

11278

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1

**EL NIVEL DE VIDA DE LOS TRABAJADORES Y SU
ASOCIACION CON LOS DICTAMENES DE
INVALIDEZ**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRIA EN CIENCIAS SOCIOMEDICAS
SALUD EN EL TRABAJO
P R E S E N T A :
MIGUEL CRUZ FLORES

TUTOR: ELIA MORALES NAPOLES



MEXICO, D.F.

10/05/21

200



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICATORIAS

A mis padres:

Miguel y Ma. Del Pilar

A mi familia:

A mi esposa e hijos

Irma , Arianet Eunice y Miguel Fernando

Por su comprensión y apoyo.

A mi asesor:

Por su tiempo y consejos para la proyección de este trabajo y en mi vida personal, mil gracias

A todos y cada uno de los que participaron en mi formación.

En especial a los trabajadores por su comprensión y participación.

Miguel

INDICE:	PAGINAS
ANTECEDENTES	
a).-Calidad y nivel de vida	1
b).- Nivel de vida y Mortalidad	2
c).-El Estado	4
d).-Seguridad Social en Mexico	5
e).- Criterios para determinar el estado de invalidez	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
HIPOTESIS	16
OBJETIVOS	17
ESPECIFICACION DE LAS VARIABLES	18
DEFINICION OPERACIONAL	20
ESCALA DE MEDICION	22
TIPO DE ESTUDIO	23
CRITERIOS DE INCLUSION, EXCLUSION Y ELIMINACION	24
ESTUDIO PILOTO	25
PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA MUESTRA	26
MATERIAL METODO Y PROCEDIMIENTOS	27
RESULTADOS	30
DISCUSION	50
CONCLUSIONES	55
BIBLIOGRAFIA	57
ANEXOS.	

ANTECEDENTES:

a).- La calidad y nivel de vida

La calidad de vida se considera como un atributo individual, se emplea en el área médica a partir de 1970 para evaluar la función física y emocional de un individuo o de un grupo de personas con la finalidad de asociar factores económicos, educativos, ambientales y personales con la salud para conocer la evolución de los pacientes y evaluar la forma de intervención terapéutica. ⁽¹⁾

La calidad de vida engloba factores económicos, educativos, ambientales y personales relacionados con el bienestar físico, emocional, mental y la felicidad. Es decir aspectos cualitativos y cuantitativos. Se considera como el grado de satisfacción de las necesidades materiales y no materiales. ^{(2) (3) (4)}

La calidad de vida, se expresa por el grado de libertad que tiene el individuo que le permite o no tener un acervo espiritual y cultural. Para su medición, se utilizan dos tipos de instrumentos; Los que emplean un perfil de valores ó índice de escalas y aquellos que utilizan una puntuación única ó global. Estos instrumentos se han utilizado en medicina en las áreas de oncología, gastroenterología, infectología, así también relacionada con enfermedades reumáticas, cardiovasculares y síndrome de inmunodeficiencia adquirida, con la finalidad de realizar programas de mejoramiento de las condiciones de los pacientes. ⁽⁵⁾

La calidad de vida y el nivel de vida se diferencian en que el primero representa el aspecto global cualitativo y cuantitativo, el segundo solo comprende el aspecto cuantitativo, es decir el bienestar material. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) toma aspectos cuantitativos del nivel de vida como: La satisfacción de las necesidades materiales básicas y son: salud, alimentación, vivienda, seguridad social, vestido y libertades humanas.

El nivel de vida se emplea para determinar el índice de pobreza de los pueblos, conocer y comparar estados de salud entre poblaciones; evaluar el impacto de intervenciones médicas, con la finalidad de identificar factores relacionados con síntomas de la enfermedad y poder establecer programas tendientes a mejorar las condiciones de la población. ^{(6) (7)}

Así también, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) distingue los siguientes aspectos esenciales que estructuran el nivel de vida. ⁽⁸⁾

- Niveles de consumo o conjunto de bienes y servicios consumidos por el individuo, la familia o el grupo social.
- Servicios sociales de previsión y otros que se relacionan con la salud.
- Condiciones de trabajo que influyen no sólo en el estado de la salud y capacidad de ganancia, sino también sobre el volumen del trabajo.

El nivel de vida de cada persona lo integran las: Necesidades de orden material o biológico, los servicios indispensables para conservar su integridad, la capacidad normal de producción y las necesidades de orden cultural, que le dan una característica individual. Según Johonson son: El trabajo y condiciones de trabajo, recursos económicos, recursos políticos, educación, empleo, salud, vivienda y nutrición que el hombre tiene en un tiempo y lugar determinado.

Para otros autores el nivel de vida es: La cantidad de bienes materiales de que dispone la población y el grado de satisfacción de sus necesidades en la sociedad, es decir, el nivel material de vida.⁽⁹⁾

En la medición del nivel de vida se han utilizado indicadores sociales que permiten estratificar a la población, según el criterio que se emplee ubican al individuo en un grupo social o un nivel socioeconómico.⁽¹⁰⁾

Los indicadores del nivel de vida son relaciones de variables cuantitativas de diferentes fenómenos que en forma aislada no son relevantes y adquieren importancias cuando se comparan con otros indicadores, o se convierten en equivalentes monetarios para mostrar la tendencia y la desviación de una actividad sujeta a influencias internas o externas.^{(11) (12)}

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha realizado estudios para conocer el desarrollo de los pueblos y emplea como indicadores socioeconómicos los correspondientes al nivel de vida como; La distribución del salario, condiciones de trabajo, vivienda y disponibilidad de alimento.⁽¹³⁾

b).- Nivel de vida y mortalidad.

Cartairis utilizó un índice de carencia que se basó en cuatro variable censales: Escolaridad, nacimiento, ocupación, y posesión de auto. Con esta información, obtenida en 1981, se clasificaron los 7 distritos de Escocia y se encontró que la mortalidad fue mayor en el grupo de los 25 a 54 años y el riesgo de morir era 2.5 veces más en poblaciones que tenían mayores carencias que el resto de los grupos.⁽¹⁴⁾

En México, COPLAMAR empleó como indicadores en el año de 1984; vivienda, salud e higiene, transporte, comunicación, vestido, calzado y educación, para demostrar el grado de pobreza de la población y el grado de bienestar, que en otras investigaciones se emplean para conocer el nivel de vida.⁽¹⁵⁾

Nivel de vida y pobreza

El nivel de vida comprende el grado de satisfacción material que tiene el individuo y su carencia se expresa en grados de pobreza.

Para cuantificar la pobreza, existen dos métodos basados en las necesidades básicas de la población: *El método directo*, mide la satisfacción de vivienda, alimentación, educación, vestido, a cada indicador se le fija un nivel mínimo, y a la población que no rebasa los mínimos se denomina pobre, entre los indicadores más empleados se encuentran: alimentación, vivienda, y educación. *El método indirecto* o del ingreso, establece que el ingreso mínimo deberá de satisfacer las necesidades básicas consistente en una "Canasta básica" de alimentos y servicios, con los mínimos necesarios para la subsistencia. Con los puntajes mínimos se traza una línea que se denomina la "línea de la pobreza" y todos aquellos que no logran un mínimo de ingreso por arriba de la línea trazada se consideran pobres. ⁽¹⁶⁾

Rowttee clasifica la pobreza en *primaria* y *absoluta*: La primaria es aquella cuyo ingreso total es insuficiente para cubrir las necesidades básicas, relacionadas con el mantenimiento físico de una familia. La absoluta es aquel estado de carencia en donde ningún miembro de la sociedad cubre sus necesidades. ⁽¹⁷⁾

En México ha disminuido el grado de bienestar de la población a partir de 1970, debido a las crisis económicas mundiales, la devaluación, falta de empleos y la nacionalización de la banca, estos cambios sociales dieron como resultado una participación menor del Estado en la economía, cuya consecuencia fue incrementar la desigualdad en la distribución de la riqueza. ⁽¹⁸⁾

La desigualdad se ubica en la naturaleza de las formas de producción y la lógica distribución de la riqueza. Esto hace que la población cambie, se produzca una insatisfacción de sus necesidades y de estas las más afectadas son las básicas, en consecuencia repercute en el nivel de vida del trabajador, así también puede descender e incluso dificultar su ascenso.

Sociedad y nivel de vida

Ya desde la prehistoria el hombre cuando no satisfacía sus necesidades consideró conveniente organizarse en sociedad e interactuar con otros hombres, por la necesidad de unir esfuerzos. La finalidad del hombre para asociarse y vivir en sociedad es poder hacer frente a sus necesidades, tener: seguridad, libertad, prosperidad, salud y resistencia a la opresión, para alcanzar la felicidad.

También dividió las tareas, creó intereses comerciales y económicos, dando origen a una actitud participativa en responsabilidades y esfuerzos.

En forma colectiva, dio origen al lenguaje, la religión, las costumbres, formas de organización en el trabajo y la política. Al organizarse realizó un intercambio de bienes o servicios generando riqueza para la sociedad, formada de una estructura económica, ideológica-política y jurídica que conforman su realidad social, refleja su evolución y forma de vida. ⁽¹⁹⁾

Es decir, los hombres se organizan socialmente y dan origen a la formación socioeconómica para poder satisfacer sus necesidades a través de la política, economía, cultura e intenta de esta manera vivir en armonía y paz social. ⁽²⁰⁾

La sociedad requiere de una organización y regulación, es a través del Estado como alcanza el bienestar de todos y así proporciona la mayor felicidad posible, seguridad social, estabilidad política todo esto en una atmósfera de paz social. ⁽²¹⁾

c).- El Estado

El Estado se define como, una sociedad humana asentada de manera permanente en un territorio, sujeta a un orden soberano que crea, define, y aplica un orden jurídico que estructura la sociedad, con la finalidad de obtener el bien común para todos sus miembros. ⁽²²⁾

El Estado y la sociedad tratan de asegurar el bien común por medio de su organización, economía y política. ⁽²³⁾

Cristian Wolf afirma, el Estado tiene como fin lograr la felicidad del hombre, ya que el hombre se organiza para hacer frente a las contingencias surgidas y procura el bien para todos los miembros de esa sociedad "el bien público". ⁽²⁴⁾

El Estado esta llamado a ordenar, prestar ayuda y ser regulador de justicia entre obreros y empleadores; productores y consumidores; así como, entre nacionales y extranjeros. Se encarga de encontrar formas políticas y económicas que respondan a las exigencias de la sociedad, para alcanzar el bienestar colectivo e individual. ⁽²⁵⁾

Los Estados comparten intereses con sus gobernados, crean mecanismos para garantizar los objetivos de igualdad, seguridad y paz social; vigila y regula la sociedad, con el objeto de servir a la comunidad para evitar que exista acumulación de capital en unas cuantas manos o se obstaculice la distribución de la riqueza. ⁽²⁶⁾

El derecho como un conjunto de reglas a que están sometidas las relaciones humanas en una sociedad regula la actuación de los hombres, en forma equitativa y justa. ⁽²⁷⁾

El derecho social integral tiene como finalidad la asistencia y el bienestar social para proporcionar el mayor beneficio a todas las personas y los pueblos, mediante la justicia social. ⁽²⁸⁾

El derecho a la seguridad social conjunta los esfuerzos del Estado y de la población económicamente activa para atender los riesgos y las contingencias a la que está expuesta la población, de esta manera lograr el mayor bienestar social. ⁽²⁹⁾

d).- Seguridad social.

La seguridad social es un derecho de todo ser humano, sin distinción de ocupación ideología, raza, sexo, estado civil, y posee aspectos que permiten eliminar la inseguridad proveniente de la adversidad y las contingencias a la que están expuestos los hombres, así también proporciona al ser humano los elementos necesarios para subsistencia conforme a sus necesidades y aptitudes, sin más elemento que el respeto recíproco a los demás.

La finalidad es proteger cuando exista una pérdida, disminución de las ganancias o aumentos de las necesidades familiares.⁽³⁰⁾

Entre las diferentes definiciones de seguridad social podría mencionarse lo siguiente. Para Dino Jarach: "Es el conjunto de medidas que tienden a asegurar un mínimo de bienestar que le permita satisfacer sus necesidades cuando por interrupción o pérdida del trabajo le impide conseguirlo".⁽³¹⁾

Para otros autores como Moisés Poblete Troncoso; "es la protección adecuada del elemento humano que le pone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales, que le permiten una mayor vida cultural social y del hogar".⁽³²⁾

Así como, para Francisco Mortone es sinónimo de bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura de amparo contra todos los infortunios y su previsión. Procurando proteger la integridad físico-orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola cuando se ha perdido, manteniendo en lo posible su capacidad de ganancia.⁽³³⁾

Seguridad social es la protección total, no toma en cuenta la causa generadora de la contingencia, su finalidad es proteger por igual ya sea por pérdida o disminución de las ganancias, o por un aumento de las necesidades familiares del individuo.⁽²³⁾

La finalidad de la seguridad social es la protección adecuada del elemento humano que le pone a cubierto de los riesgos profesionales y sociales que le permiten una mayor vida cultural, social y del hogar. Es el conjunto de medidas que tienden a asegurar un mínimo de rédito a todo hombre cuando por la interrupción o la pérdida de su capacidad de trabajo le impiden conseguirlo por sus propios medios.⁽³⁴⁾

La misión de la seguridad social se estableció en San José de Costa Rica, en 1942, durante la conferencia internacional de seguridad social con los siguientes puntos.

Tener los medios para satisfacer las necesidades del hombre.

El disfrute de bienes materiales, morales, culturales y sociales.

Condiciones necesarias para la tranquilidad.

Disfrute de alimentación, habitación e indumentaria propia.

Aseguramiento de un sitio de producción es decir, empleo.

Amparo eficaz contra los riesgos a la salud y la enfermedad.

Promoción de los niveles de vida.⁽³⁵⁾

En un inicio se crearon las cajas de pensiones que protegían a los trabajadores, entre las más antiguas, se pueden mencionar las de Brasil en 1923 en América Latina; Argentina, Uruguay, Ecuador y España en 1963, se tienen antecedentes de códigos de trabajo que dictaban las disposiciones relacionadas con la indemnización en dinero por invalidez, vejez y muerte, que fueron adoptados para México en 1931, en Venezuela 1936 y Panamá 1947 dando lugar a la creación de los "Seguros".

Un seguro es definido como: El mecanismo por el cual se protege un riesgo. Significa estar libre o exento de todo daño o peligro, es la previsión a través de aportaciones personales o patrimoniales que se transfieren de los particulares a un grupo o al más necesitado. ⁽³⁶⁾

La seguridad social en México

La Constitución de los Estados Unidos Mexicanos en 1917 en su artículo 123 fracción XXIX menciona: "Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social de ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida de cesación involuntaria del trabajo, guarderías y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores campesinos no asalariados y otros sociales y sus familias". ⁽³⁷⁾

De esta manera el Instituto Mexicano del Seguro Social es el instrumento de la seguridad social que da cumplimiento al mencionado artículo, el Estado creó el Instituto Mexicano del Seguro Social 1943 (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en 1959 (ISSSTE), como mecanismos de la Seguridad Social para protección y aseguramiento de los trabajadores.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es la institución e instrumento de la seguridad social que garantiza que el Estado proteja a la población económicamente activa, atienda los riesgos y contingencias a que están expuestos los trabajadores y logre el mayor bienestar social, biológico, económico y cultural posible que permita una vida cada vez más humana.

Emil Schaumbaum refiere, el Seguro Social es la parte de la política-social que protege contra las consecuencias sociales y pérdidas de salud, por fenómenos más o menos causales, cuyo costo no puede cubrirse por los ingresos contemplados en el presupuesto del trabajador. También garantiza el proporcionar bienestar cuando por resultados adversos, derivados de los riesgos, disminuye o extingue la capacidad del hombre para el Trabajo.

Mario de la Cueva define: "El Seguro Social es la parte de la previsión social obligatoria que, bajo la administración o vigilancia del Estado tiende a compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia como resultado de la realización de los riesgos materiales sociales a que está expuesto". ⁽³⁸⁾

Para dar cumplimiento a la seguridad social en un marco de justicia social se legisló y se aprobó la Ley del Seguro Social publicada en el diario oficial el 27 de Diciembre de 1943, y reformada en los años: 1954, 1973, 1974, 1980, 1983, y 1995. ⁽³⁹⁾

La Ley del Seguro Social (LSS) "garantiza el derecho humano a la salud, a la asistencia médica, la producción de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo por medio de: Asistencia médica, protección en los medios de producción y servicios sociales, su objetivo es: Lograr el bienestar individual y colectivo". ⁽⁴⁰⁾

La Ley del Seguro Social contempla dos regímenes: El *voluntario* en donde el trabajador ingresa al Instituto con la finalidad de obtener sus beneficios y el *obligatorio* es el que establece la obligatoriedad del patrón para con los Trabajadores.

