acreditado cincuenta y dos semanas de cotización en dicho régimen, de conformidad con lo previsto por el Título Primero, Capítulo VII, de la Ley del Seguro Social, tiene derecho a continuar voluntariamente en el Seguro Obligatorio, ya sea en los seguros conjuntos de Enfermedades y Maternidad, Invalidez, Vejez, Cesantía por Edad Avanzada y Muerte, o en los de su selección, pudiendo quedar inscrito en el grupo de salario que tenía o en uno superior o inferior, teniendo la obligación en ambos casos de cubrir las aportaciones obrero-patronales correspondientes.

La Ley Federal del Trabajo, entiende a las semanas de cotización de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 122 de la Ley del Seguro Social, el cual establece:

"Artículo 122.- El otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo requiere del cumplimiento de periodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, según se señala en las disposiciones relativas a cada uno de los riesgos amparados. Para los efectos de este artículo, se considerarán como semanas de cotización las que se encuentren amparadas por certificados de incapacidad."

Por otra parte, el asegurado tendrá un plazo de doce meses a partir de la fecha de la baja para poder inscribirse a este seguro, siendo requisito indispensable la solicitud por escrito antes de esa fecha, de acuerdo a lo estipulado por el artículo 195 de la Ley del Seguro Social.

Para el caso de que no se siga la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, la ley contempla algunas formas de terminación, las cuales se estipulan en el artículo 196, que a la letra dice:

"Artículo 196.- La continuación voluntaria del régimen obligatorio termina por:

- I.- Declaración expresa firmada por el asegurado;
- II.- Dejar de pagar las cuotas durante tres bimestres consecutivos;
- y
- III.- Ser dado de alta nuevamente en el régimen obligatorio, en términos del artículo 12."

Asimismo con la reforma que sufrió la Ley del Seguro Social el 20 de julio de 1993, se anexo el artículo 218 bis en el que se contienen las mismas formas de terminación de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio que aparecen en el artículo 196 de la Ley del Seguro Social.

Es importante el mencionar el hecho de que el régimen de Seguro Obligatorio, comprende los seguros de:

- I.- Riesgos de Trabajo;
- II.- Enfermedades y Maternidad;
- III.- Invalidez, Vejez, Cesantía por edad avanzada y Muerte; y
- IV.- Guarderías para hijos de aseguradas.

En el presente trabajo trataremos los seguros de Riesgos de Trabajo, así como el seguro de Riesgos No Profesionales, toda vez que las personas infectadas por el virus del VIH serán atendidas de acuerdo a estos seguros de acuerdo a cada caso concreto y dependiendo si la enfermedad es considerada como Riesgo de Trabajo o como Enfermedad No Profesional, ya que nuestra legislación considera que al ser los medios de contagio tan limitados, en la mayoría de los casos la enfermedad no es considerada como contagiosa, situación que veremos a lo largo del presente trabajo.

2.- RIESGOS DE TRABAJO.

Tanto la Ley del Seguro Social en su artículo 48, como la Ley Federal del Trabajo en su numeral 473, definen los Riesgos de Trabajo en términos idénticos, considerándolos como los accidentes o enfermedades que sufra un trabajador en ejercicio o con motivo de su trabajo.

Ahora bien por lo que se refiere a las Enfermedades No Profesionales, entendemos aquellas enfermedades o accidentes que sufra el trabajador en algunas circunstancias diversas de las que se presentan en el desempeño normal de su trabajo, circunstancia que sucede con aquellas personas infectadas por el virus del VIH, ya que los sujetos que tienen el virus en la sangre son tratados generalmente como cualquier otra persona que sufra de una Enfermedad No Profesional o General y únicamente en excepciones como un Riesgo de Trabajo.

Por otra parte, al igual que la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social, señala las causas excluyentes de responsabilidad para dicho Instituto en caso de Riesgo de Trabajo, mismas que se estipulan en el artículo 53 que a la letra dice:

"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 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 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.

En todos los casos en que se presenta esta disposición, tienen en común el hecho de que existe la presunción legal de que en aquellas ocasiones en las que el accidente lo haya sufrido el empleado en el centro de trabajo sea considerado como Riesgo de Trabajo, sin dejar de tomar en cuenta que existe una presunción *juris Tantum*, en la que se admite probar en contrario, pero "... para el supuesto de que se determine que el Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentra excluido de toda responsabilidad, el trabajador que sufrió el riesgo, recibirá las prestaciones consignadas en el ramo de enfermedades y maternidad; pero si por esas causas muere, sus beneficiarios legales tendrán derecho a las prestaciones que por riesgo de trabajo otorga esta ley ..."⁴

Ahora bien si el Riesgo de Trabajo fue producido intencionalmente por el patrón, por sí o por tercera persona, el artículo 55 de la Ley del Seguro Social establece que el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones en dinero y en especie que la presente ley establece, ya que en ese caso, el patrón estará obligado a restituir íntegramente al Instituto las erogaciones que éste haga por tales conceptos.

Por nuestra parte, consideramos que la sanción a que hace mención el artículo 55 de la Ley del Seguro Social, en el sentido de que en caso de que el patrón haya causado el riesgo y tenga la obligación de pagar las erogaciones que haga el Instituto por dichos conceptos, es improcedente, toda vez que en el caso de que el patrón sea responsable de un delito, la sanción a la que se haga acreedor la deberá fijar en todo caso la Legislación Penal, pero el Instituto en ningún momento podrá obligar a un particular a restituir

⁴- KAYE, J. DIONISIO. Op Cit. Pg. 146

íntegramente las erogaciones efectuadas con motivo de las prestaciones proporcionadas a los asegurados.

Ahora bien en el caso de que el asegurado sufra un Riesgo de Trabajo por falta inexcusable del patrón, el artículo 56 de la Ley del Seguro Social establece que a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje, las prestaciones en dinero que la ley establece a favor del trabajador, se aumentarán en el porcentaje que la propia Junta determine en el laudo que quede firme.

Es importante mencionar que en el capítulo anterior, se indicó que el patrón de acuerdo al artículo 490 de la Ley Federal del Trabajo, pagará en caso de falta inexcusable de su parte un veinticinco por ciento más del monto de la Indemnización, señalando los casos específicos en los que existe esta, mismos que se señalaron oportunamente y los cuales se toman de base para el cálculo que se realice a este respecto.

Por lo tanto, a fin de que el Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales opere, es necesario cumplir con las obligaciones que impone a todo patrón la ley del Seguro Social, entre las que se encuentran la inscripción patronal y la de los trabajadores ante dicho Instituto así como el pago de las cuotas obrero patronales; a este respecto el artículo 9 de la Ley del Seguro Social nos dice:

"Artículo 9.- Los asegurados y sus beneficiarios, para recibir o, en su caso, seguir disfrutando de las prestaciones que esta Ley otorga, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la misma o en sus reglamentos."

Motivo por el cual, desde el momento en el cual el patrón cumple con las obligaciones referentes a dicho Instituto, este se subroga en las obligaciones respecto de los Riesgos de Trabajo que pudiese sufrir el patrón con sus trabajadores, en los términos del artículo 60 de la ley del Seguro Social que a la letra dice:

"Artículo 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 que por esta clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo.

Es claro que existe una subrogación por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, únicamente por lo que se refiere a los Riesgos de Trabajo, por lo que las normas referentes a otro tipo de seguros en relación con la responsabilidad de los patronos que se deriven de la Ley Federal del Trabajo, no son aplicables. Este criterio lo ha sustentado la H. Suprema Corte de Justicia en la siguiente ejecutoria:

Amparo Directo 8754/1960. 3 de agosto de 1961. 4a Sala. Boletín 1961. Pg. 528, Unanimidad de 5 votos. Ponente, Sr. Mtro. Carbajal. Secretario Lic. Cutberto Chagova.

