



Obra completa <https://tinyurl.com/4mst844d>
disponible en

Presentación

El constitucionalismo mexicano no podría comprenderse sin la labor de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que a través de sus decisiones ha garantizado la vigencia de las normas y principios contenidos en nuestra Constitución. En particular, las disposiciones sobre derechos humanos han sido dotadas de contenido normativo en los precedentes de nuestro Máximo Tribunal, el cual ha interpretado los mandatos constitucionales a la luz de los más altos estándares internacionales en la materia y ha desarrollado figuras jurídicas innovadoras que contribuyen a hacer realidad los mandatos de protección, respeto, promoción y garantía de los derechos para todas las personas.

La posición de la Suprema Corte como garante de los derechos humanos y actor relevante en el desarrollo de la doctrina jurídica mexicana comenzó a manifestarse de manera particular en los albores de la Reforma Constitucional de 2011 y se consolidó con la entrada en vigor del sistema de jurisprudencia por precedentes, en marzo de 2021. Bajo el nuevo paradigma, marcado con el inicio de la Undécima Época en el *Semanario Judicial de la Federación*, se elimina el requisito de la reiteración de criterios para la creación de jurisprudencia en la Suprema Corte con el fin de que sus decisiones tengan efectos inmediatos. En la actualidad, las autoridades judiciales están vinculadas por las razones que sustenten los fallos del Máximo Tribunal, cuando sean aprobadas por una mayoría de ocho votos en Pleno y cuatro votos en Salas.

Ahora bien, para que los precedentes de la Suprema Corte sean efectivamente aplicados y tengan un mayor impacto en el sistema de justicia se requiere, en principio, que sean conocidos por las autoridades judiciales, la comunidad jurídica y, sobre todo, por las personas justiciables. En este sentido, la comunicación de los precedentes representa un presupuesto para su aplicación y ha sido una preocupación permanente de esta Suprema Corte. La creación de la versión digital del *Semanario Judicial*, el desarrollo de buscadores especializados y la capacitación para su uso y consulta son ejemplos de los esfuerzos institucionales que se han realizado para acercar las decisiones de la Suprema Corte a una audiencia cada vez más amplia. Sin embargo, estas acciones deben ser acompañadas por otras estrategias de divulgación enfocadas en construir una cultura del precedente en nuestro país, así como por el desarrollo de herramientas para el análisis de las sentencias constitucionales.

El primer obstáculo para la difusión de los precedentes de la Suprema Corte es que las personas cuenten con las herramientas analíticas para reconocer los hechos y determinar cuáles son los argumentos de la sentencia que resultan vinculantes (*ratio decidendi*), discerniendo de otras partes del fallo que pueden ser interesantes, pero no constituyen el criterio con el que se resolvió la controversia. Aunque las tesis han sido una herramienta importante para la clasificación e identificación de los criterios jurisprudenciales, se han detectado problemas en su conformación al punto de que, en algunos casos, existe una desconexión entre la *ratio decidendi* de la sentencia y lo sostenido en la tesis.

Otra de las dificultades que enfrentan las personas al acercarse a los precedentes en materia de derechos humanos es el amplio y creciente número de sentencias. El número de asuntos que resuelve anualmente la Suprema Corte mexicana es muy alto en comparación con otros tribunales constitucionales. Además, si sumamos las decisiones de las instancias autorizadas para emitir precedentes obligatorios y orientadores, como son los Tribunales Colegiados de Circuito y los Plenos Regionales, resulta realmente complicado para cualquier persona mantenerse al tanto de los criterios sobre derechos humanos y su desarrollo jurisprudencial.

El acceso a los criterios de la Suprema Corte es aún más intrincado para las personas que no son especialistas en derecho, ya que el sistema de precedentes en nuestro país es muy complejo y formalista. En efecto, las reglas y los mecanismos para su creación y modificación son tan diversos que pueden resultar incomprensibles para quienes acuden ante las instancias judiciales o simplemente están interesados en conocer los alcances de sus derechos. A esto se suma el uso de un lenguaje sumamente técnico en las resoluciones judiciales que dificulta su comprensión y la identificación de las razones que soportan la decisión.

Con el propósito de generar un medio de divulgación de los criterios de la Suprema Corte que sea efectivo, sencillo y accesible para todas las personas, desde 2020 la Suprema Corte, a través del Centro de Estudios Constitucionales, ha impulsado la publicación de los *Cuadernos de Jurisprudencia*. En estos se utiliza la línea jurisprudencial como herramienta metodológica para sistematizar los precedentes de la Corte. La ventaja de esta metodología es que, en lugar de limitarnos a un análisis aislado y desestructurado de las sentencias, nos permite realizar un estudio sistemático de las resoluciones judiciales relevantes, con el propósito de determinar la subregla jurisprudencial que subyace en cada una de las líneas desarrolladas por este Alto Tribunal.¹

En cuanto a su estructura, los cuadernos comienzan con una nota metodológica donde se exponen las pautas para la búsqueda, selección y análisis de las sentencias que integran la línea jurisprudencial. La presentación de las sentencias incluye una síntesis de los hechos relevantes del caso, seguido por preguntas que reflejan el problema jurídico planteado, el criterio jurídico establecido por el Pleno o las Salas de la Suprema Corte y los argumentos que lo justifican. También se identifican las resoluciones asociadas con la sentencia que se estudia y las tesis aisladas o de jurisprudencia que emanaron de la misma.

¹ López Medina, Diego, *El derecho de los jueces*, 2a. ed., Editorial Legis-Universidad de los Andes, Bogotá, 2021, págs. 139-147.

Desde la Suprema Corte esperamos que estos cuadernos contribuyan al conocimiento amplio de los precedentes de este tribunal, especialmente de los criterios relevantes para el desarrollo de los derechos humanos. De esta forma, queremos propiciar que la labor del máximo tribunal se acerque a todas las personas y les proporcione herramientas que les permitan hacer efectivos sus derechos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación

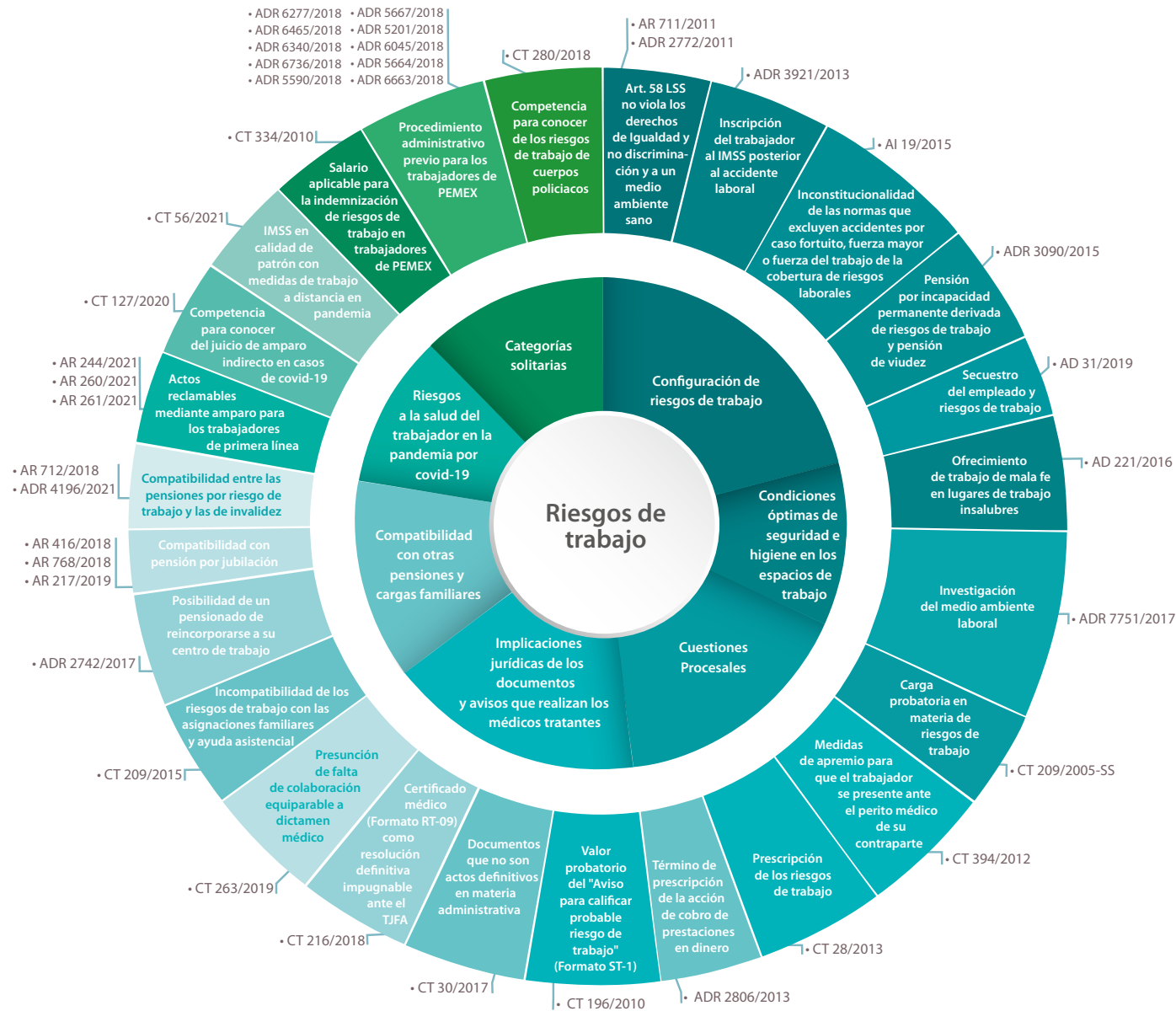
Consideraciones generales	1
Nota metodológica	5
1. Configuración de riesgos de trabajo	7
1.1 El artículo 58 LSS no viola los derechos de igualdad y no discriminación y a un medio ambiente sano	9
SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 711/2011, 9 de noviembre de 2011	9
1.2 Inscripción del trabajador al IMSS posterior al accidente laboral	13
SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 3921/2013, 15 de enero de 2014	13
1.3 Inconstitucionalidad de las normas que excluyen accidentes por caso fortuito, fuerza mayor o fuerza del trabajo de la cobertura de riesgos laborales	16
SCJN, Pleno, Acción de Inconstitucionalidad 19/2015, 27 de octubre de 2015	16
1.4 Pensión por incapacidad permanente derivada de riesgos de trabajo y pensión de viudez	19
SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 3090/2015, 20 de enero de 2016	19

1.5 Secuestro del empleado y riesgos de trabajo	22
SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo 31/2019, 19 de febrero de 2020	22
2. Condiciones óptimas de seguridad e higiene en los espacios de trabajo	25
2.1 Ofrecimiento de trabajo de mala fe en lugares de trabajo insalubres	27
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 221/2016, 8 de marzo de 2017	27
2.2 Investigación del medio ambiente laboral	31
SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 7751/2017, 18 de abril de 2018	31
3. Cuestiones procesales	35
3.1 Carga probatoria en materia de riesgos de trabajo	37
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 209/2005-SS, 10 de febrero de 2006	37
3.2 Medidas de apremio para que el trabajador se presente ante el perito médico de su contraparte	42
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 394/2012, 6 de febrero de 2013	42
3.3 Prescripción de los riesgos de trabajo	44
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 28/2013, 20 de marzo de 2013	44
3.4 Término de prescripción de la acción de cobro de prestaciones en dinero	47
SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 2806/2013, 27 de noviembre de 2013	47
4. Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes	51
4.1 Valor probatorio del "Aviso para calificar probable riesgo de trabajo" (Formato ST-1)	53
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 196/2010, 3 de noviembre de 2010	53

4.2 Documentos que no son actos definitivos en materia administrativa	56
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 30/2017, 7 de febrero de 2018	56
4.3 Certificado médico (Formato RT-09) como resolución definitiva impugnada ante el TFJA	60
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 216/2018, 31 de octubre de 2018	60
4.4 Presunción de falta de colaboración equiparable a dictamen médico	64
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 263/2019, 18 de septiembre de 2019	64
5. Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	69
5.1 Incompatibilidad de los riesgos de trabajo con las asignaciones familiares y ayuda asistencial	71
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 209/2015, 25 de noviembre de 2015	71
5.2 Posibilidad de un pensionado de reincorporarse a su centro de trabajo	74
SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 2742/2017, 6 de junio de 2018	74
5.3 Compatibilidad con pensión por jubilación	77
SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 416/2018, 26 de septiembre de 2018	77
5.4 Compatibilidad entre las pensiones por riesgo de trabajo y las de invalidez	80
SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 712/2018, 14 de noviembre de 2018	80
6. Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19	87
6.1 Actos reclamables mediante amparo para los trabajadores de primera línea	87
SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 244/2021, 24 de noviembre de 2021	87

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 260/2021, 24 de noviembre de 2021	91
6.2 Competencia para conocer del juicio de amparo indirecto en casos de covid-19	94
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 127/2020, 8 de julio de 2020	94
6.3 IMSS en calidad de patrón con medidas de trabajo a distancia en pandemia	96
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 56/2021, 27 de octubre de 2021	96
7. Categorías solitarias	99
7.1 Salario aplicable para el cálculo de la indemnización de riesgos de trabajo en trabajadores de PEMEX	101
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 334/2010, 1 de diciembre de 2010	101
7.2 Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX	103
SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 6277/2018, 30 de enero de 2019	103
7.3 Competencia para conocer los riesgos de trabajo de cuerpos policíacos	107
SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 280/2018, 9 de enero de 2019	107
Consideraciones finales	111
Anexos	115
Anexo 1. Glosario de sentencias	115
Anexo 2. Tesis aisladas y de jurisprudencia (en orden de publicación)	118

Derecho a la seguridad social. Riesgos de trabajo



El derecho a la seguridad social está integrado por diversas protecciones contra situaciones que ponen en estado de especial vulnerabilidad social a las personas. Entre esas eventualidades están las enfermedades, los accidentes que sufren los trabajadores en el desarrollo de sus labores y los impactos de esas labores en su salud. El estudio de los riesgos de trabajo se complejiza debido al lenguaje técnico de sus regulaciones. En el Centro de Estudios Constitucionales consideramos que es importante difundir los criterios con un lenguaje sencillo, que eluda la redacción confusa, repetitiva y ambigua.

A partir del siglo XX, la industria creció y la producción se mecanizó para satisfacer de forma más rápida las necesidades de una población creciente. Esto provocó el aumento de los accidentes laborales y de las enfermedades profesionales.¹ También propició la necesidad de proteger a las personas trabajadoras frente a estos eventos cada vez más comunes, pero poco visibles y protegidos jurídicamente. Debido a la preocupación por el aumento de este fenómeno, la Recomendación 164 de 1981 sobre seguridad y salud de los trabajadores de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) estableció que los Estados están obligados a implementar una política para prevenir los accidentes y los daños a la salud derivados del empleo, así como la adopción de planes de acción en caso de emergencia.

En México, los riesgos de trabajo están regulados de forma dual. Tanto la Ley Federal del Trabajo (LFT), en el artículo 473, como la Ley del Seguro Social (LSS), en el artículo 41, definen a los riesgos de trabajo como los accidentes y las enfermedades a los que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de sus labores. El seguro de riesgos de trabajo es uno de los más importantes porque protege al trabajador de forma directa ante cualquier siniestro sufrido en su espacio laboral o con motivo de éste. De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en 2021 ocurrieron 501,950 riesgos de trabajo;² de estos, 61% fueron accidentes de trabajo; 22%, accidentes durante el trayecto; y 17%, enfermedades de trabajo.

¹ Ruiz, B. A., *Derecho de la Seguridad Social*. Oxford University Press, 2015.

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Memoria Estadística, 2021. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2021>

Este cuaderno se deriva de la búsqueda de fallos para la integración del cuaderno de jurisprudencia, de la serie Derechos Humanos, número 15, *Derecho a la seguridad social. Pensiones de vejez e invalidez*. El tema de "riesgos profesionales" fue concebido, inicialmente, como un escenario constitucional de litigio del cuaderno de pensiones. Después, el equipo de investigación se dio cuenta de que el tema de los riesgos de trabajo merece un estudio propio debido a su importancia y complejidad. Por esa razón, aquí se incluyen algunas sentencias en las que aparece el tema de las pensiones de vejez e invalidez, pero presentado desde el enfoque de riesgos de trabajo.

Algo parecido ocurrió con los dos tomos que integran el cuaderno número 17, *Derecho del trabajo* y con el resto de los cuadernos sobre seguridad social: pensión por viudez en el concubinato, pensión por viudez en el matrimonio, pensión por ascendencia y orfandad y guarderías. Recomendamos su lectura para tener un panorama más amplio de los criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de seguridad social.³

Este cuaderno clasifica en escenarios constitucionales de litigio las decisiones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre el seguro de riesgos de trabajo. También, categoriza los criterios de creación judicial de la Suprema Corte en siete escenarios constitucionales de litigio. Estos escenarios son: 1. Configuración de riesgos de trabajo; 2. Condiciones óptimas de seguridad e higiene en los espacios de trabajo; 3. Cuestiones Procesales; 4. Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes; 5. Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares; 6. Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19; y 7. Categorías solitarias. En este último patrón fáctico agrupamos los casos que, por su singularidad, no encuadran en los escenarios anteriores.

La difusión de los precedentes judiciales, hoy más que nunca, es importante. Esta socialización puede ayudar a los jueces y a los litigantes a profundizar en la aplicación del derecho de creación judicial, y contribuir a la disminución de fallos contradictorios, incoherentes o repetitivos. El conocimiento de estos criterios también es relevante para los trabajadores. El acceso a información clara y actualizada fomenta un ejercicio de transparencia y apropiación de los criterios de la Suprema Corte, lo que, eventualmente, les permitirá a las personas que lean este cuaderno entender mejor las reglas jurídicas sobre riesgos en materia laboral.

Una difusión amplia y fluida de los precedentes podría impactar en la aplicación del derecho en diversos niveles y en la formación de nuevo derecho. La interpretación y aplicación de la normativa sobre riesgos de trabajo afectan el bienestar, la seguridad jurídica y la salud laboral de las personas trabajadoras, de ahí la importancia de que los criterios jurisprudenciales se den a conocer. En la medida en que los jueces, las personas trabajadoras y los entusiastas del tema manejen más y mejores criterios en materia de seguridad social es posible que se incremente la aplicación de los precedentes que integran el derecho de creación judicial en México.

El estudio de los riesgos de trabajo y de la seguridad social es complejo debido a la cantidad de tecnicismos y reformas de su regulación. En el Centro de Estudios Constitucionales consideramos que se deben propagar

³ Todos disponibles para su consulta y descarga gratuita en: <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/cuadernos-jurisprudencia>

los criterios con un lenguaje sencillo, evitar la redacción confusa, repetitiva y ambigua. Junto con las fichas de fallos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación organizados por patrones fácticos, el cuaderno incluye un glosario con los términos y conceptos técnicos más usados en las decisiones, explicados de forma sencilla y accesible a todos los sectores de la población y no únicamente a los lectores con conocimiento jurídico sobre riesgos profesionales.

Nota metodológica

El presente cuaderno de jurisprudencia forma parte de otros cuadernos de la serie *Derechos Humanos: Derecho a la seguridad social*, de la misma colección. Este número está dedicado a los riesgos de trabajo en la jurisprudencia del tribunal constitucional con sentencias desde junio de 2006 hasta mayo de 2022.

Para identificar los casos analizados en este cuaderno, se utilizaron los buscadores internos de la Suprema Corte con ciertas palabras clave.⁴ En este volumen se hizo un esfuerzo por incluir todos los asuntos que abordan el tema en el fondo, de la décima y onceava épocas. Cabe destacar que no se distingue entre las sentencias de las que derivan criterios vinculantes, esto es, que cumplen con los requisitos formales establecidos en la ley para tener fuerza obligatoria, y aquellas resoluciones de las que derivan criterios persuasivos.⁵

Con el propósito de facilitar la revisión de los casos, las sentencias se agruparon en ciertos rubros temáticos, que no necesariamente corresponden con los que pueden encontrarse en los apartados contenidos en esas resoluciones o en otros trabajos análogos. Por otro lado, con el fin de identificar reglas aplicables a casos futuros, el análisis de las sentencias tiene la siguiente estructura: 1) se sintetizan los hechos relevantes del caso; 2) se formulan preguntas que hacen referencia a los problemas jurídicos planteados en cada asunto; 3) se sintetizan los criterios que resuelven estos problemas jurídicos; 4) se transcriben o se sintetizan los principales párrafos que ilustran la opinión de la Suprema Corte,⁶ y 5) se plasma la decisión con la que la Corte resolvió el asunto.

⁴ Términos empleados en la búsqueda: "riesgos de trabajo", "riesgos profesionales", "accidentes de trabajo", "enfermedades profesionales", "incapacidad laboral", "indemnización", "accidente laboral" y "capitales constitutivos".

⁵ Este ejercicio no debe confundirse con los mecanismos legales para constituir jurisprudencia prevista en la Ley de Amparo. Además, para la consulta de tesis de jurisprudencia y tesis aisladas véase el *Semanario Judicial de la Federación*.

⁶ Las referencias de página y párrafo de las citas textuales de las sentencias fueron elaboradas a partir de las versiones públicas disponibles en la página de la SCJN, por lo que podrían variar según el sistema operativo o procesador de textos que use el lector para confrontarlas.

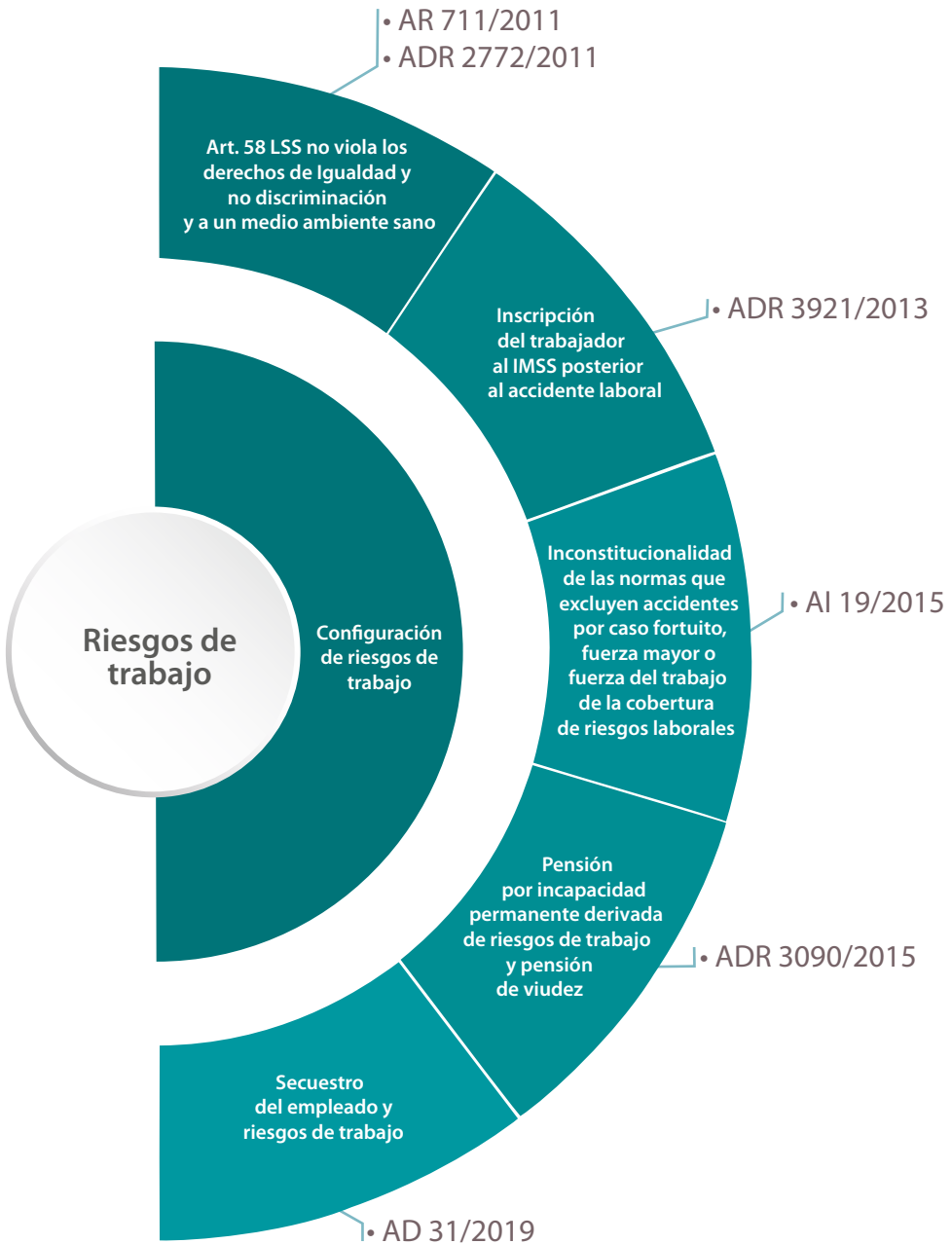
Adicionalmente, en el documento se identifican los asuntos que contienen similares razonamientos, lo que permite distinguir entre las sentencias que crean criterios novedosos y aquellas que se limitan a aplicar y/o a reiterar criterios construidos en casos previos. Finalmente, se incluyen como anexos un glosario y las tesis aisladas y de jurisprudencia derivadas de todas las sentencias, ordenadas por fecha de publicación y tema.

En la versión electrónica, las sentencias contienen un hipervínculo a la versión pública que se encuentra en la página web de la Suprema Corte. Este documento se actualizará periódicamente. Las actualizaciones serán comunicadas a través de la página <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/>.

Esperamos que este proyecto contribuya a la difusión adecuada de los precedentes judiciales de la Suprema Corte en México y en otros países.

Los cuadernos de jurisprudencia son el resultado de un ejercicio de sistematización de las sentencias de la Suprema Corte que tiene el objetivo de difundir de manera clara, sencilla y exhaustiva los criterios contenidos en esas resoluciones. Las únicas fuentes oficiales de los criterios que emite la Suprema Corte de Justicia de la Nación son el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, así como los engroses públicos de las sentencias.

1. Configuración de riesgos de trabajo



1. Configuración de riesgos de trabajo

1.1 El artículo 58 LSS no viola los derechos de igualdad y no discriminación y a un medio ambiente sano

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 711/2011, 9 de noviembre de 2011⁷

Razones similares en ADR 2772/2011

Hechos del caso

Un trabajador sufrió un accidente laboral.⁸ El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) decidió, mediante un dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo (Formato ST-3), que el trabajador tenía una incapacidad permanente parcial del 8% de disminución orgánica funcional.⁹ El IMSS resolvió que, según el artículo 58, fracción III, párrafo tercero, de la Ley del Seguro Social (LSS),¹⁰ al trabajador le correspondía una indemnización global por el riesgo de trabajo sufrido, pero no una pensión.

⁷ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Sergio A. Valls Hernández.

⁸ Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, la muerte o la desaparición derivada de un acto delincuencia, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste. Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél.

⁹ Condición médica en la que hay una anomalía en un órgano o sistema corporal, ya sea en su funcionamiento debido a un siniestro o una enfermedad. La disminución puede ser temporal o permanente, y tiene un impacto en la salud y calidad de vida de una persona.

¹⁰ "Artículo 58. El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

(...) III. Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al cincuenta por ciento, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que elija en los términos de la fracción anterior.

El monto de la pensión se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal de Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos en dicha tabla teniendo en cuenta la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad, si ésta es absoluta para el ejercicio de su profesión aun cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuido sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio.

Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el veinticinco por ciento, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido. Dicha indemnización será

El trabajador presentó un amparo en contra (i) del presidente de la República, (ii) el secretario de Gobernación, (iii) la Cámara de Senadores, (iv) la Cámara de Diputados, (v) del director general del Diario Oficial de la Federación y (vi) del jefe de Departamento de Pensiones de la Subdelegación Coatzacoalcos del IMSS. Reclamó, entre otras cosas, la aprobación y aplicación del artículo 58, fracción III, párrafo tercero, de la LSS. Señaló que el artículo 58 vulnera los derechos a la igualdad y al medio ambiente sano, contenidos en los artículos 1o. y 4o. constitucionales.