La Ley del Seguro Social de 1995 cita en su artículo 11 el régimen obligatorio compuesto por las ramas de;

Riesgo de Trabajo.
 Enfermedad y maternidad.
 Retiro cesantía en edad avanzada y Vejez.
 Invalidez y vida.
 Guarderías y prestaciones sociales.

El Seguro Social otorga prestaciones tanto en especie como económicas, que ayudan a los Trabajadores que sufren contingencias derivadas del trabajo, desgaste físico ó edad y por estar inscritos gozan del derecho.

La invalidez como protección del nivel de vida

Para el presente estudio resulta relevante abordar la rama de aseguramiento obligatorio en lo referente al ramo de invalidez.

Existen diferentes conceptos y aplicaciones del termino invalidez entre los que se encuentran:

Invalidez es el individuo que ha sufrido una lesión física irreversible y presenta un desajuste emocional, social y económico, cuyas secuelas condicionan la reducción de la capacidad del individuo para desempeñar en forma útil e independiente sus actividades de transición, cuidado personal, comunicación, recreación educación y trabajo, como consecuencia de deficiencia física, mental o social. ^{(41) (42)}

La invalidez se debe a secuelas tanto objetivas, determinada como causa - efecto de una limitación física, (que se da cuanta el individuo con respecto a la integración familiar y comunitaria) como subjetivas, en la que existe un desajuste psicológico no superable por el individuo.

La invalidez es el resultado de un proceso que deja una limitación de las actividades de la vida diaria en diferentes grados de severidad. La invalidez es un binomio; entre un aspecto biológico y la limitación en el desempeño de las actividades del individuo, en el cuidado personal, transporte, educación, trabajo y actividades recreativas. ⁽⁴³⁾

La invalidez es un problema biopsicosocial, salvo cuando existe una recuperación directa o indirecta. Se estima que por cada individuo con invalidez física se suman alrededor de él 7 individuos inválidos emocionales ⁽⁴⁴⁾

En la invalidez se puede considerar que existe en tres aspectos: ⁽⁴⁵⁾

Incapacidad física funcional

Incapacidad Laboral

Incapacidad de ganancia

Incapacidad físico funcional.- Es la disminución parcial o total de una o varias funciones orgánicas, intelectuales o psíquicas, que limitan la actividad de la vida diaria del individuo.

Incapacidad laboral.- Es la repercusión en la actividad del trabajador dentro de un plano productivo, como consecuencia de una limitación funcional, denominada invalidez profesional.

Incapacidad de ganancia.- Se considera la repercusión total para poder reincorporarse a las actividades laborales y de la vida diaria para su subsistencia

e).-Criterios para delimitar el estado de invalidez

Médicos.

Se han realizado estudios longitudinales con la finalidad de clasificar el grado de invalidez que proponen escalas que varían de uno a ocho, uno a once puntos, según el autor, todas ellas encaminadas a las alteraciones anatómo-patológicas, bioquímicas y anatómo-funcional, con relación a la gama de limitaciones del individuo. ⁽⁴⁶⁾

Otra manera es expresarla en porcentajes con una escala graduada de referencia que contienen un orden de gravedad. Se calcula por medio de una tasa de incapacidad permanente total que se basa en cuatro principios.

1- No existe el 100%, este corresponde a la muerte la escala comprende del más benigno (1%) al más grave (99%).

2. - Para conocer el porcentaje de invalidez se toma en cuenta las capacidades perdidas menos las capacidades restantes.

Si existe un estado anterior deberá de tenerse en cuenta éste y la suma de los tres dará el 100% (Incapacidad funcional anterior + Incapacidad funcional posterior + Capacidades restantes =100). El individuo sin limitación vale 100 puntos, a considerar las capacidades perdidas que ambos sumaran 100.

3. - Se deben clasificar las enfermedades según su gravedad real

4. - No existe equivalente entre la tasa de incapacidad fisiológica (invalidez personal) y la incapacidad profesional o de trabajo (invalidez profesional). ⁽⁴⁷⁾

Jurídicos.

En México la Ley del Seguro Social de 1987 en su artículo 128 estipulaba lo que se entendería como invalidez; que la Ley de 1995 cita en el artículo 119; " Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un y trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales".

La Ley del Seguro Social establece en su artículo 67: " La pensión por Invalidez se otorgara a los trabajadores que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su cargo, si hubiera contribuido con sus cuotas al Instituto, comienza a partir del día siguiente a la de la fecha en que le trabajador cause baja motivada por la inhabilitación.

En el período en que se realizó la presente investigación se publicó en el diario oficial de la federación el 21 de diciembre de 1995 las reformas a la Ley del Seguro Social, situación que requiere llevar a cabo la comparación, para conocer si los cambios a la Ley cumplen con los objetivos de la seguridad social, la protección a los individuos, en este caso los trabajadores, de las vicisitudes que lo lieven a un estado de necesidad e indigencia y como consecuencia el nivel de vida sería afectado.

LEY 1987 Art. 128

Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando se reúnan las siguientes condiciones:

Que el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior una remuneración superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejante capacidad, categoría y formación profesional; y

Que sea derivada de una enfermedad o accidente no profesional o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar.

LEY 1995 Art. 119

Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

La declaración de Invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Corresponde realizarlo el médico en el área de salud en el trabajo quien elabora un dictamen, con los elementos necesarios para sustentar el diagnóstico que se considera la causa biológica que limita la función en más de un cincuenta por ciento y le impide desarrollar su actividad en su puesto de trabajo.

Un dictamen es un documento médico legal que contiene; un preámbulo, justificación o carátula, un cuerpo y conclusiones médico - legales.

En el preámbulo se identificarán los datos generales del trabajador y de quien lo dictamina, la justificación tendrá el motivo de la elaboración, en el cuerpo del dictamen se anotarán los datos del interrogatorio, antecedentes, exploración física, estudios practicados, diagnóstico nosológico, etiológico, aparato de las actividades del puesto de trabajo y una conclusión médico-legal entre el estudio médico y el análisis del puesto de trabajo para concluir si el trabajador presenta o no un estado de invalidez ⁽⁴⁸⁾

El documento aceptado o no, será firmado por el médico responsable de su elaboración, el director de la unidad y el supervisor del área de salud en el trabajo, posteriormente se envía a prestaciones económicas para calcular el monto en pesos mexicanos que el trabajador recibe, prestación económica que conforme a la Ley tiene derecho, "Pensión por Invalidez" misma que recibirá mensualmente de acuerdo a un tabulador, y sustituirá el pago de su salario, que servirá para hacer frente a la contingencia. ⁽⁴⁹⁾

Requisitos para el dictamen de invalidez.

Ley 1987 Art. 131

Para gozar de las prestaciones del seguro de invalidez se requiere que al declararse ésta, el asegurado tenga acreditadas ciento cincuenta cotizaciones semanales.

Ley 1995 Art. 122

Para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse ésta, el asegurado tenga acreditado el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización. En el caso que el dictamen respectivo determine el setenta y cinco por ciento ó más de invalidez sólo se requerirá que tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización.

El declarado en estado de invalidez de naturaleza permanente que no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo anterior podrá retirar, en el momento que lo desee, el saldo de su cuenta individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en una sola exhibición.

El cambio de legislación categoriza en dos los requisitos para el otorgamiento de la invalidez. El primero que tenga doscientas cincuenta cotizaciones con un aumento de cien cotizaciones más que la Ley anterior, en segundo término marca un porcentaje para el otorgamiento del estado de invalidez, que la Ley anterior (1987) no estipulaba, la Ley carece de un tabulador o criterio para el porcentaje. Así

también, no se refiere el estado de invalidez en forma integral, ya que no contempla aspectos interactuantes como son los biológicos, económicos y socioculturales.

Ley 1987 Art. 132

No se tiene derecho a disfrutar de pensión de invalidez, cuando el asegurado:
Por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez.

Resulte responsable del delito intencional que origino la invalidez

Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen del Seguro Social.

Ley 1995 Art. 123

No se tiene derecho a disfrutar de pensión de invalidez, cuando el asegurado:
Por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez.

Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen obligatorio.

Los trabajadores con alguna discapacidad quedan marginados de los beneficios ya que si existe un agravamiento de su incapacidad física quedan exentas de esta prestación.

Ley 1987 Art. 133

Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola, deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el instituto estime necesarias, para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

Ley 1995 Art. 124

Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola, deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el instituto estime necesarias, para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

Con la finalidad de evitar simulaciones en el otorgamiento de la pensión referida en el párrafo anterior, cualquier irregularidad que se advirtiera sobre el particular por parte del instituto, será sancionada por la autoridad correspondiente de conformidad con lo dispuesto por las normas penales que en su caso resulten aplicables.

La Ley, contempla tres aspectos; médico, social y económico, para dictaminar ó comprobar la invalidez y sólo se contempla en el dictamen la limitación biológica para comprobar el estado de invalidez, dejan el criterio unilateral con desventaja para al trabajador, omitiendo el aspecto social y económico, dentro de un contexto económico - ideológico - político y jurídico que en conjunto determina su nivel de vida y por tanto sus necesidades y limitaciones.

Cuantía de las pensiones de invalidez.

Ley 1987 Art. 167

Las pensiones anuales de invalidez y de vejez se compondrán de una cuantía básica y de incrementos anuales computados de acuerdo con el número de cotizaciones semanales reconocidas al asegurado con posterioridad a las primeras quinientas semanas de cotización.

Ley 1995 Art. 141

La cuantía de la pensión por invalidez será igual a la cuantía básica del treinta y cinco por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas quinientas semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, actualizadas conforme al índice nacional de precios al consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales

En el caso de que la cuantía de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.

En ningún caso la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, podrán ser inferior a la pensión garantizada establecida en el art. 170.

La Ley contempla solo el treinta y cinco por ciento de la cuantía básica de quinientas semanas de cotización si consideramos que la población gana un salario mínimo durante el periodo de cotización, al declararse un estado de invalidez la cuantía será menor a un salario mínimo y por lo tanto el Estado estará aportando la diferencia para la pensión vitalicia, situación que hace necesario que se conozca la situación económica y social de los trabajadores y su nivel de vida.

Por otro lado la pensión de invalidez deberá ser suficiente para continuar con el nivel de vida alcanzado durante su vida laboral y satisfacer las necesidades de él y su familia.

Agustín Barbabosa Kubli, en la XXXIV reunión del comité permanente interamericano de seguridad social de diciembre de 1990 manifestó la problemática y los retos de la seguridad social americana, "el desempleo se hace presente y la economía informal crece fuera de toda proporción, lo que respectivamente reduce los recursos de la seguridad social y le impide ofrecer una protección bajo los mecanismos tradicionales".

En México se tienen registros en el otorgamiento de prestaciones por invalidez a nivel nacional de 31 637 359 casos para 1994 y 30 220 159 en 1997. cantidades que se suman año con año, con una variación no significativa, de continuar con esta tendencia para el año 2000 serán 211 541 113 casos de trabajadores con un dictamen de invalidez. Con una cifra similar de trabajadores que no cuentan con dicha prestación ^{(50) (51)}

El monto de las jubilaciones y pensiones es alarmantemente deficiente. Hoy todos los grupos de población de los países con menor desarrollo aspiran a un sistema de jubilación y retiro que proporcione la seguridad de los últimos años de vida.⁽⁵²⁾

El nivel de vida tomado como la satisfacción de las necesidades materiales del trabajador y de la disposición de bienes a los que tiene acceso, no solo deberá de ser visto desde el punto de vista social o relacionado con el proceso salud enfermedad deberá de ser más objetivo que considere aspectos relacionados con el trabajo, las necesidades básicas e integración social.

Si el trabajador contara con un adecuado nivel de vida, este se traduciría en un estado de satisfacción de las necesidades materiales, el conocer si posterior a una contingencia el trabajador podrá mantener su nivel de vida ó encontrar factores desfavorables para conservarlo será útil.

Cuando se afecta la fuerza de trabajo y la capacidad de ganancia se altera, como consecuencia el trabajador busca mantener un equilibrio que permita sostener al menos el mismo estado de satisfacción que tenía antes de su pérdida, en tales circunstancias los trabajadores solicitan un dictamen de invalidez para hacer frente a la contingencia que en ocasiones no es aceptado quedando en mayor desventaja que aquel que se acepta.

Si consideramos que el problema de la invalidez no es sólo un problema médico, sino también un problema socioeconómico, visto solo en el aspecto biológico con influencia para el desarrollo del país, que en ocasiones incrementa el número de desempleados y subempleos, favorece la mendicidad y la pobreza e incurre en gastos indirectos de atención médica, servicios sociales y llega a convertirse en un factor limitante en la productividad económica del país, es urgente conocer los niveles de vida de los trabajadores, para proponer alternativas que pudieren mantener o evitar el deterioro del nivel de vida alcanzado en la etapa productiva por alguna contingencia.

Los acontecimientos presentados en el entorno que afectaron a los trabajadores fueron las devaluaciones de peso frente al dólar en México en los años 1976,1982,1987 y estrepitosamente en 1994, que implicó problemas de orden económico, político, social, la lucha por el poder social, el enriquecimiento inexplicable de algunos funcionarios, las venganzas políticas, el engaño y la equivocación, la venta de las empresas paraestatales, el inicio de un nuevo gobierno con el lema " el bienestar para la familia", el movimiento armado de Chiapas, el asesinato de Colosio, el de Ruiz Massieu, los fraudes bancarios del señor Cabral, el Tratado de Libre Comercio, las tasas de interés, la elección del presidente Clinton, la salida de Bush en E.U.A. y Salinas en México. El despido de trabajadores y salida de capitales propiciaron un ambiente de incertidumbre para el trabajador, generando en el instituto mexicano del Seguro Social el crecimiento de la población de pensionados y no pensionados durante los años de 90s más significativo durante 1994, cifra que se suma año con año e incrementa el número de trabajadores que no satisfacen sus necesidades, para poder satisfacerlas entran en el subempleo o

empleo informal con deterioro de la economía, así también la longevidad de la población, el cambio en la Ley del Seguro Social, hacen necesario conocer cual es la asociación entre el nivel de vida de los trabajadores y los dictámenes de invalidez y de estos, aquellos no aceptados por no contar con las prestaciones de Ley que como trabajadores asegurados en el IMSS tienen derecho, y si se cumple o no el objetivo de la seguridad social que el Estado esta obligado a proporcionar a todos sus gobernados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existe asociación entre el nivel de vida de los trabajadores y los dictámenes de invalidez no aceptados en la población asegurada de la delegación dos del IMSS durante 1994?

HIPÓTESIS:

Hipótesis de trabajo: Los trabajadores con bajo nivel de vida presentan mayor número de dictámenes de invalidez no aceptados, que los trabajadores con alto nivel de vida.

Ha: Los trabajadores con bajo nivel de vida presentan el mayor número de dictámenes de invalidez no aceptados que los trabajadores con alto nivel de vida.

Ho: Los trabajadores con bajo nivel de vida presentan igual número de dictámenes de invalidez no aceptados que los de alto nivel de vida.

OBJETIVO GENERAL.

Establecer la asociación entre el nivel de vida bajo de los Trabajadores y los dictámenes de invalidez no aceptados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el número de dictámenes de invalidez aceptados y no aceptados de los trabajadores

Categorizar en alto, medio y bajo el nivel de vida de los Trabajadores

Asociar los niveles de vida de los trabajadores con la frecuencia de dictámenes no aceptados y aceptados.

Identificar el nivel de vida bajo de los trabajadores y asociar con los dictámenes de invalidez no aceptados

INDICADORES DE LAS VARIABLES

Variable dependiente

Dictamen de invalidez

Aceptado

No aceptado

Variable independiente

Nivel de vida

I condiciones de trabajo

Condiciones economico-juridicas
Condiciones de la organización
Condiciones de la tareaII Necesidades
BásicasAlimentación
Ropa y vestido
Vivienda
TransporteIII Indicadores
SocialesZona
Periferia
Area
Vivienda

DEFINICIÓN OPERACIONAL

VARIABLE INDEPENDIENTE.

Se considera nivel de vida el aspecto cuantitativo es decir la satisfacción de las necesidades del trabajador en condiciones de trabajo, necesidades básicas e indicadores sociales que se medirá por medio de un cuestionario con indicadores numéricos en cada uno de los rubros, al sumarse dan un puntaje total que se clasifica en escalas de:

- 1.- alto 120 – 170
- 2.- medio 68 – 119
- 3.- bajo 15 - 67

CONDICIONES DE TRABAJO

Se consideran las prestaciones otorgadas a los trabajadores, forma de trabajo, características de la tarea y tipo de dirección:

a.- Condiciones económico- jurídicas.- se consideran; el tipo de contratación, jornada y si cuenta con contrato colectivo de trabajo.

b.- Condiciones de la Organización: referente a la rama económica, condiciones de producción y dirección, características administrativas, movimiento de personal, si recibían prestaciones y estímulos, organización obrera, tipo de maquinaria de la empresa.

c.- Condiciones de la tarea: Si el trabajador manifiesta enfermedades o accidentes, como realiza su trabajo con relación a unidad de tiempo, tipo de actividad, área y turno de Trabajo.