RIESGOS PROFESIONALES. SEGURO SOCIAL. Si el patrón inscribe al trabajador, y este recibe la indemnización que le corresponde de esta Institución, aquél no tiene obligación alguna en relación con el riesgo. Por que el artículo 305 de la Ley Federal del Trabajo permite que los patronos cumplan con las obligaciones que les impone el título 6o. de la Ley Federal del Trabajo, Riesgos Profesionales, asegurando a su costa al trabajador, a condición de que el importe del seguro no sea menor.

3.- EFECTOS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

Como podemos ver los Riesgos de Trabajo producen en la persona del trabajador de acuerdo al artículo 62 de la Ley del Seguro Social las siguientes consecuencias:

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

Se entenderá por cada una de las incapacidades mencionadas anteriormente, lo estipulado por los artículos 478, 479, 480, y siguientes, de la Ley Federal del Trabajo, los cuales se transcribieron oportunamente el el primer capítulo del presente trabajo y que en obvio de repeticiones no se hace ahora.

Es importante recordar, que de acuerdo al artículo 52 de la Ley del Seguro Social, la existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias,

taras, discracias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no son causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente ni las prestaciones que correspondan al trabajador, sin embargo en el supuesto que los patrones ocultaren alguna accidente o enfermedad, se harán acreedores a las sanciones a que se refiere el Reglamento citado en las fracciones X y XI de su artículo 10.

Por otra parte, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 58 de la Ley del Seguro Social, el patrón en caso de accidente o enfermedad profesional de alguno de sus trabajadores deberá de dar aviso al Instituto en los términos que señale el reglamento respectivo y a su vez los beneficiarios del trabajador incapacitado o muerto o las personas encargadas de representarlos, podrán a su vez denunciar inmediatamente al Instituto el accidente o la enfermedad de trabajo que haya sufrido.

El aviso también podrá hacerse del conocimiento de la autoridad de trabajo correspondiente, la que a su vez, dará traslado del mismo al Instituto.

El artículo anterior esta reglamentado por los numerales 109 y 110 del Reglamento de las Ramas de Riesgos Profesionales y Enfermedades no Profesionales y Maternidad, que disponen detalladamente de la forma, plazos y autoridades ante las cuales deben de darse los avisos.

Como se puede observar, dentro de los seguros mencionados, el Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene la obligación en caso de Riesgo de Trabajo, (accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de su trabajo), de otorgar dos tipos de prestaciones a los sujetos que los sufran.

Las primeras que son las prestaciones en especie y las segundas en dinero.

A.- Prestaciones en especie.

Por lo que se refiere a este tipo de prestaciones, el artículo 63 de la ley del Seguro Social establece:

"Artículo 63.- 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 u ortopedia; y**
- IV.- Rehabilitación."**

El reglamento de servicios médicos nos define a las prestaciones en especie mencionadas, de la siguiente manera:

El artículo 22 del citado reglamento, nos define la asistencia médica quirúrgica, como el conjunto de curaciones o intervenciones que corresponden a las exigencias de cada caso, suficientes para el tratamiento y recuperación de la salud.

El artículo 34 del mismo ordenamiento, se refiere a los servicios farmacéuticos, como el suministro de los medicamentos y aparatos terapéuticos indicados por el médico que haya atendido al enfermo.

Por su parte el artículo 61 del reglamento mencionado, al hablar de la hospitalización, se refiere a que será utilizada en los casos en los que el tratamiento del paciente exija su intervención en unidades hospitalarias a juicio del médico facultado por el Instituto.

Asimismo, refiriéndonos a los aparatos de prótesis y ortopedia, podríamos decir que son los que se necesitan para ayudar al restablecimiento del trabajador que ha sufrido un riesgo de trabajo.

Dentro de las prestaciones en especie, se encuentran también el traslado en ambulancias así como la transferencia de una circunscripción territorial a otra para que se atienda en unidades médicas adecuadas a los enfermos, por lo cual podríamos decir que las prestaciones en especie se podrían subdividir, en prestaciones en servicios y prestaciones en especie estrictamente.

Es importante el mencionar que estas prestaciones son iguales para todos los beneficiarios, independientemente de la fecha de su ingreso, ya que el problema de la salud es igual para todos, amén de que la Ley del Seguro Social reviste un carácter proteccionista y eminentemente social.

Por su parte, "... el artículo 4o. del Reglamento de Servicios Médicos, establece que si no se pueden otorgar por parte del Instituto, las prestaciones médicas a que se encuentra obligado, éste deberá otorgar al asegurado el equivalente de los servicios no proporcionados en dinero.

El Consejo Técnico complementó la disposición de referencia en el sentido de que se requiere probar la negativa del Instituto a prestar los servicios o no proporcionarlos correctamente.

Todo esto trae como consecuencia que se aporten pruebas a la Jefatura de Orientación y Quejas, tales como la factura de gastos erogados en clínicas particulares, las constancias de la atención médica deficiente proporcionada por el Instituto, así como el informe de los profesionistas que atendieron a los pacientes y los demás elementos que se juzguen pertinentes, que prueben la incorrecta prestación de los servicios médicos y en su caso la omisión de los mismos ..."⁵

B. Prestaciones en dinero.

Por otro lado y por lo que hace a las prestaciones en dinero, con la reforma que sufrió la Ley del Seguro Social, la cual fué publicada el 20 de julio de 1993 en el Diario Oficial de la Federación, su artículo 65, quedo de la siguiente manera:

"Artículo 65.- El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

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

El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo cual deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente, sin perjuicio de que una vez determinada la incapacidad que corresponda, continúe su atención o rehabilitación conforme a

⁵.- PADILLA MORENO JAVIER, Nueva Ley del Seguro Social, 8a Edición. Ed. Trillas. México 1982

lo dispuesto por el artículo 68 de la presente Ley. De no determinarse la incapacidad parcial o total continuará recibiendo el subsidio.

II.- Al ser declarada la Incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual equivalente al setenta por ciento del salario en que estuviere 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.

III.- Si la Incapacidad declarada es permanente parcial, el asegurado recibirá una pensión calculada conforme a la tabla de valuación contenida en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la Incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos 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 aun cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuido sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradoras semejantes a su profesión u oficio.

Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el veinticinco por ciento, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que hubiese correspondido. Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda del veinticinco por ciento sin rebasar el cincuenta por ciento, y

IV.- El Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total con un mínimo de cincuenta por ciento de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban."

Ahora bien, si se le concede una pensión o subsidio a algún accidentado que goza de una incapacidad permanente, ya sea parcial o total, esta únicamente se le podrá otorgar con el carácter de provisional por un periodo de dos años, con el fin de que dentro de este período el asegurado o el Instituto, soliciten la revisión de la incapacidad para que se pueda modificar la cuantía de la pensión; pasado este período, la pensión se considerara como definitiva, y por consiguiente la revisión de la incapacidad únicamente se podrá

realizar una vez al año, salvo que se pruebe que las condiciones de la incapacidad hayan cambiado substancialmente.

"... El goce de este subsidio, se otorga al asegurado entre tanto no se declare la incapacidad permanente o que se encuentre capacitado para trabajar; dichos subsidios de pagan por periodos vencidos, que no exceden de una semana ..."€

Para el caso de que el trabajador no este conforme con la calificación definitiva del accidente o enfermedad que haga el Instituto Mexicano del Seguro Social, el mismo puede impugnar la resolución mediante recurso administrativo.

Es importante, que en el transcurso que dure el trámite de estos medios de impugnación, el trabajador recibirá de parte del Instituto las prestaciones a las que tiene derecho en los ramos de Enfermedades y Maternidad, o Invalidez, Vejez, Cesantía por Edad Avanzada y Muerte, siempre y cuando se satisfagan los requisitos establecidos en la ley para el otorgamiento de esos seguros.