Argumentó que el artículo 58, fracción III, párrafo tercero, de la LSS es inconstitucional porque: (i) establece que la declaratoria de discapacidad menor a 25% no genera derecho a pensión, sólo a una indemnización global. Por lo que (ii) es discriminatorio que se imponga un porcentaje determinado para el reconocimiento de una pensión y, en consecuencia, se violó su derecho a la seguridad social; (iii) debe reconocerse una pensión de incapacidad a todos los que sufran un accidente de trabajo. Ese reconocimiento no debe depender del porcentaje de incapacidad porque esto afecta la dignidad humana; (iv) entregarle al trabajador una suma de dinero por única vez, en lugar de una cantidad periódica, pone en riesgo su subsistencia; (v) se vulnera también lo dispuesto en el artículo 4o. de la Constitución sobre el derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar. En esa garantía debería quedar incluido el derecho a la seguridad social, en particular, el reconocimiento de pensiones; (vi) el grado de incapacidad de una persona no puede alegarse como razón para negarle el acceso a un medio ambiente adecuado.

El juzgado de distrito negó el amparo. Señaló que la fracción III, párrafo tercero, del artículo 58 de la LSS no viola el derecho a la igualdad. Esto porque quien tiene una disminución orgánica funcional de hasta 25% puede encontrar un nuevo trabajo remunerado, ya sea en su profesión u oficio o en otra rama. Enfatizó que es razonable que el legislador distinga entre tipos de asegurados y use un criterio de diferenciación justificable como el de "grado de disminución orgánico funcional". Subrayó que, dado que la ley es general, debería establecer parámetros lógicos, que se apeguen a la realidad y que no sean arbitrarios. Agregó que el artículo 58 de la LSS no viola el derecho a un medio ambiente adecuado para el desarrollo y bienestar de las personas, previsto en el artículo 4o. constitucional, porque el Constituyente permanente añadió esa norma para regular cuestiones ambientales y ecológicas, no laborales.

El trabajador interpuso recurso de revisión. Insistió en que: (i) el artículo 58 de la LSS sí viola el artículo 1o. constitucional, el cual prohíbe la discriminación por discapacidad. Por lo que (ii) si se atiende al grado de discapacidad, se discrimina a las personas que tienen esa condición. (iii) A pesar de estar en el mismo supuesto legal que la incapacidad, el criterio "grado de discapacidad" implica que algunas personas tienen derecho a una pensión vitalicia y otras sólo a una indemnización global. Agregó que, contrario a lo estimado por el juez, el artículo 4o. constitucional establece el derecho a un medio ambiente adecuado para el desarrollo y bienestar de las personas, sin exclusión de los factores económicos y laborales. El reconocimiento de una pensión de incapacidad contribuye a ese bienestar y desarrollo, cosa que no logra el pago de una indemnización global.

El tribunal colegiado decidió que carecía de competencia para conocer del asunto y ordenó su remisión a la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda de veinticinco por ciento sin rebasar el cincuenta por ciento, y (...)"

Problema jurídico planteado

¿El artículo 58, fracción III, párrafo tercero, de la LSS, que establece el remedio que corresponde por un riesgo de trabajo, vulnera los derechos humanos a la igualdad y no discriminación y a un medio ambiente adecuado de los trabajadores que sufren un riesgo laboral, establecidos en los artículos 1o. y 4o. constitucionales?

Criterio de la Suprema Corte

La distinción que hace la norma atacada es constitucional. La justificación de ese trato diferenciado está en las consecuencias de los diferentes riesgos de trabajo, por tanto, no se les puede dar el mismo trato. No vulnera, tampoco, el principio de no discriminación porque la norma no distingue entre las personas que tienen una incapacidad permanente parcial y las que no tienen discapacidad, ni menoscaba los derechos de éstas en función de su condición. Tampoco vulnera el derecho a la seguridad social porque recibir una indemnización global no restringe el derecho a recibir asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicios de hospitalización, aparatos de prótesis y rehabilitación. La norma no viola el derecho humano de un medio ambiente adecuado para el desarrollo y bienestar porque este principio vincula y obliga al Estado a dictar normas que protejan el medio ambiente. En este caso, se entiende por medio ambiente el conjunto de elementos naturales, artificiales o inducidos por el hombre que hacen posible la existencia y desarrollo de los seres humanos y demás organismos vivos, en un espacio libre de contaminación y equilibrado en términos ecológicos.

Justificación del criterio

"El principio de igualdad tiene un carácter complejo, pues no postula la paridad absoluta entre todos los individuos, ni implica necesariamente una igualdad material o económica real, sino que exige razonabilidad en la diferencia de trato como criterio básico para la producción normativa". (Pág. 15).

"Así, la finalidad de la garantía de igualdad en la ley radica en colocar a los habitantes del país en condiciones tales que puedan acceder a otros bienes y derechos superiores protegidos constitucionalmente, lo que significa que el beneficio que un gobernado obtenga, también lo deberá obtener otro gobernado que se encuentre en igualdad de circunstancias. La garantía de igualdad implica que se debe tratar igual a quienes se encuentren en la misma situación y de manera desigual a los sujetos que se ubiquen en una situación diversa, lo que implica que el legislador puede crear categorías o clasificaciones que se sustenten en bases objetivas que justifiquen el tratamiento diferente entre una y otra categoría, y que pueden responder a finalidades económicas o sociales; pero siempre evitando cualquier distinción no razonada y desproporcional, discriminatoria de las personas". (Pág. 16).

"[L]os asegurados que sufran un riesgo de trabajo y como consecuencia de él, les sea diagnosticada una incapacidad permanente parcial, tendrán derecho a recibir las prestaciones en dinero, de la siguiente forma:

- Si la incapacidad es superior al cincuenta por ciento (50%) de disminución orgánica funcional, una pensión que será otorgada por la institución de seguros que se elija.

- Si la incapacidad es de hasta el veinticinco por ciento (25%) de disminución orgánica funcional, se otorgará en sustitución de la pensión, una indemnización global de cinco anualidades.
- Si la incapacidad oscila entre el veintiséis y cincuenta por ciento (26%-50%) de disminución orgánica funcional, el asegurado podrá elegir entre una pensión o una indemnización global." (Pág. 21).

"[E]l legislador ordinario estableció la distinción de trato, en cuanto al beneficio de recibir una indemnización global o una pensión, precisamente en función del deterioro, menoscabo o pérdida de las capacidades del asegurado que le imposibiliten seguir trabajando, provocadas por el siniestro laboral. Así, la razón de que la norma prevea para una persona (asegurado-trabajador) que presenta una incapacidad permanente parcial de hasta el veinticinco por ciento (25%) de disminución orgánica funcional, únicamente el derecho a recibir una indemnización global de cinco anualidades, a diferencia de aquéllas que tienen una incapacidad superior a ese porcentaje pero inferior al cincuenta por ciento (50%), a quienes les otorga la posibilidad de elegir una pensión, se debe a la mayor o menor posibilidad de las personas de encontrar un nuevo trabajo remunerado, ya sea en su profesión u oficio o en una diversa rama, de donde resulta una exigencia menor o mayor de la norma, para procurar al asegurado un medio de subsistencia que supla su incapacidad para laborar, en congruencia con las capacidades disminuidas.

Esto se explica así: a menor incapacidad permanente parcial derivada de riesgo de trabajo, mayor es la posibilidad del asegurado de mantenerse en ocupación laboral y, por tanto, menor es la exigencia de la norma de procurar una pensión vitalicia que sustituya una remuneración derivada de la prestación de servicios.

En oposición a lo anterior: a mayor incapacidad permanente parcial derivada de riesgo de trabajo, menor es la probabilidad del asegurado de mantenerse en ocupación laboral y, por tanto, mayor es la exigencia de la norma de procurar una pensión vitalicia que sustituya la remuneración que no puede obtener derivada de la prestación de servicios." (Págs. 23 y 24).

"[E]l legislador no puede conocer y mucho menos valorar el grado de incapacidad de los asegurados, por ello, al crear diversas categorías tiene que fijar parámetros razonables, esto es, indicadores generalmente aceptados por personas ordinarias medianamente informadas, y, por tanto, necesariamente debe asumirse como un criterio objetivo que divide un rango de otro." (Pág. 25).

"[N]o constituye una condicionante del derecho humano del quejoso de un medio ambiente adecuado para el desarrollo y bienestar, sino que depende de las políticas de gobierno que adopte el Estado, con la finalidad de asegurar una vida digna en un medio ambiente libre de contaminación. Es decir, este derecho humano no se sustenta en el beneficio económico que representa el pago de una pensión vitalicia por riesgo de trabajo" (Págs. 30-31).

Decisión

La Suprema Corte confirmó la sentencia recurrida. En consecuencia, no amparó al demandante. Concluyó que el artículo 58, fracción III, párrafo tercero, de la LSS no viola los derechos a la igualdad y no discriminación y a un ambiente adecuado para el desarrollo y bienestar, establecidos en los artículos 1o. y 4o. de la Constitución.

1.2 Inscripción del trabajador al IMSS posterior al accidente laboral

SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 3921/2013, 15 de enero de 2014¹¹

Hechos del caso

Una compañía presentó un amparo contra la resolución de una sala regional del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa. La empresa demandante alegó que debía declararse la inconstitucionalidad, la inconveniencia y la inaplicabilidad del artículo 77, párrafo 4,¹² de la Ley del Seguro Social (LSS), aplicado por la Sala en su resolución. Esto debido a que la norma viola los derechos de audiencia, a la legalidad y a la seguridad jurídica establecidos en los artículos 1o., 14 y 16 constitucionales. Argumentó que (i) el artículo 77, párrafo cuarto de la LSS no da certeza al patrón sobre cuándo debe inscribir a su trabajador ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). No es claro si esa inscripción debe hacerse antes de que el empleado ingrese a laborar, el primer día de trabajo o en cuál de los cinco días de plazo para afiliarlo, según el artículo 15 de la LSS.¹³ Lo anterior con el objeto de liberarse de la obligación de pagar los capitales constitutivos;¹⁴ (ii) la ley no ofrece los elementos mínimos para que las personas puedan defender sus derechos; (iii) si el accidente no se da en las instalaciones de trabajo o con motivo del desempeño laboral, el patrón no está obligado a responder por el accidente del empleado.

El Tribunal Colegiado en Materia Administrativa negó el amparo.¹⁵ Sostuvo que (i) los patrones tienen la obligación de asegurar, dentro del plazo de 5 días hábiles, a sus trabajadores. Si lo hacen con posterioridad a que ocurra el accidente, no se puede pretender que el IMSS asuma un riesgo que se actualizó antes de la afiliación. Para que se de ese supuesto es necesario que la inscripción se haga desde el primer día de trabajo o en una fecha anterior a éste. Queda a criterio del patrón si prefiere afiliar a sus trabajadores desde el momento en que comienzan la relación laboral y que queden protegidos contra riesgos de trabajo de forma inmediata o asumir las consecuencias de hacerlo con posterioridad. (ii) El IMSS no tiene por qué asumir los riesgos durante el período que va del inicio de labores al aviso de afiliación del asegurado. No es admisible que el Instituto responda por accidentes sucedidos antes de la afiliación del trabajador. En otras palabras, no puede asegurarse un riesgo ya sucedido. Por lo tanto, le corresponde al patrón cubrir

¹¹ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

¹² "Artículo 77. El patrón estará obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo (sic) no lo hiciera, deberá enterar al Instituto, en caso de que ocurra el siniestro, los capitales constitutivos de las prestaciones en dinero y en especie, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley, sin perjuicio de que el Instituto otorgue desde luego las prestaciones a que haya lugar. (...) Los avisos de ingreso o alta de los trabajadores asegurados y los de modificaciones de su salario, entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación de pagar los capitales constitutivos, aun cuando los hubiese presentado dentro de los plazos que señalan los artículos 15, fracción I y 34 fracciones I a III de este ordenamiento legal. (...)".

¹³ "Artículo 15. Los patrones están obligados a:

I. Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos, dentro de plazos no mayores de cinco días hábiles;

¹⁴ El fincamiento de capitales constitutivos acontece cuando el patrón inscribe al trabajador con posterioridad a la actualización de un riesgo de trabajo. Esto provoca que el seguro adquirido a través de la inscripción sirva para cubrir riesgos futuros, pero no accidentes anteriores a esto.

¹⁵ El Tribunal Colegiado de amparo se apoyó en la tesis y jurisprudencia, que llevan por rubros: CAPITALES CONSTITUTIVOS. EL ARTÍCULO 77 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL QUE PREVÉ SU FINCAMIENTO, NO TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE EQUIDAD TRIBUTARIA (VIGENTE A PARTIR DEL 1o. DE JULIO DE 1997) Y SEGURO SOCIAL, LEY DEL. CONSTITUCIONALIDAD DE SU ARTÍCULO 84 QUE ESTABLECE EL FINCAMIENTO DE CAPITALES CONSTITUTIVOS.

los costos del siniestro cuando la inscripción del trabajador se hace después de ocurrido el accidente, incluso si el aviso se dio en los plazos legales.

Agregó que (iii) si un patrón asegura a sus trabajadores antes de que ocurra un siniestro, define las cuotas obrero-patronales a su cargo y las informa al Instituto, no podrá atribuírsele créditos fiscales por concepto de cuotas obrero-patronales o de capitales constitutivos. En caso contrario, cuando el patrón no asegure en tiempo a sus trabajadores contra riesgos de trabajo se le aplicarán capitales constitutivos. Se aplican estos capitales cuando ocurre un accidente de trabajo y el empleado no estaba asegurado al IMSS. En este caso, el Instituto atiende el siniestro y el patrón debe cubrir los costos aplicables a pacientes no derechohabientes. Esto es independiente del pago de las cuotas obrero-patronales que, después del accidente, tenga que cubrir. La falta de pago de esas cuotas dará lugar a la aplicación de deudas fiscales derivadas de su incumplimiento. En suma, si un trabajador sufre un accidente cuando se dirige a su centro de trabajo, este evento será imputable a la empresa. El patrón es responsable por haber creado el hecho generador del riesgo y por el siniestro.

Contra esta decisión, la parte patronal interpuso recurso de revisión. Reiteró la inconstitucionalidad e inconvencionalidad del artículo 77 de la LSS porque no da certeza al patrón respecto del momento en el que debe inscribir a sus trabajadores al IMSS. Aunque se avise de la afiliación del empleado en el plazo de 5 días, el patrón no se libera de la obligación de pago del capital constitutivo si el siniestro se da antes de su presentación en el trabajo. Esto viola los principios constitucionales de seguridad y certeza jurídica, establecidos en los artículos 8 de la Convención Americana de Derechos Humanos¹⁶ y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y deberes del hombre.¹⁷ La Suprema Corte de Justicia de la Nación admitió el recurso de revisión.

Problema jurídico planteado

¿El artículo 77 de la LSS es inconstitucional e inconvencional porque no da certeza al patrón sobre cuándo debe inscribir a sus trabajadores al IMSS, si antes de que inicie la relación laboral o en cuál de los 5 días que establece la ley para que el patrón se libere de la obligación de pago de capital constitutivo?

Criterio de la Suprema Corte

El artículo 77 de la LSS no es inconstitucional. Esa norma indica con claridad que el patrón está obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo. También precisa que los avisos de ingreso, alta y de modificación del salario de los trabajadores, entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, no liberan al patrón de la obligación de pagar los capitales constitutivos, aun cuando los hubiera presentado dentro del plazo de 5 días hábiles. La asignación de capitales constitutivos no se deriva de la afiliación del trabajador dentro del plazo legal ante el IMSS. Se sigue del deber del patrón de cubrir el costo del servicio

¹⁶ Declaración Universal de los Derechos Humanos. "Artículo 8. Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley."

¹⁷ Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre. "Artículo XVIII: Toda persona puede ocurrir a los tribunales para hacer valer sus derechos. Asimismo, debe disponer de un procedimiento sencillo y breve por el cual la justicia lo ampare contra actos de la autoridad que violen, en perjuicio suyo, alguno de los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente."

cuando la inscripción se hace después de acontecido el riesgo. Esto es así, aunque el accidente suceda dentro del plazo de ley para la afiliación. El IMSS no tiene la obligación de asumir accidentes ocurridos antes de la afiliación del trabajador. El seguro derivado de la inscripción sólo sirve para cubrir riesgos futuros y no tiene efecto retroactivo. Si al analizar los derechos humanos que se estiman vulnerados es suficiente la previsión de la Constitución, no es necesario considerar los tratados o instrumentos internacionales que forman parte del orden jurídico. Por tanto, basta el estudio de la norma constitucional para definir la constitucionalidad del acto reclamado.

Justificación del criterio

"Ciertamente, los patrones tienen la obligación de asegurar dentro del plazo de cinco días hábiles a sus trabajadores, pero si lo hacen con posterioridad a que el siniestro acontezca, no pueden pretender que el Seguro Social afronte siempre un riesgo ocurrido con anterioridad, pues para que ello suceda sería necesario que la inscripción se hiciera desde el primer día de trabajo." (Pág. 20).

"En tales circunstancias, el hecho de que el patrón no presente los avisos de alta o de modificación salarial, dentro del plazo de cinco días hábiles, constituye una infracción sancionada en términos de la Ley del Seguro Social, distinta y complementaria a la constitución del capital constitutivo, con motivo de la actualización de un riesgo de trabajo, pues los avisos entregados después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberan al patrón del pago de los capitales constitutivos, aun cuando los presente dentro del plazo de cinco días a que se refiere el artículo 15 del referido ordenamiento legal, dado que ello no es obstáculo para que el patrón afilie a sus trabajadores desde el mismo día en que comienza la relación laboral, quedando a elección del patrón afiliar desde luego a su trabajador y quedar protegido contra riesgos de trabajo o esperar y asumir el riesgo de que se presente un accidente de trabajo, aun y cuando pudiera estar dentro del plazo de cinco días que le concede la ley." (Pág. 21).

"[S]e consideran inoperantes los argumentos de inconventionalidad del artículo 77 de la Ley del Seguro Social a la luz de los derechos humanos de 'recurso efectivo', previsto en el artículo 8 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y al derecho de 'acceso a la justicia', contenido en el artículo XVIII de la Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre, en virtud de que el recurrente¹⁵ señala que se trastocan dichos derechos humanos como consecuencia de la transgresión a los principios constitucionales de seguridad y certeza jurídica.

"De esta manera, se considera suficiente la previsión que contiene la Constitución General de la República en relación con dichos principios fundamentales y, por ende, basta el estudio realizado por el Tribunal Colegiado del artículo 77 de la Ley del Seguro Social, impugnado, para determinar su conformidad jurídica, sin que sea posible considerar que subsiste tema de constitucionalidad alguno, pues como ya se precisó, el recurrente en sus agravios no desvirtuó las consideraciones en que se sustentó la resolución emitida para negar la protección de la justicia federal, amén de que únicamente reiteró los argumentos hechos valer en el escrito inicial de demanda" (Págs. 22-23).

Decisión

La Suprema Corte confirmó la sentencia recurrida. En consecuencia, no concedió el amparo a la empresa demandante. Concluyó que el artículo 77 de la LSS no es inconstitucional.

1.3 Inconstitucionalidad de las normas que excluyen accidentes por caso fortuito, fuerza mayor o fuerza del trabajo de la cobertura de riesgos laborales

SCJN, Pleno, Acción de Inconstitucionalidad 19/2015, 27 de octubre de 2015¹⁸

Hechos del caso

El presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) promovió acción de inconstitucionalidad. Solicitó la invalidez del artículo 39 fracción IV de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California¹⁹ del Decreto 204, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Baja California, en su artículo 39.²⁰

La CNDH señaló que esta norma vulnera el principio pro persona y transgrede los derechos a la seguridad social y a la salud porque no califica como accidentes o enfermedades profesionales a los que sean casos fortuitos o que ocurran fuera del lugar de trabajo. Indicó que, además, es inconstitucional que la definición de accidente de trabajo excluya los que suceden fuera del local laboral y durante el desempeño del trabajo o con motivo de este.

El Poder Legislativo del estado, en su informe, señaló que la exclusión de la categoría "accidentes de trabajo" de los que ocurren por caso fortuito o fuerza mayor del artículo 39 no viola los derechos a la seguridad social y a la salud con. Enfatizó que una condición indispensable de los accidentes de trabajo es que estén vinculados con el ámbito laboral.

El Poder Ejecutivo del Estado, en su informe, señaló que la ley considera como accidente de trabajo a toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en el ejercicio o con motivo del trabajo, sin importar el lugar y tiempo en los que se presente. Quedan incluidos los incidentes que se produzcan durante el traslado del trabajador de su domicilio al lugar del trabajo y de regreso. Por tanto, la norma impugnada incorpora los estándares mínimos de protección a la persona trabajadora.

Problema jurídico planteado

¿El artículo 39 demandado viola los derechos a la seguridad social y a la salud de los empleados porque no califica como accidentes o enfermedades profesionales a los que ocurren por caso fortuito o fuerza

¹⁸ Ponente: Ministro Eduardo Medina Mora I. Los ministros Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y José Fernando Franco González-Salas formularon voto concurrente. Votación disponible en: <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=179123>

¹⁹ En esta acción también se impugnaron los artículos 10, 16, tercer y cuarto párrafos de la referida Ley, pero al no tratarse de cuestiones sobre "riesgos de trabajo" se omiten de la ficha.

²⁰ "Artículo 39. No se considerarán accidentes o enfermedades profesionales: I.- Los que ocurran encontrándose el trabajador en estado de embriaguez o bajo la acción de narcóticos o estupefacientes; II.- Los que provoque intencionalmente el trabajador; III.- Los que sean resultado de un intento de suicidio, efecto de una riña en que hubiere participado el trabajador u originado por algún delito cometido por éste; IV.- Los que sean debidos acaso (*sic*) fortuito o de fuerza mayor extraños al trabajo, u ocurridos fuera del lugar donde aquel se desempeña." (Énfasis del original).

mayor, ajenos al trabajo, ni a los que suceden fuera del lugar laboral o no se relacionan con el desempeño de sus funciones?

Criterio de la Suprema Corte

No son accidentes o enfermedades profesionales los que ocurran por caso fortuito o fuerza mayor o los que sucedan fuera del lugar en donde se realiza el trabajo. Estas hipótesis no se relacionan de manera alguna con el desempeño de un trabajo. Si la norma impugnada sólo excluye los accidentes o enfermedades que no se dan con motivo del trabajo, no viola los derechos constitucionales a la salud y a la protección de accidentes o enfermedades profesionales.

Justificación del criterio

"La parte actora reclama que la norma impugnada viola el derecho a la salud y seguridad social y con ellos transgrede los artículos 1o., 4o. y 123, apartado B, fracción XI, constitucionales, 7 y 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 31 y 42 del Convenio 102 de la OIT, así como 9, 10 y 11 del Convenio de Indemnización sobre Accidentes del Trabajo, ya que se excluyen de protección a los accidentes que se hayan verificado por caso fortuito o fuerza mayor e impide calificar como accidentes o enfermedades profesionales a aquellos que sucedieron durante el ejercicio o con motivo del trabajo pero fuera de este. Por tanto, es una definición deficiente que deja fuera de protección a determinados supuestos de accidentes o enfermedades relacionados con las actividades desempeñadas por los trabajadores que debería estar contemplados como accidentes o enfermedades profesionales.

El concepto de invalidez es infundado.

El precepto reclamado establece una definición restrictiva de aquellos accidentes o enfermedades que no se consideran como de trabajo. El mismo no pretende hacer una definición de que es un accidente o enfermedad de trabajo, sino solamente determinar cierto tipo de eventos que no se deberán considerar como tales." (Págs. 27-28).

"[L]a Ley local obliga a que se cataloguen los accidentes y enfermedades de trabajo de conformidad a las definiciones y parámetros contenidos en la Ley Federal del Trabajo.

Posteriormente, una vez que se ha definido el universo de accidentes y enfermedades profesionales que se encuentran cubiertos para efectos de la seguridad social, se determinan los accidentes y enfermedades que no se pueden catalogar como profesionales o derivados del trabajo de conformidad al artículo 39 que se impugna." (Pág. 29).

"[P]ara que un accidente o enfermedad pueda ser considerado como profesional para efectos de beneficiarse del seguro médico, será necesario:

- a. Qué se adecúe a la definición prevista por la Ley Federal del Trabajo.
- b. Qué no se encuentre excluido de forma expresa por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Bajo este estándar, existirán accidentes o enfermedades considerados como profesionales por la Ley Federal del Trabajo que no se encuentren excluidos por la ley local y otras que sí lo estén. Asimismo, existirán accidentes y enfermedades que no se encuentren cubiertos por la Ley federal y que además se encuentren excluidos expresamente por la ley local.

Ahora bien, de conformidad a los artículos 473, 474 y 475 de la Ley Federal del Trabajo, se consideran como accidentes o enfermedades de trabajo aquellos que se verifiquen con motivo o en ejercicio del trabajo, independientemente de donde se encuentre físicamente el trabajador.

De esta forma, la norma federal considera como accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida en ejercicio, o con motivo del trabajo, sin importar el lugar y el tiempo en que se preste. (Pág. 30)

"Así, para efectos del seguro médico de la Ley que se impugna, se entenderá como accidente o enfermedad profesional aquellos que se produzcan con motivo o durante el ejercicio del trabajo, sin que sea relevante que los mismos hayan sido dentro o fuera del lugar de trabajo. Ahora bien, el precepto impugnado señala que no se considerarán como accidentes o enfermedades profesionales los siguientes:

- Ocurridos por caso fortuito pero extraños al trabajo,
- Ocurridos por fuerza mayor pero extraños al trabajo,
- Ocurridos fuera del lugar en el que se desempeña el trabajo." (Pág. 31).

"[T]anto los accidentes o enfermedades por caso fortuito o fuerza mayor —acontecimiento futuro que su realización está fuera del dominio de la voluntad, pues no se le puede prever o aun previniéndolo no se le puede evitar— se entienden como excluidos de la categoría de "profesionales" ya que los mismos no se relacionan de manera alguna con el trabajo puesto que los mismos deben ser extraños al desarrollo del trabajo, cuestión que es constitucionalmente justificada, toda vez que el derecho a la protección de accidentes o enfermedades profesionales prevista en el artículo 123, apartado B, fracción XI, constitucional, se refiere a la protección que se debe hacer extensiva solamente a infortunios relacionados o derivados del trabajo.

Así, respecto de la exclusión de los accidentes ocurridos fuera del lugar del trabajo previstos en la fracción IV, del artículo 39 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California, se debe considerar que ésta solamente aplica respecto de los accidentes o enfermedades que no se relacionen de manera alguna con el mismo, al aplicarse directamente la Ley Federal del Trabajo la cual considera que son accidentes o enfermedades profesionales todas aquellas relacionadas o con motivo del trabajo sin importar el lugar en el que ocurran." (Págs. 31-32).

"Al efecto, es importante destacar que los trayectos que comprendan los traslados que efectúen los trabajadores directamente de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar que desempeñe su trabajo o viceversa, no se encuentran comprendidos en la exclusión de accidentes ocurridos fuera del lugar del trabajo, previstos en la fracción IV, del artículo 39 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios

Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California, pues se insiste, los mismos están incluidos como accidentes o enfermedades de trabajo." (Pág. 32).

Decisión

La Suprema Corte resolvió la validez del artículo 39 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California. Por lo tanto, no hubo violación de los derechos a la seguridad social y a la salud

1.4 Pensión por incapacidad permanente derivada de riesgos de trabajo y pensión de viudez

SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 3090/2015, 20 de enero de 2016²¹

Hechos del caso

Un trabajador que laboró durante 14 años en la Procuraduría de Justicia del entonces Distrito Federal se pensionó por riesgos de trabajo debido a una incapacidad permanente. Tras la muerte del pensionado, la viuda le solicitó al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) el reconocimiento de una pensión por viudez. El ISSSTE le negó su petición argumentando que su esposo había fallecido por causas diferentes a las que provocaron la pensión por incapacidad permanente. Agregó que, en términos del artículo 42,²² fracción II de la Ley del ISSSTE, a la viuda le correspondía un pago único y no una pensión por viudez. El ISSSTE también le informó que, debido a que su esposo sólo cotizó 14 años, no era titular de ese beneficio pensional.

La solicitante demandó la nulidad de la negativa ficta²³ del ISSSTE debido a que éste no contestó su solicitud de reconocimiento de pensión de viudez. El Tribunal Federal de Justicia Administrativa (TFJA) declaró como válida la negativa a la pensión de viudez.

En contra de la sentencia del TFJA, la demandante promovió juicio de amparo directo. Alegó que el artículo 42, fracción II, de la Ley del ISSSTE, viola el derecho fundamental a la seguridad social. Esto porque el artículo condiciona el pago de la pensión por viudez a que el asegurado fallezca por la misma causa que originó la incapacidad por riesgos de trabajo. Resaltó que, si su muerte tiene otra causa, sus beneficiarios sólo podrán recibir el equivalente a seis meses de la pensión que recibía el asegurado fallecido. Agregó que la Ley del ISSSTE es una norma secundaria que no puede imponer una restricción indebida al acceso al derecho, regulado en el artículo 123, apartado B de la Constitución Federal.