NECESIDADES BÁSICAS:

Se consideran los indicadores de nivel de bienestar y de la O.N.U. como son:

a.- Alimentación: es la cantidad en pesos mexicanos de su salario que el trabajador ocupa en la compra de alimentos.

b.- Ropa y vestido, gasto en pesos mexicanos del salario que ocupa trabajador para la compra, así como el lugar donde la realiza.

c.- Vivienda, régimen de propiedad que puede ser propia, rentada o prestada. Se considero el tipo de construcción en material, número de habitaciones y servicios con los que cuenta.

d.- Transporte, es el gasto diario en pesos que el trabajador emplea para trasladarse de su domicilio a su trabajo y viceversa.

INDICADORES SOCIALES.

Compuesto por: Presencia o ausencia de servicios de urbanización, recreo y comunicación en:

a.- *Zona*: servicios públicos con que cuenta la Delegación Política; Urbanización, Seguridad, Esparcimiento.

b.- *Periferia*: Servicios en una área de 10 cuadras alrededor de la vivienda: Servicios, Industrias, Construcciones.

c.- *Área*: Servicios a una distancia menor de 2 cuadras de la vivienda: Comercios, Escuelas, Caseta de Policía, Hospitales, Parques, Teatros

d.- *Vivienda*: Tipo de materiales de construcción, servicios intradomiciliario y condiciones de conservación.

VARIABLE DEPENDIENTE

Los dictámenes de invalidez elaborados en los servicios de salud en el trabajo en cada una de las unidades que integran la Delegación dos Noreste del IMSS durante 1994. Así también, **aceptado** cuando se marque sí existe un estado de invalidez y **no aceptado** cuando sea marcado en el recuadro no existe un estado de invalidez en el rubro 47 del dictamen.

ESCALA DE MEDICIÓN DE LAS VARIABLES

Variable independiente

Nivel de vida

ordinal, aleatoria

Condiciones de trabajo

cualitativas, discreta, aleatoria

Necesidades básicas

cualitativas, discreta, aleatoria

Indicadores sociales

cualitativas, discreta, aleatoria

Variable dependiente

Dictamen de invalidez

nominal, dicotómica, aleatoria

TIPO DE ESTUDIO:

- De acuerdo con el momento en que se capta la información
Retrospectivo
- De acuerdo al grado de intervención del investigador en el estudio
Observacional
- Con el número de mediciones del fenómeno.
Transversal
- Comparativo

Nombre común: Encuesta comparativa retrospectiva

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y ELIMINACIÓN.
DE LOS GRUPOS ACEPTADOS Y NO ACEPTADOS**

CRITERIOS DE INCLUSIÓN AMBOS GRUPOS.

Que el trabajador cuente con un dictamen de Invalidez durante 1994 en la delegación 2 noroeste del D.F.

Que se localice en el domicilio del trabajador.

El trabajador decida participar.

CRITERIOS DE NO INCLUSION PARA AMBOS GRUPOS.

Que no tenga un dictamen de Invalidez en 1994 de la delegación 2 Noreste del D.F.

5. - Que no se localice el domicilio del trabajador

6. - Que no se localice el trabajador.

CRITERIOS DE ELIMINACION

7. - Que no responda al cuestionario adecuadamente

8.- Que en el momento de la aplicación del instrumento no desee continuar

ESTUDIO PILOTO

Del universo de estudio 914 casos de la delegación noreste del D.F. se selecciono en forma aleatoria simple a 57 casos de trabajadores con dictamen de invalidez; 33 aceptados y 24 no aceptados, se les aplicó el cuestionario elaborado para la medición de nivel de vida; para conocer si el cuestionario discrimina y a través de el se obtiene la información necesaria.

Los resultados de la aplicación en el grupo piloto sirvieron para modificar la captación de la información estructurando las preguntas en una forma más adecuada y eliminado las que fueron no discriminativas para el objetivo del estudio, fueron modificados los indicadores sociales que se sustituyeron por una lista de observación directa y se incluyeron dos ejercicios de memoria para controlar este sesgo que se considera pudiera influir en las respuestas de los trabajadores durante la contestación del cuestionario, también se aplicaron pruebas estadísticas para determinar la confiabilidad y validez del instrumento empleado.

PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA MUESTRA.

El universo de trabajo, obtenido por el análisis de la incidencia de casos en el ámbito nacional que presentó la delegación noreste del D.F. durante 1994 determinó ser la delegación con las características necesarias para el estudio, se estratificó y se determinaron las proporciones de cada una de las unidades que componen la delegación, del total se tomó el tamaño de la muestra a través del muestreo probabilístico, muestreo sistemático de una lista progresiva que contenía el domicilio del trabajador; También se utilizó el paquete estadístico EPI-INFO6 para un nivel de significancia $1-\alpha$ 0.05 $1-\beta$ 95%. Con una relación 1:1 el tamaño de muestra fue 212 que comprenden, 106 casos no aceptados y 106 casos aceptados, basándose en el muestreo por conveniencia. Se acudió al domicilio del trabajador, para aplicar la entrevista, cuestionario y calificación de las variables por cotejo directo.

MATERIAL MÉTODO Y PROCEDIMIENTO.

La sociedad se organiza para buscar alternativas de gobierno y seguridad social con democracia y plena participación social que modifica la vida en sociedad y el nivel de vida de los trabajadores, inmersos en una realidad cambiante en aspectos jurídicos, políticos y económicos con propuestas de cambios en la participación del Estado y en su legislación. Conocer la realidad sociedad y en particular el entorno de los trabajadores es más que necesario.

La investigación da a conocer el nivel de vida de los trabajadores adscritos en el IMSS de la delegación dos noreste del D.F. y su asociación con los dictámenes no aceptados en el año de 1994 por medio de una encuesta comparativa retrospectiva que se aplico a los trabajadores que contaron con un dictamen de invalidez.

El estudio se desarrollo en dos etapas:

Primera etapa.

Se realizó una investigación documental en los anuarios estadísticos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con el objetivo de conocer la frecuencia y distribución de los dictámenes de invalidez en el ámbito nacional en el periodo de 1990 a 1994.

Estos resultados mostraron que la delegación 2 Noroeste del IMSS fue una de las tres primeras delegaciones con mayor frecuencia con dictámenes, en forma ascendente en los últimos 4 años, sobre todo los dictámenes no aceptados y en particular el año 1994, durante el mismo año existió un alto índice de desempleo en el país, cifra reportada por el Instituto nacional de estadística geografía e informática (INEGI), así también se registraron acontecimientos sociales, políticos y económicos que cambiaron el entorno. Por la factividad de localización así como el acceso a los domicilios de los trabajadores fueron los hechos que sirvieron de base para considerar el universo de trabajo y el ámbito geográfico de la investigación y el año a estudiar.

Se localizaron los dictámenes elaborados en la delegación dos noreste del IMSS durante el año de 1994, seleccionando los de trabajadores se formo una lista por número de afiliación, nombre y clínica de atención médica. Del universo de estudio se selecciono en forma aleatoria simple a 57 casos de trabajadores con dictamen de Invalidez; 33 aceptados y 24 no aceptados a los que se les aplico el cuestionario elaborado para la medición de nivel de vida que integraron el grupo piloto; para conocer si el cuestionario discrimina y a través de el se obtiene la información necesaria. Los resultados de la aplicación en el grupo piloto sirvieron para modificar la captación de la información, estructurando las preguntas en una forma más adecuada y eliminado las que fueron no discriminativas para el objetivo del estudio. se modificaron los indicadores sociales que se sustituyeron por una lista de observación directa y se incluyeron dos ejercicios de memoria para controlar este sesgo, en la captación de la información, que se consideró pudiera influir en las respuestas de los trabajadores durante la contestación del cuestionario, En forma paralela se aplico a un grupo de 100 Trabajadores de la Comisión Federal de

Electricidad (CFE) el cual se consideró tiene un ingreso superior y un nivel de vida alto cuenta con una organización y prestaciones superiores en relación a otros trabajadores del país, este grupo sirvió de referencia para determinar la validez del instrumento y confiabilidad, también se aplicó las prueba estadística coeficiente alfa (Crombach) para la consistencia interna.

Una vez adecuado el instrumento e identificada la población universo se procede a su aplicación a la muestra, esta se obtuvo de la siguiente manera, se estratifico y determinaron las proporciones de cada una de las unidades que componen la delegación (universo), del total se tomo el tamaño de la muestra a través del muestreo probabilístico, así también se utilizó un paquete estadístico EPI-INFO6 con un nivel de significancia 1-alfa 0.05 1-Beta 95%. Con una relación 1:1 el tamaño de muestra es de 212 casos que comprende, 106 no aceptados y 106 casos aceptados, aplicando el muestreo sistemático de una lista progresiva que contenía el domicilio del trabajador.

En un mapa de la ciudad se localizaron los domicilios, así como se dividieron en zonas para asignar rutas que facilitarían la visita a los trabajadores, otra forma de ruta fue por la cercanía de la unidad de adscripción ó zona geográfica, se recabaron los datos; edad, sexo, patología, diagnóstico, escolaridad, estado civil, rama o giro industrial al que perteneció en el momento de la elaboración del dictamen y se procede a aplicar el cuestionario elaborado para este estudio. En algunos casos el trabajador seleccionado, no correspondía al domicilio indicado, no existía, había cambio de residencia ó falleció el asegurado, se empleo en estos casos un muestreo por conveniencia.

Segunda etapa.

Consistió en la aplicación de un cuestionario elaborado por el investigador que mide el nivel de vida compuesto por:

Condiciones de Trabajo: integrado por condiciones Económicas, Jurídicas, Organización, Condiciones en el Trabajo.

Necesidades Básicas: que comprende Alimentación, Vivienda, Vestido y Transporte.

Indicadores Sociales de su entorno compuesto por: área, Zona y Periferia

El instrumento empleado consta de 43 reactivos con variables atributivas, numéricas y cuantitativas, el tipo de preguntas son cerradas, abiertas y de opción múltiple, para los indicadores sociales se realizó una observación directa del entorno social y se registro en una hoja de captación de información.

El instrumento de medición establece una escala de máximos y mínimos también se emplearon las estadísticas alfa de Chombach para establecer la correlación entre los reactivos y él numera de estos para tal motivo se tuvo que estandarizar el cuestionario, conocer las varianzas del mismo así como el promedio entre los reactivos, se utilizo además la r de Spearman para determinar la confiabilidad y validez del instrumento.

El instrumento contiene los siguientes rubros y puntajes parciales que en su conjunto forman el Nivel de Vida; Condiciones Económico- Jurídicas 6-26; Organización 3-24; Condiciones del trabajo 10-36; Necesidades Básicas 6-44; Zona 0-12; Periferia 2-12;

Área 2-11; Vivienda 0-10; En el cuestionario, cada rubro otorga un puntaje total que en conjunto establecen las tres variables que integran un total general que compone el nivel de vida en alto 120-170, medio 68-119, y bajo 15-67 obtenidos de la estandarización del instrumento.

Se aplicaron también dos ejercicios de memoria empleando la escala de memoria de Weschsler con una modificación al aplicarse una parte en el presente trabajo, así también las figuras el total de la puntuación obtenida entre los grupos estudiados sirvió para determinar si existen diferencias entre ambos y si se presenta o no un sesgo de memoria. Todo esto se concentró en una matriz de codificación de la información de los cuestionarios, la duración de su aplicación es de 30 minutos en promedio. En forma individual se aplicó al trabajador en su domicilio por el investigador quien además realizó la observación directa de los indicadores sociales.

Los trabajadores que no se encontraron en su domicilio, que hubieren fallecido o que cambiaron de domicilio, se sustituyeron al volver a seleccionar en forma aleatoria otro Trabajador que cumpliera con los criterios de la investigación.

El análisis estadístico empleado para la descripción de las variables, se aplicó la estadística descriptiva: media, mediana, moda, desviación estándar, frecuencia absoluta y relativa en las variables de la ficha de identificación, identificadas las frecuencias se empleó para comprobar hipótesis la estadística paramétrica la χ^2 en las variables subtotales; condiciones de trabajo, necesidades básicas e indicadores sociales y la prueba de correlación no-paramétrica r de Spearman con una significancia de $p=0.05$. en las variables totales y en subvariables. Para el instrumento se empleó el alfa de Crombach y la r de Spearman

El estudio siguió los principios éticos de la 29ª. Asamblea Médica Mundial, Tokio Japón 1975 ratificados por la Organización de las Naciones Unidas, se respetan los principios del código de ética médica, así como se solicitó el consentimiento informado de los Trabajadores.

Los resultados, nombres y domicilios de los trabajadores de manera individual se mantienen anónimos siguiendo el principio ético del secreto profesional.

RESULTADOS.

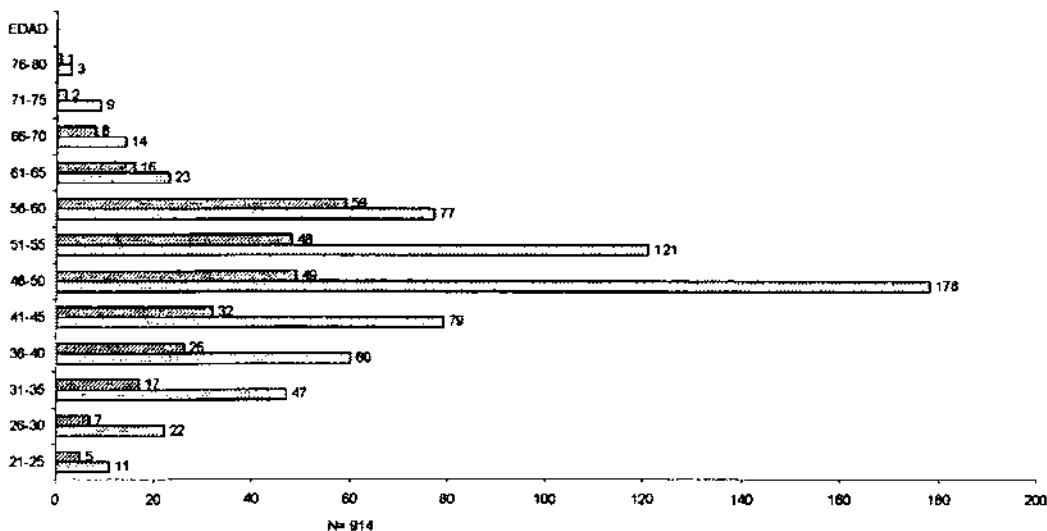
El estudio mostró un incremento anual del 3.4% en los dictámenes de invalidez en 1994, en las delegaciones del Estado de México, Distrito Federal, Nuevo León, Puebla y Guanajuato. Por las características de; ubicación, distribución geográfica la población, ser la más representativa y cuya ubicación fuera de fácil acceso para cumplir con el objetivo de estudio, se eligió a la Delegación dos noroeste.

El universo de Trabajo esta compuesto de N= 914 casos de la delegación dos, con una distribución mayor en los rangos de edad de 51 - 55 años, 121 aceptados y 48 no aceptados y en los rangos de 46-50 años con 178 aceptados y 49 no aceptados.

GRAFICA No. 1

DICTÁMENES DE INVALIDEZ 1994
TOTAL DEL UNIVERSO
DELEGACIÓN DOS NORESTE D.F.

□ ACEPTADOS ■ NO ACEPTADOS



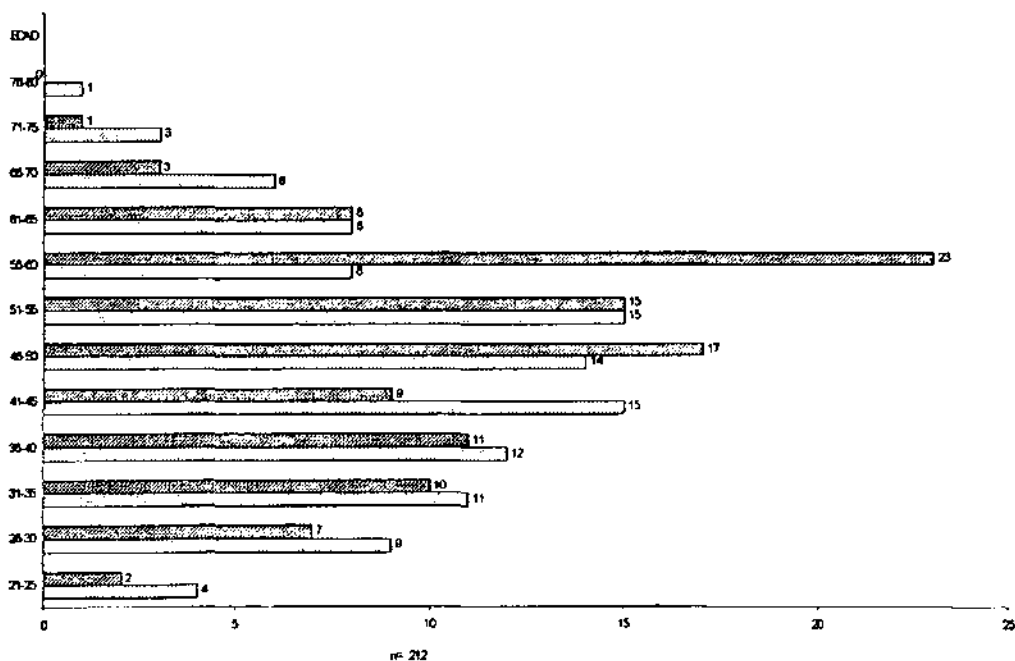
Fuente: SUI/ Delg. 2 Noreste

La muestra compuesta de 212 casos (n = 106 Aceptados y 106 No aceptados), en su distribución es similar al universo, el mayor número de casos aceptados se encuentra entre los rangos de edad 56-60 año, 23 casos y entre 46 a 50 años 17 casos. Para los no aceptados el rango de edad se encuentra entre 41- 45 años con 15 casos así también entre los 51-55 años.