En todos los casos el sujeto incapacitado está obligado a someterse a los exámenes médicos que determine el Instituto para tener derecho a gozar de las prestaciones en dinero, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 57 de la Ley del Seguro Social.

Así bien, el artículo 113 del Reglamento de las Ramas de Riesgos Profesionales y Enfermedades no Profesionales y Maternidad dispone:

"Artículo 113.- Los accidentados o los enfermos deberán someterse a los reconocimientos o exámenes médicos que indique el Instituto y a los tratamientos que les prescriba. La resistencia a cumplir con esta disposición, será motivo para la suspensión del goce del subsidio o la pensión el cual o la cual se reanudarán en cuanto el accidentado o enfermo modifique su conducta, pero sin que haya lugar a un reintegro por el tiempo de la suspensión."

6 - KAYE. J. DIONISIO. Op Cit. Pg. 148

Al respecto consideramos que aun cuando el reglamento mencionado no lo prevé, en aquellos casos en los que exista una causa justificada no se debe de suspender el subsidio por el hecho de que el asegurado no se someta a los exámenes respectivos, toda vez que en el artículo 57 de la Ley del seguro Social, se establece la causa justificada como una excepción a las obligaciones que nos ocupan en este apartado.

4.- TRATAMIENTO QUE DA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A AQUELLAS PERSONAS INFECTADAS POR EL VIRUS DEL VIH.

Antes que nada, es importante mencionar que la enfermedad causada por el virus del VIH, es una enfermedad que hasta la fecha es considerada como mortal y de la cual aun no existe cura, ya que todas aquellas personas que tienen este virus en la sangre aunque sean tratados correctamente, finalmente mueren.

Por otra parte cabe resaltar el hecho de que el proceso evolutivo de esta enfermedad es muy lento, pues inclusive las personas que se encuentran dentro de las primeras fases de la enfermedad tardan varios años para manifestar los efectos de la misma, motivo por el cual los periodos de vida de estas personas son muy cortos, dentro de los cuales deben tener una atención total y humana hasta su muerte.

Es importante mencionar que se pueden presentar dos supuestos en aquellas personas que se encuentran infectadas por el virus del VIH:

A) Que la enfermedad que poseen sea considerada como una Enfermedad No Profesional; y

B) Que la enfermedad que poseen sea considerada como un Riesgo de Trabajo.

En la generalidad de los casos, la enfermedad causada por el Virus del VIH, es considerada como una Enfermedad No Profesional, presentándose los siguientes supuestos:

A) El Instituto Mexicano del Seguro Social, considera a la enfermedad producida por el virus del VIH para efectos de la relación de trabajo en general, como una Enfermedad No Profesional, salvo las excepciones a que nos referiremos mas adelante, ya que los medios de contagio son muy limitados, por lo cual entre las personas que se mencionaran a continuación, se encuentran aquellas infectadas por el virus, las cuales gozarán de los beneficios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social en los seguros de enfermedades generales y que son las siguientes:

a) El asegurado;

b) El pensionado por Incapacidad permanente, por invalidez, vejez, cesantía por edad avanzada, viudez, orfandad o ascendientes;

c) La esposa o concubina y a falta de esta, si el asegurado tiene varias concubinas, no se le otorgará protección a ninguna de ellas;

d) La esposa o concubina del pensionado, a falta de esta gozará del mismo derecho el esposo o concubino de la pensionada;

e) Los hijos del pensionado o asegurado menores de 16 años o hasta los 25 años si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional, o bien que no puedan mantenerse por enfermedad crónica o defecto físico o psíquico;

f) Los hijos menores de 16 años de los pensionados ya sea por invalidez, vejez, cesantía, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como los hijos de los pensionados por incapacidad permanente;

g) El padre y la madre del asegurado pensionado que vivan en su hogar y que dependan económicamente de estos.

Para que las personas que se enumeraron anteriormente, tengan derecho a recibir los beneficios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, se deberán de sujetar a las prescripciones y tratamientos que dicho Instituto les indique, teniendo como fecha de inicio de la enfermedad aquella en la que el Instituto certifique el padecimiento.

Es importante establecer que las acciones que derivan del régimen de seguridad social prescriben en términos que la propia Ley del Seguro Social establece y no así en los que señala la Ley Federal del Trabajo, ya que de acuerdo al artículo 279 de la Ley del Seguro Social, 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.

IV.-.....

Del artículo anterior se desprende que el Instituto Mexicano del Seguro Social, únicamente será responsable de cubrir los subsidios por incapacidad por el periodo de un año a partir del cual la acción del trabajador se encontrará prescrita.

Por otro lado, las personas atendidas por este seguro tendrán derecho a gozar de las siguientes prestaciones en especie y en dinero.

I.- Prestaciones en especie.

Las personas que se señalaron anteriormente, gozarán de las prestaciones en especie que a continuación se señalan; asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria que sean necesarias, desde el momento en que inicie la enfermedad, hasta cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento, tiempo que se podrá prorrogar hasta por cincuenta y dos semanas más, previo dictamen médico; lo cual quiere decir que el Instituto será responsable de dichas personas únicamente por el periodo señalado, salvo en caso de excepción.

Ahora bien el artículo 29 del Reglamento de Ramas de Riesgos Profesionales y Enfermedades No Profesionales y Maternidad, señala que para el caso de que existan interrupciones de ocho semanas o más dentro del periodo de la incapacidad y durante las cuales el enfermo haya vuelto al trabajo

con autorización del médico que lo trata en el Instituto y se hayan pagado las cotizaciones correspondientes, la presentación del mismo cuadro patológico se considerará como una nueva enfermedad y no como la misma que poseía el trabajador.

Lo anterior es de gran importancia, ya que de esa manera en el caso de los enfermos infectados por el virus del VIH, hayan vuelto al trabajo con autorización del médico y hayan pagado las cuotas correspondientes, en el momento en que sean incapacitados posteriormente por el Instituto a causa del mismo padecimiento, éste será considerado como una nueva enfermedad, en la cual nuevamente se empezarán a contar las semanas a las que tiene derecho el enfermo a ser atendido por el Instituto tratándose de una enfermedad No Profesional, haciendo notar que para que dichas personas tengan derecho a recibir las prestaciones en dinero de las que hablaremos más adelante, deberán de tener cubiertas cuatro cotizaciones semanales anteriores a la enfermedad.

Por otra parte, el maestro Gregorio Sánchez León, nos dice que de acuerdo a los artículos 30 y 31 del Reglamento mencionado, si después de concluido un período de ciento cuatro semanas (cincuenta y dos más cincuenta y dos) de haber sido atendido el enfermo por este seguro de una enfermedad, si es necesario y de acuerdo al dictamen médico del Instituto, se procederá a su internamiento en una casa de reposo para pasar en ella su **convalecencia** durante el tiempo que acuerde la Subdirección Médica, vista la proposición del médico tratante, tiempo durante el cual el enfermo no recibirá subsidio económico.

Ahora bien, si se trata de enfermedades largas o crónicas y las prestaciones del Seguro de Enfermedad No Profesional no fueran suficientes para lograr la curación, pero se pudiera ser evitado mediante un tratamiento médico preventivo de un estado de invalidez en la persona del asegurado, la Subdirección Médica podrá proporcionar este tipo de servicios.

En estos casos, el costo correspondiente a dicha ampliación, deberá cargarse al seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y no deberá de exceder de los límites actuariales que para tal efecto se fijen.