²¹ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

²² "Artículo 42. Cuando fallezca un pensionado por incapacidad permanente, total o parcial, se aplicarán las siguientes reglas: Si el fallecimiento se produce como consecuencia directa de la causa que originó la incapacidad, a los familiares del trabajador señalados en esta Ley y en el orden que la misma establece, se les transmitirá la pensión con cuota íntegra; y II. Si la muerte es originada por causas ajenas a las que dieron origen a la incapacidad permanente, sea total o parcial, se entregará a los familiares señalados por esta Ley y en su orden el importe de seis meses de la asignada al pensionista, sin perjuicio del derecho de disfrutar la pensión que en su caso le otorgue esta Ley".

²³ La "negativa ficta" es un término utilizado para referirse a una situación en la que una autoridad competente no responde una solicitud dentro del plazo establecido por la ley. En esos casos, se entiende que la respuesta es negativa.

El tribunal concedió el amparo. Consideró que la demandante tenía derecho a la pensión por viudez, según lo establecido en el artículo 73 de la Ley del ISSSTE (vigente hasta 2007) porque el asegurado falleció cuando tenía más de 60 años de edad y 10 años de cotización. En consecuencia, le ordenó al TFJA que dictara una nueva sentencia en la que aplicara las diversas causas de procedencia para la pensión de viudez, establecidas en el artículo 73 de la Ley del ISSSTE.

La viuda interpuso recurso de revisión en contra de la sentencia de amparo. Señaló que el juez hizo énfasis en el pago de la pensión por viudez equivalente al 42% de lo que recibía su esposo y no estudió el cargo de inconstitucionalidad del artículo 42, fracción II de la Ley del ISSSTE. Alegó que ella demandó la inconstitucionalidad del artículo para que no se le aplicara y, de ese modo, se le reconociera el 100% del beneficio económico. El TFJA decidió reservar el estudio de inconstitucionalidad a la Suprema Corte.

Problema jurídico planteado

¿Viola el derecho a la seguridad social el artículo 42, fracción II de la Ley del ISSSTE (vigente hasta 2007) porque establece que a la viuda se le pagará una compensación económica equivalente a 6 meses de la pensión por riesgo de trabajo que recibía su esposo si éste falleció por causas diferentes a las del accidente o enfermedad que originó su incapacidad?

Criterio de la Suprema Corte

El artículo 42, fracción II de la Ley del ISSSTE (vigente hasta 2007) es constitucional porque no vulnera el derecho a la seguridad social. La norma impugnada reconoce el derecho de los familiares del pensionado por incapacidad permanente, que falleció por causas diferentes al riesgo del trabajo, a una compensación económica equivalente a seis meses del ingreso de éste. El seguro de sustitución pensional por viudez sólo protege de las consecuencias del riesgo del trabajo, es decir, de la actualización de la contingencia, pero no de la muerte del pensionado por otras causas. Estas situaciones quedan cubiertas por el seguro de muerte, siempre y cuando se cumplan los requisitos establecidos en la ley.

Justificación del criterio

"[L]a protección del derecho a la seguridad social implica la adopción de un sistema con diferentes planes, en cuyo diseño los Estados gozan de un margen de configuración, para lograr que todos tengan acceso a las prestaciones de seguridad social en un nivel suficiente, mediante planes que deben ser sostenibles, a fin de asegurar que las generaciones presentes y futuras puedan ejercer este derecho." (Pág. 27). (Énfasis en el original).

"[L]os trabajadores no adquieren el derecho a pensionarse en cualquier momento, sino cuando se cumplen los requisitos y condiciones previstos en la ley respectiva.

En el caso de la pensión por riesgo del trabajo, su otorgamiento está condicionado a que ocurra el accidente o enfermedad en el ejercicio o con motivo del trabajo (contingencia) y a que el Instituto realice la calificación del riesgo." (Pág. 30).

"Pero también protege a los familiares en caso de **muerte del trabajador o pensionado**, como consecuencia de ese evento mediante el otorgamiento de una pensión. [S]e actualiza con la muerte del pensionado por incapacidad permanente (total o parcial), siempre y cuando el fallecimiento sea consecuencia directa del accidente o enfermedad que originó la incapacidad, y dará origen a una pensión a favor de los familiares en el orden establecido en la ley, cuya cuota se transmitirá íntegramente. Lo anterior, de conformidad con lo que dispone la norma impugnada, pero en su fracción I." (Pág. 31). (Énfasis en el original).

"[E]l seguro de riesgo del trabajo protege: i) a los trabajadores que sufren un accidente o enfermedad derivada del trabajo; ii) a los familiares de esos trabajadores cuando ocurra el deceso; y, iii) a los familiares de los trabajadores pensionados por incapacidad permanente (total o parcial) y ocurra el fallecimiento por causas que originaron ésta." (Pág. 32).

"[E]n términos del impugnado artículo 42, fracción II, de la ley en consulta, se **compensa** a los familiares de un pensionado por incapacidad permanente, total o parcial, cuando fallecen **por causas ajenas** a las que dieron origen a la incapacidad, otorgándoles el importe a seis meses de la pensión asignada.

La [...] medida legislativa se justifica porque el seguro de riesgo del trabajo sólo protege contra eventos originados (contingencia) por un accidente o enfermedad en ejercicio del trabajo y no por causas diversas." (Pág. 32).

"[E]llo no afecta el derecho a la seguridad social de los familiares del pensionado fallecido, como incorrectamente lo asevera la aquí recurrente, ya que la propia norma cuestionada reconoce su derecho a la obtención de una pensión (viudez u orfandad) por causas diferentes al riesgo del trabajo". (Pág. 33).

"[L]a Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, vigente hasta el treinta y uno de marzo de dos mil siete, prevé en sus artículos 73 y 75, el derecho de los familiares a una pensión derivada de la muerte del trabajador por causas ajenas al servicio, es decir, por causas ajenas a un riesgo del trabajo, lo que puede ser a cualquier edad del trabajador si hubiera cotizado al Instituto por más de quince años, o bien a los sesenta o más años de edad y con un período mínimo de diez años de cotización". (Pág. 34).

"[E]l artículo 42, fracción II, de la ley en consulta es constitucional, ya que el análisis sistemático de los preceptos detallados, pone de relieve que, contrario a lo afirmado por la quejosa, no vulnera el derecho a la seguridad social, en virtud de que reconoce el derecho de los familiares del trabajador fallecido por causas ajenas al riesgo del trabajo o pensionado por incapacidad permanente fallecido por causas ajenas al riesgo del trabajo, a acceder a otra pensión, con independencia de la compensación que otorga (seis meses de pensión), pues no puede dejarse de observar que este seguro sólo protege las consecuencias del riesgo del trabajo, es decir, la actualización de la contingencia (accidente o enfermedad consecuencia del trabajo), pero no así las derivadas de la muerte del trabajador o pensionado por otros eventos, debido a que éstos quedan garantizados en la ley a través del seguro de muerte." (Pág. 34).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que el artículo 42, fracción II de la Ley del ISSSTE (2007) no vulnera el derecho fundamental a la seguridad social. En consecuencia, confirmó la sentencia recurrida. Concedió el amparo

a la demandante para que el TFJA dictara una nueva resolución en la que tomara en cuenta que el pensionado tenía 61 años cuando murió y que cotizó para el retiro durante más de 10 años.

1.5 Secuestro del empleado y riesgos de trabajo

SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo 31/2019, 19 de febrero de 2020²⁴

Hechos del caso

Un médico que laboraba para el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fue secuestrado cuando iba a entrar a su centro de trabajo. El empleado fue encontrado sin vida un par de días después. El padre de la víctima demandó al IMSS ante una Junta Especial de la Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA). Exigió el reconocimiento de que el secuestro de su hijo configuró un 'accidente de trabajo en trayecto'. La JFCA dictó un laudo en el que absolvió al IMSS.

Contra la resolución, el demandante promovió juicio de amparo. El Tribunal Colegiado de Circuito concedió la protección solicitada. Ordenó, en consecuencia, a la JFCA que dictara otro laudo en el que definiera si el reconocimiento del secuestro del médico al ingresar a su fuente de trabajo y su muerte constituyen un accidente de trabajo en trayecto, en términos del artículo 474 de la Ley Federal del Trabajo (LFT).²⁵

En cumplimiento del fallo de amparo, la JFCA dejó insubsistente el primer laudo y dictó uno nuevo. En esta nueva decisión reiteró que el secuestro y homicidio del trabajador no fueron accidentes de trabajo en trayecto, en términos del artículo 474 de la LFT. En consecuencia, absolvió al IMSS de reconocer que la desaparición y muerte del empleado constituían un accidente de trabajo porque su muerte no se produjo en ejercicio o con motivo de este.

El demandante promovió juicio de amparo contra ese laudo. Argumentó que no se aplicaron los artículos 17 y 18 de la LFT y esto vulneró sus derechos fundamentales. Reiteró que el fallecimiento del trabajador se dio como consecuencia de su secuestro cuando iba a entrar a su centro de trabajo. Aunque el cuerpo de la víctima fue localizado un par de días después, no se desvirtuó el vínculo entre secuestro y fallecimiento.

El tribunal colegiado de circuito le solicitó a la Suprema Corte ejercer la facultad de atracción para conocer del juicio de amparo directo.

Problema jurídico planteado

¿El secuestro a un trabajador cuando está por ingresar a su fuente de trabajo y su desaparición y muerte configuran un accidente de trabajo en trayecto, de acuerdo con el artículo 474 de la LFT?

²⁴ Mayoría de tres votos. Ponente: Ministra Yasmín Esquivel Mossa.

²⁵ "Artículo 474. Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste. Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél."

Criterio de la Suprema Corte

Si el evento que provocó la desaparición y el fallecimiento de un trabajador ocurrió en el momento en que estaba por entrar a su centro de trabajo, éste encuadra en el supuesto del segundo párrafo del artículo 474 de la LFT, es decir, como accidente de trabajo en trayecto.

Justificación del criterio

"En otro orden de ideas, debe tenerse presente el contenido de los artículos 2, 3, 17 y 18 de la Ley Federal del Trabajo de los cuales se advierte que las normas de derecho de trabajo persiguen un fin de justicia social sobre tres vertientes básicas: **la primera**, se encamina en buscar un equilibrio entre las partes reconociendo como la más débil a la clase trabajadora; **la segunda**, conceptualizando el trabajo como un derecho y deber social que exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta, y; **tercera**, haciendo énfasis, que en caso de duda, en cuanto a su interpretación prevalecerá la más favorable al trabajador." (Págs. 17-18). (Énfasis en el original).

"Resta señalar que acorde con las consideraciones anteriores atendiendo a la problemática social que atraviesa el país, se expidió la Ley Federal de Declaración Especial de Ausencia para Personas Desaparecidas lo que motivó que se ampliara el concepto de accidente de trabajo, al evento producido a consecuencia de la muerte o la desaparición derivada de un acto delincuencia, por lo que concretamente se reformó el referido artículo 474, publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintidós de junio de dos mil dieciocho. (Pág. 19)

Decisión

La Suprema Corte modificó la sentencia recurrida. En consecuencia, amparó al demandante para que la JFCA dejara insubsistente el laudo reclamado y dictara otro en el que se considerara la muerte del trabajador secuestrado como accidente de trabajo en trayecto, en términos del artículo 474 de la LFT.

2. Condiciones óptimas de seguridad e higiene en los espacios de trabajo



2. Condiciones óptimas de seguridad e higiene en los espacios de trabajo

2.1 Ofrecimiento de trabajo de mala fe en lugares de trabajo insalubres

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 221/2016, 8 de marzo de 2017²⁶

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un tribunal colegiado de circuito resolvió un amparo directo presentado por un trabajador. El demandante atacó el laudo dictado por la Junta Especial de Conciliación y Arbitraje (JECA) que avaló un ofrecimiento de trabajo²⁷ por parte del empleador en condiciones insalubres.

El tribunal colegiado consideró infundado el argumento. Señaló que (i) el estudio del ofrecimiento de trabajo no requiere la verificación del cumplimiento de las obligaciones patronales en materia de seguridad, higiene y salud en el centro de trabajo. Esto porque esas condiciones no se relacionan con las prestaciones propias de la relación laboral; (ii) los derechos laborales de los trabajadores son distintos a los protegidos por las normas sobre salud y seguridad en el centro de trabajo; (iii) enfatizó que, si la oferta de trabajo se hacía con una jornada laboral menor a la pactada, en iguales condiciones salariales y el patrón quería reintegrar al trabajador, no habría razón para calificarlo como de mala fe. Esto, aun cuando el patrón hubiera incumplido su obligación de respetar las medidas legales y reglamentarias sobre seguridad, higiene y medio ambiente en el trabajo. La persona trabajadora puede exigir el cumplimiento de este derecho en una instancia distinta al juicio laboral.

Segundo criterio contendiente. Un tribunal colegiado en materia de trabajo conoció un amparo directo promovido por un trabajador, quien atacó el laudo emitido por una JECA. El trabajador alegó que: (i) fue

²⁶ Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ministro Javier Laynez Potisek.

²⁷ Proposición del patrón al trabajador para continuar con la relación laboral que ha sido interrumpida por un acontecimiento que sirve de antecedente al juicio.

incorrecto que se le impusiera la carga de la prueba del despido. En la demanda laboral informó que se sentía débil para seguir trabajando porque en la empresa empleadora se laboraba con plomo, que hace daño a la sangre y produce debilidad; (ii) esa afirmación no fue controvertida por la empresa y, por lo tanto, es un hecho admitido. En consecuencia, él no podía ser reincorporado a su actividad ordinaria, sino que se le debió ofrecer otro trabajo sin contacto con el plomo que lo enfermó; (iii) esto no fue evaluado por la JECA para definir la buena fe de la oferta patronal. La Junta no tomó en cuenta los dictámenes médicos que se realizaban en la empresa.

El tribunal colegiado de circuito concedió el amparo y declaró insubsistente el acto reclamado. Estableció que, en la calificación de la oferta de trabajo, la JECA no evaluó lo informado por el trabajador sobre su debilidad para trabajar debido a la contaminación con plomo. Si la JECA calificó de buena fe la oferta patronal sin pronunciarse sobre lo informado por el trabajador respecto de su salud, esa actuación de la Junta demandada viola garantías fundamentales.²⁸ Recalcó que, para calificar la buena fe de la oferta patronal, es necesario analizar si la propuesta del patrón afecta la salud del trabajador. Si la oferta es de la misma plaza que deterioró la salud del demandante, entonces, no se trata de una oferta de buena fe. Esto, porque no es posible que el trabajador se reintegre a un puesto que socava su integridad física, aun cuando sea el mismo que ocupaba cuando se dio el conflicto laboral. Las condiciones riesgosas de trabajo afectan el derecho del empleado a tener jornadas y actividad laborales en un lugar seguro para su salud.

Concluyó que el ofrecimiento de trabajo no se califica a partir de fórmulas rígidas o abstractas, sino de acuerdo con los antecedentes del caso y las circunstancias particulares. Éstas permiten calificar, de forma prudente y racional, si la oferta revela la intención del patrón de continuar con la relación laboral.

Tercer criterio contendiente. Un tribunal colegiado de circuito conoció un amparo directo promovido por una trabajadora contra un laudo dictado por una JECA. La demandante alegó que la Junta calificó de manera incorrecta el ofrecimiento de trabajo del empleador demandado y no analizó las pruebas que ella aportó para demostrar la ilegalidad de la oferta. La patronal ofreció la reinstalación en las mismas condiciones laborales, que eran insalubres e inhumanas. Enfatizó que no puede calificarse de buena fe la oferta de trabajo porque ella probó las condiciones malsanas de trabajo y la empresa demandada no aportó pruebas para desvirtuarlas.

El tribunal colegiado consideró que la junta no valoró de manera correcta las pruebas de inspección ocular y pericial que permitían verificar las condiciones de insalubridad denunciadas por la trabajadora. En consecuencia, la JECA infringió las garantías individuales de la trabajadora y, por eso, concedió el amparo para que la Junta dejara insubsistente el laudo y dictara otro.²⁹

Los magistrados del tribunal colegiado de circuito denunciaron ante la Suprema Corte la posible contradicción entre los criterios señalados arriba.

²⁸ El tribunal colegiado precisó que, en la tesis de jurisprudencia 2a./J. 125/20028 se señala que para calificar el ofrecimiento de trabajo que el patrón formula al contestar la demanda se debe atender entre otros elementos, a las condiciones fundamentales de la relación laboral. Estas condiciones son, entre otras, puesto, salario, jornada u horario y se debe indagar si esas condiciones afectan los derechos del trabajador establecidos en la Constitución, en la Ley Federal del Trabajo o en el contrato individual o colectivo de trabajo.

²⁹ De dicho asunto derivó la tesis aislada XI.2o.30 L, de rubro OFRECIMIENTO DE TRABAJO. NO SE REVIERTE LA CARGA DE LA PRUEBA SI SE ACREDITA QUE EN LA FUENTE DE TRABAJO EXISTEN CONDICIONES INSALUBRES, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, Tomo XIV, noviembre de 2001, página 524, registro digital 188387.

Problema jurídico planteado

¿Deben tomarse en consideración las acusaciones del trabajador de que el puesto ofrecido por la patronal afecta su salud para calificar la buena fe del ofrecimiento de trabajo?

Criterio de la Suprema Corte

Un trabajo digno debe cumplir diversas condiciones laborales, entre ellas, las que buscan disminuir la afectación a la salud de las personas trabajadoras, en la medida de lo posible, razonable y factible para el patrón. Cuando el empleador ofrece el puesto de trabajo en los mismos términos en los que lo ocupaba el empleado eso implica que, en principio, el ofrecimiento es de buena fe. Pero, si el trabajador alegó ante la Junta que las condiciones laborales del cargo que ocupaba afectaban su salud y en el proceso se prueban esas afirmaciones, el ofrecimiento patronal en los mismos términos evidencia que el empleador no quiere continuar con la relación laboral y, por tanto, ese ofrecimiento debe calificarse de mala fe. Ahora bien, la mera denuncia del trabajador no es suficiente para calificar el ofrecimiento de mala fe. El empleado debe exponer de manera detallada los antecedentes de su reclamo de afectación a su salud para que la autoridad laboral pueda establecer si las condiciones laborales, efectivamente, afectan el bienestar del trabajador y si el patrón cumplió sus obligaciones.

Justificación del criterio

"[E]sta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que el ofrecimiento de trabajo es una figura introducida al derecho laboral vía jurisprudencial, la cual tiene como efecto jurídico revertir la carga de la prueba respecto de la existencia de un despido injustificado. Es decir, cuando un trabajador ejercita como acción principal en un juicio el despido injustificado, en principio corresponde la carga de desvirtuarlo al patrón, lo cual podrá ser revertido cuando se haya realizado un ofrecimiento de trabajo de buena fe.

En ese sentido, el ofrecimiento de trabajo de buena fe está circunscrito al cumplimiento de ciertos requisitos, a saber:

- a) Que la acción principal ejercida por el trabajador en el juicio laboral derive directamente de un despido injustificado.
- b) Que el patrón niegue el despido argüido y ofrezca el trabajo al actor.
- c) Que el trabajo se ofrezca en las mismas o mejores condiciones en que lo venía desempeñando el trabajador.

Así entonces, para determinar si el ofrecimiento que formula el patrón en el juicio es de buena fe con el propósito de que el trabajador regrese a las mismas condiciones en que prestaba el servicio, la junta debe tomar en cuenta lo siguiente:

- a) Las condiciones fundamentales de la relación laboral, como representa el puesto, salario, jornada u horario.

- b) Si esas condiciones afectan o no los derechos del trabajador establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley Federal del Trabajo o en el contrato individual o colectivo de trabajo, sin que sea relevante que el patrón oponga excepciones, siempre que no impliquen la aceptación del despido.
- c) El estudio del ofrecimiento en relación con los antecedentes del caso o de las conductas asumidas por las partes.

En cambio, se estimará que el ofrecimiento de trabajo será de mala fe, en términos generales, cuando afecte al trabajador en sus derechos y pugne con la ley; que puede ser cuando se ofrezca un trabajo diferente al que se venía desempeñando; cuando se modifiquen las condiciones de trabajo en perjuicio del trabajador, como son puesto, horario y salario; y en la medida en que el patrón, al momento de ofrecer el trabajo, asuma una doble conducta que contradiga su ofrecimiento de continuar con la relación laboral." (Párrs. 15-18).

Ahora bien, de conformidad con el artículo 123 constitucional "[t]oda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil" y la fracción XV, del mismo precepto se establece que "[e]l patrón estará obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negociación, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y a adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores".

Por su parte, el artículo 2o., segundo párrafo, de la Ley Federal del Trabajo señala que "[s]e entiende por trabajo digno o decente aquél en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador [...] y se cuenta con condiciones óptimas de seguridad e higiene para prevenir riesgos de trabajo"¹² y el artículo 132 del mismo ordenamiento establece ciertas obligaciones que debe cumplir el patrón en el puesto de trabajo, siendo importante destacar el contenido de la fracción XVI de dicho precepto, la cual señala que "los patrones están obligados a instalar y operar las fábricas, talleres, oficinas, locales y demás lugares en que deban ejecutarse las labores, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, a efecto de prevenir accidentes y enfermedades laborales." (Párrs. 21-22).

"[E]sta Sala no desconoce que existen ciertas actividades laborales que en sí mismas generan un riesgo a la salud de los trabajadores,¹⁷ pero es precisamente la circunstancia de que el patrón no haya garantizado, en la medida en que le sea razonable y factible, que los lugares de trabajo no entrañan una afectación a la salud de los trabajadores, lo que llevaría a calificar el ofrecimiento de mala fe.

De esta manera, se concluye que el ofrecimiento de trabajo deberá ser calificado de mala fe cuando en la secuela procesal la junta confirma los antecedentes detallados por el trabajador en su demanda, en el sentido de que las condiciones en que desempeñaba su puesto afectan su salud, por causas imputables al patrón." (Párr. 27-28).

Decisión

La Suprema Corte estableció que hubo contradicción de tesis. La Corte decidió que si al calificar el ofrecimiento de trabajo la autoridad advierte que el empleado denunció en la demanda las condiciones del lugar de

trabajo que afectaron su salud y que le impidieron desarrollar sus labores y quedó demostrado que dichas causas son atribuibles al patrón, el ofrecimiento debe calificarse de mala fe.

2.2 Investigación del medio ambiente laboral

SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 7751/2017, 18 de abril de 2018³⁰

Hechos del caso

Una empresa demandó la nulidad de una resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). La resolución rectificaba el monto de la prima del seguro de riesgos de trabajo que debía pagar la empresa demandante. La Sala Regional del Tribunal Federal de Justicia Administrativa: (i) declaró la nulidad parcial de la resolución impugnada; (ii) estableció que la resolución atacada sí estaba fundada y motivada; (iii) detectó que uno de los formatos, el ST-7,³¹ no tenía ni el nombre, ni la matrícula del médico que emitía el dictamen de la trabajadora. Por lo tanto, ese formato no producía consecuencias jurídicas porque no fue emitido por personal médico; (iv) uno de los formatos ST-9 impugnados estaba firmado por el representante del patrón, quien manifestó su inconformidad con la conclusión y cuestionó los elementos en que se apoyó el dictamen. Ese aviso tenía como anexo la investigación hecha por Seguridad e Higiene en el Trabajo del IMSS sobre exposición a factores de riesgo laboral. La Sala precisó que el IMSS realizó la investigación del medio laboral a la que se refiere el artículo 27³² del Reglamento de Prestaciones Médicas (Reglamento) y, con base en los resultados, calificó el riesgo de trabajo.

Inconforme con la resolución, la empresa promovió un juicio de amparo directo. La demandante argumentó que: (i) la sala regional no se pronunció sobre el incumplimiento de las formalidades que establece el artículo 16 constitucional para la investigación del ambiente laboral en las instalaciones de trabajo;³³ (ii) la investigación del ambiente laboral del artículo 27 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS es una visita domiciliaria que debe sujetarse a las exigencias del primer párrafo del artículo 16 de la Constitución Federal; (iii) el reporte de investigación no es confiable porque no hubo una orden de visita de inspección, fundada y motivada; (iv) el artículo 27 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS es inconstitucional porque viola el derecho humano a la intimidad. Esto porque faculta al IMSS para que entre al domicilio de la empresa a hacer la investigación, sin que se cumplan las exigencias del artículo 16 constitucional. Entre estas exigencias está la notificación al patrono del acto de molestia que representa la visita.

³⁰ Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ministro José Fernando Franco González Salas.

³¹ El formato ST-7 es una planilla que se le entrega al trabajador, específicamente, cuando sufre algún accidente de trabajo y acude a una de las clínicas de la institución aseguradora, o a alguna Unidad de Medicina Familiar (UMF).

³² "Artículo 27. Cuando el asegurado solicite a los servicios médicos institucionales la calificación de una probable enfermedad de trabajo o el Instituto la detecte, los servicios de Salud en el trabajo investigarán en el medio ambiente laboral del trabajador las causas que predisponen a la probable enfermedad de trabajo, para apoyar la calificación, emitir medidas preventivas y evitar su ocurrencia en otros trabajadores. Para este efecto, los patrones deberán cooperar con el Instituto en los términos que señala la Ley."

³³ "Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento. En los juicios y procedimientos seguidos en forma de juicio en los que se establezca como regla la oralidad, bastará con que quede constancia de ellos en cualquier medio que dé certeza de su contenido y del cumplimiento de lo previsto en este párrafo."

El tribunal negó el amparo. Sostuvo que: (i) los avisos de atención médica y calificación de probable riesgo o enfermedad de trabajo, firmados exclusivamente por personal médico del IMSS, no son actos administrativos; (ii) esos documentos son internos y se encuentran en los archivos del propio Instituto. Se usan para emitir la cédula de liquidación, pero no la sustituyen ni tienen las mismas características jurídicas. En consecuencia, esos formatos no deben cumplir con los requisitos de fundamentación y motivación que exige el artículo 16 constitucional; (iv) las conclusiones presentadas en esos documentos no afectan, directa o indirectamente, la posición jurídica del patrón; (v) la investigación del ambiente laboral no es un acto de autoridad que deba emitirse con las exigencias del artículo 16 constitucional, ya que sólo es uno de los elementos para determinar la relación causa-efecto del riesgo y la enfermedad de trabajo; (vi) el artículo 27 del Reglamento no vulnera la garantía de audiencia ni la inviolabilidad del domicilio, establecidas en los artículos 14 y 16 constitucionales, porque no regula visitas domiciliarias; (vii) la investigación de los servicios de salud laborales para apoyar la calificación de un riesgo de trabajo o enfermedad profesional no siempre se realiza en el domicilio, sino en el "medio ambiente laboral" del trabajador, que puede darse en diferentes lugares; (viii) el artículo 27 del Reglamento no vulnera el derecho humano a la seguridad jurídica porque el resultado de la investigación no es vinculante para el patrón. El médico de salud en el trabajo es quien debe establecer si hubo relación causa-efecto. El estudio del medio ambiente laboral es sólo una parte del análisis integral al paciente.

Contra esa resolución, la empresa demandante interpuso recurso de revisión. Alegó que: (i) el artículo 27 del Reglamento es inconstitucional porque no le da al patrón la oportunidad de defenderse en el proceso legal; (ii) la norma atacada, que autoriza al Instituto para hacer una investigación, debe garantizar la plena protección al domicilio del patrón; (iii) el artículo es inconstitucional porque no prevé las formalidades del procedimiento, que protejan los derechos fundamentales del patrón; (iv) facilitar el acceso o estar obligado a cooperar no es sinónimo de permitir acceso completo y absoluto a la autoridad a las instalaciones de la empresa. Debe haber una orden que cumpla los requisitos esenciales del derecho a un debido proceso; (v) el artículo 27 del Reglamento viola la garantía de audiencia porque no establece la posibilidad de defenderse antes de que la autoridad emita la resolución.

El tribunal colegiado ordenó la remisión del expediente a la Suprema Corte.

Problemas jurídicos planteados

1. ¿El artículo 27 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS viola los derechos de audiencia e inviolabilidad del domicilio porque no establece el procedimiento para que el Instituto ejerza la facultad de investigar el medio ambiente laboral en el domicilio del patrón?
2. ¿La investigación sobre la exposición de las personas trabajadoras a factores de riesgo laboral es equivalente a una visita domiciliaria en un procedimiento de comprobación?

Criterios de la Suprema Corte

1. La investigación del personal de Servicios de Salud en el Trabajo del IMSS, practicada en colaboración con el patrón, no es un acto de molestia que deba estar fundado y motivado en términos administrativos. Tampoco debe realizarse con las formalidades de un acto de comprobación como lo es la visita domiciliaria.