GRAFICA No. 2

DICTÁMENES DE INVALIDEZ 1994
TOTAL DE LA POBLACIÓN MUESTRAL

□ ACEPTADO □ NO ACEPTADO



Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra

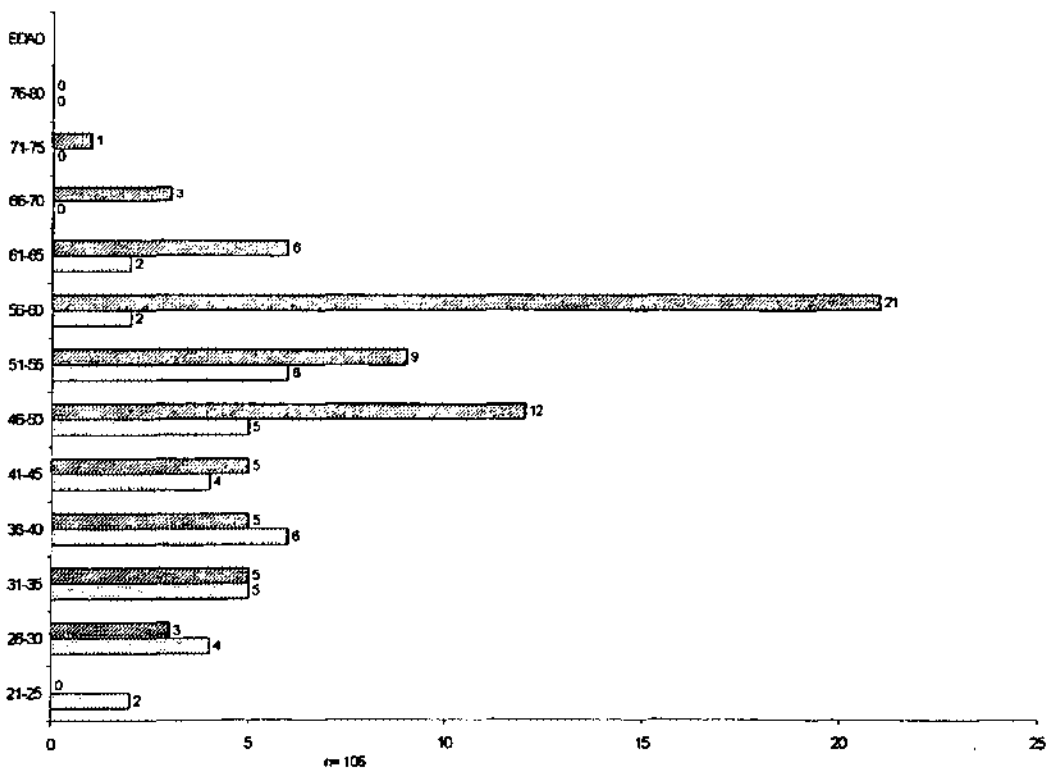
La distribución de los casos según el sexo fueron 622 hombres y 292 mujeres con una proporción de 2:1.

La distribución por rangos de edad y sexo por cada uno de los grupos; el grupo no aceptado en los rangos de edad de 56-60 años 21 casos masculinos, y entre 36-40 años 5 casos femeninos, predominan las mujeres en el grupo no aceptado a menor edad que el masculino.

GRAFICA No. 3

DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO
POBLACIÓN MUESTRAL
NO ACEPTADOS

□ FEMENINO ■ MASCULINO



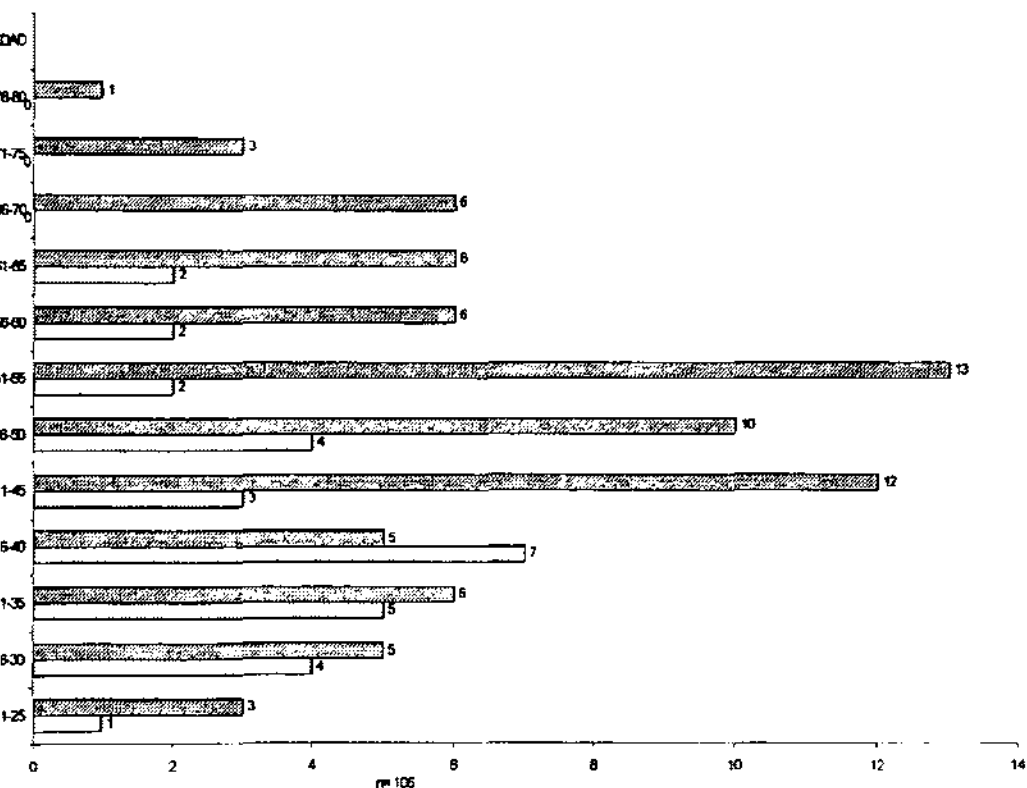
Fuente: Cuestionario de nivel de vida aplicados

En el grupo aceptado predomina el masculino con mayor frecuencia entre el rango de edad de 36 a 55 años 27 casos y los femeninos entre los 31 a 40 años con 12 casos

GRAFICA No.4

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
POBLACIÓN MUESTRAL
ACEPTADOS

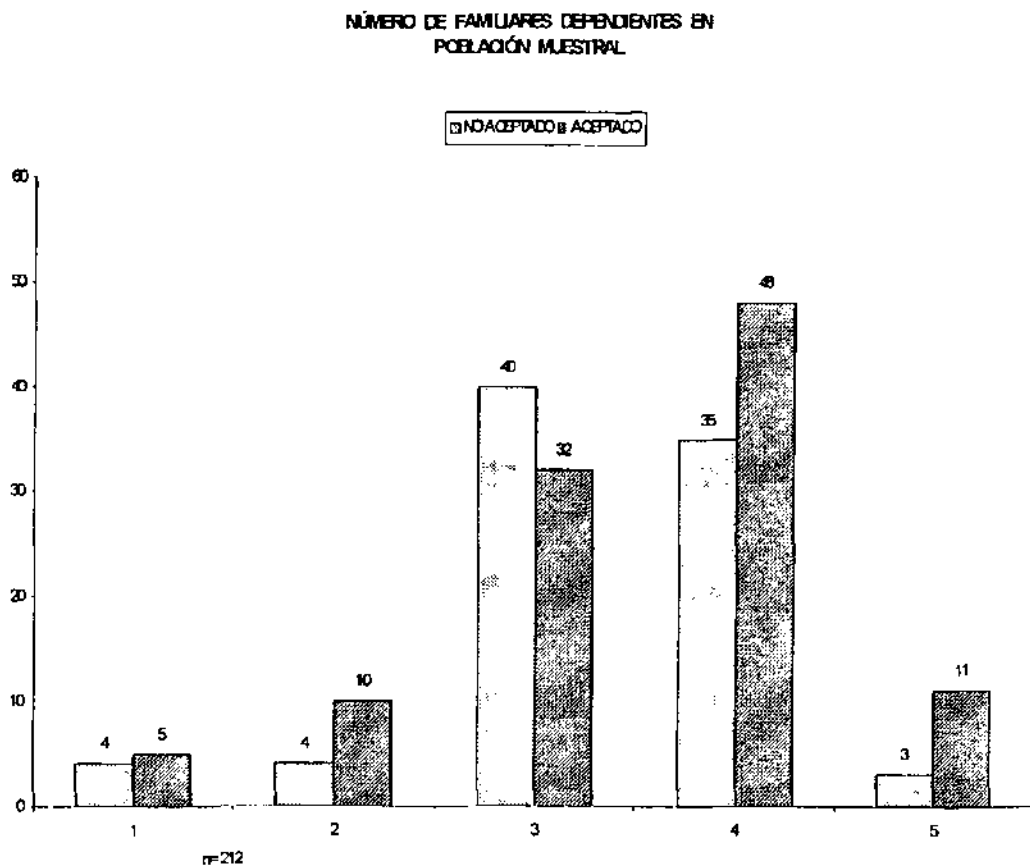
□ FEMENINO ■ MASCULINO



Fuente: cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra

El grupo no aceptado cuenta con mayor número de familia dependiente; con 3 familiares 32 casos, con 4 familiares 48 casos, el grupo aceptado con 3 familiares 40 casos y con 4 familiares 35 casos, situación que es inversa entre los grupos, el grupo no aceptado cuenta con mas familiares dependientes que el grupo aceptado

GRAFICA No. 5



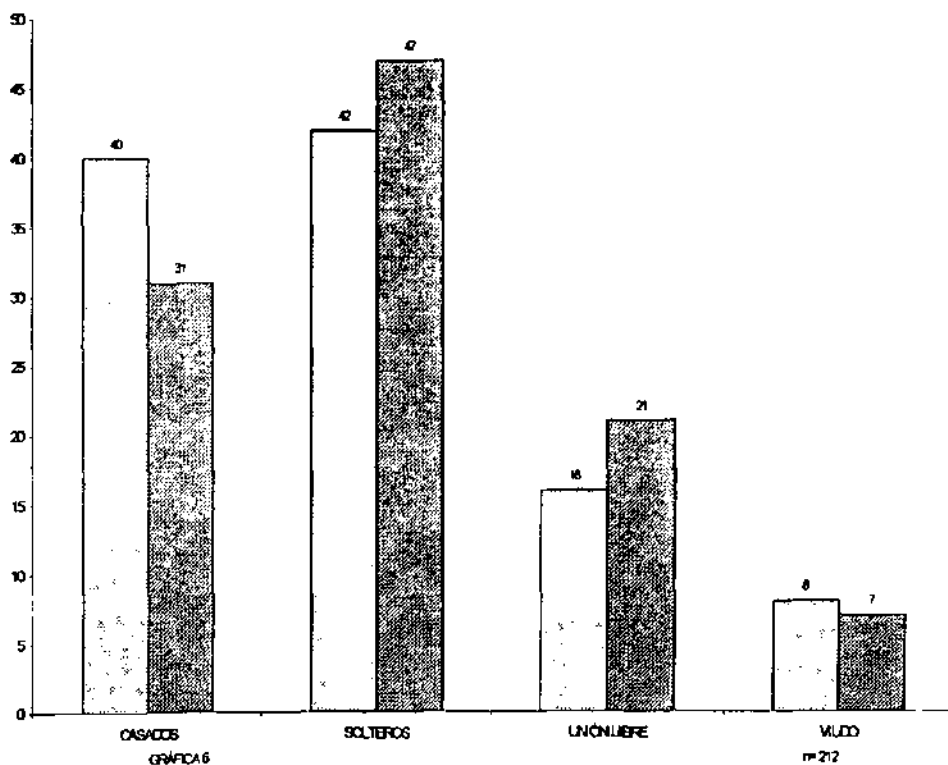
Fuente: Cuestionario Nivel de vida. Aplicado a la muestra.

El grupo no aceptado predomina en similar proporción casados 40 casos y solteros 42 casos, sin embargo para el grupo aceptado predomina los solteros 47 casos que los casados 31 casos.

GRAFICA No. 6

ESTADO CIVIL
POBLACIÓN MUESTRAL

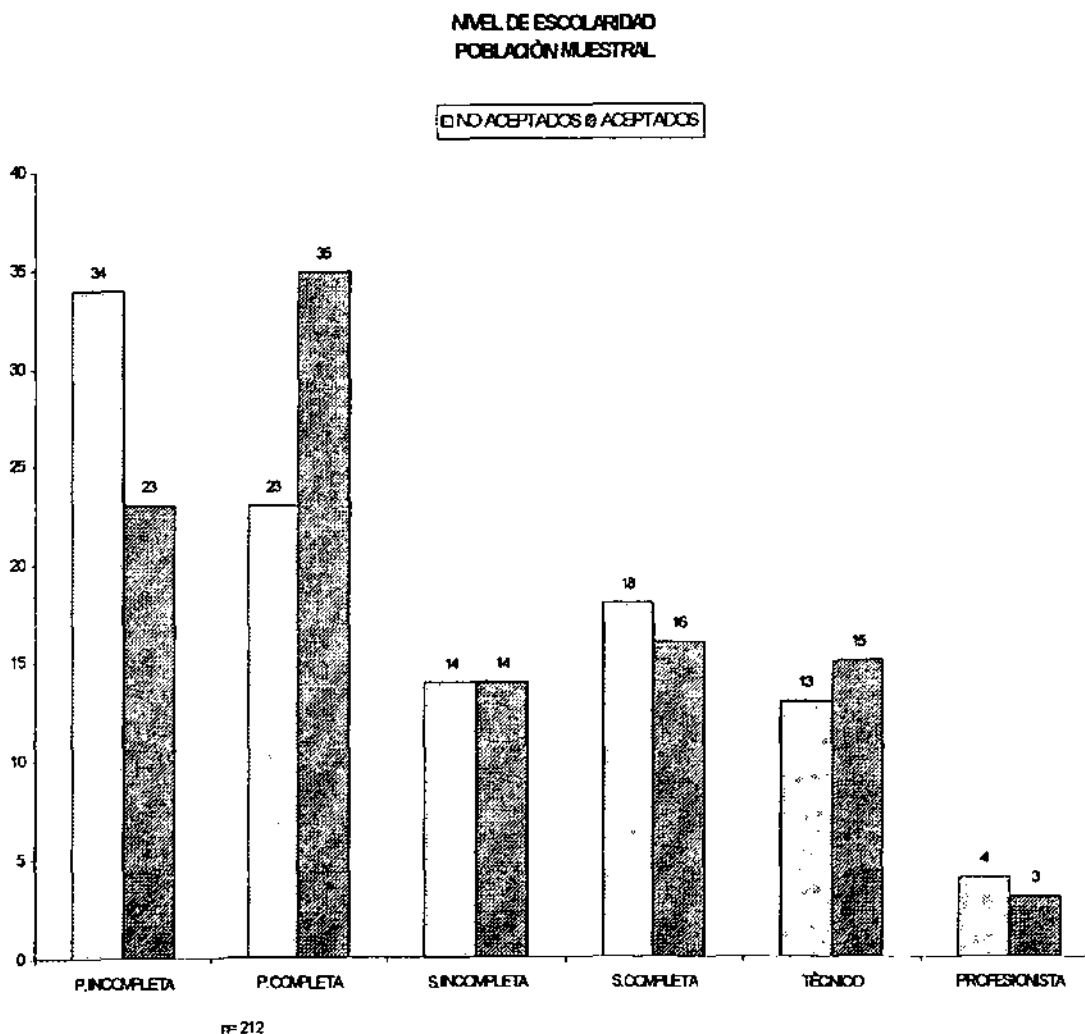
□ NO ACEPTADOS ■ ACEPTADOS



Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra.