En el caso que nos ocupa, hay que resaltar el hecho de que aquellas personas que poseen el virus del VIH en la sangre, no se recuperan y de ninguna manera se curan, pues el SIDA es una enfermedad que hasta la

fecha no tiene cura ni remedio, motivo por el cual en el momento en el que el Legislador habla de la posibilidad de que una vez que se hayan realizado los exámenes médicos correspondientes, si es necesario se procederá a internar al enfermo en una casa de reposo para que pase su convalecencia, situación que resulta absurda e ilógica, ya que de acuerdo a nuestro punto de vista por convalecencia, se entiende aquel estado en el cual el trabajador se encuentra imposibilitado para trabajar, pero con la posibilidad de poder rehabilitarse pasando ese estado, para mas tarde reingresar a prestar sus servicios de una manera normal, situación que no sucede con las personas enfermas de SIDA, ya que las mismas en ningún momento podrán pasar su convalecencia toda vez que dicha enfermedad día a día avanza y el enfermo cada vez empeora siendo inevitable la muerte del sujeto infectado.

Por otra parte las personas que padecen de la mencionada enfermedad y que se encuentren en sus últimas fases, se encuentran completamente inválidos y no pueden valerse por si mismos, situación que se vio en detalle en el capítulo correspondiente a la enfermedad causada por el virus del VIH y que refuerza los argumentos sostenidos a este respecto.

II.- Prestaciones en Dinero.

Ahora bien, durante el tiempo en que el asegurado se encuentre enfermo y con el fin de que el mismo subsista durante el período de su incapacidad, el Instituto Mexicano del Seguro Social, otorgará un subsidio o prestación económica que se paga al asegurado a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad, mientras esta subsista y hasta el término de cincuenta y dos semanas.

Asimismo en el caso que exista incapacidad por un período mayor, previo dictámen médico del Instituto, se podrá prorrogar dicho subsidio hasta por veintiséis semanas mas (artículo 104 Ley del Seguro Social).

Es importante establecer que para poder tener derecho al subsidio correspondiente, se deberán de seguir las siguientes reglas:

a) El subsidio correspondiente se otorgará únicamente a las personas aseguradas que hayan cubierto cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad ya que de lo contrario no existirá tal subsidio.

b) Los trabajadores eventuales, percibirán subsidio únicamente cuando tengan cubiertas seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores a la enfermedad.

c) El subsidio se suspenderá en caso de incumplimiento por parte del enfermo a las indicaciones que reciba del Instituto Mexicano del Seguro Social de someterse a hospitalización y demás cuidados o cuando interrumpa el tratamiento sin autorización debida.

En caso de que el asegurado se encuentre hospitalizado, la pensión de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 92 de la Ley del Seguro Social la recibirán sus familiares derecho habientes.

Hay que prestar atención a este respecto, ya que el legislador al hablar sobre los derecho habientes, se refiere únicamente a los familiares, sin tomar en consideración en ningún momento a la concubina, la cual queda excluida del artículo de referencia y por consiguiente no tiene derecho a recibir la pensión.

De acuerdo a las ideas anteriores, estimamos prudente que el Instituto Mexicano del Seguro Social actúe de la manera que lo hace, pero es importante poder establecer las siguientes consideraciones al respecto:

I.- En primer término el Instituto deberá de responder inclusive cuando el enfermo se encuentre en un estado de invalidez, pues en todo caso debería de atender al asegurado hasta el momento en el cual el enfermo muera, encontrándose a cargo de la Subdirección Médica el costo correspondiente a la ampliación de las prestaciones en especie en caso de que la misma rebalsará los límites actuariales de los seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, así como por lo que se refiere a las prestaciones en dinero, pues de esta manera el sujeto se encontraría amparado y protegido de una manera humana por el Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene como finalidad buscar la protección y asistencia de los trabajadores.

II.- Por nuestra parte, consideramos incorrecto el hecho de que se limite al asegurado en caso de incapacidad, (previo dictamen médico) a prorrogar el subsidio (prestaciones en dinero) únicamente por un periodo de veintiséis semanas más, no obstante que como se desprende del artículo 100 de

la Ley del Seguro Social, las prestaciones en especie se pueden prorrogar después de las primeras cincuenta y dos semanas iniciales por un periodo igual, tiempo en el cual el asegurado se encuentra incapacitado y por consiguiente, sin derecho a recibir la pensión después de las veintiséis semanas en las que se amplió la misma, motivo por el cual se debería reformar el artículo 104 de la Ley del Seguro Social, para el efecto de que el subsidio comprenda cincuenta y dos semanas más o en su caso el tiempo que dure la persona incapacitada, en lugar de las veintiséis semanas establecidas, ya que de esta manera el asegurado gozará de su pensión mientras tanto perciba las prestaciones en especie por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social por el tiempo en que esté incapacitado.

Por lo tanto no hay motivo para que las prestaciones en dinero disminuyan mientras continúe la enfermedad y por lo mismo las prestaciones en especie.

III.- Asimismo, consideramos que en el caso en que el asegurado sea tratado por parte del Seguro y haya concluido el periodo de las ciento cuatro semanas en las que el Instituto lo atendió y éste, de acuerdo a un dictámen médico continúe enfermo y se encuentre en estado de invalidez, sería pertinente que se pudiera internar a estas personas en una casa de reposo para que en ella sean atendidos y posteriormente mueran dignamente.

IV.- Finalmente y siguiendo el mismo orden de ideas, sería pertinente de igual manera que los beneficiarios del trabajador enfermo recibieran el monto de la pensión correspondiente únicamente en estos casos y por el periodo que dure la enfermedad o mientras tanto el mismo se encuentre incapacitado por el Instituto para trabajar hasta antes de su muerte.

Ahora bien por lo que se refiere a aquellas personas que tienen el virus del VIH en la sangre se puede presentar otro supuesto:

B) Que la enfermedad que posean sea considerada como un Riesgo de Trabajo.

Este supuesto se presenta únicamente en casos asilados, en donde los sujetos por las actividades que realizan se encuentran en contacto directo con el virus, como es el caso de los trabajadores de la salud, entre los que se

encuentran médicos, enfermeras, laboratoristas, entre otros, que trabajan con sangre o están en contacto directo con los medios de contagio necesarios para adquirir esta enfermedad.

En primera instancia es importante mencionar que una vez que los trabajadores de la salud se encuentren inscritos ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, dicho Instituto se subrogara en las obligaciones que tiene el patrón en relación con los Riesgos de trabajo, motivo por el cual el patrón se desliga de las obligaciones que tienen en relación con estos trabajadores, ya que el Instituto Mexicano del Seguro Social les brindara atención a dichas personas.

Por otra parte, tal y como lo establece la Norma Técnica Número 324 para la Prevención y Control de la infección por el Virus de Inmuno Deficiencia Humana, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de noviembre de 1988, estableció en su artículo 12, "... Que actualizándose la producción de un Riesgo de trabajo, el trabajador adquiere el derecho a recibir la Indemnización económica y la prestación de servicios médicos, que están previstas en las leyes correspondientes ..."

Entendiéndose con esto el hecho de que dichos trabajadores se encuentran protegidos por la ley al respecto.

Asimismo y recalcando las ideas anteriores, la Ley federal del Trabajo, considera en el parágrafo 136 del artículo 513, en forma excepcional que los médicos, enfermeras y personal de limpieza en hospitales y sanatorios, personal de laboratorio y análisis clínicos, así como el personal de bancos de sangre, en el caso de adquirir alguna enfermedad que devenga de la infección causada por parte de un virus, dicha enfermedad será considerada como Riesgo de Trabajo, toda vez que además de que las ideas anteriores lo confirman, éstas personas se encuentran en contacto directo con el virus y por lo tanto dicho padecimiento se considerara como Riesgo, siempre y cuando se identifique el agente causal en el paciente y en el sitio del trabajo.