El artículo 27 del Reglamento no viola las garantías de audiencia y legalidad consagradas en los artículos 14 y 16 de la Constitución Federal ni tampoco representa una inviolabilidad al domicilio patronal.

2. El objeto de la investigación de factores de riesgo laboral no es el mismo que el de una visita domiciliaria en un procedimiento de comprobación. El Instituto sólo hace una investigación del medio ambiente laboral para emitir un dictamen técnico que le permita a la persona trabajadora acceder a las prestaciones en dinero o en especie previstas en la Ley de Seguridad Social.

Justificación de los criterios

1. "[E]l artículo 27 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social no establece un acto de molestia que necesariamente deba cumplir las formalidades previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Al resolver la contradicción de tesis 30/2017 en sesión de siete de febrero de dos mil dieciocho, esta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación se pronunció respecto de la revisión de la siniestralidad para efecto del pago de aportaciones patronales al seguro de riesgo de trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social." (Pág. 14).

"Asimismo, respecto a los dictámenes elaborados por personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en los formatos ST-2, ST-3, ST-7 y ST-9, se sostuvo que aun cuando dichos dictámenes son elaborados por personal del Instituto Mexicano del Seguro Social como sustento para, en su caso, rectificar la determinación del grado y prima del seguro de riesgos de trabajo, lo cierto es que, en sí mismos, no se traducen como actos de molestia o privación que ameriten cumplir con los requisitos de fundamentación y motivación, a que se contrae el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que en razón a su objeto se trata de documentos con carácter meramente informativo e instrumental, puesto que únicamente contienen la opinión de profesionales en medicina del trabajo, acerca de las condiciones de salud de los trabajadores; por tal razón es claro que, en todo caso, será la resolución de rectificación de la prima en el seguro de riesgos de trabajo o la cédula de liquidación correspondiente la que debe cumplir con los requisitos señalados." (Pág. 17).

"[C]uando un asegurado del Instituto Mexicano del Seguro Social solicite que se califique una enfermedad que presenta, el Instituto investigará en el medio ambiente laboral del trabajador la causa que predispone la probable enfermedad. Lo anterior con la finalidad de calificar la probable enfermedad, es decir para que el médico tenga la información necesaria a efecto de poder determinar si la probable enfermedad tiene relación con las actividades que desarrolla y en caso de que sea así, se puedan tomar las medidas necesarias para prevenir y evitar su concurrencia con otros trabajadores.

Asimismo, la facultad otorgada en el artículo 27 impugnado no se encuentra asignada de manera aislada, sino que es parte de las obligaciones de colaboración en esa materia a cargo de los patrones que se asignan en el artículo 22 del Reglamento de Prestaciones Médicas de dicho Instituto, el cual no fue impugnado en este asunto. En el segundo párrafo de esa disposición se establece que el patrón está obligado a proporcionar la información que le solicite el Instituto y permitir las investigaciones que sean necesarias en el centro o área de labores, con el fin de calificar el riesgo reclamado." (Pág. 19).

2. "Se afirma lo anterior, dado que su naturaleza y objeto no es la misma que la de una visita domiciliaria en un procedimiento de comprobación, pues el Instituto demandado no está actuando en uso de las facultades otorgadas por la ley como ente fiscalizador, sino que realiza una investigación del medio ambiente laboral en su carácter de ente asegurador, buscando reunir la información necesaria para emitir un dictamen técnico en relación con la solicitud del trabajador que busca sea calificada su enfermedad como de trabajo, para acceder a prestaciones en dinero o en especie previstas en la Ley del Seguro Social.

No obstante, esa norma no autoriza que el personal de los Servicios de Salud en el Trabajo del Instituto se encuentre facultado para ingresar en el domicilio de la empresa sin orden alguna, sino que se realice una investigación del medio ambiente laboral para efectos de calificación y prevención de riesgos con la colaboración del patrón, sin que ello implique una autorización absoluta para ingresar a cualquier domicilio, de oficio y sin consentimiento de sus habitantes. Tal investigación debe producirse en ejercicio de las actividades de colaboración entre patrón y ente asegurador, en cuyo caso no se produce afectación alguna al derecho a la inviolabilidad del domicilio. Máxime si se toma en cuenta que el medio ambiente de trabajo no necesariamente se ubica en el domicilio de la empresa." (Pág. 20).

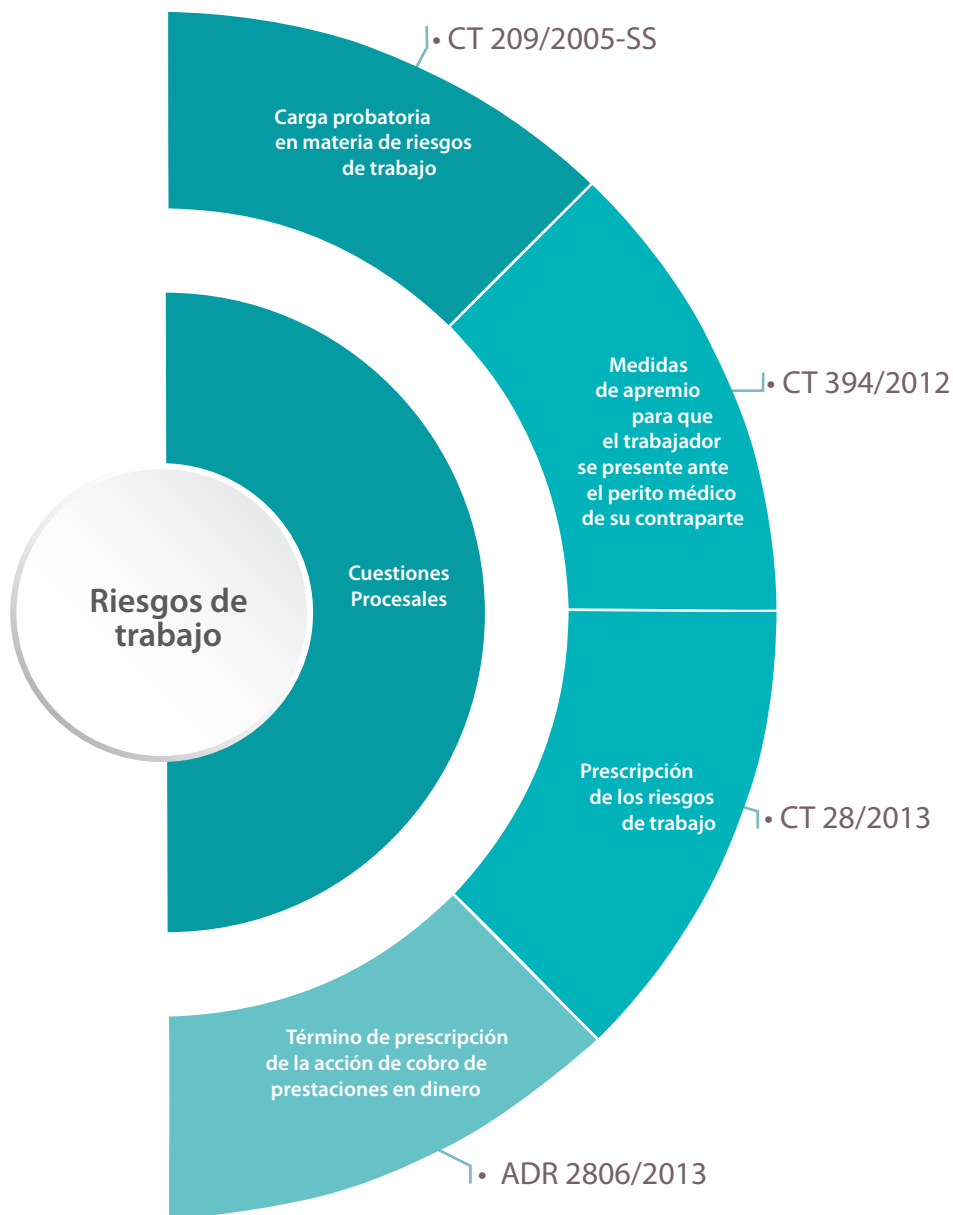
"Es decir, la finalidad de la investigación del medio ambiente laboral no es en sí determinar la rectificación de la prima del seguro por riesgo de trabajo del empleador o verificar si cumple con sus obligaciones en la materia, sino únicamente que el médico calificador cuente con la información para saber si la enfermedad del trabajador tiene relación o no con el medio ambiente en el que desarrolla sus actividades.

Además, el resultado de la investigación no es vinculante para la quejosa, pues sólo constituye un documento informativo e instrumental acerca del medio ambiente en el que el trabajador que solicita una calificación de enfermedad de trabajo desarrolla sus actividades y en todo caso será el médico que califique la enfermedad el que establezca si existe una relación entre la enfermedad y el medio ambiente laboral, pudiéndose allegar de toda la información que considere necesaria. Aunado a lo anterior, en el recurso de inconformidad o el juicio contencioso, el patrón estará en aptitud de desvirtuar la referida investigación y calificación de riesgo, por lo que no se vulnera su derecho al debido proceso." (Págs. 20-21).

Decisión

La Suprema Corte modificó la sentencia recurrida. En consecuencia, negó el amparo a la demandante. Enfatizó que la investigación del medio ambiente laboral, prevista en el artículo 27 del Reglamento, no es una actividad materialmente administrativa que se traduzca en una visita domiciliaria. Esa investigación es más bien un acto de colaboración entre el patrón y el Instituto, que no implica un acto de molestia. Por lo tanto, no viola de los artículos 14 y 16 de la Constitución.

3. Cuestiones procesales



3. Cuestiones procesales

3.1 Carga probatoria en materia de riesgos de trabajo

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 209/2005-SS, 10 de febrero de 2006³⁴

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un tribunal colegiado le negó el amparo a una trabajadora. Consideró que la demandante no probó que realizaba las actividades que señaló en la demanda y, en consecuencia, no cumplió el requisito de acreditar el nexo de causalidad del carácter profesional de sus padecimientos. El tribunal señaló que era necesario o bien probar las actividades de la asegurada o que acreditara el medio ambiente laboral. Debido a que la demandante no probó esa afirmación, no se puede aplicar la presunción legal. Argumentó que, además de tomar en cuenta la prueba pericial, deben considerarse los hechos de la demanda, la contestación y las pruebas, como lo ordena el artículo 842 de la Ley Federal del Trabajo (LFT).³⁵

El tribunal también consideró que no es cierto que al instituto asegurador le toca probar la profesionalidad de los padecimientos de la persona trabajadora porque tiene la información de las condiciones ambientales de las empresas. En estos casos, la carga de la prueba la tiene la trabajadora, quien deberá acreditar tanto las actividades que realizó, como el ambiente laboral que prevalecía en el centro de trabajo.

Segundo criterio contendiente. Un tribunal colegiado en materia de trabajo negó el amparo a un trabajador. Sostuvo que el demandante no acreditó las actividades que señaló en la demanda. Consideró que, si el padecimiento del empleado es considerado como de trabajo en la tabla establecida el artículo 513 de la LFT,³⁶ opera a su favor la presunción de que su padecimiento es de origen profesional. Por tanto, el dic-

³⁴ Resuelto por mayoría de tres votos, con votos particulares de los Ministros Juan Díaz Romero y Genaro David Góngora Pimentel. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos.

³⁵ "Artículo 842. Las sentencias deben ser claras, precisas y congruentes con la demanda, contestación, y demás pretensiones deducidas en el juicio oportunamente.

³⁶ "Artículo 513. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social actualizará las tablas de enfermedades de trabajo y de evaluación de las incapacidades permanentes resultante de los riesgos de trabajo, mismas que se publicarán en el Diario Oficial de la Federación y

tamen médico sobre el padecimiento y el grado de incapacidad es suficiente para determinar ese origen. No es necesario acreditar, con otros medios, la relación de causa-efecto entre el padecimiento y la actividad o medio de trabajo. En cambio, cuando la enfermedad de la persona trabajadora aparezca en esa tabla como de trabajo, pero la actividad que dijo desempeñar no corresponde o tiene el equivalente con alguna de las consideradas como causantes del padecimiento; o cuando ni su enfermedad ni su actividad están en esa tabla, no opera la presunción de que la enfermedad tiene un origen profesional. En estos casos, la persona trabajadora tiene que probar la relación causal. El tribunal concedió el amparo para que la autoridad responsable evaluara si el trabajador probó la relación de causa-efecto entre el padecimiento y el trabajo realizado.

Tercer criterio contendiente. Un tribunal colegiado de circuito en materia penal y administrativa resolvió un juicio de amparo directo. Resolvió que la Junta que conoció del asunto le asignó indebidamente la carga de la prueba al trabajador. En este caso, le corresponde al Instituto demandado probar si el trabajador sufría una enfermedad de trabajo o una enfermedad general. Señaló que el principio general de derecho de que quien afirma debe probar no es compatible con las reglas sobre la carga probatoria en el juicio laboral ordinario. En el derecho del trabajo predomina el criterio básico de que el peso probatorio recae, principalmente, en la parte que con más facilidad puede disponer de los elementos de convicción. Recalcó que en un juicio en el que una persona trabajadora demanda del IMSS el reconocimiento de una incapacidad permanente parcial provocada por su trabajo, la carga de la prueba de si se trata de una enfermedad de trabajo la tiene el Instituto porque tiene más y mejores elementos de prueba.³⁷

La Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo denunció ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación la posible contradicción de tesis.

Problemas jurídicos planteados

1. ¿Es necesario que el trabajador pruebe en el juicio sus actividades o su medio laboral para que se acredite el nexo causal entre trabajo y enfermedad profesional y, entonces, opere la presunción legal de que el padecimiento es profesional o esa prueba es innecesaria y sólo se requiere cuando no opera la presunción legal?
2. ¿El asegurado que demanda el reconocimiento del origen profesional de una enfermedad tiene la carga de probar que, efectivamente, realizó las actividades o tuvo el medio laboral que afirmó?

Criterios de la Suprema Corte

1. Cuando la persona asegurada demanda el reconocimiento de la profesionalidad de una enfermedad tiene que probar el hecho constitutivo de su acción. Esto es, que sí realizó las actividades que afirmó o que

serán de observancia general en todo el territorio nacional, para este efecto dicha dependencia escuchará la opinión de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la Secretaría de Salud, de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, así como de especialistas en la materia."

³⁷ De esta decisión se derivó la tesis aislada XXI.4o.4 L, de rubro: "RIESGO DE TRABAJO. CORRESPONDE AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LA CARGA DE LA PRUEBA, CUANDO LA LITIS CONSISTE EN DETERMINAR SI EXISTE INCAPACIDAD POR ESE MOTIVO." *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época. Cuarto Tribunal Colegiado del Vigésimo Primer Circuito. Tomo: XV, Página 1277, mayo de 2002.

se desempeñó en el ambiente laboral que describió. Si no cumple con esa carga procesal, no opera a su favor la presunción legal.

Cuando se trata de una enfermedad de las consignadas en la tabla del artículo 513 de la LFT, la presunción legal opera siempre que se prueben los hechos de la demanda respecto de sus actividades específicas o al medio ambiente laboral. Esa prueba será necesaria para enfermedades que no estén incluidas en la tabla, respecto de las cuales no opera la presunción legal. En ambos casos debe acreditarse el nexo causal para establecer el origen profesional de la enfermedad del empleado o empleada.

2. La carga de la prueba de las actividades o del medio laboral en que se desarrolló el trabajo le corresponde a la persona asegurada que reclama el reconocimiento de la profesionalidad de una enfermedad. Éste es uno de los presupuestos necesarios de la acción que ejerce contra del IMSS, quien demanda tiene que probar que sus actividades específicas y su medio laboral son el origen profesional de la enfermedad que padece.

Justificación de los criterios

1. "Es jurídicamente posible que los peritos médicos precisen en su dictamen la fracción del artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo, que consideren aplicable a la enfermedad diagnosticada en el caso que dictaminan, pero es función de las Juntas la aplicación de la disposición que motivadamente funde su resolución, en términos de los artículos 841 y 842 de la Ley Federal del Trabajo.

Por tal razón, cuando el perito omita tal precisión, corresponde a la Junta establecer la adecuación de la norma legal al caso particular, con base en los elementos que le proporcionen el o los dictámenes que integren la prueba pericial, y decidir cuál es el derecho que corresponde a los hechos demostrados." (Pág. 50).

"Para determinar sobre la existencia de una enfermedad del orden profesional, el laudo que dicte la Junta no debe tener como único apoyo el resultado de la prueba pericial, sino que en relación con ésta debe considerar los hechos constitutivos de las acciones hechas valer en la demanda y las excepciones y defensas opuestas en su contestación, como lo dispone el artículo 842 en cita, cumpliendo con los principios de congruencia, motivación, fundamentación y exhaustividad.

Corresponde a las Juntas determinar si los hechos fundatorios de la acción —relacionados con las actividades desarrolladas o con el tipo de industria o zona donde se labora—, han sido probados, ya que es donde descansa el punto medular de la controversia, pues con esa comprobación la Junta podrá establecer el origen de las enfermedades, ya sea por la existencia de una relación causal directa con la categoría o actividad específica desarrollada por el trabajador, o por una relación indirecta pero producida por el medio ambiente en el que el trabajador se ve obligado a laborar." (Págs. 50-51).

"[N]o es la existencia de una enfermedad lo que hace presumir su profesionalidad, sino la actividad específica desempeñada o el medio ambiente laboral." (Pág. 52).

"[E]s claro que para establecer el origen profesional de una enfermedad, es indispensable la comprobación de las actividades o el tipo de industria o zona donde se labora, que en su caso conforman los antecedentes

laborales expresados por el trabajador en los hechos de su demanda como fundamento de su acción, puesto que se trata del presupuesto requerido para establecer si existe una relación causal directa con la categoría o actividad específica desarrollada por el asegurado, o bien, si la que existe es una relación causal indirecta pero producida por el medio ambiente en que estuvo obligado a laborar.

Por tanto, para calificar el origen profesional de una enfermedad, no es suficiente que el padecimiento esté comprendido en alguno de los apartados de la tabla a que se contrae el artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo, y que la actividad también esté consignada en dicha tabla, ni es válido sostener que se actualiza la presunción legal, sin necesidad de comprobar que efectivamente se desarrolló la actividad específica de que se trate, como lo estimó el Segundo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, ya que necesariamente se requiere la comprobación de aquellos dos hechos, esto es, la existencia del padecimiento —que generalmente queda probado con la pericial médica— y la actividad específica desarrollada o el medio en que el asegurado se vio obligado a laborar, puesto que la comprobación de estos hechos es lo que hace presumir su profesionalidad." (Pág. 53).

"[N]o es posible considerar, jurídicamente, que la prueba pericial médica por sí sola es suficiente para tener por acreditada la profesionalidad de una enfermedad de las consignadas en la tabla del artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo." (Pág. 54).

"[P]ara establecer su origen, es indispensable justificar su causalidad con las actividades laborales o con el medio ambiente en que se prestó el servicio, los que como ya se estableció, necesariamente deben estar comprobados dentro del procedimiento laboral." (Pág. 55).

"[E]n el sentido de que cuando se trata de una enfermedad cuya profesionalidad se presume, o sea, de aquellas enumeradas en la tabla a que se refiere el artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo, el dictamen médico que concluya sobre la existencia del padecimiento y el grado de la incapacidad, es suficiente para determinar dicho origen, sin perjuicio de que el demandado rinda pruebas que desvirtúen esta presunción, conforme al numeral 476 de la misma ley; sin embargo, ello debe entenderse siempre que haya sido probado que el portador de la enfermedad ha desarrollado la actividad que el propio numeral 513 señala, pues de esta comprobación dependerá que opere la presunción legal de que la enfermedad diagnosticada en el respectivo dictamen médico, es de origen profesional dada su relación de causa a efecto con la actividad efectivamente desarrollada, lo cual implica que el dictamen pericial médico que reúna los requisitos a que se refiere la jurisprudencia de mérito, será suficiente para determinar el origen profesional de una enfermedad, en la medida que estén comprobados los hechos de que se trata, lo que deberá valorar la Junta, en ejercicio de su función jurisdiccional.

Asimismo, tratándose de enfermedades no contempladas en la tabla a que se contrae el artículo 513 en cita, respecto de las que en términos de la propia jurisprudencia, el peritaje debe establecer, además de la existencia de la enfermedad y del grado de incapacidad que produce, si existe o no una relación causal entre el padecimiento y el trabajo (relación directa) o el medio ambiente laboral (relación indirecta), así como especificar cuál es esa relación y los medios de que se valió el perito para su determinación; lo que implica que para llegar a una conclusión a este respecto, necesariamente se requiere partir del hecho comprobado de que se desarrolló el trabajo o la actividad, o bien, el medio ambiente en que el portador de la enfermedad se vio obligado a laborar." (Págs. 59-60).

2. "Es necesario destacar que, si bien es cierto que la obligación de probar las condiciones básicas de la relación laboral generalmente recae en el patrón, en atención a que dispone de mejores elementos para hacerlo, también lo es que dicho principio, es inaplicable cuando se trata de la Institución de Seguridad Social que se subroga a las obligaciones del patrón en materia de riesgos de trabajo, ya que no se le puede exigir que cuente con los documentos inherentes a las condiciones que rigieron la relación de trabajo en las diferentes épocas en que estuvo activo el asegurado, entre ellos el de las actividades que efectivamente desarrolló en su vida laboral o el medio en que se vio obligado a desempeñar sus servicios, puesto que como institución aseguradora sólo cuenta con la información unilateral y aislada que le proporciona el patrón al inscribir a sus trabajadores, incluidas sus altas y bajas o la modificación del salario, o incluso, datos relacionados con la actividad a que se dedica el patrón, lo que por sí mismo sería insuficiente para sostener, válidamente, que tiene mejores elementos que el trabajador para demostrar un hecho respecto del que sólo cuenta con aquellos documentos oficiales que contienen las manifestaciones hechas por el patrón en torno a los presupuestos requeridos para dar de alta al trabajador." (Págs. 61-62).

"[T]ratándose del reconocimiento profesional de una enfermedad, legalmente, no puede exigirse al Instituto demandado que aporte los elementos de prueba relacionados con los hechos fundatorios de la referida acción demandada, como lo estimó uno de los Tribunales Colegiados que interviene en la presente contradicción de tesis, ya que no se trata de hechos respecto de los que por disposición de la ley que rige dicho Instituto, tiene la obligación de poseer y conservar documentos idóneos para ese fin, como sí acontece con el patrón con el que existió la relación de trabajo, quien conforme a las normas legales aplicables, está obligado a conservar determinados elementos de prueba vinculados con las condiciones de la relación laboral". (Pág. 62).

"En consecuencia, la carga de la prueba de los hechos de la demanda fundatorios de la acción de reconocimiento profesional de una enfermedad corresponde al asegurado, aun cuando tenga a su favor la presunción legal establecida en el artículo 513 de la propia Ley Federal del Trabajo, pues en este caso también está obligado a probar el hecho en que la funda de conformidad con lo dispuesto en el artículo 832 de la propia ley laboral." (Pág. 65).

"[L]a carga de la prueba de los hechos fundatorios de la acción de reconocimiento de una enfermedad profesional no pueda trasladarse al Instituto Mexicano del Seguro Social, no impide que la Junta de Conciliación y Arbitraje, al analizar el caso concreto, de estimar que por otros medios está en posibilidad de llegar al conocimiento de los hechos de la demanda —relativos a las actividades o el medio en que se desarrolló la actividad laboral—, exima al asegurado de la carga probatoria que le corresponde y los recabe oficiosamente de quien los tenga en su poder, en acatamiento de la obligación que le impone la primera parte del artículo 784 de la Ley Federal del Trabajo". (Págs. 68-69).

Decisión

La Suprema Corte estableció que hubo contradicción de criterios. La Corte concluyó que, para definir el origen y el reconocimiento de la profesionalidad de una enfermedad de trabajo, es el trabajador debe probar la actividad desarrollada o el medio ambiente laboral.

3.2 Medidas de apremio para que el trabajador se presente ante el perito médico de su contraparte

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 394/2012, 6 de febrero de 2013³⁸

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un tribunal colegiado de circuito resolvió que, si un trabajador se niega a desahogar³⁹ la prueba pericial médica,⁴⁰ no se le puede obligar a asistir. Indicó que sólo se pueden usar las medidas de apremio⁴¹ previstas en la Ley Federal del Trabajo (LFT). Otro tipo de medidas coactivas violarían el derecho a la intimidad e integridad personal del trabajador.

Segundo criterio contendiente. Un tribunal colegiado de circuito decidió que si el trabajador no se presenta a la prueba pericial médica del IMSS no puede decretarse la deserción de esa prueba pericial. En ese caso, primero se debe advertir al trabajador sobre la importancia de la prueba y, sólo después de eso, aplicar medidas de apremio si insiste en no presentarse ante el perito.

El tribunal colegiado de circuito en Saltillo, Coahuila, denunció la posible contradicción de tesis.

Problema jurídico planteado

¿Puede el tribunal laboral aplicar las medidas de apremio que le permite la ley para obligar a un trabajador a presentarse ante un perito médico designado por su contraparte, así como las sanciones ante su falta de asistencia?

Criterio de la Suprema Corte

No debe amenazarse a la persona trabajadora con declarar abandonada la prueba de su contraparte en el juicio laboral, o la propia autoridad laboral, si no se sujeta a los exámenes que se requieran para determinar su estado de salud. La consecuencia de la "contumacia" o rebeldía del empleado o empleada a someterse a los exámenes médicos que la práctica de la prueba requiera será que, previa advertencia o prevención, consideren probadas las afirmaciones de su contraparte. No procede que se aplique en contra del trabajador o trabajadora alguno de los medios de apremio o correctivos por parte de la autoridad.

Justificación del criterio

"Se parte de la premisa de que el trabajador insta la acción para obtener el otorgamiento de una prestación de tipo económico o de seguridad social, como sería una pensión, una indemnización o el derecho a obtener atención médica, derivada de un estado de invalidez o incapacidad.

³⁸ Mayoría de cuatro votos. Ministro José Fernando Franco González Salas.

³⁹ Diligencia mediante la cual las partes tratan de probar sus pretensiones ante el juez con el efecto de influir en su ánimo para que emita la sentencia o fallo correspondiente.

⁴⁰ Es un documento elaborado por un médico especialista que tiene como objeto servir como prueba en un proceso judicial.

⁴¹ Herramienta con la que cuenta una autoridad jurisdiccional para hacer cumplir una resolución judicial. Una medida de apremio puede consistir en una multa, un embargo, recurrir a la fuerza pública, etcétera.

En este caso, le corresponde demostrar su acción, y para ello, el artículo 872 de la Ley Federal del Trabajo, le permite aportar, desde la demanda, las pruebas que considere pertinentes para acreditar sus pretensiones." (Pág. 35).

"[E]s el trabajador el que debe acreditar el estado de invalidez o incapacidad que es la base de su pretensión y la prueba idónea para ello es, en principio, la pericial médica, regulada en los artículos 821 a 826 de la Ley Federal del Trabajo". (Pág. 37).

"[L]a prueba idónea para acreditar el estado de salud del actor es la pericial médica y siendo carga de éste demostrar su acción, deberá ofrecer ese medio de convicción y es derecho de su contraparte designar también a un experto —de manera directa o como contraprueba—, ello con independencia de que la autoridad jurisdiccional que conozca del juicio también se encuentra legalmente facultada para designar el perito del trabajador". (Pág. 38).

"Pero es inconcuso que una pericial médica sobre el estado de salud del actor requiere no sólo la autorización de éste para efectuarla, sino también su cooperación y participación activa; entonces resulta lógico concluir que no obstante que la prueba la ofrezca su contraparte, o en el caso de tratarse de un dictamen que deba rendir el perito tercero en discordia, la parte actora debe ser sujeta a exámenes o pruebas médicas y/o científicas que los expertos estimen necesarias para establecer su estado de salud, que podrá servir de base para resolver sobre las pretensiones que solicite en razón de éste.

Por ese interés natural en obtener un resultado favorable a sus pretensiones, es inconcuso que colaborará con su perito médico y si no lo hace, la prueba le será declarada desierta, lógicamente previo el apercibimiento que se le efectúe al respecto." (Pág. 39).

"[C]on independencia de quién ofrezca la prueba, lo debe hacer con todos sus elementos necesarios para su desahogo, de conformidad con el artículo 780 de la Ley Federal del Trabajo, siendo en el caso de la prueba pericial médica un elemento indispensable la presencia y colaboración del demandante." (Pág. 39).

"[E]sta Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido que la ausencia de algún elemento necesario para el desahogo de la prueba trae como consecuencia el desechamiento de ésta o de haber sido ya admitida, su deserción, ya que no obstante la facultad de la Junta de emplear medidas de apremio, su aplicación podría resultar infructuosa ante el desinterés de quien la ofreció". (Págs. 39-40).

"Esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ya se ha pronunciado sobre el supuesto de que si quien ofrece la prueba pericial es el trabajador, procede apercibirlo en el sentido de que en caso de no presentarse se le tendrá por desierta dicha probanza". (Pág. 41).

"[N]ingún sentido tendría coaccionarlo a comparecer a una diligencia que finalmente debe ser el propio demandante el interesado en su desahogo, pues de ser cierto el estado de salud que aduzca en su demanda, el resultado de la prueba, aun siendo de su contraparte o del tercero en discordia, finalmente coadyuvará en la demostración de su acción, de ahí que no exista razón para obligarlo a someterse a los exámenes relativos, si no es su voluntad hacerlo.

Pero su contumacia no es inocua, pues la consecuencia será que se tengan por ciertos los extremos que pretenda probar la parte oferente de la prueba, a la luz del cuestionario que debe presentar indefectiblemente para que le sea admitida." (Pág. 43).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que se configuró la contradicción de tesis denunciada. La Corte concluyó que no procede aplicar medidas de apremio al trabajador para lograr la práctica de la prueba pericial médica.

3.3 Prescripción de los riesgos de trabajo

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 28/2013, 20 de marzo de 2013⁴²

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un tribunal colegiado resolvió dos amparos directos. En estos, estableció que la regla general del artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo (LFT)⁴³ es que las acciones de trabajo prescriben en un año, contado a partir de que la obligación sea exigible.

En el artículo 519 de la LFT⁴⁴ había una regla especial que prescribía que el término para ejercer una acción de indemnización por riesgo de trabajo es de 2 años. Esa norma disponía en el último párrafo que el término de prescripción empieza cuando se determina el grado de incapacidad.

Por lo tanto, si a un extrabajador se le diagnostica una enfermedad derivada de un riesgo de trabajo, el término para exigir su reconocimiento empieza cuando se prueba el nexo causal entre el trabajo realizado o el ambiente laboral y el padecimiento. A partir de que hay un diagnóstico de un experto, el patrón tiene la obligación de cubrir el riesgo. No es relevante la fecha de terminación de la relación laboral.

Segundo criterio contendiente. Un tribunal colegiado de circuito resolvió un amparo directo laboral. Consideró que, si un expleado o exempleada reclama un riesgo de trabajo, el término de prescripción de la acción de reconocimiento de ese riesgo se cuenta desde la fecha de terminación del vínculo laboral.

⁴² Resuelto por mayoría de cuatro votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

⁴³ "Artículo 516. Las acciones de trabajo prescriben en un año, contado a partir del día siguiente a la fecha en que la obligación sea exigible, con las excepciones que se consignan en los artículos siguientes:"

⁴⁴ "Artículo 519. Prescriben en dos años:

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

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

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

La prescripción corre, respectivamente, desde el momento en que se determine el grado de la incapacidad para el trabajo; desde la fecha de la muerte del trabajador, y desde el día siguiente al en que hubiese quedado notificado el laudo de la Junta o aprobado el convenio. Cuando el laudo imponga la obligación de reinstalar, el patrón podrá solicitar de la Junta que fije al trabajador un término no mayor de treinta días para que regrese al trabajo, apercibiéndolo que de no hacerlo, podrá el patrón dar por terminada la relación de trabajo".

Esto porque el empleador terminó el vínculo laboral sin reconocer el riesgo de trabajo. El término de exigibilidad de esa obligación del patrón de reconocimiento de riesgo de trabajo es de un año.⁴⁵

Tercer criterio contendiente. Un tribunal colegiado en materia administrativa y de trabajo resolvió un amparo directo laboral. Consideró que cuando la persona trabajadora reclama, después de terminada la relación laboral, que se actualizó un riesgo de trabajo, se debe seguir la regla establecida en el artículo 516 de la LFT. Es decir, el término de prescripción empieza cuando se termina el vínculo laboral.⁴⁶

Problemas jurídicos planteados

1. ¿Qué regla general debe aplicarse para hacer el cómputo del plazo de la prescripción de la acción de reconocimiento de una enfermedad profesional, cuando la relación laboral se terminó: (i) la establecida en el artículo 516 de la LFT, la cual indica que las acciones de trabajo prescriben en un año contado a partir de que la obligación sea exigible o (ii) la específica establecida en el artículo 519 de la LFT, según la cual el término para ejercer una acción de indemnización por riesgo de trabajo es de dos años?
2. ¿Cuándo debe comenzar el cómputo del plazo de la prescripción de la acción de reconocimiento de una enfermedad profesional, desde el momento en que concluye la relación laboral o a partir de que se diagnostica que la enfermedad se deriva del trabajo desempeñado?

Criterios de la Suprema Corte

1. La acción de pago de indemnización por riesgo de trabajo prescribe en dos años, como lo establece la regla especial del artículo 519, fracción I, último párrafo de la LFT.
2. El plazo de prescripción de la acción de pago de indemnización por riesgo de trabajo inicia a partir de que se define el grado de incapacidad por parte de la Junta de Conciliación y Arbitraje, aunque la relación laboral se haya terminado.

Justificación de los criterios

1. "[L]a regla general es que las acciones de trabajo prescriben en un año, contado a partir de que la obligación sea exigible, en términos del artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo; en tanto que, la regla especial prevista en el artículo 519, fracción I, de la propia ley, señala que el término para ejercer una acción de indemnización por riesgo de trabajo es de dos años." (Pág. 17).

"Resulta aplicable, por identidad de razón, el criterio cuyos rubro y texto son del tenor literal siguiente: **RIESGO DE TRABAJO. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN INDEMNIZACIÓN. NORMA APLICABLE.** La regla aplicable para la prescripción de la acción de pago de indemnización en casos de muerte por riesgo de trabajo, es la contenida en la fracción II del artículo 519 de la Ley Federal del Trabajo, que señala el

⁴⁵ Criterio de la tesis aislada XII.3o. (V Región) 4 L (10a.), de rubro: "PRESCRIPCIÓN DEL RECONOCIMIENTO DE RIESGO DE TRABAJO (ENFERMEDAD), CUANDO LA RELACIÓN LABORAL HA TERMINADO. CÓMPUTO DEL TÉRMINO PARA QUE AQUÉLLA OPERE".

⁴⁶ De la anterior consideración derivó el criterio de la tesis aislada X.A.T.65 L, de rubro: "ENFERMEDAD PROFESIONAL. CASO EN QUE EL TÉRMINO PRESCRIPTIVO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 516 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO PARA EJERCER LA ACCIÓN DE RECONOCIMIENTO INICIA A PARTIR DE LA SEPARACIÓN DEL TRABAJADOR Y NO HASTA QUE SE DETERMINA SU GRADO DE INCAPACIDAD".

término de dos años, mas no la establecida en el diverso artículo 516, de un año, ya que cuando se reclama a la vez el reconocimiento de que el accidente sufrido originó la muerte del trabajador, junto con el pago de la indemnización correspondiente en realidad se ejercita la referida acción de pago". (Pág. 18). (Énfasis en el original).

"En ese entendido, en los casos de la acción de reconocimiento de enfermedad de trabajo, para efectos de su prescripción, debe considerarse aplicable la regla especial contenida en el artículo 519 fracción I, último párrafo, de dos años contados a partir del momento en que se determine el grado de la incapacidad para el trabajo; toda vez que la indemnización, como ya se dijo, va implícita en aquella, ya que no se puede condenar al pago de indemnización por riesgo de trabajo, sin dilucidar el tópic de reconocimiento de enfermedad de trabajo, a la luz de los elementos de convicción idóneos." (Pág. 19).

2. "Así, de la interpretación sistemática de los artículos 516 y 519, fracción I, de la Ley Federal del Trabajo, se deduce que tratándose de la acción de pago de indemnización por riesgo de trabajo, el término para que opere la prescripción necesariamente empieza a correr a partir de que la Junta laboral emite resolución con base en los elementos de convicción y determina que existe la enfermedad de trabajo y en consecuencia le es aplicable en este supuesto la regla especial." (Pág. 18).

"Así, resulta claro que tratándose del reconocimiento de enfermedad por riesgo de trabajo, la fecha en que concluye la relación laboral, no debe considerarse como el inicio para que opere la prescripción, ya que bien puede suceder que la enfermedad se manifieste con posterioridad a la conclusión de la relación laboral y se acredite que ésta fue como consecuencia de las actividades que desempeñaba el trabajador, esto es, que en realidad puede demostrarse una relación causa efecto entre el trabajo o medio ambiente en que se desempeñó el trabajador y el padecimiento o enfermedad que se manifestó después de su liquidación." (Págs. 18-19).

"Máxime que es factible demostrar que durante el tiempo que perduró la relación laboral, el trabajador estuvo expuesto de manera prolongada a condiciones que propiciaron la enfermedad que padece en la actualidad, y que la patología que ahora presenta, precisamente, guarda relación con el ambiente laboral que privaba en el centro de trabajo." (Pág. 19).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de criterios. La Corte concluyó que el plazo de prescripción de la acción de reconocimiento de una enfermedad de trabajo es de dos años e inicia a partir de que se define el grado de incapacidad, aunque no subsista la relación laboral.

3.4 Término de prescripción de la acción de cobro de prestaciones en dinero

SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 2806/2013, 27 de noviembre de 2013⁴⁷

Hechos del caso

Tres trabajadores demandaron del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el pago de las mensualidades no entregadas de su pensión de incapacidad permanente parcial. El IMSS reconoció los hechos de la demanda, pero opuso la excepción de prescripción. La Junta de Conciliación y Arbitraje (JCA) absolvió al IMSS.

Contra esa resolución, los trabajadores presentaron un amparo directo. Señalaron que la prescripción viola los principios de certeza y seguridad jurídica, establecidos en los artículos 14 y 16 constitucionales. El tribunal colegiado en materia penal y de trabajo concedió el amparo para que la junta emitiera un nuevo laudo. En el nuevo laudo, la JCA volvió a absolver al IMSS.

Inconformes con ese laudo, los trabajadores promovieron, nuevamente, un amparo. Alegaron que la JCA resolvió, de manera incorrecta, que procedía la excepción de prescripción. Argumentaron la inconstitucionalidad del artículo 300 de la Ley del Seguro Social (LSS)⁴⁸ porque no establece con precisión el momento en el que comienza a correr ese término de prescripción.

El Tribunal Colegiado negó el amparo. Consideró que el artículo 300 de la LSS no viola la Constitución. Indicó que el plazo de la prescripción para reclamar el pago de las prestaciones en dinero por parte del trabajador o de sus beneficiarios comienza a contar el día siguiente de la fecha en que el pago pudo ser exigido. Es decir, una vez que es declarada la incapacidad permanente, total o parcial, de la persona empleada. Contra esa sentencia, los trabajadores interpusieron recurso de revisión.

Problema jurídico planteado

¿El artículo 300 de la LSS es inconstitucional porque no establece de una manera clara y precisa en qué momento se inicia el cómputo del término prescriptivo para el cobro de prestaciones en dinero?

Criterio de la Suprema Corte

El artículo 300 de la LSS es constitucional. Que la norma no establezca el momento en el que el plazo de prescripción no genera incertidumbre ni viola los principios de seguridad jurídica y legalidad. El artículo 9 de la LSS dispone que, a falta de norma expresa, se aplicarán de manera supletoria las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo. Por lo tanto, el momento en el que comienza a contar el plazo de la prescripción

⁴⁷ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministra Margarita Beatriz Luna Ramos.

⁴⁸ "Artículo 300. El derecho de los asegurados o sus beneficiarios para reclamar el pago de las prestaciones en dinero, respecto a los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida y guarderías y prestaciones sociales prescribe en un año de acuerdo con las reglas siguientes: I. Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial, así como el aguinaldo; II. Los subsidios por incapacidad para el trabajo por enfermedad no profesional y maternidad; III. La ayuda para gastos de funeral, y IV. Los finiquitos que establece la Ley. Los subsidios por incapacidad para trabajar derivada de un riesgo de trabajo prescriben en dos años a partir del día en que se hubiera generado el derecho a su percepción."

extintiva para que el asegurado o sus beneficiarios reclamen el pago de las prestaciones en dinero es el día siguiente de la fecha en que el pago era legalmente exigible. Ello en términos del artículo 516 de la LFT,⁴⁹ aplicado de forma supletoria. El artículo 516 de la ley laboral prevé que las acciones de los trabajadores prescriben en un año, contado a partir del día siguiente a la fecha en que la obligación es exigible.

Justificación del criterio

"Por principio debe señalarse, que al establecer el artículo 300, fracción I de la Ley del Seguro Social, que prescribirá en un año el pago de las prestaciones en dinero, como lo son cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar, ayuda asistencial, así como el aguinaldo, tal circunstancia de ninguna forma contradice las prerrogativas de seguridad social a favor de los asegurados o sus beneficiarios, sino que únicamente establece la condición de que las citadas prestaciones se cobren en determinado tiempo, a fin de que no se prolongue indefinidamente la obligación a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social de cubrir las citadas prestaciones, quedando a cargo de los asegurados la obligación de exigir las dentro de los plazos que marca la propia ley, bajo pena de no poder cobrarlas posteriormente, con motivo de la figura de la prescripción que se traduce en la sanción aplicable a quien no ejerce oportunamente la acción relativa a la prestación que pretende." (Pág. 70).

"[E]l artículo 516 de la ley laboral prevé en lo general que prescriben en un año, las acciones de los trabajadores contados a partir del día siguiente a la fecha en que la obligación sea exigible, con las excepciones que se consignan en la propia ley y como la Ley del Seguro Social no regula directamente el plazo para exigir el otorgamiento de las cantidades asignadas a los pensionados y beneficiarios del Instituto Mexicano del Seguro Social, debe estarse a la regla genérica de prescripción prevista en el invocado precepto legal que se introdujo por el legislador con el propósito de salvaguardar el principio de certeza jurídica, dar estabilidad y firmeza y disipar incertidumbres del pasado, para poner fin a la indecisión de los derechos e impedir que en cualquier tiempo se entablen reclamaciones.

Dicha disposición, en beneficio del principio de certeza y seguridad jurídica, resulta aplicable en forma supletoria en lo que concierne a la prescripción del ejercicio de la acción de los asegurados o sus beneficiarios para reclamar el derecho al pago de las prestaciones en dinero, respecto cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial, así como el aguinaldo, por no existir en la ley de la materia normas precisas y concretas que regulen la pérdida de ese derecho por no ejercerse oportunamente, y existir disposición expresa que regula la supletoriedad de la ley laboral lo que no viola los principios de legalidad y seguridad jurídica contenidos en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la medida en que ambas legislaciones se complementan." (Pág. 71).

"Sobre la figura de prescripción, se tienen presentes algunas consideraciones emitidas por esta Segunda Sala, al resolver la contradicción de tesis 61/2000, (sesión de diecisiete de mayo del año dos mil dos), que se reproducen a continuación.

⁴⁹ "Artículo 516. Las acciones de trabajo prescriben en un año, contado a partir del día siguiente a la fecha en que la obligación sea exigible, con las excepciones que se consignan en los artículos siguientes."

"[L]a prescripción es una institución jurídica de orden público, acogida por nuestro derecho en beneficio del principio de certeza y seguridad jurídica, con el propósito de dar estabilidad y firmeza a los negocios, disipar incertidumbres del pasado y poner fin a la indecisión de los derechos." (Pág. 72).

"Pues bien, la prescripción es una técnica conveniente en un sistema jurídico que cumple fines sociales valiosos, relacionados principalmente con su aptitud para proporcionar certeza y seguridad al disfrute de los derechos y al cumplimiento de las obligaciones; es generalmente aceptado porque evita litigios y contribuye al bienestar económico.

La creación de la figura de la prescripción de las acciones obedece a un interés público, porque permite no dejar indefinido en el tiempo el ejercicio de los derechos contra un deudor, lo que lejos de violar la garantía de seguridad jurídica de los gobernados, la garantiza, dado que así están en aptitud de conocer hasta qué momento pueden hacer valer los derechos que tienen y también hasta cuándo están sujetos a que se les demande el cumplimiento de las obligaciones que hayan contraído.

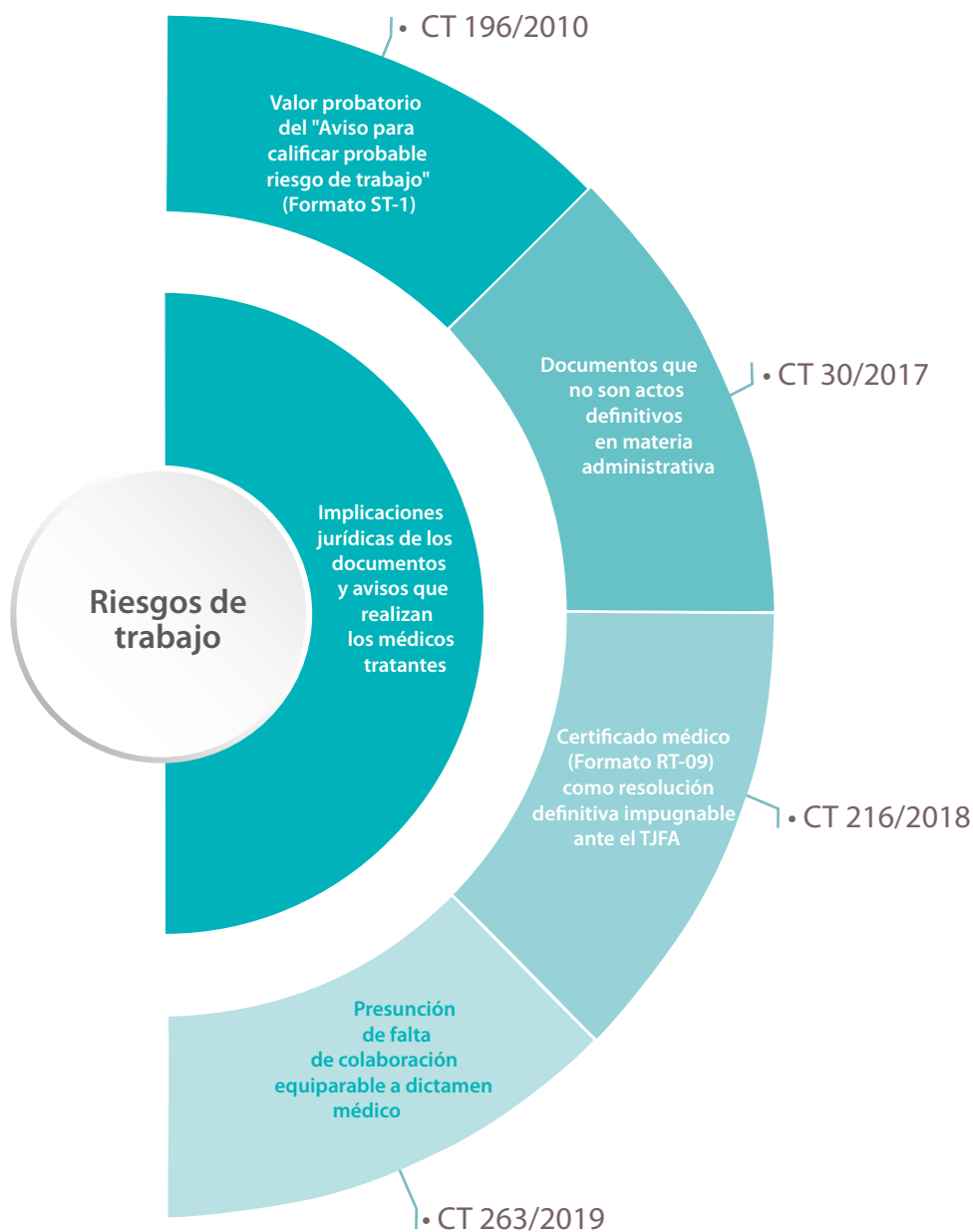
Tal y como lo sostuvo el tribunal colegiado, lo que prescribe no es el derecho a recibir una pensión, el cual es inextinguible, sino únicamente el derecho a reclamar el pago de las mensualidades que no se exigieron en el momento oportuno." (Pág. 73).

"Consecuentemente, esta Segunda Sala considera que la falta de regulación de la norma impugnada en cuanto al momento en que deba iniciar el cómputo no viola los principios de legalidad y seguridad jurídica contenidos en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como lo aducen los recurrentes." (Pág. 75).

Decisión

La Suprema Corte confirmó la sentencia recurrida y, en consecuencia, no concedió el amparo. La Corte concluyó que el artículo 300 de la LSS es constitucional.

4. Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes



4. Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes

4.1 Valor probatorio del Aviso para calificar probable riesgo de trabajo (Formato ST-1)

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 196/2010, 3 de noviembre de 2010⁵⁰

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un trabajador demandó el reconocimiento de un accidente de trabajo. La Junta de Conciliación y Arbitraje (JCA) consideró que el documento conocido como Aviso para calificar probable riesgo de trabajo⁵¹ (MT-1 o ST-1) carecía de valor probatorio, por lo cual negó el reconocimiento. Señaló que ese documento contenía el testimonio del trabajador, pero no mencionaba hora y circunstancias del accidente. La JCA restó validez también al perito médico que intervino en el juicio y que basó su testimonio en la información del documento. El perito sostuvo que el padecimiento, secuela de traumatismo sin lesión medular en columna vertebral en su segmento cervical, se originó en el accidente de trabajo y que tenía relación directa, causa-efecto-daño, con las actividades específicas del trabajador y con su medio ambiente laboral.

El trabajador impugnó la decisión. El tribunal concedió el amparo. Consideró incorrecto que la JCA no le diera valor probatorio al "Formato MT-1/ST-1". Subrayó que ese documento tiene valor probatorio si cumple con ciertos requisitos para acreditar el accidente en tránsito o trayecto sufrido por el trabajador. Consideró que para que el documento denominado "Aviso para calificar probable riesgo de trabajo" (Formato ST-1) tenga validez es necesario reúna estos elementos: (i) que el patrón dé aviso al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) del accidente sufrido por el trabajador; (ii) que señale las circunstancias en las que ocurrió el

⁵⁰ Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ministro Luis María Aguilar Morales.

⁵¹ Documento emitido por el instituto asegurador cuando un trabajador o trabajadora señala haber sufrido un accidente o enfermedad relacionados con su trabajo. En ese documento se describe de manera precisa la forma y el sitio o área de trabajo en la que ocurrió el accidente. En caso de enfermedad se describen los agentes contaminantes y el tiempo que la persona trabajadora estuvo expuesto a ellos.

evento; (iii) que el médico adscrito al IMSS califique si el accidente es de trabajo; (iv) que el médico que calificó el siniestro no pida más información al trabajador, familiares o patrón por considerar que no hubo dudas respecto de las circunstancias del accidente. Si el documento reúne esos requisitos es innecesario que se presenten otros elementos de prueba. En consecuencia, el tribunal ordenó a la Junta que debía emitir un nuevo laudo en el que debía considerar que la enfermedad alegada es profesional porque cumple con los requisitos necesarios.⁵²

Segundo criterio contendiente. Un tribunal colegiado en materia de trabajo resolvió un juicio de amparo directo. El amparo fue promovido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). El IMSS sostuvo que fue incorrecto que se le condenara a reconocer un accidente de trabajo porque el empleado aportó como única prueba del siniestro el dictamen de un médico perito. Alegó que el perito se basó exclusivamente en la fotocopia del "Formato ST-1 para emitir su dictamen y ese formato, por sí solo, no es suficiente para probar un accidente de trabajo. Señaló que en el documento sólo figura el testimonio del trabajador sobre las condiciones en las que ocurrió el accidente. El Instituto enfatizó que, tanto el dictamen del perito médico como la Forma ST-1, carecen de eficacia pues no hay más medios de prueba que confirmen lo manifestado por el trabajador.

El tribunal colegiado negó el amparo. Puntualizó que cuando un accidente ocurre en el lugar de trabajo, el empleado tiene a su favor la presunción legal de que se trata de la actualización de un riesgo de trabajo. Sin embargo, el "Aviso para calificar un probable riesgo de trabajo" que expide el IMSS, Formato ST-1, por sí solo, no es suficiente para acreditar el siniestro laboral, sino que es necesario aportar otros medios de prueba para corroborar las circunstancias del evento. Reiteró que la Forma ST-1 es un aviso de probable riesgo de trabajo y no un dictamen definitivo.⁵³

Uno de los tribunales denunció la posible contradicción de tesis entre ambos criterios.

Problema jurídico planteado

¿El documento conocido como "Aviso para calificar probable riesgo de trabajo ST-1" es suficiente para acreditar el accidente de trabajo en tránsito o trayecto o son necesarios otros elementos de prueba para corroborar el accidente laboral declarado en el aviso?

Criterio de la Suprema Corte

El IMSS puede negar la calificación de profesionalidad por falta de elementos cuando el trabajador o sus familiares afirmaron que el accidente acaeció en tránsito, pero sólo aportan como prueba el formato ST-1. Los avisos de los formatos ST-1, expedidos por el IMSS, para calificar probables riesgos laborales no son

⁵² De dicha resolución se derivó la tesis I.3o.T.222 L, de rubro: AVISO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA CALIFICAR UN PROBABLE RIESGO DE TRABAJO; ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR EL ACCIDENTE DE TRABAJO EN TRÁNSITO. Novena Época, Tribunales Colegiados de Circuito, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, XXXII, Página: 1893, julio de 2010, núm. registro: 164393.

⁵³ De dichas consideraciones derivó la siguiente tesis I.2o.T.19 L: ACCIDENTE DE TRABAJO EN TRÁNSITO. EL AVISO PARA CALIFICAR UN PROBABLE RIESGO QUE EXPIDE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, POR SÍ SÓLO NO LO ACREDITA. Novena Época, Tribunales Colegiados de Circuito, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, XVI, Página: 1311, octubre de 2002, núm. registro: 185851.

suficientes para probar los accidentes de trabajo sufridos en el trayecto del domicilio del empleado al centro de trabajo. Es necesario que los trabajadores aporten más pruebas para comprobar que los accidentes acaecieron en el trayecto a su lugar de labores.

Justificación del criterio

"En efecto, tanto la Ley del Seguro Social derogada como la actualmente en vigor definen los riesgos de trabajo como los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo, y consideran como accidentes de trabajo, entre otros, los producidos al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de éste a aquél; asimismo, establecen como obligación del patrón dar aviso de los riesgos de trabajo al Instituto Mexicano del Seguro Social, incluyendo los accidentes ocurridos a los trabajadores fuera de su centro laboral, así como la posibilidad de que dicho aviso lo den otros sujetos, como son los beneficiarios de los trabajadores y las personas encargadas de representarlos." (Pág. 30).

"[T]anto el Reglamento de las Ramas de Riesgos Profesionales y Enfermedades no Profesionales y Maternidad como el Reglamento de Servicios Médicos prevén que sea el Instituto Mexicano del Seguro Social quien califique los accidentes de trabajo, reiteran la obligación del patrón de dar el aviso correspondiente, y establecen la posibilidad de que se dé por otros sujetos. Además, en ambos casos se prevé que dicho Instituto pueda allegarse de información adicional a la asentada en los avisos para hacer la calificación correspondiente, pues mientras que el Reglamento de las Ramas de Riesgos Profesionales y Enfermedades no Profesionales y Maternidad establece que puede solicitar copia certificada de las actuaciones practicadas por las autoridades competentes o las declaraciones de testigos, en relación con el accidente ocurrido, el Reglamento de Servicios Médicos lo faculta para requerir al trabajador, familiares, personas que lo representen o al patrón, toda la información y documentación necesaria que le permita identificar las circunstancias en que ocurrió el accidente.

Asimismo, tanto el Reglamento para la Expedición de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo a los Asegurados del Régimen Obligatorio del Seguro Social como el de Servicios Médicos establecen esencialmente el mismo procedimiento para la expedición de certificados de incapacidad temporal cuando los riesgos de trabajo sean calificados favorablemente al trabajador." (Págs. 30-31).

"[C]onforme a la normatividad establecida por el Consejo Técnico del propio Instituto, tratándose de accidentes ocurridos hasta antes del veintidós de mayo de dos mil dos, respecto de los cuales no se hubieran realizado actuaciones de policía ni de ministerio público, para precisar las circunstancias en que ocurrió el siniestro, ni el Instituto Mexicano del Seguro Social hubiera tenido oportunidad de aclarar dichas circunstancias, el referido Instituto no podía negar la calificación de profesionalidad, por falta de elementos en el juicio, cuando el trabajador o sus familiares afirmaran que el accidente acaeció en tránsito, además de que, en caso de existir duda, debía resolverse en el sentido que resultara más favorable al trabajador; mientras que tratándose de accidentes ocurridos con posterioridad, en todos los casos se debe acreditar a satisfacción del Instituto el riesgo acaecido." (Págs. 32-33). (Énfasis en el original).