La escolaridad es menor en el grupo no aceptado primaria incompleta 34 casos y completa 23 casos, para el grupo aceptado la primaria completa con 35 casos con una población con mayor escolaridad.

GRAFICA No. 7

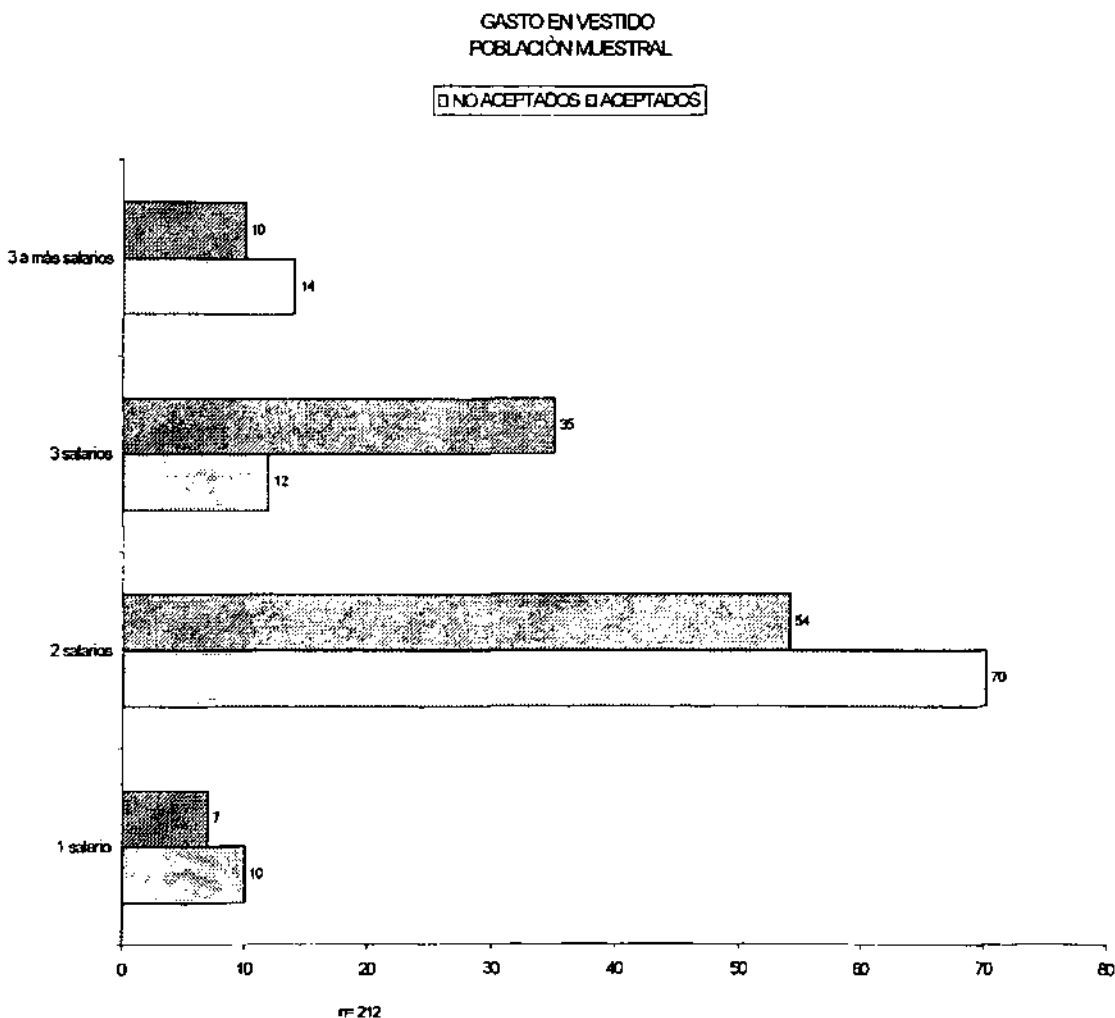


Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado ala muestra.

La distribución del gasto en la población es un reflejo de los bienes y servicios a los que puede hacer uso, su distribución en este rubro es el siguiente:

Gasto en vestido. Ambos grupos sus mayores frecuencias se encuentran en 2 salarios no aceptados 70 casos y aceptados 54 casos sin embargo el grupo aceptado es el que gasta más.

GRAFICA No. 8



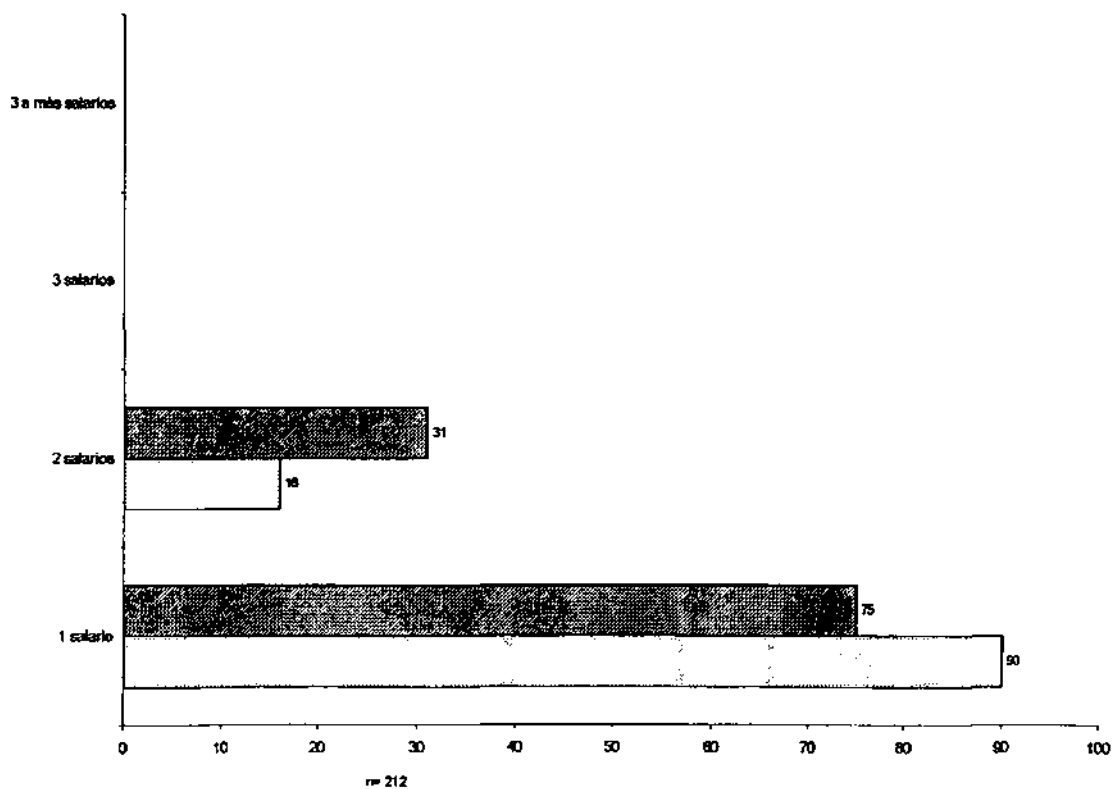
Fuente: Cuestionarios Nivel de vida aplicados a la muestra.

Gasto en transporte ambos grupos no aceptados 90 casos y aceptados 75 casos gastan 1 salario en transporte.

GRAFICA No. 9

GASTO EN TRANSPORTE
POBLACIÓN MUESTRAL

□ NO ACEPTADOS ■ ACEPTADOS



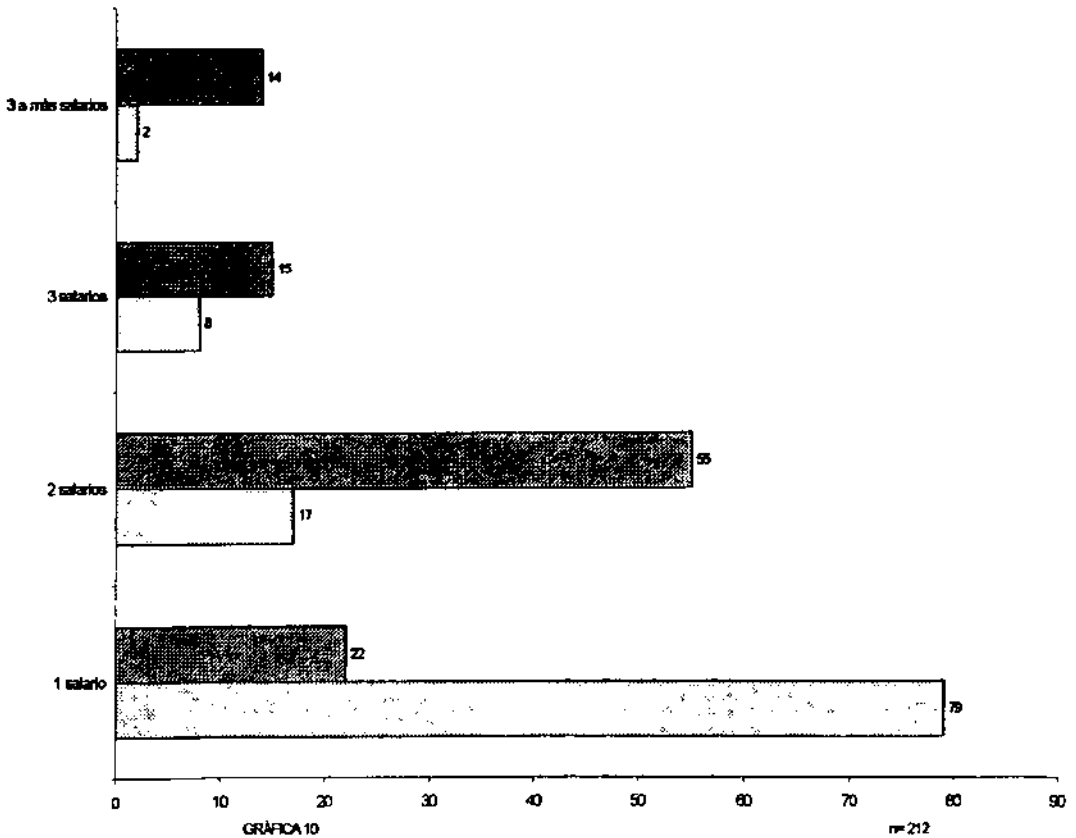
Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra.

Gasto en alimentación, el grupo no aceptados gasta 1 salario 79 casos, el grupo aceptado 2 salarios 55 casos, su gasto es mayor sin embargo su ingreso es también mayor.

Gráfica No 10

GASTO EN ALIMENTACIÓN
POBLACIÓN MUESTRAL

□ NO ACEPTADOS ■ ACEPTADOS



Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra.

Dentro de los 10 principales diagnósticos el síndrome doloroso lumbar ocupó el primer lugar en ambos grupos, no aceptados 19.80 % y en aceptados 16%.

CUADRO 1

10 PRINCIPALES DIAGNOSTICO
TIPO DE DICTÁMEN

DIAGNOSTICO	NO ACEPTADOS	ACEPTADOS
Síndrome doloroso Lumbar	19.80%	16%
Leucemia y Carcinomas	1.80%	16%
Espondiloatrosis II y III	7.50%	9.40%
Enfermedades profesionales	16%	0%
Cardiopatías	7.50%	6.60%
Diabetes mellitus	4.70%	7.50%
Insuficiencia renal	4.70%	7.50%
Síndrome Orgánico cerebral	3.20%	4.10%
Epilepsia	4.70%	1.30%
	n= 62	n= 72

N= 212

FUENTE DICTÁMENES MT-4 IMSS DEL. DOS.

Ambos grupos tienen las mayores frecuencias en las ocupaciones de manufactura

CUADRO 2

10 PRINCIPALES PUESTOS DE TRABAJO
TOTAL DE LA POBLACIÓN MUESTRAL

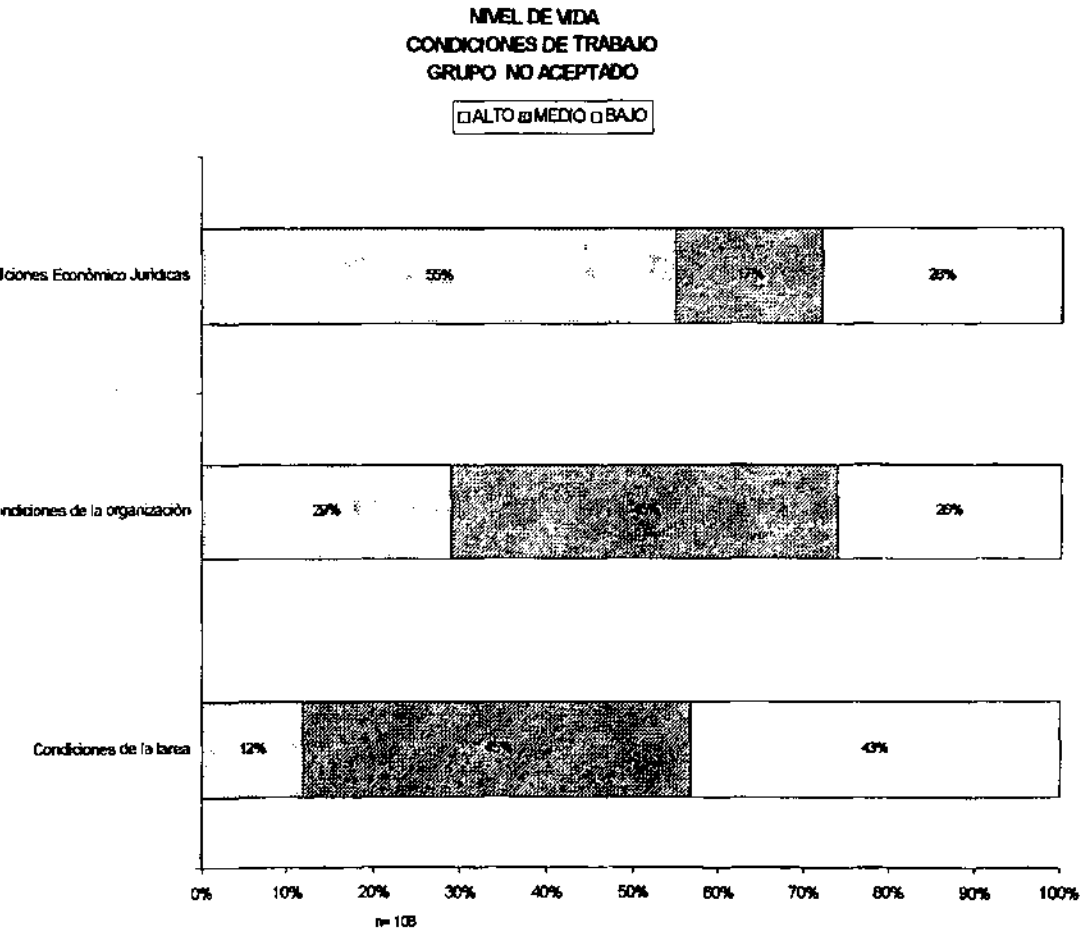
	OCUPACIÓN	Clave OIT	No aceptados	Aceptados	Total
1	Operador de máquinas	8.4	17	23	40
2	Vendedor por menor	4.51	10	11	21
3	Cocineros	5.31	12	9	20
4	Seguridad	5.51	5	1	6
5	Jefe de oficina	3	4	5	9
6	Personal doméstico	5.4	3	2	5
7	Taquimecanografía	321.1	22	2	4
8	O. construcción.	9.5	1	2	4
9	O. chofer	9.8	1	4	5
10	Limpieza	5.52		1	2
	Total		57	60	116
		n= 106	53.7%	56.6%	n= 106

FUENTE : Clasificación internacional de ocupaciones

Con lo que respecta al Nivel de vida integrado por las variables, Condiciones de Trabajo, Necesidades Básicas e Indicadores Sociales el puntaje obtenido para los rangos de Alto, Medio y Bajo

Condiciones de Trabajo

GRAFICA No. 12



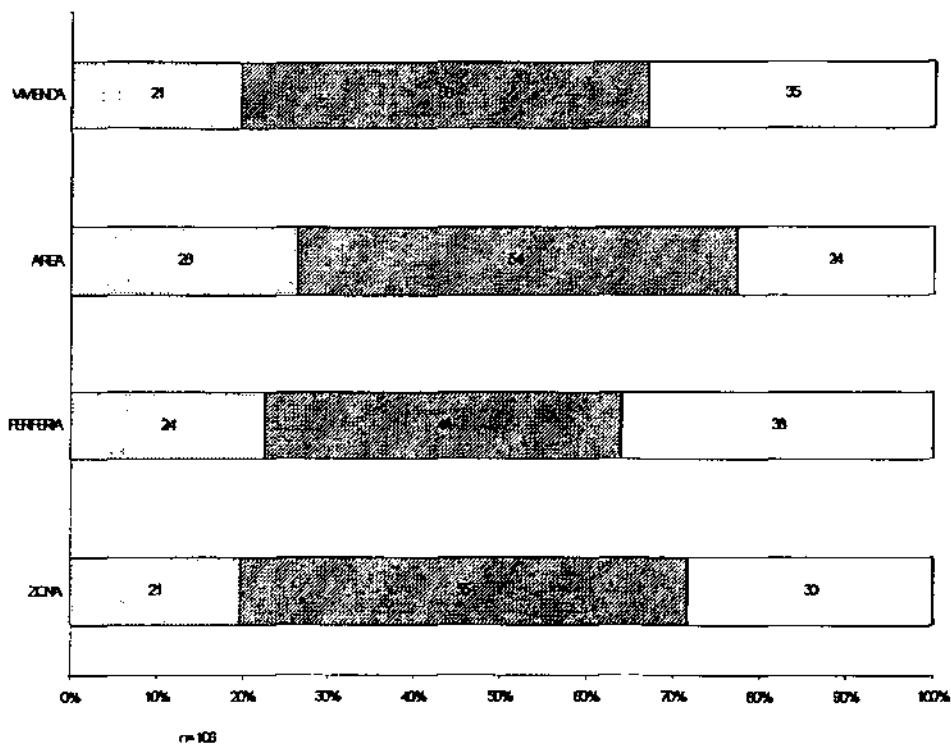
Fuente: Cuestionario nivel de vida aplicado a la muestra.