Una vez que estamos de acuerdo de la existencia de casos en los que los la enfermedad causada por el virus del VIH es considerada como un Riesgo de Trabajo, es pertinente establecer el tratamiento que reciben estas

personas por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que tienen derecho a prestaciones en especie y prestaciones en dinero respecto de cada una de las diferentes incapacidades a consecuencia de un Riesgo de Trabajo

a) Prestaciones en Especie.

Por lo que se refiere a éste tipo de prestaciones los sujetos asegurados tienen derecho a las prestaciones a que se refiere el artículo 63 de la Ley del Seguro Social, el cual fue transcrito oportunamente y que en obvio de repeticiones no se hace ahora, teniendo en consideración el hecho de que independientemente de la fecha de ingreso del trabajador, dichas prestaciones serán iguales para todos los beneficiarios, ya que la atención de la salud debe de ser igual para todos.

Por otra parte es importante el mencionar que dichas prestaciones son iguales en el caso de que el asegurado sufra una Incapacidad Temporal, Incapacidad Penmanente Parcial o Incapacidad Penmanente Total.

b) Prestaciones en Dinero.

Ahora bien por lo que se refiere a las prestaciones en dinero, se pueden hacer las siguientes consideraciones:

I.- En primera instancia aquellas personas que se encuentran infectadas por el virus del VIH, pasan por determinadas etapas en el desarrollo de la enfermedad antes de morir, razón por la cual y de acuerdo a los acontecimientos que caracterizan a cada etapa, podríamos decir que el sujeto aparentemente se encuentra normal dentro de la primera y segunda fase de la enfermedad, pero una vez que entra en la tercera fase y hasta el momento de su muerte, el sujeto se empieza a debilitar cada día más, motivo por el cual empieza a ser necesaria para su subsistencia la asistencia médica y su cuidado y atención.

II.- Una vez que el sujeto se empieza a debilitar, el mismo podrá ser incapacitado por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, mientras dure su estado de inhabilitación, el cual podrá ser por un tiempo largo o corto dependiendo de cada individuo así como del avance de la enfermedad.

A) Incapacidad Temporal.

De acuerdo a lo estipulado por la fracción I del artículo 65 de la Ley del Seguro Social, durante el transcurso del tiempo que el asegurado se encuentre inhabilitado para trabajar y hasta en tanto el Instituto Mexicano del Seguro Social, no considere que el enfermo se encuentra capacitado para regresar a su trabajo, o bien, declare al estado del asegurado como Incapacidad Permanente Parcial o Total, el mismo recibirá el cien por ciento del salario que estuviese cotizando en el momento de sufrir el riesgo.

Dicha incapacidad deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del padecimiento causado por el virus del VIH en la persona del trabajador, sin perjuicio de que una vez determinada la incapacidad que corresponda, continúe su atención o rehabilitación conforme a lo dispuesto por el artículo 68 de la presente Ley.

Ahora bien por lo que se refiere a la Incapacidad Permanente Parcial se presentan las siguientes situaciones:

B) Incapacidad Permanente Parcial.

Aquellos sujetos que padecen de la enfermedad causada por el VIH y tienen SIDA, normalmente son incapacitados de manera Permanente Parcial durante muy poco tiempo, ya que en la generalidad de los casos, son incapacitados de manera que obtengan una Incapacidad Permanente Total, pero en caso contrario de acuerdo a lo estipulado por la fracción III del artículo 65 de la Ley del Seguro Social, si la Incapacidad declarada es Permanente Parcial, el asegurado recibirá una pensión calculada conforme a la tabla de valuación contenida en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total.

El porcentaje de la Incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos 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 aun cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuído sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradoras semejantes a su profesión u oficio.

Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el veinticinco por ciento, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que hubiese correspondido.

Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda del veinticinco por ciento sin rebasar el cincuenta por ciento.

Ahora bien en el caso de Incapacidad Permanente Total, se presentan los siguientes supuestos:

C) Incapacidad Permanente Total.

De acuerdo a lo dispuesto por la fracción II de la Ley del Seguro Social se señala que al ser declarada la Incapacidad Perramente Total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual equivalente al setenta por ciento del salario en que estuviere cotizando y 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 sujetos que posean la enfermedad causada por el virus del VIH y que sean incapacitados de manera permanente total, deberán de ser atendidos por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social hasta el momento en el que los mismos mueran ya que hasta la fecha no existe cura alguna para dicha enfermedad

Por lo que se refiere a los beneficiarios de aquellas personas que mueran a consecuencia de un riesgo de trabajo existen una serie de pensiones de las que hablaremos a continuación.

El artículo 280 de la Ley del Seguro Social a este respecto establece:

"Artículo 280.- Es inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial, o asignación familiar, siempre y cuando el asegurado satisfaga todos y cada uno de los requisitos establecidos en la

presente Ley para gozar de las prestaciones correspondientes. En el supuesto de que antes de cumplir con los requisitos relativos a número de cotizaciones o edad en que se termine la relación laboral, el asegurado no habrá adquirido el derecho a recibir la pensión; sin perjuicio de lo anterior, para la conservación y reconocimiento de sus derechos se aplicará lo dispuesto en los artículos 182 o 183 de esta Ley según el caso."

El artículo 182 del mismo ordenamiento, establece que en el caso de que los asegurados dejaran de pertenecer al régimen de seguro obligatorio, conservarán los derechos adquiridos a pensiones por los seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte por un periodo 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 doce meses.

D) Muerte del Asegurado.

Por lo tanto en caso de muerte del asegurado a consecuencia de un Riesgo de Trabajo, le corresponden a sus beneficiarios las siguientes pensiones:

1.- Pensión de Viudez.

"... Si el riesgo de trabajo tuvo como consecuencia la muerte, tienen derecho a recibir una pensión de viudez, la esposa del asegurado o pensionado o mujer con la que vivió durante cinco años anteriores a su muerte o con la que hubiese tenido hijos, siempre y cuando ambos estuviesen libres de matrimonio durante el concubinato.

Si tuviese varias concubinas, ninguna tendrá derecho a la pensión; dicha pensión se inicia desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado y concluye con la muerte del beneficiario o cuando la viuda o concubina contraiga matrimonio o concubinato, en este caso, se finiquitará con una cantidad equivalente a tres anualidades de la pensión, la cual será entregada en un solo pago.

Asimismo tiene derecho a un aguinaldo anual de quince días del importe de la pensión y a la ayuda para gastos de funeral que asciende a dos meses de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal; por otro lado la cuantía de la pensión de acuerdo a lo estipulado por la fracción II del artículo 71 de la Ley de la materia, equivale al cuarenta por ciento de la pensión que le

hubiese correspondido al trabajador fallecido por incapacidad permanente total ...”⁷

La misma pensión corresponde al viudo que estando totalmente incapacitado, hubiera dependido económicamente de la asegurada.

Dicha pensión será revisada e incrementada anualmente de conformidad con el artículo 76 de la Ley del Seguro Social, que a la letra dice:

“Artículo 76.-Las pensiones de viudez, orfandad, y ascendientes, otorgadas con motivos de la muerte del asegurado, por riesgos de trabajo, serán revisadas e incrementadas anualmente en la proporción que les corresponda, con base en lo dispuesto en el artículo anterior y considerando, para aplicar el porcentaje del incremento, la cuantía de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado por la incapacidad permanente total.”

II- Pensión de Orfandad.

a) Pensión de huérfanos incapacitados para el trabajo.

En el momento en el cual un riesgo de trabajo traiga como consecuencia la muerte del asegurado y el tenga hijos que se encuentren totalmente incapacitados para trabajar, procede la pensión de orfandad a cada uno de los huérfanos del padre o de la madre, por lo cual se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que le hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total; para fijar el monto de la pensión es necesario remitirse a la fracción II del artículo 65 de la Ley del Seguro Social.

Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo, por lo cual la pensión de referencia será indefinida hasta en tanto el huérfano pueda trabajar.

Asimismo se les otorgará a los huérfanos una pensión equivalente al treinta por ciento de lo que hubiese correspondido al asegurado tratándose de una incapacidad permanente total, en tanto los padres se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico.

⁷ - TENA SUCK RAFAEL - FIALO MORALES HUGO, Derecho de la Seguridad Social, Editorial Pag. S.A. de C.V. México 1990. Pg. 70-71

como se puede apreciar esta pensión es mayor que la anterior en un diez por ciento, ya que se trata de un hijo huérfano de padre o madre.

"... Si posteriormente falleciere el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a partir de la fecha de fallecimiento del segundo ascendiente, en los términos de la fracción IV y V del artículo 71 de la Ley del Seguro Social asimismo, éste aumento también se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad de trabajo.

A su vez, si los huérfanos incapacitados, a partir de la muerte del asegurado son huérfanos de padre y de madre, de acuerdo al supuesto de la fracción VI del artículo 71 de la Ley del Seguro Social, a cada uno de los mismos, en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de la pensión que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total ..."*

En todos los casos anteriores el Instituto otorgará a los huérfanos además de las cantidades mencionadas anteriormente, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión y una vez que que la pensión concluya, los asegurados recibirán de parte del Instituto una ayuda adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaban.

b) Pensión a huérfanos menores de dieciséis años y menores de veinticinco.

De acuerdo a lo dispuesto por la fracción IV del artículo 71 de la Ley del Seguro Social, a cada uno de los huérfanos de padre o madre, menores de dieciséis años, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total, por lo cual para fijar el monto de la pensión se deberá estar a lo dispuesto por la fracción II del artículo 65 de la Ley del Seguro Social.

Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla dieciséis años.

Asimismo, deberá otorgarse o extenderse el goce de dicha pensión a los huérfanos mayores de dieciséis años, hasta la edad máxima de veinticinco

*.- SANCHEZ LEON GREGORIO, Op. Cit. Pg.38

años, siempre y cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre y cuando no sea sujeto del régimen de seguro obligatorio.

Es importante mencionar el hecho de que en relación con los dos tipos de pensiones de orfandad a que nos hemos referido, dichas personas tendrán derecho a su vez de un pago adicional de tres anualidades al término de la pensión, así como a un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión de acuerdo a lo estipulado por el artículo 71 segundo párrafo de la Ley del Seguro Social.

III.- Pensión de Ascendientes.

A falta de viuda, huérfano o concubina con derecho a la 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 correspondiere al asegurado en caso de incapacidad permanente total, en los términos de la fracción II del artículo 65 de la Ley del Seguro Social.

A este respecto el artículo 73 de la Ley del Seguro Social dispone:

"Artículo 73.- El total de las pensiones atribuidas a las personas señaladas en los artículos anteriores, en caso del fallecimiento del asegurado, no excederá de la que corresponda a este si hubiese sufrido incapacidad permanente total. 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 hubiese correspondido al asegurado, en el caso de incapacidad permanente total.

Tratándose de cónyuge o concubina, la pensión se pagará mientras tanto 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."

Asimismo a dichas personas se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a quince días de la pensión que percibían de acuerdo al último párrafo del artículo 71 de la ley de la materia.

5.- CAPITALES CONSTITUTIVOS.

De conformidad con las ideas de los maestros Hugo Italo Morales y Rafael Tena Suck, "... los ingresos o cuotas del Instituto Mexicano del Seguro Social, deben invertirse en la forma y términos que señala la ley, sin embargo si el Instituto otorga a los asegurados dichas prestaciones que por ley deberían estar asegurados y no lo están por omisiones no imputables al organismo, su presupuesto se desnivela y se produce un trastorno actuarial, para lo cual se ha creado el crédito denominado Capital Constitutivo que los patrones consecuentemente deben cubrir ..."⁹

Asimismo la Ley del Seguro Social, establece que los capitales constitutivos de acuerdo a su artículo 86, comprenderán las prestaciones que se enumeraran a continuación.

"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 tratamiento;
- V.- Intervenciones quirúrgicas;
- VI.- Aparatos de prótesis y ortopedia;
- VII.- Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso;
- VIII.- Subsidios pagados;

⁹- TENA SUCK RAFAEL - ITALO MORALES HUGO. Op. Cit. Pg.200-231

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 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 actividad, de muerte y de reingreso al trabajo, así como la edad y sexo del pensionado."

De la lectura del presente artículo, se desprende que lo que es necesario, es una adecuada reglamentación de los capitales constitutivos con el fin de que los particulares conozcan perfectamente cada una de las partidas que los componen y puedan considerar los riesgos en que incurren cuando no afilian a sus trabajadores

Para el caso de que el patrón estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo no lo hiciera de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 84 de la Ley del Seguro Social, deberá enterar al Instituto en el 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 disminuyan las prestaciones a que los trabajadores asegurados o sus beneficiarios tuvieran derecho, limitándose los Capitales Constitutivos, en este caso, a la suma necesaria para completar las prestaciones correspondientes señaladas en la Ley.

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

Asimismo, 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.

Por otra parte y de conformidad con el artículo 85 de la Ley del Seguro Social, los patrones que no cubrieron los Capitales Constitutivos determinados por el Instituto de acuerdo al artículo 84, de la Ley de la materia, quedarán liberados en los términos de esta ley del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidades 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 al ramo de seguro de riesgos de trabajo.

Asimismo la obligación de enterar las cuotas vencidas y los capitales constitutivos prescribirá en cinco años, tal y como lo establece el artículo 277 de la Ley del Seguro Social, que a la letra dice:

"Artículo 277.- La obligación de enterar las cuotas vencidas y los capitales constitutivos prescribirá a los cinco años de la fecha de exigibilidad."

Lo cual quiere decir que el Instituto únicamente podrá cobrar los Capitales Constitutivos de los últimos cinco años.

CONSIDERACIONES FINALES.

Con el afán de establecer claramente los puntos importantes a que nos hemos referido a lo largo del presente trabajo, podemos hacer las siguientes consideraciones:

I.- Es importante recordar que desde el inicio del presente trabajo, se mencionó la necesidad que existía desde la época Colonial en nuestro país para la creación de un Seguro Obrero, que sería el Organismo encargado de la protección, cuidado y atención de los accidentes y enfermedades que pudieran llegar a sufrir los trabajadores, ya fuese dentro del trabajo o fuera de él.

Más tarde se denominó a dicho Organismo como Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro del cual quedan comprendidos los seguros de Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad, Invalidez, Vejez, Cesantía por Edad Avanzada y Muerte.

II.- Del segundo capítulo del presente trabajo, se estableció claramente que la enfermedad causada por el virus del VIH, produce en el cuerpo del sujeto infectado, el debilitamiento así como la destrucción de ciertas células que se denominan células T, las cuales se encargan de controlar los mecanismos para destruir a los elementos extraños que entran al organismo, ocasionando el debilitamiento del sistema inmunológico del cuerpo humano de una manera muy lenta hasta lograr la muerte de las personas que tienen el virus en la sangre.

Las personas infectadas por el mencionado virus pasan por diversas fases dentro del mismo padecimiento, ya que si bien es cierto que en el inicio de la enfermedad el sujeto no tiene síntomas aparentes de que se encuentre enfermo, no es hasta la tercera fase de la enfermedad cuando el deterioro del sistema inmunológico es tan grave que en el sujeto se empiezan a presentar una serie de enfermedades infecciosas que se denominan oportunistas, enfermedades que aparecen debido a que el organismo se encuentra muy débil ya que el mismo carece de los anticuerpos que normalmente prevendrían dichos padecimientos.