"En tales condiciones, debe prevalecer con carácter de jurisprudencia de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 195 de la Ley de Amparo, el siguiente criterio adoptado por esta Segunda Sala:

AVISO PARA CALIFICAR UN PROBABLE RIESGO DE TRABAJO CONTENIDO EN LAS FORMAS EXPEDIDAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR EL ACCIDENTE DE TRABAJO EN TRÁNSITO, RESPECTO DE LOS OCURRIDOS ANTES DEL 22 DE MAYO DE 2002. Conforme el Acuerdo 8 498/81, de 2 de septiembre de 1981 (abrogado por el diverso Acuerdo 258/2002, de 22 de mayo de 2002), expedido por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, tratándose de accidentes ocurridos hasta antes de esta última fecha, respecto de los cuales no se hubieran realizado actuaciones de policía ni de Ministerio Público, el Instituto no puede negar la calificación de profesionalidad por falta de elementos en el juicio, cuando el trabajador o sus familiares afirmen que el accidente acaeció en tránsito, además de que de existir duda, debe resolverse en el sentido más favorable al trabajador; mientras que tratándose de accidentes ocurridos con posterioridad al 22 de mayo de 2002, en todos los casos debe acreditarse a satisfacción de la citada institución el riesgo como lo dispone el actual Acuerdo 258/2002. En ese tenor, se concluye que los avisos para calificar probables riesgos de trabajo contenidos en las formas MT-1 o ST-1, expedidas por dicho organismo, en los que aparezca que fueron calificados como de trabajo los siniestros ocurridos durante la vigencia del referido Acuerdo abrogado, son suficientes para demostrar los accidentes de trabajo que sufrieron los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de trabajo o viceversa." (Págs. 35-36). (Énfasis en el original).

Decisión

La Suprema Corte estableció que hubo contradicción de tesis. La Corte concluyó que los avisos de los formatos ST-1, expedidos por el IMSS, para calificar probables riesgos de trabajo no son suficientes para probar los accidentes de trabajo sufridos en el trayecto del domicilio del empleado al centro de trabajo.

4.2 Documentos que no son actos definitivos en materia administrativa

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 30/2017, 7 de febrero de 2018⁵⁴

Hechos del caso

La Sala Regional del Pacífico-Centro del Tribunal Federal de Justicia Administrativa denunciaron dos probables contradicciones de criterios.

Primera denuncia de contradicción de criterios. *Primer criterio.* Un tribunal colegiado en materia administrativa decidió que los dictámenes de calificación de riesgos de trabajo (ST-7), emitidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), no son una resolución definitiva. Argumentó que estos no son actos administrativos y que no afectan a los trabajadores como sí lo hacen otras resoluciones, por ejemplo, la que determina el grado o porcentaje de siniestralidad.⁵⁵

⁵⁴ Unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

⁵⁵ Cantidad de accidentes que ocurren en una empresa o lugar de trabajo durante un periodo de tiempo determinado. Un alto grado de siniestralidad indica que hay un mayor riesgo de accidentes y enfermedades en el lugar de trabajo.

Segundo criterio. Un tribunal colegiado en materia administrativa consideró que los "Dictámenes de alta por riesgo de trabajo" (ST-2) y "Aviso de atención médica inicial y calificación de riesgo de trabajo" (ST-7) no son actos administrativos. Por lo tanto, no es necesario que cumplan los requisitos de fundamentación y motivación porque sus conclusiones no afectan la situación jurídica de los empleados. La falta de justificación de sus hallazgos no implica que sean ilegales o que se puede pedir su nulidad.

Tercer criterio. Un tribunal colegiado en materia administrativa sostuvo que el dictamen de calificación del "Aviso de atención médica inicial y clasificación de probable riesgo de trabajo" no es una resolución definitiva. Por lo tanto, no se podrá impugnar en la vía administrativa porque, en un principio, la situación del trabajador o trabajadora solo se afecta hasta que el IMSS emite una resolución basada en ese documento.⁵⁶

Cuarto criterio. Un tribunal colegiado en materia administrativa resolvió que las "Calificaciones de riesgos de trabajo" (ST-7) y de "Incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo" (ST-3) no son actos administrativos que deban notificarse. Esto porque son documentos internos, relativos a la atención médica del trabajador que sufrió el riesgo de trabajo. No es necesario que cumplan con los requisitos de fundamentación y motivación de los actos administrativos en tanto que ni son vinculantes ni producen efectos jurídicos. En todo caso, la resolución sobre una rectificación en la prima del seguro de riesgos de trabajo sí puede considerarse un acto de autoridad y, en consecuencia, debe cumplir con los requisitos de fundamentación y motivación.⁵⁷

Quinto criterio. Un tribunal colegiado en materia administrativa argumentó que la calificación de un riesgo de trabajo influye en la evaluación del grado de riesgo de una empresa y, por ende, en la definición del nivel de siniestralidad. Por lo tanto, el ST-7 es un acto definitivo que afecta al patrón desde su emisión.

Segunda denuncia de contradicción de criterios. *Primer criterio.* Un tribunal colegiado en materia administrativa y de trabajo consideró que la calificación de una enfermedad como riesgo de trabajo no es un acto definitivo que pueda atacarse en un juicio de nulidad.⁵⁸ Señaló que el artículo 295 de la Ley del Seguro Social (LSS) establece que las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el IMSS sobre las prestaciones de ley serán resueltas por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA). Precisó que esa distinción se justifica porque el estatus jurídico del IMSS es diferente cuando actúa frente a patrones, que cuando lo hace respecto de trabajadores o sus beneficiarios. Precisó que el IMSS tiene un doble carácter: como organismo fiscal autónomo,⁵⁹ frente a los patrones, y como asegurador, frente a los trabajadores y sus beneficiarios.

⁵⁶ Resolución de la que surgió la tesis I.9o.A.91 A (10a.), de rubro: DICTAMEN DE CALIFICACIÓN CONTENIDO EN EL AVISO DE ATENCIÓN MÉDICA Y CALIFICACIÓN DE PROBABLE ENFERMEDAD DE TRABAJO (FORMATO ST-9). NO ES UNA RESOLUCIÓN DEFINITIVA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, IMPUGNABLE EN LA VÍA CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA.

⁵⁷ Determinación de la cual resultó la tesis II.1o.A.19 A (10a.), de rubro: RIESGO DE TRABAJO. LOS DOCUMENTOS DE CARÁCTER INTERNO QUE RESPALDAN LOS SERVICIOS RELATIVOS A LA ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL AL TRABAJADOR QUE SUFRIÓ AQUÉL, NO SON ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE DEBAN ESTAR FUNDADOS Y MOTIVADOS EN TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 38 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.

⁵⁸ El juicio de nulidad es un medio de defensa en contra de los actos o resoluciones de las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal que perjudiquen a un sujeto. Pueden iniciarse por violación al ordenamiento jurídico o por falta de aplicación de la norma.

⁵⁹ Entidad gubernamental que puede administrar y recaudar impuestos. Cuenta con cierta independencia del Poder Ejecutivo para el desarrollo de sus funciones. Son ejemplo de estas instituciones el Servicio de Administración Tributaria (SAT) y al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), entre otras.

Segundo criterio. Un tribunal colegiado de circuito en materia administrativa y de trabajo sostuvo que el "Dictamen de calificación de accidente de trabajo" emitido por el IMSS es una resolución definitiva que puede ser impugnada mediante juicio de nulidad. Es decir, esa resolución puede atacarse tanto en la vía contenciosa administrativa, como a través del recurso de inconformidad establecido en el artículo 294 de la LSS.⁶⁰

Tercer criterio. Un tribunal colegiado en materia administrativa resolvió dos juicios de amparo en los que sostuvo que, contra la calificación de riesgos de trabajo dictaminados por médicos del IMSS, sí procede el juicio federal contencioso administrativo.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación conoció de las dos denuncias de contradicción de tesis.

Problemas jurídicos planteados

1. ¿Los documentos o dictámenes emitidos por el IMSS durante la prestación de servicios de atención médica por la actualización de riesgos de trabajo son actos administrativos que deben reunir los requisitos de fundamentación y motivación exigibles a los actos de este tipo?
2. ¿Los documentos o dictámenes emitidos por el IMSS en la prestación de servicios de atención médica por la actualización de riesgos de trabajo deben impugnarse a través del juicio de nulidad ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa o ante las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje?

Criterios de la Suprema Corte

1. Los formatos, como los ST-2, ST-3, ST-7, ST-9, suscritos por médicos adscritos al IMSS, no son actos administrativos. Su elaboración no impacta jurídicamente al patrón porque sólo contienen la opinión de los médicos del trabajo acerca de las condiciones de salud de los empleados. Tampoco son actos de molestia o privación que tengan que cumplir con los requisitos de fundamentación o motivación de los actos administrativos.
2. Los instrumentos de información médica (ST) ni son actos definitivos, ni reúnen las condiciones necesarias para ser impugnados ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa o ante las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje.

Justificación de los criterios

1. [S]e estima importante señalar de qué manera se entiende el concepto resolución administrativa, conforme al Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas, a saber:

⁶⁰ Artículo 294. Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, o bien proceder en los términos del artículo siguiente.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

"(...) I. Es el acto de autoridad administrativa que define o da certeza a una situación legal o administrativa. Las leyes pueden ser provisionales o definitivas. Las primeras son las que requieren de otra u otras intervenciones administrativas para producir efectos legales y las segundas las producen por sí si necesidad de otro acto de autoridad.

Toda resolución administrativa es un acto administrativo de autoridad, pero existen actos administrativos que no revisten el carácter jurídico de verdaderas resoluciones administrativas. Son numerosos los casos en que la autoridad opina o solicita opinión, consulta o propone, investiga, constata o verifica hechos o situaciones. Todos son actos administrativos producidos por mandato legal y con determinadas consecuencias, pero sin decidir ni resolver (...)." (Págs. 46-47). (Énfasis en el original).

"[N]o reúnen las condiciones que caracterizan un acto definitivo en materia administrativa, por cuanto no reflejan la voluntad final de la autoridad administrativa, toda vez que, aun cuando la calificación ahí vertida, debe ser considerada por el empleador en la revisión anual de siniestralidad y que probablemente incidirá en el monto de la prima correspondiente; sin embargo, no se traduce como el factor con el que culmina el citado procedimiento para la determinación de la prima en el seguro de riesgos de trabajo." (Pág. 58).

"Lo así expuesto denota que los dictámenes en comentario no pueden considerarse actos definitivos en materia administrativa, toda vez que su sola emisión, con independencia de su contenido y alcance, no incide en la esfera jurídica del empleador, ya que, si bien, pudieran repercutir en el incremento del índice de siniestralidad de la empresa, de la cual se haría depender el aumento del grado de riesgo y prima en que se encuentre cotizando, esa posibilidad constituye un acto futuro e incierto que en ese momento no puede considerarse que lesione intereses legalmente protegidos; puesto que para la actualización de esa probable consecuencia, habrá de esperar el momento en que dicho patrón cumpla con la obligación de efectuar la revisión anual de siniestralidad y de cuyo resultado podrá oponer su desacuerdo, lo cual dará lugar a que el Instituto Mexicano del Seguro Social pueda, entre otros supuestos, rectificar la clasificación de la prima; acto este, que es el que en puridad constituye la voluntad final de la autoridad administrativa en torno al monto al que ascendería la prima anual en el seguro de riesgos de trabajo." (Págs. 59-60).

"[E]n ningún caso se suspenderá o interrumpirá el plazo establecido para efectuar el pago de esas cuotas; no obstante, el patrón continuará cubriéndolas, con base en la clasificación y prima que haya determinado, en tanto se resuelve el escrito patronal de desacuerdo o, en su caso, el medio de defensa interpuesto. Lo así expuesto, tan solo corrobora que el contenido, sentido y alcance de los dictámenes ya reseñados, no pueden considerarse como actos revestidos de definitividad.

Derivado de todo lo antes expuesto es válido sostener, atento a la naturaleza de los ya muchas veces aludidos dictámenes médicos, que aun cuando son empleados por el Instituto Mexicano del Seguro Social como sustento para, en su caso, rectificar la determinación del grado y prima del seguro de riesgos de trabajo, lo cierto es que, en sí mismos, no se traducen como actos de molestia o privación que ameriten cumplir con los requisitos de fundamentación y motivación, a que se contrae el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que en razón a su objeto se trata de documentos con carácter meramente informativo e instrumental, puesto que únicamente contienen la opinión de profesionales en medicina del trabajo, acerca de las condiciones de salud de los trabajadores; por tal razón es

claro que, en todo caso, será la resolución de rectificación de la prima en el seguro de riesgos de trabajo o la cédula de liquidación correspondiente la que, al contener la determinación respectiva a cargo del patrón, emitida por el Instituto asegurador, el que al hacer suyo lo ahí informado, la que debe cumplir con los requisitos señalados.

En este contexto cabe puntualizar que los informes a que se contraen los referidos dictámenes podrán ser impugnados junto con la resolución que determine el grado de riesgo." (Págs. 60-61).

2. [L]os dictámenes ST-2, ST-3, ST-7 y ST-9, por sus peculiares características no pueden considerarse actos definitivos en materia administrativa, ya que en razón de su objeto se tratan de documentos con carácter meramente informativo e instrumental, puesto que únicamente contienen la opinión de profesionales en medicina del trabajo, acerca de las condiciones de salud de los trabajadores; de manera que, por sí mismos y a partir de su sola emisión, no transgreden la esfera jurídica del patrón, de manera que aun cuando pudieran repercutir en el incremento del índice de siniestralidad de la empresa; sin embargo, esa posibilidad constituye un acto futuro e incierto que en ese momento no puede considerarse que lesione intereses legalmente protegidos." (Págs. 61-62).

"De hecho, la actualización de una probable consecuencia perniciosa a los intereses jurídicos del patrón surgirá en un momento postrero distinto, esto es, hasta la determinación de la revisión anual del grado de riesgo de trabajo, toda vez que hasta entonces se sabrá la forma en que el dictamen respectivo, que se toma en cuenta para obtener los índices de frecuencia y gravedad, de cuyo producto se obtiene el grado de riesgo, afecta al patrón, y en ese momento puede impugnarlo. De manera que la posibilidad de cuestionar el procedimiento concluido impide considerar que se deje en estado de indefensión." (Pág. 62).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de criterios en ambas denuncias. La Corte concluyó que los dictámenes del personal médico del IMSS, de los formatos st-2, st-3, st-7 y st-9, no son actos definitivos en materia administrativa. Por tanto, no son impugnables ante el tribunal federal de justicia administrativa, ni ante las juntas federales de conciliación y arbitraje. En consecuencia, no tienen que cumplir los requisitos de fundamentación y motivación.

4.3 Certificado médico (Formato RT-09) como resolución definitiva impugnante ante el TFJA

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 216/2018, 31 de octubre de 2018⁶¹

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un jefe de grupo de la Policía de Investigación en la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México sufrió un accidente. Debido a esta lesión, el empleado fue operado en

⁶¹ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministra Margarita Beatriz Luna Ramos.

un hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). El accidente fue calificado como "de trabajo" y fue diagnosticado como "ruptura de tendón de Aquiles". El ISSSTE le fijó una incapacidad parcial de 10 por ciento.

El empleado demandó en la vía administrativa el "certificado médico de invalidez por enfermedad, accidente ajeno al trabajo, de incapacidad total o parcial, defunción por riesgo de trabajo", determinado en el Formato RT-09.⁶² Alegó que hubo una valoración médica incorrecta de su incapacidad parcial. La sala regional del Tribunal Federal de Justicia Administrativa (TFJA) declaró la nulidad de la resolución impugnada. Contra esa resolución, el ISSSTE interpuso recurso de revisión. El Tribunal Colegiado de Circuito declaró procedente y fundado el recurso de revisión.

El tribunal estimó que la expresión final de la voluntad del ISSSTE en relación con el grado de incapacidad derivado de un siniestro calificado como "de trabajo" no se expresa, de manera definitiva, en el certificado del accidente "RT-09". Sólo los actos de revaloración previstos en el artículo 42⁶³ del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del ISSSTE (vigente hasta el 24 de febrero de 2017) pueden ser controvertidos judicialmente.

Respecto del certificado del accidente RT-09 no procede el recurso de inconformidad establecido en el artículo 72 del mismo Reglamento.⁶⁴ Señaló que es imprescindible que el Instituto, autoridad garante y con competencia exclusiva en materia de seguridad social, se pronuncie de manera definitiva para que su acto sea sometido al TFJA.

Concluyó que el juicio contencioso administrativo federal no procede para la impugnación del certificado médico RT-09, expedido por el ISSSTE. En este certificado, el ISSSTE sólo hace constar el grado de incapa-

⁶² Documento médico único y oficial del ISSSTE, en el cual se hace constar la aptitud física o mental de un trabajador para que éste continúe o no prestando sus servicios con efectos legales y administrativos, foliado y con medidas de seguridad, como el logotipo del instituto en la parte superior izquierda del documento, sellos de agua del mismo logotipo y sellos de la autoridad que lo emitió.

⁶³ "Artículo 42. Una vez dictaminada la incapacidad parcial, el trabajador con la finalidad de aumentar o disminuir el porcentaje otorgado podrá solicitar ante la subdelegación de prestaciones se le practiquen hasta cuatro revaloraciones médicas, es decir, una cada tres meses hasta completar el período de adaptación de un año, transcurrido dicho período no procederá la solicitud de revaloración y el dictamen se considerará como definitivo.

El incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos conforme a lo dispuesto por el artículo 65 de la Ley."

⁶⁴ "Artículo 72. Al notificar a la subdelegación de prestaciones correspondiente al trabajador sobre la improcedencia del riesgo de trabajo se le dará a conocer su derecho a inconformarse.

El recurso de inconformidad sobre riesgos de trabajo procede únicamente en contra de:

La calificación del riesgo del trabajo; al momento en que el trabajador esté en desacuerdo con la determinación de la no profesionalidad del accidente o enfermedad reclamada.

No procede recurso alguno en contra de:

[...]

III. Revaloración de secuelas por incremento: al determinar el médico de medicina del trabajo y aprobar el subcomité de medicina del trabajo delegacional el aumento de secuelas producto del riesgo y en consecuencia se incremente el porcentaje de la incapacidad parcial previamente otorgada;

IV. Revaloración de secuelas por disminución: al diagnosticar el médico de medicina del trabajo y aprobar el subcomité de medicina del trabajo delegacional la disminución de secuelas producto del riesgo y en consecuencia se reduzca el porcentaje de la incapacidad parcial previamente otorgada;

V. Revaloración de secuelas por ratificación: al establecer el médico de medicina del trabajo y aprobar el subcomité de medicina del trabajo delegacional que el daño órgano-funcional que presenta el trabajador, no se ha incrementado y en consecuencia, se confirma el mismo porcentaje de la disminución órgano funcional, que dio origen a la incapacidad parcial previamente otorgada;

[...]

cidad permanente de un servidor público debido a un siniestro calificado como riesgo de trabajo. En consecuencia, no se trata de una resolución definitiva en términos del artículo 3, párrafo primero, de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.⁶⁵

Segundo criterio contendiente. Una trabajadora promovió juicio contencioso administrativo contra del "certificado médico de invalidez por enfermedad o accidente ajeno al trabajo o de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo" emitido por el ISSSTE. El certificado estipuló una incapacidad permanente del 30% y ratificó un dictamen médico en el mismo sentido. El tribunal desechó la demanda por improcedente. Consideró que ese certificado médico por riesgo de trabajo no es una resolución definitiva, sino un antecedente del reconocimiento de una pensión.

Contra esa resolución, la trabajadora interpuso recurso de reclamación. La Sala Regional del TFJA consideró que el recurso era procedente pero infundado y, en consecuencia, desechó la demanda de nulidad. Contra de esa sentencia, la demandante promovió juicio de amparo directo. El tribunal colegiado amparó a la demandante contra de la sentencia del TJFA. El tribunal señaló que el certificado RT-09 es una resolución definitiva impugnabile ante el TJFA, siempre que el demandante esté conforme con la improcedencia del riesgo de trabajo, su calificación o la determinación de la no profesionalización del accidente o enfermedad reclamada. Si no está de acuerdo con la calificación de la incapacidad permanente, ese no es el medio de impugnación porque el recurso de inconformidad no procede en casos de riesgos de trabajo o invalidez.

El tribunal consideró que el Formato RT-09 sí es una resolución definitiva impugnabile ante el TFJA. Esto porque es un documento oficial único en el que consta la aptitud física o mental de un trabajador para continuar con sus labores. En consecuencia, tiene efectos legales y administrativos evidentes. Esa resolución será impugnabile si lo que se reclama es el grado de incapacidad permanente.

El tribunal colegiado en materia administrativa denunció la posible contradicción de criterios.

Problema jurídico planteado

¿El certificado médico del Formato RT-09, en el que el ISSSTE hace constar una incapacidad parcial permanente por riesgo de trabajo, es una resolución definitiva para efecto de impugnación ante el TFJA?

Criterio de la Suprema Corte

Cuando se dictamina una incapacidad parcial, el trabajador podrá solicitarle a la subdelegación de prestaciones, para aumentar o disminuir el porcentaje reconocido, hasta cuatro revaloraciones médicas, es decir, una cada tres meses hasta completar el periodo de adaptación de un año. Una vez transcurrido ese periodo, no procederá ninguna solicitud de revaloración y el dictamen se considerará definitivo. Sólo hasta después de vencido ese término, el dictamen de incapacidad parcial del certificado médico de riesgo de trabajo (Formato RT-09) será definitivo para efectos de procedencia del juicio contencioso administrativo.

⁶⁵ "Artículo 3. El Tribunal conocerá de los juicios que se promuevan contra las resoluciones definitivas, actos administrativos y procedimientos que se indican a continuación:"

El plazo de un año permite verificar la evolución de la patología y, si fuera el caso, revocar la incapacidad previamente determinada debido al estado físico del pensionado. En consecuencia, la incapacidad parcial permanente establecida en el dictamen de secuelas (Formato RT-09 del ISSSTE) es una resolución definitiva para efectos de la procedencia del juicio contencioso administrativo, sólo hasta después de que se cumpla el periodo de adaptación de un año.

Justificación del criterio

"[S]e puede desprender que el tribunal administrativo es competente para conocer de toda resolución definitiva que verse en materia de pensiones civiles, sea con cargo al erario federal o al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Ahora bien, esta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ya ha definido que las resoluciones definitivas, son el producto final de la manifestación de la voluntad de la autoridad administrativa, que se expresa de dos formas:

- a) Como última resolución dictada para poner fin a un procedimiento.
- b) Como manifestación aislada, que por su naturaleza y características no requiere de procedimientos que le antecedan para poder reflejar la última voluntad oficial." (Pág. 39).

"Asimismo, este alto Tribunal determinó que los actos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en materia de concesión, negativa, suspensión, modificación o revocación de pensiones, constituyen actos de autoridad en tanto que afectan en forma unilateral la esfera jurídica del particular, los cuales pueden ser deducidos a través del recurso de revisión previsto por la Ley Federal de Procedimiento Administrativo u, optativamente, mediante juicio de nulidad seguido ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa el cual, por virtud de su ley orgánica, cuenta con competencia para conocer de resoluciones definitivas en esa materia." (Págs. 41-42).

"[S]e pone de manifiesto que la valoración del accidente correrá a cargo del médico del trabajo que corresponda, quien tendrá la obligación de resolver, en el plazo de veinte días hábiles, la calificación médico-legal en el reverso de la solicitud de probable riesgo de trabajo contenida en el formato RT-01.

Dicha resolución, a su vez, será valorada y, en su caso, aprobada o negada por el subcomité de medicina del trabajo, la cual podrá dar lugar a que el accidente sea calificado en alguno de los dos sentidos siguientes: a) "no de trabajo" (improcedencia de profesionalidad del riesgo), o b) "sí de trabajo" (procedencia de profesionalidad del riesgo).

De resultar procedente la profesionalidad del riesgo, es decir, de ser calificado como 'sí de trabajo', el instituto determinará la situación médico-laboral del trabajador a través de las valoraciones médicas trimestrales a las que deberá someterse, las cuales no deberán rebasar el plazo de un año a partir del riesgo, o bien, a partir del inicio de la incapacidad.

En esa etapa de valoraciones trimestrales, el médico tratante podrá o no expedir licencias médicas o, en su caso, emitir el alta médica de no existir secuelas que permita la reincorporación del trabajador a su

centro laboral; último aspecto que, de ser el caso, se hará constar a través del formato RT-04 (alta médica por riesgo del trabajo).

Asimismo, en cualquier momento de las valoraciones trimestrales, se podrá expedir el certificado médico formato RT-09 a fin de que el médico de medicina del trabajo, en su caso, dictamine si el trabajador se encuentra en el supuesto de: ausencia de secuelas valiables o de incapacidad permanente parcial o total, las cuales deberán ser avaladas, a su vez, por el subcomité o el comité de medicina del trabajo, este último cuando se traten de incapacidades totales." (Págs. 55-56).

"[El área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones que corresponda procederá, con el aval del subcomité o comité de medicina del trabajo, a dictaminar en el lapso de sesenta días naturales en el reverso del formato RT-09 las resoluciones que correspondan de entre las siguientes opciones: a) ausencia de secuelas valiables, b) incapacidad parcial, c) incapacidad total, d) cambio de actividad o e) muerte." (Pág. 57).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de tesis. La Corte concluyó que el formato RT-09 es una resolución impugnada ante el TFJA, siempre que contenga la aprobación o negativa del comité de medicina del trabajo del Instituto.

4.4 Presunción de falta de colaboración equiparable a dictamen médico

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 263/2019, 18 de septiembre de 2019⁶⁶

Hechos del caso

Primer caso contendiente. Un trabajador de Petróleos Mexicanos y Pemex Petroquímica (PEMEX) demandó a su empleador ante una Junta Especial de Conciliación y Arbitraje (JECA). Solicitó (i) el reconocimiento de su incapacidad parcial permanente, producida por diversas enfermedades de carácter profesional; (ii) el reconocimiento de la parte demandada de que él laboró en lugares insalubres (iii) y el pago de la indemnización establecida en el Contrato Colectivo de Trabajo y en la Ley Federal del Trabajo. La JFCA absolvió al empleador. Contra esa decisión, el trabajador promovió juicio de amparo directo.

El tribunal colegiado negó el amparo. Sostuvo que el trabajador no probó que padecía las enfermedades profesionales que señaló en su demanda. Afirmó que no hubo contradicciones entre la prueba pericial médica presentada por el trabajador y la designación de un tercer perito para analizar el dictamen. El trabajador se practicó la prueba pericial médica, la cual concluyó que padecía enfermedades de origen profesional. Pero no acudió a la revisión clínica del perito médico de la parte demandada. Eso generó, a favor de la empresa demandada, la presunción de que las afirmaciones de PEMEX eran ciertas. Concluyó que, en todo caso, esa presunción no es equiparable a un dictamen.

⁶⁶ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro José Fernando Franco González Salas.

Segundo criterio contendiente. Un Pleno de circuito en Materia de Trabajo resolvió una contradicción de tesis. Estudió cómo debía proceder la Junta laboral cuando el trabajador ofreciera el testimonio de un perito médico y se presente con el perito designado por él, pero no con el experto señalado por el patrón. El Pleno estudió si debe desecharse la prueba o presumirse como ciertos los hechos expuestos por el patrón. En consecuencia, y para decidir sobre afirmaciones contrarias, si es preciso escoger un tercer perito médico que evalúe los cargos de las partes.

El Pleno concluyó que al trabajador no pueden aplicársele las medidas de apremio,⁶⁷ cuando éste no acude al perito médico nominado por su contraparte, en un juicio de reconocimiento de riesgos de trabajo. Sin embargo, en caso de que el empleado no vaya a revisión del perito nombrado por el patrón, la consecuencia es que se genera una presunción que da por cierto lo afirmado por la parte patronal. El Pleno señaló que la prueba favorable al trabajador, emitida por el perito designado por él, tiene el mismo peso probatorio que la presunción que genera su inasistencia al perito nombrado por la parte patronal. Por lo tanto, cuando en un juicio laboral se presente el dictamen del perito médico del trabajador y, por el incumplimiento del mismo trabajador de ir al especialista designado por el Instituto o el empleador, se tendrán como ciertos los hechos que el patrón quiere probar, es decir, que el trabajador no sufrió ningún riesgo de trabajo. Por lo tanto, es necesario designar un tercer perito para que el dictamen adicional le permita al juez tener mejores elementos de juicio.⁶⁸

Problema jurídico planteado

¿La presunción que surge, previa advertencia, como consecuencia de la omisión del trabajador de presentarse ante el perito médico nombrado por la parte patronal, es equiparable a un dictamen pericial con el mismo valor probatorio que el emitido por el perito designado por el trabajador?