Medio en Organización 45% y bajo en condiciones de la tarea 43 %
 Necesidades Básicas.

GRAFICA No. 13

NIVEL DE VIDA
 INDICADORES SOCIALES
 GRUPO NO ACEPTADO

ALTO MEDIO BAJO

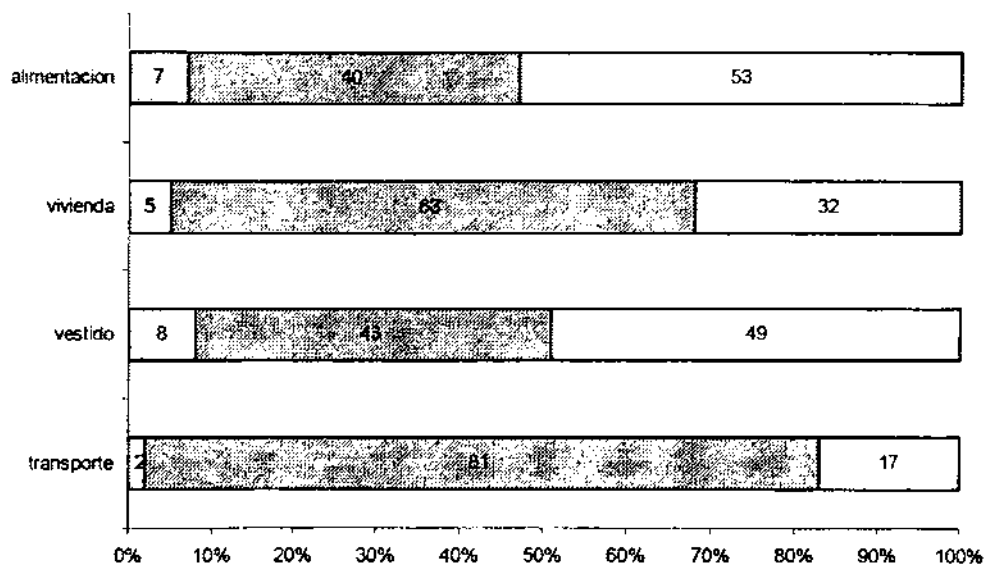


En necesidades básicas el grupo no aceptado es bajo en alimentación 53%, vestido 49%, y medio en transporte 81%, vivienda 63%, este grupo tiene un nivel de vida bajo

GRAFICA 14

NIVEL DE VIDA
NECESIDADES BASICAS
GRUPO NO ACEPTADO

□ bajo ■ medio □ alto

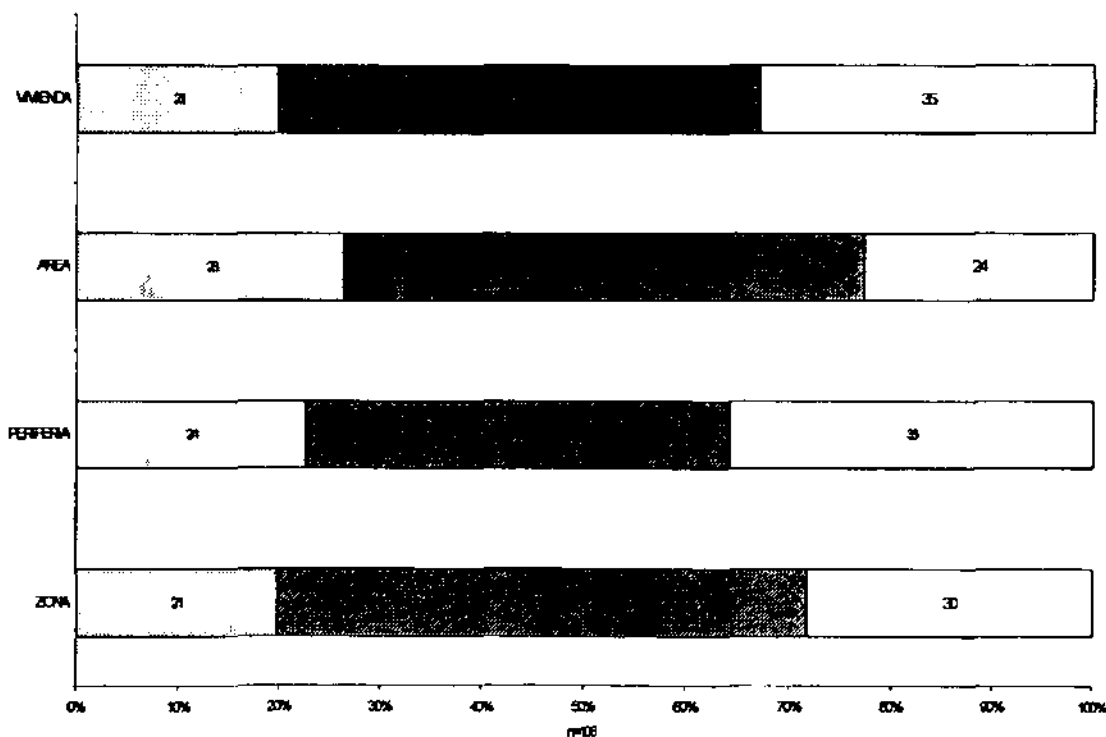


Fuente: Cuestionario nivel de vida aplicado a la muestra.

En indicadores sociales; El 56% de los casos presentó nivel medio en zona, 54% en área y 50% en vivienda. El nivel bajo fue en un 38% para periferia y el 35% en la vivienda.

GRAFICA No 15

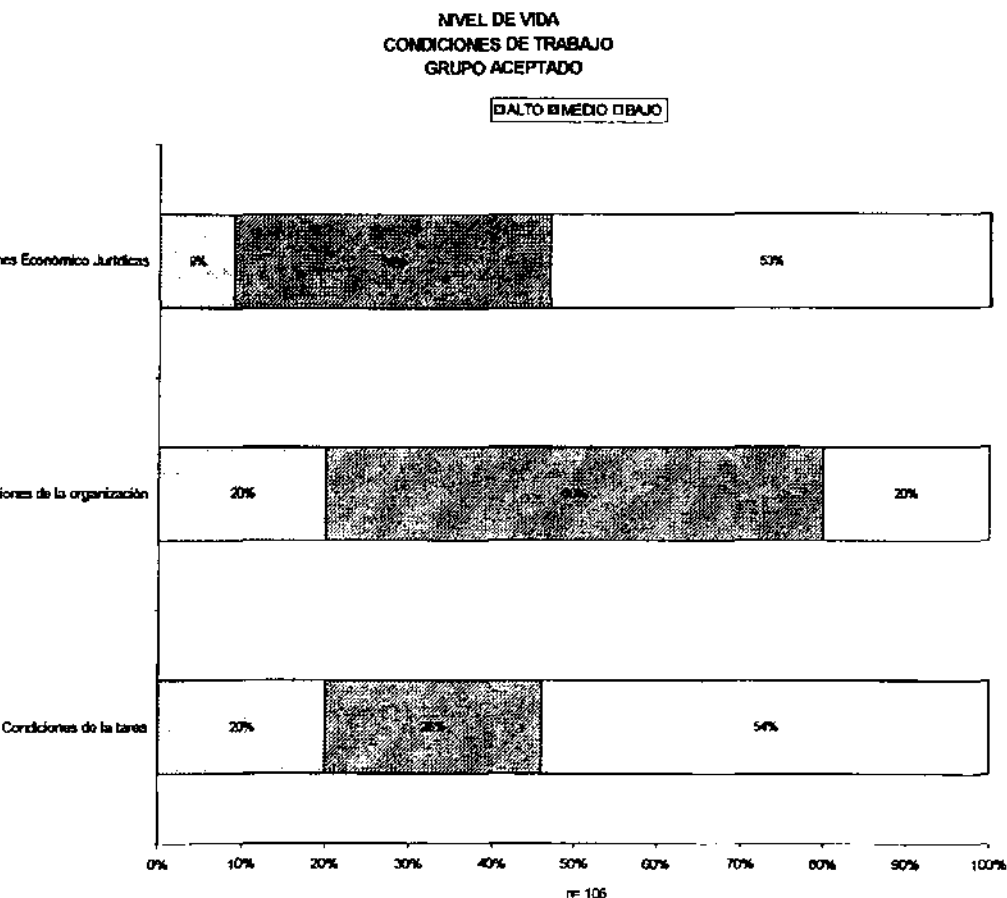
NIVEL DE VIDA
INDICADORES SOCIALES
GRUPO NO ACEPTADO
BAJO MEDIO O BAJO



Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra.

El grupo aceptado es bajo en condiciones de la tarea el 54% de los casos, en condiciones económico jurídicas un 53%. Con un nivel alto el 20% para condiciones de la tarea así como en organización y solo un 9% en condiciones económico jurídicas.

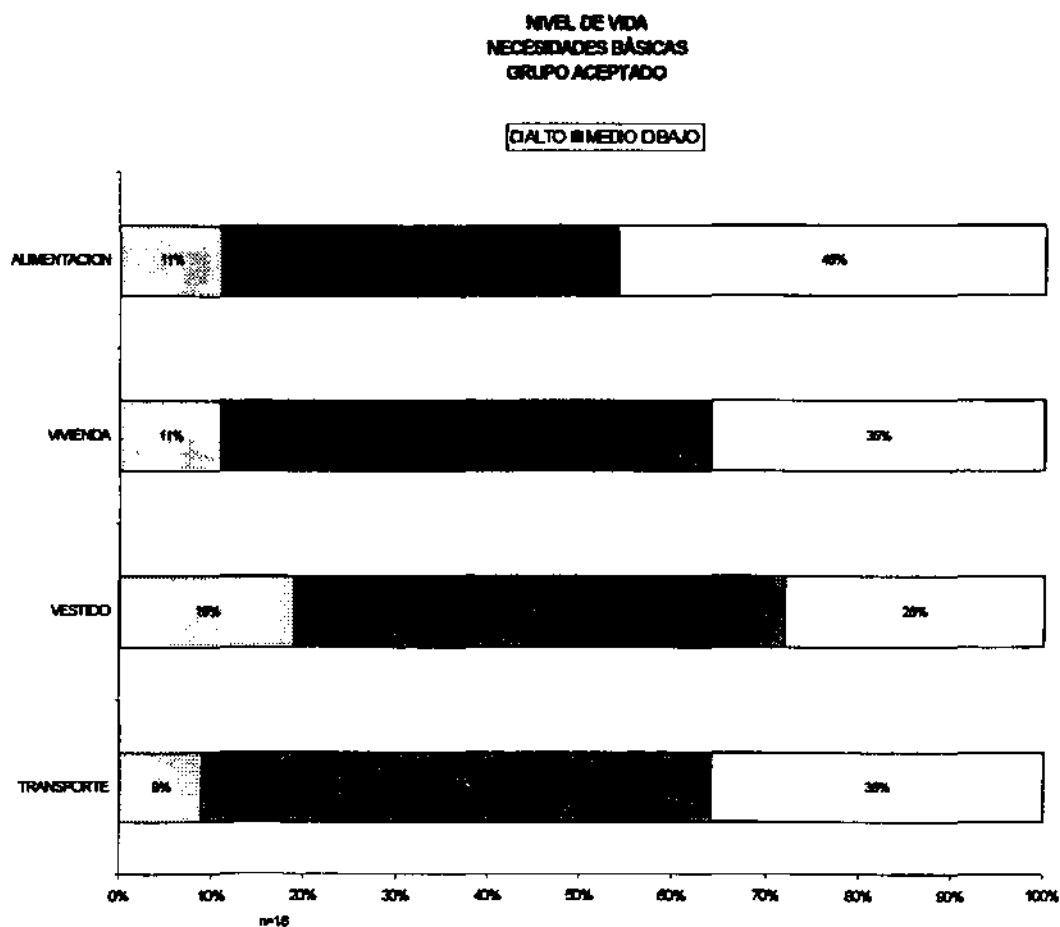
GRAFICO No. 16



Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra

Quienes se encuentran en el nivel bajo fue: alimentación 46%, vivienda y vestido el 36 %. En un nivel alto, en vestido 19%, alimentación y vivienda 11%, solo el 9% en transporte.

GRAFICA No. 17



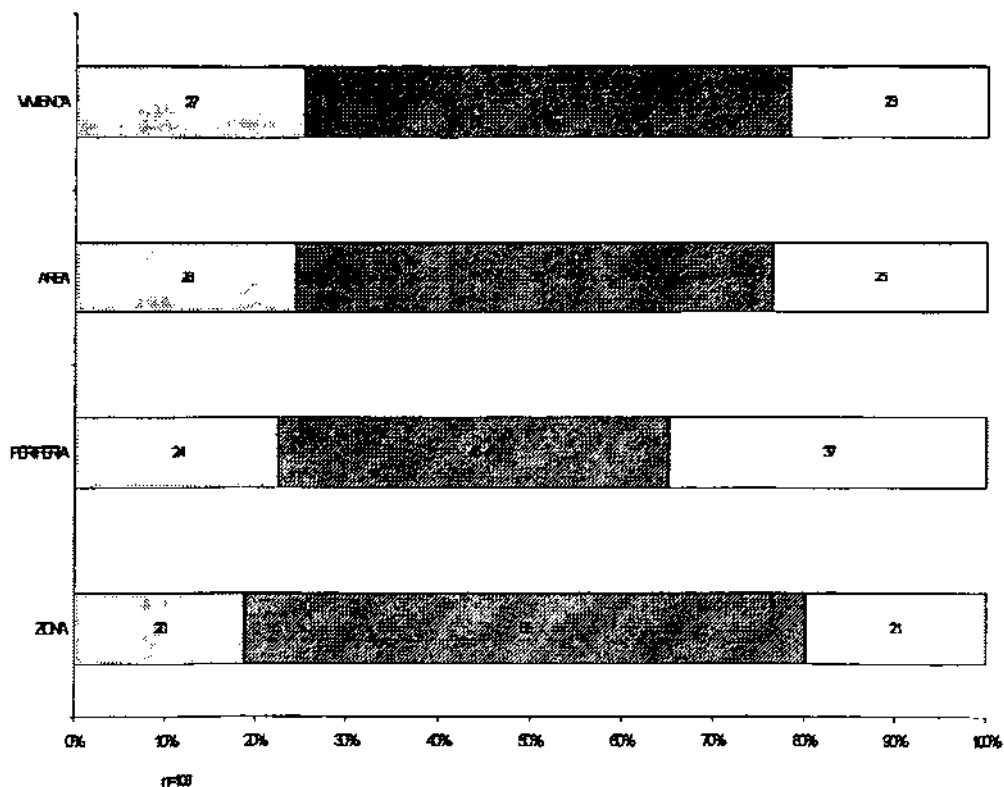
Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra

En indicadores sociales el grupo aceptado es alto. En vivienda 27 casos, en área 26 casos, en la zona 65 casos así como en el área y vivienda 56 casos, por lo tanto en esta variable la mayoría tiene un nivel alto.

GRAFICA 18

NIVEL DE VIDA
INDICADORES SOCIALES
ACEPTADOS

□ ALTO MEDIO BAJO



Fuente: Cuestionario Nivel de vida aplicado a la muestra.