A partir del momento en que los enfermos empiezan a presentar las enfermedades infecciosas que hemos mencionado se dice que padecen de los síntomas del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

A la fecha, no existe cura ni remedio para aquellas personas infectadas por el virus del VIH, ya que es considerada como una enfermedad incurable, por lo cual, lamentablemente no se puede hacer nada al respecto.

La única posible solución actual, es la educación de las personas y el cuidado y protección en los diferentes medios en los que pueda existir el contagio, especialmente el contacto con sangre y el sexual, que es el más común para adquirir la enfermedad, motivo por el cual es de gran relevancia el poder crear en la gente una conciencia nueva, para poder evitar el contagio y así la propagación de esta enfermedad que nos amenaza a todos.

III.- De la Ley Federal del Trabajo, se desprende que aquellas personas que poseen al virus del VIH en la sangre, puedan tener dos tratamientos diversos, dependiendo de si se considera a dicha enfermedad como un Riesgo de Trabajo o como una enfermedad No Profesional.

La mayoría de las veces es considerada como una enfermedad No Profesional y en estos casos, de acuerdo a lo dispuesto por la fracción II del artículo 42 de la Ley Federal del Trabajo, la relación de trabajo se suspende a causa de incapacidad temporal ocasionada por un accidente o enfermedad que no constituya un riesgo de trabajo y en estos casos, el patrón dejará de estar obligado a cubrir al Instituto Mexicano del Seguro Social, las cuotas respectivas, siempre y cuando el sujeto haya sido atendido por parte de dicho Instituto a causa de una Enfermedad que le produzca alguna Incapacidad o que el mismo hubiere recibido una pensión o subsidio, o bien lo haya dado de alta el Instituto o le hubiere otorgado una pensión definitiva.

Por lo que se refiere a las causas de terminación de la relación de trabajo, independientemente del mutuo consentimiento, la relación se puede terminar con fundamento en la fracción IV del artículo 53 de la Ley Federal del Trabajo a causa de una Incapacidad Física o mental o una inhabilidad manifiesta del trabajador que hagan imposible la prestación del servicio, fracción que se sugiere sea adicionada, quedando de la siguiente manera:

Fracción IV.- La incapacidad física o mental del trabajador que haga imposible la prestación de su trabajo, así como poner en peligro grave de contagio de una enfermedad a los trabajadores por la prestación normal de sus servicios, previa la comprobación de dicha circunstancia.

En la inteligencia de que se pueda terminar la relación de trabajo en aquellos casos en los que debido al riesgo inminente de contagio con las personas sanas, el sujeto enfermo ponga en peligro la vida de sus compañeros así como del lugar de trabajo, previa la comprobación de esta situación, en cuyo caso el trabajador recibiría los beneficios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social respecto de los sujetos que sufren de un Riesgo de Trabajo, ya que de ésta manera se les podrían otorgar las prestaciones en dinero y en especie que brinda en propio Instituto, independientemente de si se llega a acreditar que la enfermedad se contrajo en el trabajo o con motivo del mismo ya que para el caso de que dicho padecimiento sea considerado como una Enfermedad No Profesional, los sujetos infectados recibirán los beneficios que otorga la Ley Federal del Trabajo, teniendo derecho al importe de un mes de salario y doce días de salario por año de servicios prestados, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 54 del mismo ordenamiento, además de las prestaciones otorgadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social al tratarse de una Enfermedad General.

Por otro lado, únicamente en casos excepcionales se considera a la enfermedad causada por el virus del VIH como un Riesgo de Trabajo, ya que en estos casos las personas infectadas por las actividades que realizan están en contacto directo con la sangre, hemoderivados o fluidos corporales que contengan el virus; en estos casos, el patrón al haber cumplido con la obligación de inscribir a sus trabajadores ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, se desliga de las obligaciones que pudiera tener el mismo en relación con los riesgos de trabajo sufridos, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley del Seguro Social, ya que dicho Instituto se subroga en relación con las obligaciones respecto de los mismos, pero no así por lo que se refiere a las Enfermedades No Profesionales.

IV.- El Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene la obligación de atender a los sujetos infectados por el virus del VIH, prestándoles la atención debida, independientemente de si dicha enfermedad es considerada como No Profesional o como un Riesgo de Trabajo, motivo por el cual presentan así dos situaciones diferentes.

A) Para el caso de que el padecimiento mencionado sea considerado como una enfermedad No Profesional, dicho Instituto otorgará a las personas que porten el virus del VIH en la sangre, las prestaciones en dinero y en especie que recibirían aquellos que padecieran de una Enfermedad No Profesional y que son:

a) **Prestaciones en especie.**- Las prestaciones a las que tendrán derecho estas personas serán la asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria que sean necesarias desde el momento en que se inicie la enfermedad, hasta cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento, tiempo que se podrá prorrogar hasta por cincuenta y dos semanas más, previo dictamen médico, haciendo notar que para el caso de que existan interrupciones de ocho semanas o más dentro del periodo de la incapacidad y durante los cuales el enfermo haya vuelto al trabajo con autorización del médico que lo trata en el Instituto y se hayan cubierto cuatro cotizaciones semanales anteriores a la enfermedad, la presentación del mismo cuadro patológico se considerara como una nueva enfermedad y no como la misma que poseía el trabajador, debiéndose de tener cubiertas cuatro cotizaciones semanales anteriores a la enfermedad para tener derecho a la atención correspondiente.

b) **Prestaciones en Dinero.**- Por lo que se refiere a este tipo de prestaciones, durante el tiempo en que el enfermo se encuentre Incapacitado, el Instituto Mexicano del Seguro Social, le entregará a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad y hasta el término de cincuenta y dos semanas un subsidio, el cual se podrá prorrogar previo dictamen médico por veintiséis semanas más únicamente, salvo las excepciones a que nos hemos referido.

B) Para el caso de que la enfermedad causada por el virus del VIH sea considerada como un Riesgo de Trabajo, dichas personas tendrán derecho a las prestaciones en dinero y en especie que se enumeran a continuación:

a) **Prestaciones en Especie.**- Por lo que se refiere a este tipo de prestaciones, los sujetos beneficiarios tendrán derecho a las prestaciones a que se refiere el artículo 63 de la Ley del Seguro Social, independientemente de que la incapacidad sufrida sea Temporal, Permanente Parcial o Permanente Total, entre las que se encuentran, Asistencia Médica, Quirúrgica y Farmacéutica, Hospitalización, Aparatos de Prótesis y Ortopedia y Rehabilitación, desde el inicio de la incapacidad hasta su muerte.

b) Prestaciones en Dinero.- Por lo que hace a estas prestaciones el importe del subsidio depende del tipo de incapacidad de que se trate, ya que si el enfermo se encuentra incapacitado temporalmente o el mismo se encuentre inhabilitado para trabajar y hasta en tanto el Instituto Mexicano del Seguro Social no considere que el enfermo se encuentra capacitado para trabajar, o bien, declare la incapacidad permanente o parcial o total, y en este caso recibirá el ciento por ciento del salario que estuviere cotizado en el momento de sufrir el riesgo; la incapacidad mencionada deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del padecimiento causado por el virus del VIH en la persona del trabajador, sin perjuicio de que una vez determinada la incapacidad que corresponda, continúe su atención por parte del Seguro hasta el momento en el cual el sujeto se muera.

Por su parte aquellos trabajadores que tengan una incapacidad permanente Parcial, recibirán una pensión calculada conforme a la tabla de valuación contenida en la Ley Federal del Trabajo en la que se deberá de tomar como base, el monto de la pensión que corresponda a la incapacidad Permanente total.