Criterio de la Suprema Corte

Una sanción procesal no es equiparable a un dictamen pericial. La presunción no tiene los mismos elementos formales, materiales, ni el alcance probatorio de la opinión técnica emitida por un experto. Esto porque no da cuenta de los aspectos científicos o técnicos que le pueden dar certeza a un juez respecto de los hechos que las partes pretenden demostrar. La presunción se limita a dar certeza de los hechos que la demandada pretendió probar. Dado que no es una opinión técnica emitida por un experto, en el juicio no hay dictámenes contrarios o incompatibles. Por lo tanto, la autoridad laboral no debe designar un tercer perito médico para poder emitir una resolución.

Justificación del criterio

"[L]a concepción de la prueba no puede desligarse de la óptica de su resultado, es decir, mientras los medios probatorios son los elementos o instrumentos aportados por las partes y el juez con la finalidad

⁶⁷ Herramienta de la autoridad jurisdiccional para hacer cumplir una resolución judicial. Una medida de apremio puede consistir en una multa, embargo, etcétera.

⁶⁸ De este asunto se emitió la jurisprudencia, de rubro: "PRUEBA PERICIAL MÉDICA EN EL JUICIO LABORAL. ANTE LA DISCREPANCIA ENTRE EL DICTAMEN DEL EXPERTO NOMBRADO POR EL ACTOR PARA ACREDITAR SU ESTADO DE INVALIDEZ Y LA PRESUNCIÓN DE INEXISTENCIA DE ESE PADECIMIENTO DERIVADA DE SU CONTUMACIA A SER EXAMINADO POR EL ESPECIALISTA DE LA DEMANDADA, LA JUNTA DEBE DESIGNAR UN PERITO TERCERO". Registro digital: 2014757.

de suministrar el conocimiento de los hechos para fines del proceso, lo cierto es que solo constituirán prueba aquéllos que, en efecto, logren el convencimiento del juzgador en relación con los hechos sobre los cuales pronuncie su decisión. Ahora, para que un medio probatorio pueda constituir prueba es necesario que cumpla con determinadas condiciones. En principio, se requiere que satisfaga un elemento formal entendido como los requisitos que la ley exige para que los medios probatorios puedan ser tomados en consideración por el juez." (Págs. 14-15).

"[E]l derecho de probar se encuentra íntimamente relacionado con el principio de contradicción de la prueba, el cual implica que la parte contra quien se ofrece un medio de prueba debe contar con la oportunidad de discutirla y contraprobar sus pretensiones, pues no debe olvidarse que el objetivo en el proceso probatorio, es precisamente lograr el conocimiento de la verdad a efecto de dilucidar la cuestión litigiosa.

Una vez precisado lo anterior, en cuanto al estudio específico de la prueba pericial, ésta consiste en la opinión efectuada por un experto, ilustrativa sobre cuestiones técnicas emitidas bajo el leal saber y entender, versadas en materias que requieren conocimientos especializados, expresados en forma lógica y razonada, que permiten al juzgador contar con elementos suficientes para orientar su criterio en cuestiones que éste desconoce." (Págs. 15-16).

"[L]as partes en el juicio laboral tienen la posibilidad de ofrecer —para colmar los extremos de su acción o excepciones y defensas—, la prueba pericial, en el entendido de que la contraparte del oferente está facultada, a su vez, para también designar a un experto con la finalidad de contraprobar la pretensión del que la ofrece." (Pág. 17).

"Por lo que hace al desahogo de la prueba pericial éste comienza con la presentación del perito de cada una de las partes en la audiencia relativa; peritos que protestarán su cargo e inmediatamente rendirán su dictamen; la prueba se desahogará con aquéllos que concurran y, en todo caso, las partes y los miembros integrantes de la junta podrán hacer a los expertos las preguntas que juzguen convenientes.

Como se advierte, en el procedimiento laboral, la prueba pericial se integra formalmente con los dictámenes rendidos por los peritos designados por las partes, a quienes se les pueden realizar las preguntas y repreguntas que el juzgador estime necesarias y, en caso de contraposición, con aquél emitido por el perito tercero en discordia.

Por otro lado, en cuanto al elemento material, debe tomarse en cuenta que un dictamen pericial no se circunscribe a la emisión de una simple conclusión, sino que los peritos, como asesores y coadyuvantes del juzgador, deben asentar en su contenido diversos aspectos, tales como la metodología empleada en el estudio, los principios y teoría científica en la que se sustenta, la materia sometida al análisis, así como todos aquellos elementos que le permitieron sustentar los motivos y razonamientos lógicos para llegar a su conclusión." (Pág. 17-18).

"[P]ara que la autoridad laboral pueda asignarle valor probatorio a un dictamen pericial, debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Verificar el cumplimiento de los elementos formales de la prueba, es decir, el acatamiento de los requisitos previstos en la Ley Federal del Trabajo para su debida integración.
- Determinar si la prueba es idónea para acreditar los hechos pretendidos por el oferente, dentro de lo cual se pueden valorar aspectos como el grado de especialización del perito y la materia sobre la cual versó su análisis.
- Valorar conforme a la sana crítica el contenido de los razonamientos lógicos efectuados por el perito, donde se puede apreciar, entre otros, la información aportada, la metodología expuesta, el grado de razón, así como su experiencia y congruencia interna.

Ahora, si bien todos estos aspectos son indispensables para que un dictamen pericial pueda fungir como prueba, la ausencia de uno u otro, acarrea diversas consecuencias legales, pues en el caso de no cumplirse con el primero de ellos —el cumplimiento de los requisitos formales para su desahogo—, ésta será la inadmisibilidad de la prueba o su deserción, mientras que el resto generará un impacto en lo relativo a su alcance probatorio." (Pág. 18).

"Lo anterior implica que, incluso existiendo un dictamen rendido por un perito tercero en discordia, éste no vincula forzosamente a la autoridad laboral para resolver la controversia, en tanto que su función es meramente ilustrativa respecto a la verdad del hecho que se busca demostrar, de manera que al atribuirle valor probatorio en la resolución correspondiente, puede prescindir de cualquiera de los dictámenes rendidos por no haberle creado suficiente convicción conforme a las reglas de la sana crítica.

Lo expuesto evidencia la trascendencia que conlleva el derecho probatorio de las partes para que en el juicio tengan la posibilidad de designar un perito a cuyo cargo corra la emisión de un dictamen en el que se expongan los fundamentos y motivos que sustenten su opinión, dado que su contenido puede, más allá de ser un medio probatorio, resultar determinante en la decisión del asunto al generarle convicción al juzgador de la causa y, en consecuencia, obtengan una resolución favorable a sus intereses." (Pág. 20).

"[E]ste Tribunal ha definido que la falta de alguno de los elementos para la integración de la prueba pericial ofrecida da lugar a su deserción; en ese sentido, se ha destacado la importancia de la colaboración del trabajador con los peritos médicos —ya sea el de su intención, el de la parte demandada o el asignado por la autoridad—, por tratarse de un elemento indispensable en el desahogo de la pericial médica que tiene por objeto acreditar precisamente que presenta algún padecimiento o enfermedad.

Así, la incomparecencia injustificada y comprobada fehacientemente del accionante ante cualquiera de los peritos para su examinación revela un desinterés de su parte, al impedir que la pericial médica pueda integrarse conforme a la ley, lo que conlleva que se trate de un medio probatorio imperfecto, pues debe recordarse que el incumplimiento de cualquiera de los elementos formales acarrea como consecuencia su deserción." (Pág. 23).

"Ahora, esta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la contradicción de tesis 394/2012, analizó si resultaba factible aplicar medidas de apremio para lograr el desahogo de la prueba

pericial médica ofrecida por la parte demandada, a efecto de lograr la comparecencia del trabajador." (Pág. 23),

"[D]e declararse la deserción de la pericial ofrecida por la parte demandada, se dejaría al arbitrio del trabajador decidir acudir o no a su desahogo, lo cual generaría una desventaja procesal para aquélla, al no serle imputable el no contar con todos los elementos necesarios para la integración de la prueba." (Pág. 25).

"[N]o debe perderse de vista que dicha presunción constituye la sanción procesal impuesta a la parte actora ante su contumacia de colaborar y someterse a los exámenes practicados por el perito designado por el demandado oferente, ello con la finalidad de no perjudicar a este último con la deserción." (Pág. 26).

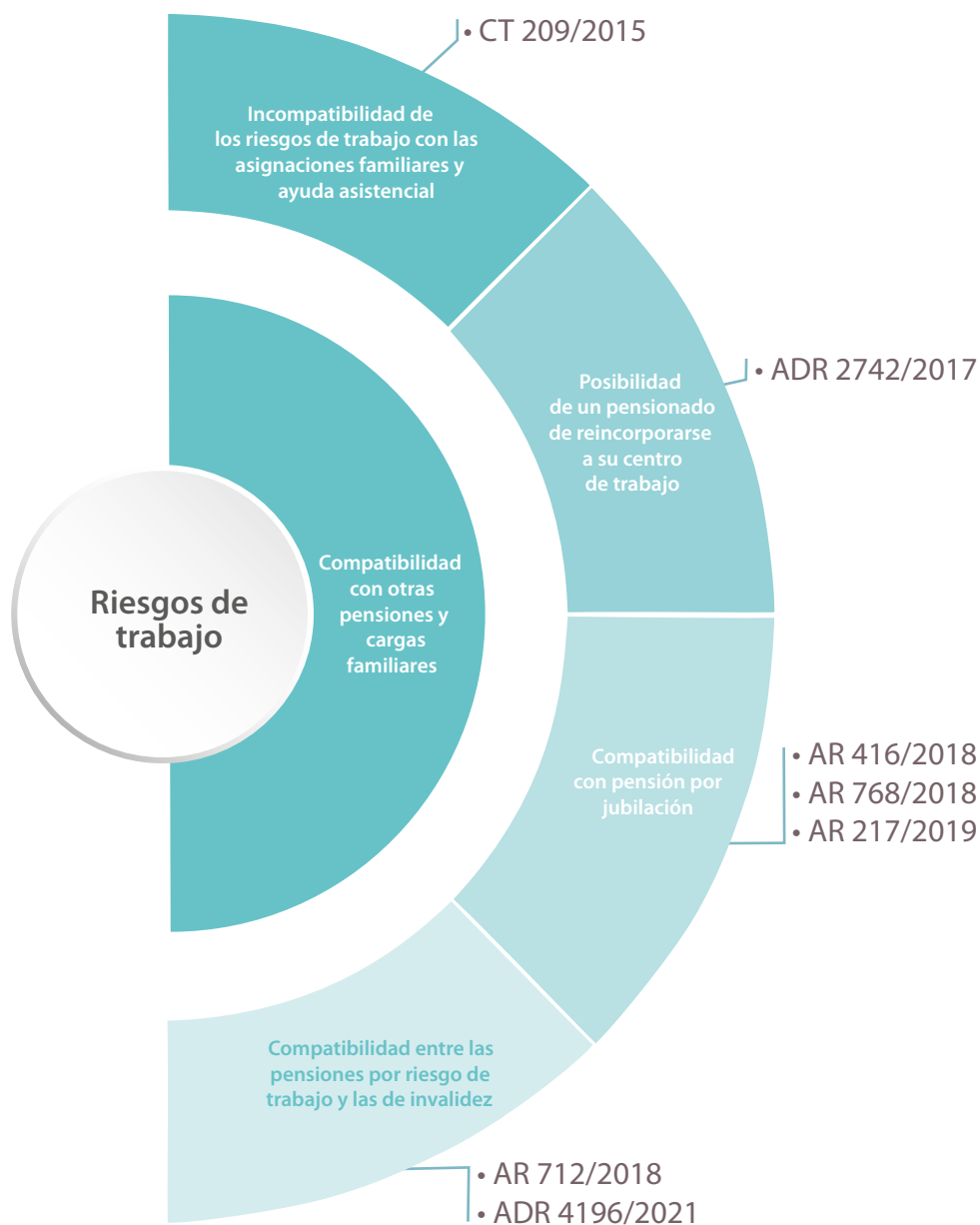
"Asimismo, si bien se determinó que la presunción de certeza de los hechos afirmados por la parte demandada admite prueba en contrario, lo cierto es que ello no implica que pueda desvirtuarse con el dictamen rendido por el perito de la intención de la parte actora, pues se trata de una actuación que no logró perfeccionarse ante la contumacia del accionante, por lo que en todo caso deberá ser desvirtuada mediante otros medios probatorios debidamente integrados en el juicio laboral." (Pág. 27).

"Ello en tanto que el dictamen rendido por el perito tercero en discordia es un elemento complementario integrante de la prueba pericial, al ser necesario que ante la contraposición de aquéllos presentados por las partes el juzgador se allegue de una tercera opinión sobre la cuestión técnica o científica a dilucidar, para finalmente realizar un ejercicio valorativo de todas las opiniones emitidas, lo que no podría suceder con la simple presunción judicial de tener por ciertos los hechos que pretendía demostrar la demandada." (Pág. 27).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de tesis. La Corte decidió que la Junta no está obligada a pedir una tercera opinión de un perito médico, si el trabajador ya tiene un dictamen favorable expedido por su perito y se generó una presunción de veracidad de lo afirmado por el patrón, debido a que el empleado no asistió a la valoración del perito médico nominado por el empleador.

5. Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares



5. Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares

5.1 Incompatibilidad de los riesgos de trabajo con las asignaciones familiares y ayuda asistencial

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 209/2015, 25 de noviembre de 2015⁶⁹

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un pensionado demandó en juicio laboral al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Solicitó el reconocimiento de una pensión por incapacidad permanente total, conforme a la Ley del Seguro Social de 1997 (LSS) y el pago de asignaciones familiares,⁷⁰ establecidas en los artículos 66⁷¹ y 164⁷² de la misma ley.

⁶⁹ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Eduardo Medina Mora I.

⁷⁰ Las asignaciones familiares son una ayuda por concepto de carga familiar y se conceden a los beneficiarios del pensionado por invalidez. Es decir, las asignaciones familiares benefician a la esposa o esposo, concubina o concubino, a los hijos o a los padres del asegurado. Por su parte, la ayuda asistencial beneficia al propio pensionado por invalidez, a falta de familiares que reciban las asignaciones familiares.

⁷¹ Artículo 66. "La pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total, será siempre superior a la que le correspondería al asegurado por invalidez, suponiendo cumplido el período de espera correspondiente, comprendidas las asignaciones familiares y la ayuda asistencial."

⁷² Artículo 164. "Las asignaciones familiares consisten en una ayuda por concepto de carga familiar y se concederán a los beneficiarios del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, de acuerdo con las siguientes reglas:

I.-Para la esposa o concubina del pensionado, el quince por ciento de la cuantía de la pensión;

II.-Para cada uno de los hijos menores de dieciséis años del pensionado, el diez por ciento de la cuantía de la pensión;

III.-Si el pensionado no tuviere ni esposa o concubina, ni hijos menores de dieciséis años, se concederá una asignación del diez por ciento para cada uno de los padres del pensionado si dependieran económicamente de él;

IV.-Si el pensionado no tuviere ni esposa o concubina, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente de él, se les concederá una ayuda asistencial equivalente al quince por ciento de la cuantía de la pensión que le corresponda; y

V.-Si el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al diez por ciento de la cuantía de la pensión que deba disfrutar.

Estas asignaciones familiares se entregarán de preferencia al propio pensionado, pero la correspondiente a los hijos podrá entregarse a la persona o institución que los tenga bajo su cargo directo, en el caso de no vivir con el pensionado.

Las asignaciones familiares cesarán con la muerte del familiar que la originó y, en el caso de los hijos, terminarán con la muerte de éstos o cuando cumplan los dieciséis años, o bien los veinticinco años, aplicándose en lo conducente lo dispuesto por el artículo 156 de esta Ley.

La Junta de Conciliación y Arbitraje (JCA) absolvió al Instituto del pago de asignaciones familiares. Argumentó que sólo los asegurados por invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez tienen derecho a esta prestación. Contra esta decisión, el asegurado promovió un amparo directo. El tribunal negó el amparo. Reiteró que únicamente los pensionados por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada pueden acceder a esta prestación.

Segundo criterio contendiente. Un pensionado demandó en juicio laboral al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el reconocimiento y pago de una pensión por incapacidad permanente parcial, derivada de una enfermedad profesional y de un accidente de trabajo. Reclamó, también, el pago de asignaciones familiares. La JCA condenó al Instituto a pagar una pensión por incapacidad permanente. Sin embargo, lo absolvió del pago de asignaciones familiares porque esa prestación sólo se reconoce a los beneficiarios de los pensionados por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada. Inconforme con la decisión de la JCA, el asegurado promovió un amparo directo. El tribunal negó el amparo. Sostuvo que el asegurado no demostró ser pensionado por invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada y que, por lo tanto, no tenía derecho al pago de asignaciones familiares.

Tercer criterio contendiente. Un pensionado por incapacidad permanente total derivada de un riesgo de trabajo demandó en un juicio laboral del IMSS. Reclamó el reconocimiento y pago de las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, a partir de la fecha en que le fue reconocida la pensión. La JCA absolvió al Instituto del pago de asignaciones familiares. Fundamentó su decisión en el artículo 66 de LSS de 1997. El pensionado promovió un amparo directo. El tribunal concedió el amparo. Estimó que el asegurado sí tenía una incapacidad permanente total derivada de riesgo de trabajo y, por lo tanto, derecho a la pensión. En consecuencia, también debían pagársele asignaciones familiares y ayuda asistencial.

Problema jurídico planteado

¿De acuerdo con los artículos 66 y 164 de la LSS, los pensionados por incapacidad permanente total o parcial tienen derecho al reconocimiento y pago de asignaciones familiares y de ayuda asistencial?

Criterio de la Suprema Corte

Los pensionados por incapacidad permanente, total o parcial, no tienen derecho al reconocimiento y pago de asignaciones familiares y de ayuda asistencial. Esta prestación sólo se reconoce a los beneficiarios de los pensionados por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada. Las asignaciones familiares son una ayuda para los beneficiarios del pensionado por invalidez, mientras que la ayuda asistencial se reconoce al pensionado por invalidez sin beneficiarios de las asignaciones familiares. Los riesgos de trabajo y la invalidez tienen orígenes distintos, producen consecuencias diferentes y se componen de prestaciones diversas. Por lo tanto, no es posible reconocer asignaciones familiares a quienes tienen derecho a una pensión por incapacidad permanente, total o parcial.

Las asignaciones familiares concedidas para los hijos del pensionado con motivo de no poderse mantener por sí mismos, debido a inhabilitación para trabajar por enfermedad crónica, física o psíquica, podrán continuarse pagando hasta en tanto no desaparezca la inhabilitación.

El Instituto concederá en los términos de este Artículo, las asignaciones familiares a los hijos de pensionados mayores de 16 años, si cumplen con las condiciones mencionadas".

Justificación del criterio

"[Q]uienes sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicio de hospitalización; aparatos de prótesis y ortopedia; y rehabilitación (prestaciones en especie); y eventualmente a una pensión por incapacidad permanente total o incapacidad permanente parcial (prestaciones en dinero).

Mientras que los pensionados por invalidez tendrán derecho a recibir pensión temporal o definitiva; asistencia médica; asignaciones familiares y ayuda asistencial." (Págs. 34-35).

"Así, teniendo en cuenta lo explicado con anterioridad, principalmente que:

Los riesgos de trabajo y la invalidez tienen orígenes distintos;

Los siniestros respectivos producen consecuencias distintas: en el primero, incapacidad permanente total o incapacidad permanente parcial; en el segundo, imposibilidad para procurarse una remuneración superior al cincuenta por ciento de la remuneración percibida en el último año de trabajo;

La Ley del Seguro Social vigente hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete prevé distintas prestaciones: para los riesgos de trabajo asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación (prestaciones en especie), así como pensión por incapacidad permanente total o por incapacidad permanente parcial (prestaciones en dinero); y para la invalidez pensión temporal o definitiva; asistencia médica; asignaciones familiares; y ayuda asistencial." (Pág. 35).

"Conforme a las anteriores consideraciones, el criterio que debe prevalecer, con el carácter de jurisprudencia, en términos del artículo 197-A de la Ley de Amparo, es el siguiente:

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O PARCIAL. LOS TRABAJADORES QUE RECIBEN LA PENSIÓN CORRESPONDIENTE NO TIENEN DERECHO A RECIBIR ASIGNACIONES FAMILIARES Y AYUDA ASISTENCIAL (LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997). Conforme a los artículos 48 a 50, 62, 63, 65, 128 a 131, 164 y 167 de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, los riesgos de trabajo y la invalidez tienen orígenes distintos; sus respectivos siniestros producen consecuencias diversas: en aquéllos, incapacidad permanente total o incapacidad permanente parcial, y en ésta, imposibilidad para procurarse una remuneración superior al 50% de la percibida en el último año de trabajo; y la ley establece diferentes prestaciones: para los riesgos de trabajo asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación (prestaciones en especie), así como pensión por incapacidad permanente total o por incapacidad permanente parcial (prestaciones en dinero); y para la invalidez pensión temporal o definitiva; asistencia médica; asignaciones familiares; y ayuda asistencial. Ahora, el sentido jurídico que debe darse al artículo 66 de la ley mencionada, es que el valor de una pensión por incapacidad permanente total, que implica el 100% de disminución orgánica funcional de un trabajador, siempre debe superar el monto de la pensión por invalidez incrementada con las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, que correspondería al propio asegurado, considerando que hubiera cubierto el periodo de espera. Por tanto, la ley aludida no prevé pago por concepto de asignaciones

familiares y ayuda asistencial, a quienes tienen derecho a una pensión por incapacidad permanente total o parcial." (Pág. 37). (Énfasis en el original).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de criterios. En consecuencia, decidió que los pensionados por incapacidad permanente, total o parcial no tienen derecho al reconocimiento y pago de asignaciones familiares y de ayuda asistencial.

5.2 Posibilidad de un pensionado de reincorporarse a su centro de trabajo

SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 2742/2017, 6 de junio de 2018⁷³

Hechos del caso

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON) reconoció a un trabajador el derecho a una pensión por riesgos de trabajo debido a una incapacidad total permanente. Meses después, el asegurado solicitó al Instituto la revocación de la pensión porque había recuperado plenamente sus capacidades laborales.

El mismo asegurado demandó a la Procuraduría General de Justicia (PGJ) y a la Secretaría de Finanzas del Estado de Nuevo León (SF) ante un juez administrativo. Por un lado, atacó la decisión de no restituirlo al puesto de Agente Ministerial "A" y, por otro, pidió el reconocimiento y pago de diversas prestaciones de trabajo.⁷⁴ Esto porque la PGJ le asignó ese puesto como asistente con el argumento de que, mientras que el Instituto no le revocara la pensión por riesgos de trabajo, esas eran las únicas funciones que podía desempeñar. La PGJ señaló que no tenía la obligación de restituir al asegurado a su puesto anterior porque no era pensionado por invalidez, como exige el artículo 92⁷⁵ de la Ley del ISSSTELEON (LISSTELEON).

El juez administrativo declaró la nulidad del acto que no restituyó al trabajador a su puesto. La PGJ impugnó la resolución administrativa. El juez administrativo confirmó la validez del acto de no restitución emitido por la PGJ. Consideró que el demandante no tiene derecho a reclamar la restitución a su puesto porque no cumple los requisitos del artículo 92 de aptitud para el trabajo.

El asegurado promovió demanda de amparo directo. Argumentó que la interpretación de la ley del juez administrativo lo deja en estado de indefensión porque le impide hacer su trabajo en forma plena. Por lo

⁷³ Resuelto por mayoría de cuatro votos. Ponente: Ministro José Fernando Franco González Salas.

⁷⁴ Pago de salarios caídos, quincenas devengadas y no pagadas, reconocimiento de antigüedad, pago de aguinaldo, vacaciones, prima vacacional, entre otras.

⁷⁵ "Artículo 92.-La pensión por invalidez será revocada cuando el servidor público recupere su capacidad para el trabajo. En tal caso, la entidad pública en que hubiere laborado el servidor público recuperado, tendrá la obligación de restituirlo en su empleo si de nuevo es apto para el mismo o por el contrario, asignarle un trabajo que pueda desempeñar, por el cual reciba percepciones cuando menos equivalentes a las que devengaba al acontecer la invalidez.

Si el servidor público no aceptase reingresar al servicio en tales condiciones o bien estuviese realizando otro trabajo remunerado, una vez recuperada su capacidad para el trabajo, le será revocada la pensión."

tanto, vulnera sus derechos al trabajo y a la seguridad jurídica. Asimismo, señaló que el artículo 92 de la LISSSTELEON viola el principio de no discriminación porque a quienes tienen una pensión de invalidez se les permite volver a desempeñar sus funciones, pero no a quienes tienen una incapacidad total permanente.

El juez negó el amparo. Argumentó que la norma no es discriminatoria porque se trata de figuras diferentes y con regulaciones propias. Es decir, por un lado, se regula la incapacidad temporal, parcial y total, permanente por riesgo de trabajo y, por otro, la pensión por invalidez que no se deriva del desempeño del trabajo. Por lo tanto, la resolución judicial acertó pues la distinción legal se hace porque se trata de figuras pensionales diferentes.

El asegurado interpuso recurso de revisión. Argumentó, de nueva cuenta, que el artículo 92 de la LISSSTELEON distingue injustificadamente entre los pensionados por incapacidad total permanente y los pensionados por invalidez. Recalcó que, si bien son distintos en cuanto al hecho generador del estado de salud, nada impide que el pensionado por incapacidad total permanente se recupere y pueda retomar el trabajo que desempeñaba. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conoció del recurso de revisión.

Problema jurídico planteado

¿El artículo 92 de la Ley del ISSSTELEON viola el principio de no discriminación porque no incluye la posibilidad de que un trabajador pensionado por incapacidad permanente por riesgos de trabajo pueda reincorporarse a su mismo empleo?

Criterio de la Suprema Corte

El artículo 92 de la Ley del ISSSTELEON no viola el principio de no discriminación de los pensionados por incapacidad total permanente derivada de riesgos del trabajo. Los supuestos de ambas pensiones no son situaciones jurídicas comparables porque sus hechos generadores, el monto, la fuente de financiamiento y la regulación son distintas. Estos beneficios cubren distintas contingencias y derivan de supuestos diversos.

Justificación del criterio

"[N]o toda desigualdad de trato es violatoria de garantías, sino sólo cuando produce distinción entre situaciones objetivas y de hecho iguales, sin que exista para ello una justificación razonable e igualmente objetiva; por ello, a iguales supuestos de hecho corresponden similares situaciones jurídicas, pues en este sentido el legislador no tiene prohibición para establecer en la ley una desigualdad de trato, salvo que ésta resulte artificiosa o injustificada." (Pág. 10).

"[E]l seguro de riesgos de trabajo tiene como finalidad proteger a los servidores públicos de los accidentes o enfermedades a que están expuestos en el ejercicio o con motivo de las funciones que tienen asignadas, según lo prescribe el artículo 1o. de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León." (Pág. 12).

"[L]a pensión por invalidez está prevista en el título quinto del ordenamiento impugnado, denominado *"pensiones por invalidez y por causa de muerte"*. Ahí se establece que la pensión por invalidez es otorgada a

los servidores públicos de cualquier edad que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su trabajo." (Pág. 14).

"[E]l artículo impugnado no es contrario al principio de igualdad en su vertiente de no discriminación, pues los supuestos previstos para las pensiones de incapacidad total permanente e invalidez no se encuentran en situaciones jurídicas comparables." (Pág. 15).

"En efecto, estas pensiones tienen hechos generadores, monto, fuente de financiamiento y regulación distinta, toda vez que cubren distintas contingencias y derivan de supuestos diversos.

Por una parte, en el caso de incapacidad permanente la contingencia que se cubre es la pérdida permanente de facultades o aptitudes para desempeñar un trabajo igual al que se venía desempeñando como consecuencia de un riesgo sufrido en el ejercicio de sus funciones; por otra, en el caso de la invalidez la contingencia radica en la imposibilidad física o mental por causas ajenas al desempeño de su trabajo. (Pág. 16).

"[L]a pensión por invalidez supone la inhabilitación física o mental del asegurado por causas ajenas a su trabajo, estos asegurados tienen la carga de reincorporarse en el puesto que venían desempeñando, siempre y cuando se compruebe que son aptos para realizar sus funciones, es decir cuando desaparezca la contingencia que motivó el otorgamiento de su pensión; de ahí que este tipo de seguro no sea compatible con un trabajo remunerado y el Instituto pueda revocar la pensión, una vez acreditado que el servidor público no se encuentra en estado de invalidez.