Para conocer si existen diferencias significativas entre ambos grupos se calculó la X^2 cuadrada y se encontró más significativa en necesidades básicas 43.9 X^2 e indicadores sociales 11.14 X^2 . (cuadro 3 y 4)

CUADRO 3

X^2 CUADRADA DE LAS VARIABLES

Variables totales	X^2 calculada
Necesidades Básicas	43.9 significativa
Indicadores sociales	11.14 significativa
Condiciones de trabajo	1.64 no significativa

X^2 de tablas 5.99

$P < 0.05$

FUENTE: CUESTIONARIOS APLICADOS A LA MUESTRA

CUADRO 4

X² CUADRADA DE LAS VARIABLES MÁS SIGNIFICATIVAS
ENTRE LOS GRUPOS NO ACEPTADOS Y ACEPTADOS

Variable	X ² calculada
Alimentación (NB)	45.3 significativa
Transporte (NB)	28.3 significativa
Vivienda (NB)	20.6 significativa
Zona (IS)	17.27 significativa
Area (IS)	14.3 significativa
Vestido (NB)	13.5 significativa
Organización (CT)	11.02 significativa
Condiciones de trabajo	7.10 significativa

X² de tablas 5.99

P < 0.05

FUENTE: CUESTIONARIOS APLICADOS A LA MUESTRA

Los resultados de la X² para la puntuación total de las variables que miden el nivel de vida, mostraron una diferencia estadística significativa para las variables de necesidades básicas (X² = 43.9) y de indicadores sociales (X² = 11.14) con una p < 0.05 (cuadro 3).

La contrastación estadística para la variable condiciones de trabajo no presentó diferencias significativas entre ambos grupos, de igual manera que el ejercicio de memoria de Wechsler.

DISCUSIÓN

La Seguridad Social tiene la finalidad de garantizar el Derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el Bienestar individual y colectivo. Una vía para alcanzar este objetivo es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Entre las prestaciones a que tienen derecho el trabajador al estar inscrito en el régimen del seguro social obligatorio es el gozar de un dictamen de invalidez que se traduce en una prestación económica "pensión" que le permitirá al trabajador tener un ingreso para su sustento cuando la capacidad de ganancia disminuye, con el monto suficiente para satisfacer sus necesidades.

Una forma de pensión es la invalidez, motivo de estudio, las variables estudiadas por diferentes autores miden las alteraciones biológicas pero no engloban el aspecto laboral ó social en conjunto.

El trabajador deberá de ser observado no solo en lo referente a su cambio biológico, también en su interacción con la economía, la sociedad y en forma global.

En el marco de la globalización de la economía mundial, el país empezó un proceso de apertura hacia el exterior que repercute directamente sobre la productividad Nacional y la Seguridad Social Mexicana, el cierre de empresas y las liquidaciones de personal aumentaron el desempleo, como consecuencia se incrementa la solicitud de valoración de la salud del trabajador por invalidez, cifra que se incrementó en un 78.9% durante los últimos años, en especial en los años 90's, en los Estados de México, Nuevo León, Aguas Calientes y D.F. Este fenómeno, en parte, está dado por el cierre de empresas y la liquidación de personal, esto condujo a un aumento del índice de inflación de 1.2, aumento que en la canasta básica llegó a un 12% en 1994, situación que deterioro el nivel de vida de los trabajadores.

Por otro lado el cambio de tecnologías y el atraso en la industria mexicana hicieron que los empleos existentes fueran escasos, con baja competencia frente a un mercado cada vez más cambiante hasta convertirse en dependientes de los países más desarrollados y por consiguiente solo en maquiladores de productos antiguos, con formas de trabajo sin desarrollo y de alto riesgo. En lo social la población trabajadora que emigró del campo por no satisfacer necesidades para buscar nuevas alternativas, mejores salarios, oportunidades de empleo, se enfrento a la pobreza y tuvo que ubicar sus viviendas en lugares que en ocasiones no reúnen los servicios mínimos necesarios, también se enfrentan con una sociedad con reglas diferentes que hacen que el trabajador deteriore su nivel de vida al entrar a la ciudad.

En la literatura consultada no se encontraron estudios que cuantificaran aspectos sobre las condiciones de trabajo, las necesidades básicas, así como el entorno social del trabajador.

el estudio mostró la población por rama económica distribuida de la siguiente manera :el 55% correspondió a trabajadores de la industria manufacturera, un 25% a metal mecánicas. En industrias con una organización de tipo familiar, en condiciones de trabajo con desventaja para el trabajador, que aunado a su baja escolaridad, lo llevan a tener un mínimo de bienestar y niveles de vida por abajo del mínimo para su subsistencia.

El tipo de organización de las empresas, la tecnología empleada y el capital humano son factores que llevan a la empresa a la productividad, mejorar las condiciones de trabajo, los salarios, las prestaciones y el cumplimiento de la legislación condicionan niveles de bienestar. En muchas empresas las condiciones de trabajo son deficientes y de alto riesgo para el trabajador, como en los resultados obtenidos, que si no son representativos de las empresas existentes en nuestro país, si pueden ser para este grupo.

En la distribución de la población por edades, un 11.9% son menores de 39 años y un 23.19% es mayor de 60 años ambos grupos comprenden 35% de la población estudio, en los últimos años se ha observado un incremento en la esperanza de vida de la población; En 1960 era de 65 años. Así también se tiene un crecimiento anual de 5.7% de la población que solicita una prestación, sin embargo el crecimiento de la población cotizante es de un 2.6%, esta situación de continuar existirá un desequilibrio tanto en el otorgar las prestaciones a los trabajadores como de tipo financiero para continuar prestando el servicio.

Para ello deberá de tomarse en cuenta la distribución de la pirámide poblacional de las personas económicamente activas, considerar el promedio de vida laboral para el soporte financiero que garantice los derechos de los trabajadores de México, conocer la distribución de la población por actividad económica y por exposición a riesgos, que permitan realizar análisis de circunstancias para efectuar programas con respuesta a las necesidades de la población trabajadora y por consiguiente mejorar el nivel de vida.

¿El contar con un trabajo que brinde estabilidad, con condiciones y relaciones de trabajo favorables, contratos colectivos o individuales de trabajo en beneficio del trabajador serán factores que permitan mejorar el nivel de vida de los trabajadores?. El estudio mostró que entre ambos grupos existe una diferencia significativa de 43.91. En el grupo no aceptado, un 38% de los trabajadores, no cuentan con contrato colectivo, esto probablemente responda a la dinámica de los empleadores al no cumplir con la legislación o bien el empleador opte por contratos individuales de trabajo que de ser así serán más favorables para los trabajadores acordes a sus capacidades, capacitación y productividad.

La incorporación de la mujer se vio reflejada en el estudio, el 25% de la población son mujeres y en su mayoría participan en trabajos de manufactura, probablemente por ser de obra con mayor habilidad, su ingreso es de un salario mínimo en la mayoría de los casos, el 45% cuenta con escolaridad menor a primaria, sus condiciones de trabajo son; Trabajos eventuales y con horarios variados, con una edad de 10 años menor al grupo de los hombres, situación que podría repercutir sobre su salud, la mujer que se encuentra en edad fértil y se expone a factores adversos no solo daña su salud sino también de los productos en los embarazos, se pudiera presumir una estructura desfavorable para las trabajadoras de bajos ingresos y sobre todo de las mujeres que son la población que tiene más posibilidades de perder sus derechos por no tener y reunir los requisitos necesarios para recibir los beneficios del sistema, es de tomar en cuenta que las mujeres trabajan solo en su juventud y probablemente se retiren a cuidar o educar los hijos y no gocen de las prestaciones a que tiene derecho por su vida laboral o su retiro de la planta productiva Pudiera estar influida por otros factores, de igual manera el que la mujer trabaje influye en la dinámica familiar y social, el estudio mostró que el 24% de las mujeres, además del jefe de familia, ayudan al gasto familiar.

El presente estudio mostró una diferencia de x^2 más significativa en necesidades básicas entre el grupo no aceptado y el aceptado. Este último no trabaja una doble hornada o tiempo

extra, 23% no cuenta con otro ingreso formal o fijo, sólo un 7% del grupo cuenta con otro ingreso, esto hace el trabajador se emplee en diversas actividades y el comercio informal por ello su ingreso no es fijo, probablemente esto repercute sobre la salud del trabajador, por no tener periodos de descanso y estar más expuesta a agentes que dañen su salud, repercutan su cronobiología e incluso en la dinámica familiar.

Existe una diferencia significativa entre ambos grupos en el gasto para el vestido esto podría estar determinado por el ingreso del trabajador; también existió una diferencia de tres salarios mínimos en ambos grupos, menor en el no aceptado y mayor en el aceptado. Los hábitos de compra en el grupo no aceptado 231 casos (25%) lo hace en bazares, tianguis o segunda mano, esto podría deberse al bajo poder adquisitivo del trabajador para disponer de un gasto mayor, sin embargo, el grupo no aceptado gasta más en vestido que el no aceptado, situación que supera el 15% de su salario para gasto en ropa como lo marca el INEGI; para cubrir esto el grupo no aceptado probablemente compre ropa de menor calidad, durabilidad, busque ofertas o tenga que pasar las prendas de los hijos mayores a los menores o incluso de familia a familia.

El transporte como medio de desplazamiento del trabajador, de su domicilio a su trabajo y viceversa, representa un gasto que se tiene que efectuar, el 85% de los no aceptados lo realizan en metro y colectivo (combi) y el 75% del grupo aceptado emplea un solo transporte, situación que hace el grupo no aceptado tenga un gasto mayor, aumenta el riesgo de sufrir un accidente en trayecto, mayor inseguridad y tenga un desgaste físico antes de iniciar sus actividades. De las subvariables que determinan el nivel de vida se tienen que el vestido obtuvo una significancia de 45.3, ambos grupos son diferentes en su gasto, compra y distribución de egreso en este rubro, el grupo no aceptado gasta del 15% de sus ingresos, el grupo aceptado gasta más pero su ingreso es mayor y no representa más del 15% de su ingreso situación que hace que su economía no se vea afectada por este rubro.

En el grupo no aceptado el 65% de los casos su habitación es de tipo condominios que cuentan de sala, cocina, recámara, baño; suficiente para cuatro personas (CNP), si consideramos que las familias dependientes de los trabajadores son más de tres miembros estas viviendas son insuficientes y no cuentan con el área necesaria para la familia.

El grupo aceptado cuenta con más espacio por tener menor número de dependientes y encontrarse en su mayoría solo; Esta situación hace que el trabajador pensionado sufra de depresión, soledad, y falta de cuidado, y pueda autoenfermar.

El trabajador cuando se encuentra limitado en sus capacidades y por consiguientes no realiza su tarea en forma satisfactoria, busca otro empleo u otro puesto en donde sus capacidades sean suficientes para relizarlo sin embargo el grupo no aceptado a pesar de tener una limitante física continuó trabajando, esto pudiera ser por falta de capacitación a otro puesto, ó bien sus limitaciones no son mayores del 50% pero si le limitan en la calidad y productividad de su tarea.

El grupo no aceptado no tiene turno fijo en el 35% de los casos mientras que el grupo aceptado el 45% si, esta situación hace que los trabajadores quienes cuentan con un turno fijo pueden tener un trabajo extra con más o igual ingreso, quienes no tienen la posibilidad se limitan en sus ingresos, así también tienen mejor distribución de su tiempo y menor desgaste físico.

El salario como fuente de ingresos para la adquisición de satisfactores, marco una diferencia significativa entre ambos grupos con una χ^2 de 27.01, el grupo no aceptado gana entre uno, dos salarios y el grupo aceptado gana entre tres o más salarios mínimos (salario 1994 12.02 pesos)

Esta diferencia de ingresos repercute en la distribución del salario para la adquisición de bienes materiales y satisfactores.

El poder de adquisición de productos a través del salario se ha visto afectado por la inflación de la misma manera ha repercutido sobre el nivel de vida de la población que cada vez más se aleja de poder satisfacer sus necesidades e incluso las básicas como es la alimentación, si tomamos en cuenta que la canasta básica de productos es el mínimo como de la población para cuatro personas y suficiente para mantener una alimentación balanceada, el ingreso del trabajador se aleja del poder de compra.

El estudio mostró una diferencia con relación a las enfermedades entre el grupo aceptado y no aceptado.

El grupo no aceptado manifestó la existencia de enfermedades de trabajo en sus compañeros 22 casos y el grupo aceptado sólo 3 casos, los diagnósticos de 17 casos son derivados de enfermedades profesionales en el grupo no aceptado como consecuencia el dictamen de invalidez es no procedente por tener una excluyente, por tratarse de un riesgo de trabajo, el reclamo de su patología es incorrecto por falta de orientación por parte de la empresa o desconocimiento del trabajador ó pudiera ser para el ocultamiento de riesgos, desconocimiento del medico que canaliza al trabajador, errores en el procedimiento para el reclamo, una inadecuada orientación para que el trabajador obtenga el beneficio al que tiene derecho.

La zona y el área donde habita el trabajador mostró una significancia estadística en la χ^2 , ambas relacionadas con aspectos de adquisición de la vivienda, el grupo no aceptado mostró tener un nivel menor que el grupo aceptado, esto podría estar relacionado con el ingreso del trabajador, las expectativas de desarrollo, factores culturales. En la zona, los trabajadores no aceptados carecieron de urbanización completa, centro del recreo e instituciones de educación; en el área se encontró comercio informal; estanquillos y bares sin parques o áreas verdes, situación que hace sea significativo con una χ^2 de 14.44, ambos grupos mostraron diferencias.

El resultado fue significativo en necesidades básicas para ambos grupos; así también en indicadores sociales, por otra parte deberán de tomarse en cuenta aspectos del trabajo que pudieran tener una asociación con las encontradas en el presente estudio. Se comprobó la hipótesis solo en necesidades básicas e indicadores sociales, a pesar de no haber sido significativa en la χ^2 en condiciones de trabajo deberán de ser estudiadas las variables con mayor profundidad.

Por lo anterior con relación al Nivel de vida de los trabajadores y su asociación con los dictámenes de invalidez se puede determinar que existieron diferencias entre ambos grupos, más significativas en necesidades básicas.

CONCLUSIONES

Las condiciones económicas – Jurídicas de ambos grupos no fueron significativas sin embargo son desfavorables, esto plantea la necesidad de conocer las condiciones de los trabajadores en forma mas específica, y determinar el daño a la salud de los trabajadores, mostrar a los empleadores que la salud de quienes intercambian su fuerza de trabajo tiene un papel preponderante en la producción, calidad y hacen mas competitiva a la empresa frente a los demás.

Las necesidades básicas son bajas en el grupo no aceptado, las variables utilizadas que coinciden como indicadores por: OMS, ONU, INEGI. Y sirvieron para determinar esta variable mostraron que los trabajadores carecen de lo mínimo necesario, y por lo tanto la no-aceptación de su dictamen conduce a la población trabajadora a incrementar la pobreza con las consecuencias sociales – económicas y de subempleo situación que pone al país en el subdesarrollo.

La inflación en el costo de la canasta básica repercute negativamente en el valor de las pensiones, ocasiona perdidas reales al poder adquisitivo del trabajador con deterioro de su nivel de vida

Los indicadores sociales empleados en el estudio para mostrar la realidad social que vive el trabajador en el lugar que habita como fueron: La zona, área, periferia y vivienda si son bajos condicionan que el trabajador carezca de oportunidades de desarrollo, esparcimiento, cultura, seguridad y salud al tener que buscar los satisfactores de sus necesidades sociales.

Los dictámenes aceptados y no aceptados elaborados por los médicos se concretan a determinar un estado funcional, deberán de tomarse las variables aquí estudiadas, serán los médicos especialistas en medicina del trabajo quienes determinaran y sobre todo prevenir la invalidez.

El nivel de Vida de la población que se tomo como referencia (CFE) además de servir como indicador para el estudio apporto datos de que las variables estudiadas guardan una asociación, sin embargo deberán de hacerse estudios en otras poblaciones con alto y bajo nivel de los trabajadores y en especial los aquellos que sufrieron alguna contingencia, tomando en cuenta los indicadores planteados.

El otorgamiento de las pensiones en dinero deberá de ser proporcional al desgaste físico del trabajador y ser suficientes para no deteriorar el nivel de vida alcanzado durante su vida laboral.

Los trabajadores que no cuentan con la aceptación del dictamen de quedan desprotegidos en incluso marginados por la seguridad social, llegan a la pobreza y deterioran su nivel de vida

Los trabajadores aceptados y no aceptados se mantuvieron por debajo de los mínimos necesarios para su Bienestar, por lo tanto la línea de la pobreza se encuentra por arriba de lo otorgado por la ley, se considera que la invalidez sea vista en forma general sin apartarse del principio de la seguridad social y que realmente responda a las contingencias de los trabajadores.

Actualmente el sistema de seguridad social en nuestro país pertenece al grupo pobre y no responde a las contingencias de los trabajadores y estos se ven en la necesidad de buscar por otro medio equilibrar el deterioro que sufre para conservar su nivel de vida .

La realización del estudio es de importancia histórica y presentan una realidad social aunque temporal ésta puede servir como antecedente para comparar condiciones sociales futuras y dar pauta a programas de cambio social con sustento científico que incidirán sobre la realidad social de los trabajadores para mejorar sus condiciones de vida y por consiguiente su nivel de vida.