Asimismo aquellos trabajadores que sean Incapacitados de manera Permanente Total, recibirán una pensión mensual equivalente al setenta por ciento del salario que estuvieran cotizando; en el caso de enfermedades de trabajo, se tomara el promedio de los cincuenta y dos últimas semanas de cotización o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor.

En todos los casos en los que la enfermedad causada por el virus del VIH sea considerada como un riesgo de Trabajo ò como Enfermedad General, los trabajadores serán atendidos por parte del Instituto desde el momento de su incapacidad hasta su muerte.

Del las ideas y razonamientos a que hemos hecho mención a lo largo del presente trabajo, llegamos a las siguientes:

CONCLUSIONES.

I.- Consideramos de gran importancia que se anexe dentro de la fracción IV del artículo 53 de la Ley Federal del Trabajo, el hecho de que en

aquellas ocasiones en las que una persona enferma ponga en peligro la salud, la vida o seguridad de un establecimiento así como la de sus compañeros de trabajo, por el posible contagio de una enfermedad incurable y previa la comprobación de esta situación, se le pueda dar por terminada su relación de trabajo en términos de la fracción de referencia, quedando de la siguiente manera:

Artículo 53.- Son causas de terminación de las relaciones de trabajo:

Fracción IV.- La incapacidad física o mental o inhabilidad manifiesta del trabajador que haga imposible la prestación del trabajo, así como poner en peligro grave de contagio de una enfermedad a los trabajadores por la prestación normal de sus servicios, previa la comprobación de dicha circunstancia.

II.- La necesidad de que el Instituto Mexicano del Seguro Social otorgue las prestaciones en especie a que nos hemos referido a todas aquellas personas infectadas por el virus del VIH, desde el momento en el que se encuentren incapacitados y hasta que los mismos fallezcan, independientemente de que dicho Instituto considere a la mencionada enfermedad como Riesgo de Trabajo o Enfermedad No Profesional.

III.- Dicho Instituto deberá conceder a las personas infectadas, independientemente de que la enfermedad sea considerada como una Enfermedad No Profesional o un Riesgo de Trabajo, una pensión a partir del momento en el cual el sujeto se encuentre incapacitado, y hasta antes de la muerte del mismo, ya que resulta ilógico que en la actualidad las prestaciones en especie se prorrogan por cincuenta y dos semanas y las prestaciones en dinero únicamente se prorrogan por veintiséis semanas, situación que se debería de modificar para el efecto de que el asegurado recibiera el subsidio correspondiente desde el momento en que sea tratado por parte del Instituto o en su caso hasta la muerte, independientemente del número de cotizaciones que tenga el asegurado, ya que las personas que poseen el virus en todos los casos mueren.

IV.- Se deberán de promover y establecer los programas necesarios con el fin de crear una conciencia nueva en la gente para que de esta manera se pueda prevenir el contagio y la propagación de esta enfermedad de la cual estamos expuestos todos.

BIBLIOGRAFIA.

CABANELLAS GUILLERMO, Derecho de los Riesgos de Trabajo, Ed. Bibliográfica Omega Argentina, 1968.

CURRAN. J.W. Epidemiology of VIH infection and AIDS in the United States. Science 239:610, 1988.

COOPER, D.A., y cols. "Characterization of T Limphosite responses during primary infection with Human Immunodeficiency Virus". J. Infect. Dis., vol.157. 1988.

DE LA CUEVA MARIO, Derecho Mexicano del Trabajo, Tomo II, Ed. Porrúa, México 1949.

DE BUEN L. NESTOR, Derecho del Trabajo Tomo I, Cuarta Edición, Ed. Porrúa, México, 1981.

DAVALOS JOSE, Derecho del Trabajo Tomo I, Ed. Porrúa. Ia Edición, México D.F., 1985.

DE LA CUEVA MARIO, Derecho mexicano del trabajo, Tomo I, Ed. Porrúa, México 1949.

FINEBERG HARVEY. Scientific American, Vol. 259, Num. 4, Octubre de 1988.

GRAN ENCICLOPEDIA LAROUSSE, Tomo IV, Ed. Planeta S.A. 1967.

GONZALEZ Y RUEDA TEODOMIRO PORFIRIO, Prevención y Seguridades Sociales en el Trabajo. Ed. Limusa S.A. de C.V., 1989.

IBARRA GUILLERMO, Tesis de los Riesgos Profesionales en el Derecho Mexicano.

KAYE J. DIONISIO, Los Riesgos de Trabajo, Aspectos Teóricos y Prácticos, Ed. Trillas, México, 1985.

ROQUEÑÍ REMOLINA FELIPE, El artículo 123, Ediciones del V Congreso Mexicano del Derecho del trabajo y de la Seguridad Social, México 1974.

ROYER H.D. REINHERZ EL: T Linfocites: Ontogeny, function and relevance to clinical disorders. N. Engl. J. Med 272:1171, 1987.

SEPULVEDA AMOR JAIME. El SIDA Realidades y Fantasmas. Segunda Edición. Ed. Cantú México 1985.

SANCHEZ LEON GREGORIO, Derecho Mexicano de la Seguridad Social, la Edición. Cárdenas Editor y Distribuidor, México 1987.

TENA SUCK RAFAEL - ITALO MORALES HUGO, Derecho de la Seguridad Social, Ed, Pac S.A. de C.V., México 1990.

TRUEBA URBINA ALBERTO, Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, Ed. Porrúa, México, 1972.

LEGISLACION

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Ed. Porrúa, 85a Edición, México 1988.

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Comentada por Andrés Sánchez Eduardo, et al. Ed. Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 1985.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO, Comentada por Juan B. Climent Beltrán, Ed. Esfinge, 4a Edición, México 1990.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO, Comentada por Baltazar Cavazos Flores, 24a Edición. Ed. Trillas, México 1989.

LEY DEL SEGURO SOCIAL, Comentada por Javier Moreno Padilla, 8a Edición. Ed. Trillas, México 1982.

LEY DEL SEGURO SOCIAL, la Edición 1993. Tax Editores Unidos S.A. de C.V.

LEY DEL SEGURO SOCIAL, Comentada por Francisco Breña Garduño. Ed. Harla S.A. de C.V., 2a Edición 1991.

Reglamento de Ramas de Riesgos Profesionales y Enfermedades No Profesionales y Maternidad.

OTRAS FUENTES.

INSTITUTO NACIONAL DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLOGICOS. Gaceta Conasida. México, año III, núm 2 marzo-abril de 1990.

EL HERALDO DE MEXICO. Padecen males visuales el 75% de los Enfermos de SIDA. 18 septiembre 1991.

BOLETIN MENSUAL SIDA / ETS, Año 7, Número 4, abril de 1993.

Reunión Consultiva sobre el SIDA y el Lugar de Trabajo. Ginebra, Suiza. 26 mayo 1989, E/1989/75/Add. 1, Consejo Económico y Social, Prevención y Lucha Contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

Revista Gente, SIDA Alarmante en México, Año 27, Número 401 Agosto de 1992.

Revista Galenus, El SIDA y el Médico, Año 7, Número 35, julio 1989.

BOLETIN INTERNACIONAL SOBRE PREVENCION Y CONTROL DEL SIDA. Número 18, enero-marzo de 1993.

Revista Time, Mysterious Non -VIH cases emerge, Núm. 5, Vol. 140, August 3, 1992.

Social Issues Resorces Series, Inc. Volume Number II, Article 59, Subject: Aids Disease. Developing Contries. Fall 1991.

MOCTEZUMA BARRAGAN GONZALO. El SIDA y los Derechos Humanos, Revista Examen, Publicación mensual año II, Num 14, 15 de junio de 1990. México. D.F.