No existió asociación al totalizar las variables, sin embargo el estudio mostró diferencias significativas en el nivel de vida bajo y medio en ambos grupos, los trabajadores con nivel de vida bajo presentan mayor número de dictámenes de invalidez no aceptados, se comprobó la hipótesis parcialmente, en las subvariables necesidades básicas e indicadores sociales que componen el nivel de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALTAMIRANO M. Epidemiología clínica Edit. Mac Graw Hill Me 1994 Pág.: 217-134
2. BOHVINK J. Satisfacción y desigualdad de las necesidades esenciales en México Edit. Siglo XXI 1984 Vol. 36 No.4 4 Pág.: 36-45.
3. PIERRE, L. El Hombre en Sociedad Edit. Fondo de Cultura Económica. México 1984: Pág. 35-71
4. HARNECKER MARTHA. Los Conceptos Elementales del Materialismo Histórico Edit. Siglo XXI México. 1988 Pág. 86-107
5. HAZTMAN J.H. Medición de la pobreza, UNICEF 1991
6. O.M.S., Preparación de indicadores sociales para vigilar los procesos de salud para el año 2000 Ed.OMS Ginebra 1981 Pág.: 14-41
7. SCHLAEPFERIL Y. Medición de los indicadores sociales Edit. Siglo XXI 1984
8. OIT Enciclopedia de Medicina del Trabajo, Ginebra OIT 1975
9. BERHM R, H. Las desigualdades sociales ante la muestra en América Latina Edit. Celde Argentina 1992 Pág.: 37-40
10. SCHLAEPFERIL Y. Medición de los indicadores sociales Edit. Siglo XXI 1984
11. DESAI MAGHNAD (1992) "Bienestar y privación Vitales": (Propuesta para un índice de progreso social" En Comercio exterior Vol. 42 No. 4 abril México").
12. GUIA TÉCNICA PARA DETERMINAR INDICADORES IMSS-Unidad Administrativa Ex. 1990.
13. O.M.S., Preparación de indicadores sociales para vigilar los procesos de salud para el año 2000 Ed. OMS Ginebra 1981 Pág.: 14-41
14. CAMELO M, J. Indices de Calidad de vida ce cortadores de caña Ex. Revista de Colegio de México 1980.
15. BOHVINK J. Satisfacción y desigualdad de las necesidades esenciales en México Edit. Siglo XXI 1984 Vol. 36 No.4 4 Pág.: 36-45.
16. DECEL MACGNAD 1992 Bienestar y privación vitales propuesta índices de progreso" vol. 42 No.4 Abril 1992 México
17. GONZALEZ M. Salud y pobreza Edit. Siglo XXI 1990
18. HAZTMAN J.H. Medición de la pobreza, UNICEF 1991
19. HERNICKER MARTHA. El Capital Conceptos Fundamentales Edit. Siglo XXI 1980 Pág. 14-31
20. PORRUA PEREZ, F. Teoría del Estado Edit. Porrúa Ex. 1982: Pág 19-143
21. GONZALEZ DIAZ L. Derecho Social y Seguridad Social integral. Edit. Limusa Ex. 1980 Pág.46-79
22. VILLANUEVA R. Liberalismo Social y reformas del Estado Ed.Fondo de Cultura Económica Ex. Pág. 107-201.
23. ANDRADE S, E. La intervención del Estado en la economía. Tendencias políticas No. 49 Ex. 1986pág. 11. ILAPIUS, KOSTROVITANOV. Manual de economía política Edit. Siglo XXI Ex. 1971: Pág. 45-62
24. MENDEZ CEGUERRA, A. Economía y Ciencias Sociales Vol. 25 No.1 Edit. Porrúa Ex. 1987 Pág. 25-45
25. GONZALEZ DIAZ L. Derecho Social y Seguridad Social Integral Edit. Limusa Méx. Pág. 46-79.

26. BRISEÑO R.A. Derecho Mexicano de los seguros sociales. Edit. Harla Ex. 1982 Pág. 45-67.
27. GONZALEZ DIAZ L. Derecho Social y Seguridad Social Integral Edit. Limusa Méx. Pág. 46-79.
28. GONZALEZ DIAZ L. Derecho Social y Seguridad Social integral. Edit. Limusa Méx. 1980 Pág. 46-79
29. TEXTOS DE Seguridad STPS MEX-OIT 1994 Pág: 13-16
30. BRISEÑO R.A. Derecho Mexicano de los seguros sociales. Edit. Harla Méx. 1982 Pág. 45-67.
31. PORRUA P, F. Teoría del Estado Edit. Porrúa Ex. 1982: Pág: 19-143
32. Ley GENERAL DE LA SALUD Edit. Porrúa Ex. 1990 Pág.: 1-38
33. ENCICLOPEDIA LEGISLACIÓN SOBRE EL Trabajo Tomo II compendio de Leyes. Edit. Andrade S.A. Méx. 1990.
34. BERHM R, H. Las desigualdades sociales ante la muestra en América Latina Edit. Celde Argentina 1992 Pág: 37-40
35. BOHVINK J. Satisfacción y desigualdad de las necesidades esenciales en México Edit. Siglo XXI 1984 Vol. 36 No. 4 4 Pág: 36-45
36. GUTIERREZ GARZA ESTELA. La crisis del Estado de Bienestar. Ex 1980 93-103 Pág. 107-201.
37. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS DE 1917.
- 38... LENNARTLI. La tensión Psicosocial 1980 Edit. Manual Moderno 1980 Pág: 35
39. LEY DEL SEGURO SOCIAL MÉXICO 1995.
40. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, La salud para todos en el año 2000. O.M.S. 1980 Pág 45-79
41. GOMEZ T.J. Valoración funcional en el discapacitado revista de rehabilitación 284 -1994
42. FLORES M.G. Escalas de valoración de la invalidez Revista de rehabilitación Vol. 28 - 1994
43. MELENNEC . L. Teoría de la incapacidad y la invalidez Edit. Masson 1978
44. GISBERT C. Medicina legal y Toxicología Edit. Masson 1992
45. CLASIFICACION DE LAS INVALIDECES E INCAPACIDADES FISIOLÓGICAS O.M.S. 1980
46. CLASIFICACION INTERNACIONAL DE DEFICIENCIAS Y DISCAPACIDADES Manual de clasificación 1980.
47. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LOS DICTAMENES DE INVALIDEZ IMSS
48. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS IMSS 1980.
49. MEMORIA ESTADÍSTICA IMSS 1994-1995
50. MEMORIA ESTADÍSTICA IMSS 1996-1997
51. HARNECKER M. Los conceptos elementales del materialismo Histórico Ed. Siglo XXI Ex. 1987 Pág.: 93-103
52. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Salud de los Trabajadores. Lima Perú. 1987 Pág: 42-53.
53. ENGELS F. El capital. Edit. Grijalbo Ex. 1968 Pág.: 9-31
54. WESCHLER David Escala de memoria español (forma 1) de Psychological corporation, New York 1959
55. GEIST HAROLD. Inventario ilustrado de intereses. De manual Moderno Ex. 1970.
56. EPI INFO-PC A Word processing. Data base and Stadics System for Epidemiologia Español 1992.

A N E X O S

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CUESTIONARIO DE NIVEL VIDA

ESTA TERCERA NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Este es un cuestionario para propósitos de investigación que permita dar
A conocer algunos aspectos de la vida de los trabajadores en 1994.

¡ RECUERDE !

Es un cuestionario anónimo y contestarlo no le perjudicará.

Ficha de Identificación:

Sexo..... Lugar de origen...
Edad..... Lugar de residencia.
Estado civil..... Colonia.
Hijos..... Clínica
Empresa..... Escolaridad
Puesto.....
Antigüedad en el
Puesto

De las siguientes preguntas marque en el paréntesis de la respuesta que mejor representó su situación.

1.- Continúo trabajando en el mismo lugar Si 4 No 0

2.- En el mismo puesto. Si 4 No 2

c.e.j. 3.- Mi salario lo recibía en 1994.

Quincenal. 4
Mensual. 3
Semanal. 2
Irregularmente 0

4. - Mi sueldo era en 1994 de:
\$ _____

5.- En 1994 tenía otro trabajo. Si 2 No 0

Si su respuesta es NO pasar a la pregunta No. 7

6.- El otro trabajo era en:

Otra empresa 4
Por mi cuenta 3
Otra actividad 2
Eventual 0

7.- Mi trabajo fue de:

Planta 4
Por contrato 3
En forma periódica 2

Eventual 0

8.- En mi empresa se contaba con contrato colectivo de trabajo.

Si 4

No 0

Si su respuesta es No pasar a la pregunta No. 11.

9.- El contrato colectivo de trabajo se revisaba

Cada año 4

Cada dos años 3

De vez en cuando 2

Ninguna vez 0

10.- Después que se revisaba el contrato de

trabajo teníamos

Mas prestaciones 4

Limitaciones en

contra-

ción y restricciones. 3

Menos prestaciones 2

Amenaza de elimina-

ción del sindicato 0

OR 11.- Durante el año de 1994 la producción...

Había aumentado 4

No había cambios 2

Había disminuido 0

12.- En la empresa...

No había cambios 4

No había despidos de

Personal 3

No hubieron paros

Técnicos 2

No hubieron bajas de

Producción 1

13.- La dirección de mi empresa estaba a cargo de...

Gerentes y

Supervisores 4

Empleados 2

Patrón y familia 0

14.- En mi empresa existían ascensos...

Si 4

No 0

15.- En mi empresa existieron cambios de:

Maquinaria y proceso 4

Maquinaria, proceso

y

Administración. 3

Sólo en maquinaria 2

Ningún cambio 0

16.- En la empresa donde trabajé, las comisiones mixtas...

Hacían recorridos y Mejoras	4
Hacían recorridos y Propuestas	3
Hacían solo Recorridos	2
No existían	0

C.T. 17.- En el área donde laboré existían accidentes...

Nunca	4
Esporádicamente	3
A veces	2
Frecuentemente	1

18.- Quienes se accidentaban eran...

Supervisores	4
Compañeros	3
Yo y compañeros	2
Yo	0

19.- A sus compañeros de puesto se les encontró enfermedades de trabajo:

Ninguna enfermedad de Trabajo	4
Alguna enfermedad de Trabajo	3
Varias enfermedades de Trabajo	2
Múltiples enfermedades de trabajo	0

20.- De las enfermedades que se encontraron a cuantos de sus compañeros les afectaron

A pocos	4
A muchos	3
A casi todos	2
Todos	0

21.- Los alimentos que proporcionaban durante mi jornada de trabajo eran...

Gratuitos y otorgados por mi empresa	4
--------------------------------------	---

Sólo preparados por mi

Ejercicio No.
1

22.- Para hacer mi trabajo ocupé

- Empresa 3
- Son preparados en mi Casa 2
- Los compro fuera de mi empresa 1

- Maquinaria Automática 4
- Maquinaria y herramienta 3
- Herramienta Solo manual 2
- 0

23.- La tarea que realicé era

- Tranquila con pausas 4
- Tranquila y continua 3
- Rápida 2
- Muy rápida 0

24.- Mi turno de trabajo fue...

- Fijo y por la mañana 4
- Rotatorio fijo 3
- Mañana, tarde y noche regular 2
- Totalmente irregular 0

Durante cuanto tiempo _____
Durante cuanto tiempo _____

25.- Trabaja doble jornada (turno) o tiempo extra.

Si 4

No 0

26.- Lo que gastaba aproximadamente de mi

salario para comida diariamente era hace 2 años:

Era de \$ _____

N.B:

27.- Salía con mi familia a comer en un restaurante:

- Una vez por semana 4
- Una vez al mes 2
- En ninguna ocasión 0

28.- De mi salario gastaba más o menos en ropa

para vestir era de: \$ _____

29.- Compraba ropa para vestir cada...

Cada mes	<input type="checkbox"/>
Dos veces al año	<input type="checkbox"/>
Una vez al año	<input type="checkbox"/>
De vez en cuando	<input type="checkbox"/>

30.- La ropa que compraba en 1994 era en:

Boutique	<input type="checkbox"/>
Casa comercial	<input type="checkbox"/>
Tianguis	<input type="checkbox"/>
Segunda mano	<input type="checkbox"/>
Bazares	<input type="checkbox"/>

31.- La ropa la pagaba:

Al contado /ó vales	<input type="checkbox"/>
Con tarjeta de crédito	<input type="checkbox"/>
En abonos	<input type="checkbox"/>
A pagos	<input type="checkbox"/>

32.- En los últimos dos años he realizado alguna mejora en mi vivienda

Construcción de otro cuarto	<input type="checkbox"/>
Remodelación	<input type="checkbox"/>
Pintura	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

33.- Si tomo en cuenta recámaras, cocina, baño,

mi casa cuenta con: _____ cuartos

34.- Para mi transporte gastaba en promedio en un día: \$ _____

35.- Habitualmente me transportaba en:

A pie	<input type="checkbox"/>
Automóvil propio	<input type="checkbox"/>
Taxi y metro	<input type="checkbox"/>
Metro	<input type="checkbox"/>
Combi y metro	<input type="checkbox"/>

36.- Hace dos años o en 1994 vendí propiedad u objetos.

Casa o terreno	<input type="checkbox"/>
Automóvil	<input type="checkbox"/>
Aparato eléctrico	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

37.- Durante 1994 gozaba de buena salud:

Si No

38.- El último año de escuela a que llegué es: _____

39.- El último grado de estudio lo obtuve
en el
año _____

40.- Las personas que dependían
económica-
mente en 1994 eran:

Padres, esposa e hijos	<input type="checkbox"/>
Esposa e hijos	<input type="checkbox"/>
Mi esposa	<input type="checkbox"/>
Solo yo	<input type="checkbox"/>

41.- Las personas que ayudaban para el
gasto
familiar eran:

Mi esposa y también mis hijos	<input type="checkbox"/>
Mi esposa/o hijos	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

42.- Aproximadamente desde que año
comen-
zaron a ayudar al gasto familiar: _____

43.- Algún miembro de la familia dejó de
estudiar para ayudar económicamente

a
la familia.

No

Si

ZONA	PERIFERIA	ÁREA	VIVIENDA
<u>URBANIZACIÓN</u>	<u>SERVICIOS</u>	<u>COMERCIO</u>	<u>TIPO</u>
COMPLETA [2]	CASAS COMERCIALES [4]	FORMAL [2]	VIVIENDA SOLA [2]
INCOMPLETA [0]	TIANGUIS [3]	INFORMAL [1]	CONDominio [1]
<u>SEGURIDAD</u>	TIANGUIS UNA VEZ POR [2]	<u>ESCUELAS</u>	VECINDAD [0]
PRIVADA [2]	ESTAQUILLO [1]	PARTICULARES [2]	<u>CONSTRUCCIÓN</u>
GUBERNAMENTAL [0]	<u>INDUSTRIAS</u>	OFICIALES [1]	CONCRETO [3]
<u>ESPARCIMIENTO</u>	FABRICAS [2]	<u>SERVICIOS</u>	MAMPOSTERÍA [2]
CULTURALES [3]	TALLERES [1]	AVENIDAS [3]	OTROS [0]
RECREATIVOS [2]	RESTAURANTES [2]	SERVICIOS PÚBLICOS [2]	<u>SERVICIOS INTRADOMICILIARIOS</u>
PARQUES [1]	BARES [1]	TRANSPORTE [1]	DRENAJE DENTRO DEL DOMICILIO [1/0]
NINGUNO [0]	CANTINAS [0]		AGUA INTRADOMICILIARIA [1/0]
	CONSTRUCCIONES DESHABITADAS [2]		BAÑO DENTRO DEL DOMICILIO [1/0]
	TERRENOS BALDÍOS [1]		<u>CONDICIONES DE CONSERVACIÓN</u>
	TIRADERO DE BASURA [0]		CONSTRUCCIÓN DETERIORADA [1/0]
	PRESTADORES DE SERVICIOS CIRCUNSTANCIALES [3]		MUEBLES DETERIORADOS [1/0]

ESCALA DE MEMORIA DE WESCHSLER

<u>MEMORIA DÍGITOS ADELANTE</u>	<u>CAL.</u>	<u>MEMORIA DÍGITOS ATRÁS</u>	<u>CAL.</u>
6-4-3-9	4	2-8-3	3
7-2-8-6	4	4-1-5	3
4-2-7-3-1	5	3-2-7-9	4
7-5-8-3-6	5	4-9-6-8	4
6-1-9-4-7-3	6	1-5-2-8-6	5
3-2-4-8-7	6	6-1-8-4-6	5
5-9-1-7-4-2-3	7	5-3-9-4-1-8	6
4-1-7-9-3-8-6	7	7-2-4-8-5-6	6
5-8-1-9-2-6-4-7	8	8-1-2-9-3-6-5	7
3-8-2-9-5-1-7-4	8	4-7-3-9-1-2-8	7

CAL: ADELANTE _____

CAL: ATRÁS.....

TOTAL _____