En cambio, tratándose de una incapacidad permanente al presuponer su otorgamiento la pérdida de facultades o aptitudes de una persona por el resto de su vida como consecuencia de un riesgo sufrido por el desempeño de su trabajo, el asegurado tiene el derecho de percibir su pensión de manera permanente y de que ésta, superado el período de adaptación, sólo sea revisada para fines de cuantía. Pudiendo ser compatible esta prestación con el desempeño de un trabajo remunerado acorde con sus capacidades. En ese sentido, la revisión de la pensión no puede entenderse como revocación, pues lo único que está sujeto a modificación es su cuantía." (Pág. 16).

"[S]e concluye que el artículo 92 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado de Nuevo León que regula la revocación de la pensión de invalidez no viola el derecho de igualdad en su vertiente de no discriminación a los pensionados por incapacidad total permanente, pues los supuestos de ambas pensiones no se encuentran en situaciones jurídicas comparables." (Pág. 17).

"La anterior conclusión no implica que el recurrente no pueda solicitar a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León su reingreso como Agente Ministerial. Ello, pues tal y como se refirió en los párrafos precedentes la pensión por incapacidad permanente no es incompatible con el desempeño de un trabajo remunerado; sin embargo, para tal efecto deberá sujetarse a los procedimientos, requisitos, evaluaciones y restricciones que establezcan las leyes especiales". (Pág. 18).

Decisión

La Suprema Corte de Justicia de la Nación confirmó la sentencia de amparo y, en consecuencia, negó la protección al asegurado. Resolvió que el artículo 92 de la LISSSTELEON no viola el principio de no discriminación.

Razones similares en el AR 768/2018 y AR 217/2019

Hechos del caso

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) le reconoció a una trabajadora una pensión por riesgos de trabajo. Años más tarde, la pensionada le solicitó al mismo Instituto el reconocimiento de una pensión por jubilación. El ISSSTE accedió a la solicitud, pero le aplicó algunos descuentos. La pensionada le pidió al ISSSTE que le informara por qué no se le pagaba de manera íntegra su pensión por jubilación. Alegó que, de forma verbal, el Instituto le comunicó que el descuento se debía a que ella era titular, también, de una pensión por riesgos de trabajo. El ISSSTE le respondió mediante un oficio que, debido a que ella está en el supuesto de compatibilidad de pensiones, el monto de ambas no puede rebasar los 10 salarios mínimos. Esto lo ordenan los artículos 51⁷⁷ de la Ley del ISSSTE (LISSSTE) abrogada⁷⁸ y 12 del Reglamento para el Otorgamiento de Pensiones de los Trabajadores Sujetos al Régimen del Artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se expide la Ley del ISSSTE (Reglamento).⁷⁹

La jubilada interpuso juicio de amparo indirecto. Argumentó que los artículos 51 de la LISSSTE, abrogada, vigente hasta el treinta y uno de marzo de dos mil siete, y 12 del Reglamento son inconstitucionales porque violan su derecho humano a la seguridad social y el principio de previsión social, establecidos en el artículo 123, apartado B, fracción XI, inciso a) de la Constitución. Las normas atacadas le impiden recibir de manera íntegra las pensiones por jubilación y la de riesgos del trabajo. Señaló como responsables, entre otras autoridades, al presidente de la República, al Congreso de la Unión y al ISSSTE.

Un tribunal concedió el amparo y declaró la inconstitucionalidad de los artículos reclamados. Enfatizó que ambos violan el derecho humano a la seguridad social y el principio de previsión social al establecer como

⁷⁶ Resuelto por mayoría de tres votos. Ponente: Ministra Margarita Beatriz Luna Ramos.

⁷⁷ Ley vigente hasta el treinta y uno de marzo de dos mil siete

"Artículo 51. Las pensiones a que se refiere este capítulo son compatibles con el disfrute de otras pensiones, o con el desempeño de trabajos remunerados, de acuerdo a (*sic*) lo siguiente:

I. La percepción de una pensión por jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios o por cesantía en edad avanzada, con:

A) El disfrute de una pensión de viudez o concubinato derivada de los derechos del trabajador o pensionista;

B) El disfrute de una pensión por riesgo del trabajo;

II. La percepción de una pensión de viudez o concubinato con:

A) El disfrute de una pensión por jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios, por cesantía en edad avanzada o por invalidez, derivada por derechos propios como trabajador;

B) El disfrute de una pensión por riesgo del trabajo ya sea por derechos propios o derivados de los derechos como cónyuge o concubinario del trabajador o pensionista; y

C) El desempeño de un trabajo remunerado que no implique la incorporación al régimen de esta Ley; y

III. La percepción de una pensión por orfandad, con el disfrute de otra pensión igual proveniente de los derechos derivados del otro progenitor.

En el caso de las fracciones anteriores, la suma de las cuotas no podrá exceder de la cantidad fijada como cuota máxima, en los términos del artículo 57. [...]"

⁷⁸ Cuando una ley es abrogada mediante un proceso legislativo surge un nuevo ordenamiento que la deja sin efectos.

⁷⁹ Este artículo reproduce el artículo 51 de la LISSSTE abrogada.

límite al pago pensiones el monto de 10 salarios mínimos. Estimó que entre las pensiones de jubilación y riesgos de trabajo hay diferencias sustanciales: (i) cubren riesgos distintos; (ii) tienen autonomía financiera; y (iii) no amenazan la viabilidad del pago íntegro simultáneo.⁸⁰

El presidente de la República interpuso recurso de revisión. Argumentó que el objeto del criterio del tribunal es la incompatibilidad entre la pensión por viudez y el trabajo remunerado. Pero que el asunto de la pensionada era la compatibilidad entre una pensión por jubilación y una por riesgos de trabajo. Señaló, también, que en la resolución del ISSSTE no se aplicó íntegramente el artículo 12 del Reglamento y, por lo tanto, la demandante no podía alegar su inconstitucionalidad. Finalmente, reiteró que el reconocimiento concurrente de las pensiones por jubilación y de riesgos del trabajo es legal, pero que el pago de ambas tiene como límite máximo 10 salarios mínimos.

La pensionada interpuso recurso de revisión adhesiva. Afirmó que la tesis del tribunal de amparo es la correcta para su situación particular. Esto porque la sentencia usa el precedente de la Suprema Corte sobre la inconstitucionalidad del artículo 12 debido a que vulnera el derecho fundamental a la seguridad social.

El tribunal decidió revocar la sentencia de amparo porque, en primer lugar, el criterio utilizado por el juez de amparo no era aplicable al asunto de la pensionada; y segundo, carecía de competencia para resolver el problema de constitucionalidad planteado respecto del artículo 51 de la LISSSTE. Remitió, en consecuencia, el expediente a la Suprema Corte de Justicia de la Nación para su estudio.

Problema jurídico planteado

¿Los artículos 51 de la LISSSTE, abrogada, y 12, segundo párrafo del Reglamento, que limitan el monto máximo de las pensiones concurrentes de jubilación y por riesgos de trabajo a 10 salarios mínimos violan el derecho fundamental a la seguridad social y el principio de previsión social?

Criterio de la Suprema Corte

La pensión por jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios o por cesantía en edad avanzada, es compatible con una pensión por riesgos del trabajo. El artículo 51 de la LISSSTE, abrogada, viola el derecho fundamental a la seguridad social y el principio de previsión social. Las pensiones por riesgos de trabajo y de jubilación tienen orígenes distintos y cubren contingencias diversas. La segunda se genera día a día con los servicios prestados y la primera, con un accidente o enfermedad de los trabajadores en el desarrollo de sus labores. La pensión por riesgos del trabajo protege la seguridad y el bienestar de la trabajadora frente a lesiones ocasionadas por accidentes de trabajo y la pensión por jubilación protege su dignidad en la etapa de retiro. Ambas prestaciones tienen autonomía financiera: la pensión por riesgos del trabajo se genera con las aportaciones del trabajador al seguro de riesgos del trabajo y la de jubilación, con las aportaciones del trabajador o pensionado. Por eso, restringir el derecho a percibir de manera simultánea e

⁸⁰ El tribunal apoyó su decisión en la tesis de jurisprudencia 2a./J. 129/2016 (10a).

íntegra las pensiones por jubilación y por riesgos del trabajo vulnera el derecho a la seguridad social de los pensionados.

Justificación del criterio

"[E]l aludido precepto legal es inconstitucional, en cuanto restringe el derecho de percibir íntegramente una pensión de jubilación con otra pensión por riesgos del trabajo, condicionándolas a que la suma de las mismas no podrá exceder el monto equivalente a diez veces el salario mínimo." (Pág. 34).

"El derecho a las pensiones de cualquier naturaleza nace cuando el trabajador o sus familiares derechohabientes se encuentren en los supuestos consignados en la citada ley y satisfagan los requisitos que la misma señala, en el caso, la trabajadora aportó las cotizaciones respectivas, las cuales se aplicarán, entre otras cosas, para cubrir el pago de las pensiones por riesgos del trabajo y por jubilación; con respecto a la primera, establecido el seguro de riesgos del trabajo en favor de los trabajadores a que se refiere el artículo 1o. de la ley relativa, el instituto se subrogará en la medida y términos exigidos por dicha ley, en las obligaciones de las dependencias o entidades, derivadas de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado y de las leyes del trabajo, por cuanto a los mismos riesgos se refiere, sin pasar por alto que la pensión por jubilación se otorgó a la trabajadora, al cumplir con 28 años o más de servicios e igual tiempo de cotización al Instituto, en los términos legales." (Pág. 42).

"Estos derechos no son antagónicos ni excluyentes con el derecho de un pensionado por jubilación de recibir también una pensión por riesgos del trabajo, en primer lugar, porque dichas pensiones tienen orígenes distintos, pues la primera se genera día a día con motivo de los servicios prestados y la segunda con motivo de un accidente, o enfermedad a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio de sus labores; y en segundo lugar, porque dichas pensiones cubren riesgos diferentes, dado que la pensión por riesgos del trabajo protege la seguridad y bienestar de la trabajadora por una lesión orgánica ocasionada por un accidente de trabajo y la pensión por jubilación protege su dignidad en la etapa de retiro; y, finalmente, ambas pensiones tienen autonomía financiera, ya que la pensión por riesgos del trabajo se genera con las aportaciones hechas por el trabajador para el seguro de riesgos del trabajo; en cambio, la pensión por jubilación se genera con las aportaciones hechas por el trabajador o pensionado, motivo por el cual no se pone en riesgo la viabilidad financiera de las pensiones conjuntas." (Pág. 43).

"En este orden de ideas, de acuerdo con lo dispuesto en el segundo párrafo, del artículo 51, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la pensión por jubilación sólo es compatible con la pensión por riesgos del trabajo cuando la suma de ambas no rebase el monto equivalente a diez veces el salario mínimo, circunstancia que pone de relieve la restricción del goce de la garantía social prevista en el artículo 123, apartado B, fracción XI, inciso a), constitucional, consistente en que los trabajadores tienen derecho a recibir las dos pensiones, la relativa a riesgos del trabajo, y seguir disfrutando la pensión de jubilación en los términos en que se le concedió, pues sólo así se protege el bienestar del trabajador y su familia, en virtud que ese fue el espíritu del poder reformador de la Carta Magna al crear tal apartado, pues en el proceso legislativo quedó de manifiesto que las garantías sociales en ningún caso se pueden restringir." (Pág. 43).

"[T]ambién resulta inconstitucional el artículo 12, segundo párrafo, del Reglamento para el Otorgamiento de Pensiones de los Trabajadores Sujetos al Régimen del Artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se expide la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el cual se tilda de inconstitucional por las mismas razones que el primero de los preceptos legales antes analizado, toda vez que dicho precepto reglamentario se reproduce en los mismos términos en la propia ley". (Pág. 46).

"Consecuentemente, **ante la inconstitucionalidad** de los preceptos indicados [...] lo procedente es conceder el amparo y la protección de la Justicia Federal [...] para el efecto que [...] el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [...] deje insubsistente el oficio [...] y **emita otro en el que no restrinja el derecho [...] a percibir de manera simultánea la pensión de jubilación y el beneficio por riesgos del trabajo**; es decir, desvincule a la quejosa de la observancia del artículo 51 párrafo segundo de la ley abrogada y sus correlativos 57 y 15 del mismo ordenamiento y por ende, también del artículo 12 del Reglamento para el Otorgamiento de Pensiones de los Trabajadores Sujetos al Régimen del Artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se expide la Ley del ISSSTE." (Pág. 49). (Énfasis en el original).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que restringir el derecho a recibir de manera simultánea e íntegra las pensiones por jubilación y por riesgos del trabajo vulnera los derechos a la seguridad social de los pensionados. Por lo tanto, amparó a la pensionada y declaró la inconstitucionalidad de los artículos 51 de la LISSSTE abrogada y 12, fracción I, del Reglamento.

5.4 Compatibilidad entre las pensiones por riesgo de trabajo y las de invalidez

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 712/2018, 14 de noviembre de 2018⁸¹

Razones similares en el ADR 4196/2021

Hechos del caso

Una pensionada por riesgos de trabajo le solicitó al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) el reconocimiento de una pensión por invalidez. El ISSSTE reconoció la pensión. Posteriormente, a través de oficio, le informó a la demandante que su pensión por riesgos de trabajo sería suspendida porque no era compatible con la de invalidez.

La pensionada promovió juicio de amparo indirecto. Entre otras autoridades, reclamó del Congreso de la Unión, el presidente de la República y el ISSSTE la discusión, aprobación y aplicación del artículo 12, fracción III, párrafo tercero del Reglamento para el Otorgamiento de Pensiones de los Trabajadores Sujetos al Régimen del Artículo Décimo Transitorio del decreto por el que se expide la Ley del ISSSTE (Reglamento).⁸²

⁸¹ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

⁸² "Artículo 12. Las pensiones son compatibles con el disfrute de otras pensiones, o con el desempeño de trabajos remunerados, de acuerdo con lo siguiente:

La pensionada argumentó que el artículo es inconstitucional porque vulnera su derecho a la seguridad social porque no permite el disfrute concurrente de las pensiones por riesgo de trabajo y de invalidez.

El tribunal, por una parte, concedió el amparo y, por la otra, sobreseyó el juicio. Concedió el amparo contra la aplicación de las normas atacadas. Argumentó que el artículo 12 del Reglamento vulnera el derecho humano a la seguridad social y el principio de previsión social del artículo 123, apartado B, fracción XI, inciso a) de la Constitución. Esto en tanto que niega la compatibilidad de una pensión por invalidez con una de riesgo de trabajo. El tribunal concluyó que dichas pensiones (i) tienen orígenes distintos. La pensión de riesgos de trabajo surge con motivo de un accidente o enfermedad a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio de sus labores y la de invalidez se genera por alguna enfermedad general dictaminada por el Instituto; (ii) cubren riesgos diferentes; y (iii) tienen autonomía financiera. La pensión por invalidez se genera con las aportaciones del trabajador durante, por lo menos, 15 años y la pensión por riesgo de trabajo tiene su origen en la obligación de la entidad pública sujeta al régimen del ISSSTE. Finalmente, sobreseyó el amparo respecto de los demás actos y autoridades atacadas.

Contra esta decisión, tanto el presidente de la República como el ISSSTE interpusieron recurso de revisión. El presidente argumentó que (i) la resolución de amparo que decidió que el artículo 12 del reglamento viola el derecho fundamental a la seguridad social es ilegal; (ii) que la norma cuestionada niegue la compatibilidad entre una pensión por riesgo de trabajo y una de invalidez no viola ese derecho humano; (iii) conforme a un régimen de reparto, la norma impugnada no restringe el derecho a recibir ambas pensiones, sólo precisa una regla para limitar su monto máximo. Esto de acuerdo con una racionalidad que garantiza la viabilidad financiera del sistema de seguridad social. En consecuencia, este tope pensional no restringe el derecho humano a la seguridad social. Finalmente, consideró que el criterio del tribunal de amparo para

I. La percepción de una pensión por jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios o por cesantía en edad avanzada, con:

a) El disfrute de una pensión por viudez o concubinato derivada de los derechos del trabajador o pensionado, y

b) El disfrute de una pensión por riesgo de trabajo;

II. La percepción de una pensión por viudez o concubinato con:

a) El disfrute de una pensión por jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios, por cesantía en edad avanzada o por invalidez, derivada de derechos propios como trabajador;

b) El disfrute de una pensión por riesgo de trabajo derivado de derechos propios o de los derechos como cónyuge o concubinario del trabajador o pensionado, y

c) El desempeño de un trabajo remunerado que no implique la incorporación al régimen del artículo 123, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

III. La percepción de una pensión por orfandad, con el disfrute de otra pensión igual proveniente de los derechos derivados del otro progenitor.

En el caso de compatibilidad de las pensiones señaladas en las fracciones anteriores, la suma de las mismas no podrá exceder el monto equivalente a diez veces el salario mínimo.

Fuera de los supuestos antes enunciados no se puede ser beneficiario de más de una pensión.

Si algún pensionado bajo la Ley abrogada reingresa al servicio para desempeñar un cargo, empleo o comisión remunerados en cualquier dependencia o entidad, que impliquen la incorporación al régimen del artículo 123, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, deberá dar aviso inmediato al Instituto para efecto de que se suspenda la pensión en curso de pago. Asimismo, el pensionado deberá dar aviso al Instituto cuando se le otorgue otra pensión. En caso contrario, éste podrá suspender la pensión que se otorgó con anterioridad.

Si el Instituto advierte la incompatibilidad de la pensión o pensiones que esté recibiendo un trabajador o pensionado, éstas serán suspendidas de inmediato, pero se puede gozar nuevamente de las mismas cuando desaparezca la incompatibilidad y se reintegren las sumas recibidas durante el tiempo que duró, más los intereses que señale la Ley de Ingresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente al año en que se va a efectuar el reintegro para los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales en una sola exhibición, y la devolución se realice al término de un plazo igual a aquél en que el trabajador o pensionado las estuvo recibiendo. En caso de que dicha tasa sea superior al nueve por ciento anual, se aplicará este último porcentaje. Si no se hiciese el reintegro en la forma señalada, se perderá el derecho a la pensión".

fundamentar su decisión no era obligatorio ni aplicable al caso. Lo resuelto en este criterio es el límite del monto sumado de pensiones compatibles, mientras que lo que se estudia en este caso es la incompatibilidad de las pensiones por riesgo de trabajo y de invalidez.

El tribunal decidió (i) mantener el sobreseimiento dictado por el tribunal de amparo; (ii) desechar el recurso de revisión interpuesto por el ISSSTE; (iii) declararse incompetente para conocer del asunto, por lo que lo remitió a la Suprema Corte de Justicia de la Nación para su estudio.

Problema jurídico planteado

¿El artículo 12 del Reglamento, que establece la incompatibilidad entre las pensiones por riesgo de trabajo y la de invalidez, es inconstitucional porque vulnera el derecho fundamental a la seguridad social?

Criterios de la Suprema Corte

El artículo 12 del Reglamento es inconstitucional porque no hay justificación para establecer la incompatibilidad entre las pensiones por riesgo de trabajo y las de invalidez. Entre estas pensiones hay diferencias sustanciales como que (i) tienen orígenes distintos; (ii) cubren riesgos diferentes y (iii) tienen autonomía financiera. Por lo tanto, estipular la incompatibilidad entre éstas viola el derecho fundamental a la seguridad social y el principio de previsión social.

Justificación de los criterios

"[L]a litis del presente asunto se constriñe, como ya ha quedado dicho, a la constitucionalidad o inconstitucionalidad del precepto por restringir la compatibilidad de pensiones por riesgo de trabajo con la de invalidez; en tanto que lo resuelto por la Segunda Sala, en el amparo en revisión 305/2014, del que derivó el citado voto particular, atendió el tope de los montos tratándose de pensiones compatibles."

"En ese sentido, dicho agravio resulta inoperante en la medida de que combate una porción normativa diferente a la que motivó el pronunciamiento del Juez de amparo; es decir, el recurrente sostiene argumentos que pretenden validar la constitucionalidad del párrafo segundo del artículo 12 del Reglamento impugnado, donde se establece un tope de diez salarios mínimos para aquellas pensiones que resulten compatibles, cuestión que a su parecer atiende a una racionalidad derivada de la viabilidad financiera, la cual no motivó la concesión de amparo." (Pág. 20).

"[E]s inoperante la parte de su agravio, donde refiere que no se vulnera la garantía de seguridad social, pues conforme a un régimen de reparto que rige al Instituto, no se restringe el derecho a recibir otras pensiones, sino que sólo establece términos para el disfrute de las mismas conforme a una racionalidad derivada de la viabilidad financiera del sistema de seguridad social en su conjunto. [...] La inoperancia deriva de no combatir las consideraciones del Juez de amparo por las cuales resolvió que resultaban compatibles las pensiones de riesgo de trabajo y de invalidez, sino sólo ceñirlo a una cuestión monetaria, sin exponer argumentos que controvirtieran la imposibilidad de ser compatibles las pensiones verificadas." (Pág. 21).

"[E]s evidente que el Juez de Distrito realizó una aplicación analógica del criterio sostenido por esta Suprema Corte, lo que constituye un tipo de interpretación con el que cuenta todo juzgador al momento de resolver

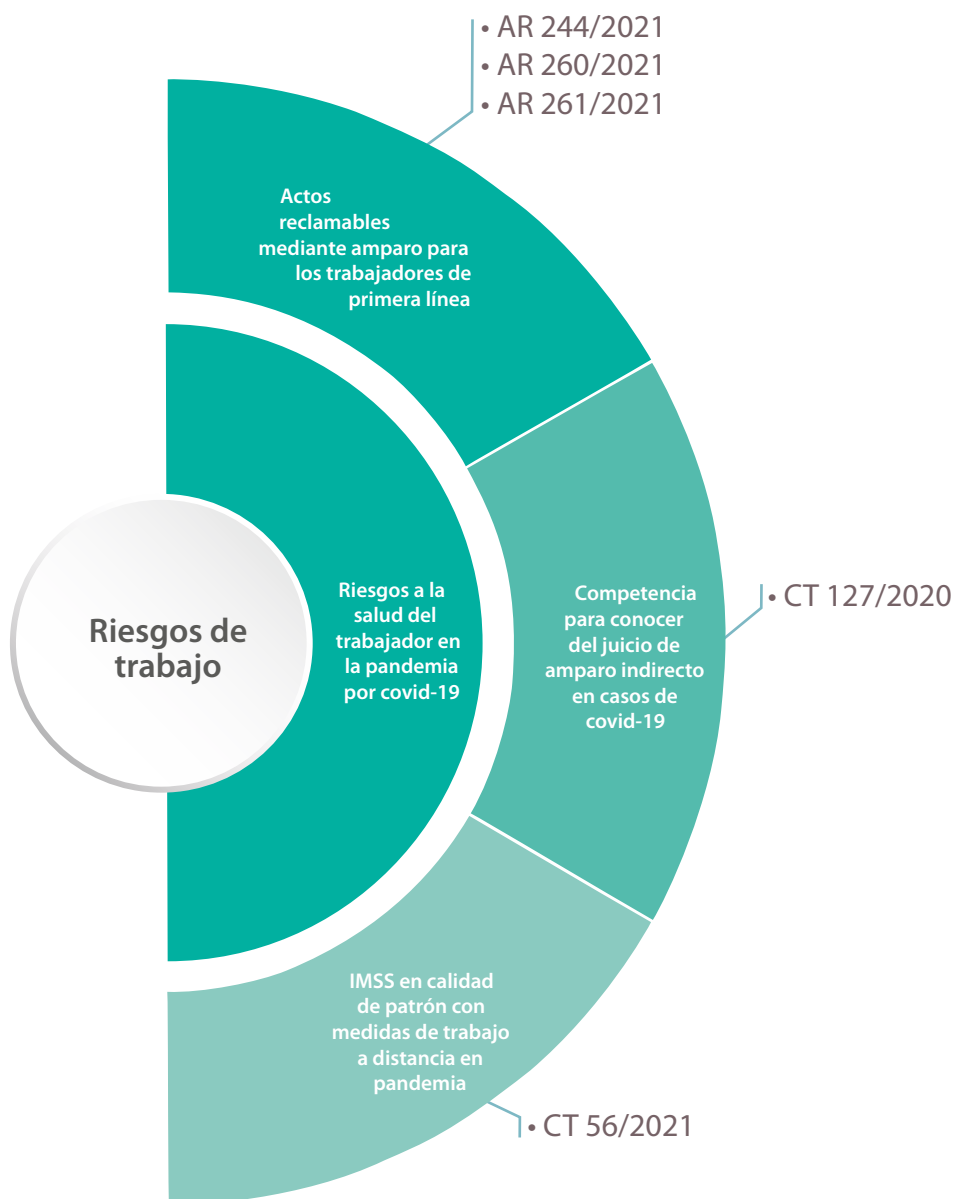
los casos que se sometan a su jurisdicción, herramienta que se encuentra reconocida a nivel constitucional, toda vez que el artículo 14 prevé expresamente a los principios generales del derecho como un instrumento para la resolución de asuntos, dentro de los que se encuentra el principio general que establece que donde existe la misma razón debe imperar la misma solución." (Pág. 22).

"[D]e la transcripción de la sentencia de amparo, se advierte que el Juez de Distrito determinó la inconstitucionalidad del citado precepto, del reglamento aludido, luego de considerar que entre las pensiones por riesgo de trabajo e invalidez había diferencias sustanciales; en primer término, porque tenían orígenes distintos, en segundo, porque cubrían riesgos diferentes; y en tercero, porque ambas pensiones tenían autonomía financiera." (Pág. 24).

Decisión

La Suprema Corte confirmó la sentencia de amparo y concedió la protección a la pensionada. Consideró que el artículo 12 del Reglamento es inconstitucional porque viola el derecho fundamental a la seguridad social.

6. Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19



6. Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19

6.1 Actos reclamables mediante amparo para los trabajadores de primera línea

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 244/2021, 24 de noviembre de 2021⁸³

Hechos del caso

Durante la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (covid-19), un grupo de cinco médicos promovió demanda de amparo indirecto. El grupo reclamó a la Secretaría de Salud y al Gobierno de la Ciudad de México (i) la falta de distribución, dotación y entrega del equipo de protección al personal hospitalario;⁸⁴ (ii) la falta de mantenimiento en condiciones óptimas de limpieza y desinfección⁸⁵ de su lugar de trabajo; (iii) la negativa a pagarles una compensación por el riesgo infectocontagioso al que estaban expuestos por la contingencia; (iv) la negativa a inscribirlos y darlos de alta en el seguro de vida institucional al que tienen derecho por trabajar en dependencias, órganos desconcentrados, órganos político-administrativos, entidades y órganos autónomos del Gobierno de la Ciudad de México. Los médicos señalaron que la falta de entrega del material de protección violentaba sus derechos humanos a la salud y a la vida.

El asunto fue turnado a un Juzgado de Distrito en Materia Administrativa. El juzgado admitió la demanda, pero, posteriormente, se declaró incompetente para seguir el trámite del amparo. Un juez de distrito en materia de trabajo admitió el asunto y, posteriormente, sobreseyó el amparo. Señaló que las autoridades responsables, en su informe justificado, negaron las omisiones reclamadas. Además, los trabajadores no presentaron pruebas sobre la falta de entrega del material de protección. Indicó que el amparo no es la vía

⁸³ Resuelto por mayoría de cuatro votos. Ponente: Ministro Luis María Aguilar Morales.

⁸⁴ El equipo consistía en guantes estériles, mascarillas quirúrgicas o N95, bata impermeable con manga larga, protección ocular (gafas o careta protectora), gorro quirúrgico, termómetro y botas o calzado cerrado.

⁸⁵ Señalaron que debía aplicarse la técnica del triple balde (lineamiento de prevención y control de infecciones) y utilizar solución de hipoclorito al 0.5%, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

correcta para reclamar estas omisiones. Dado que las autoridades tienen la calidad de patrones hay una relación de trabajo y los reclamos derivados de este vínculo deben tramitarse por la vía ordinaria laboral.

Los demandantes interpusieron recurso de revisión. Señalaron que no es cierto que ellos deban probar sus argumentos y que, en ese caso, la carga de la prueba la tiene la Secretaría de Salud. El Tribunal Colegiado en Materia de Amparo le solicitó a la Suprema Corte de Justicia de la Nación ejercer su facultad de atracción.

Problemas jurídicos planteados

1. ¿La Secretaría de Salud y el Gobierno de la Ciudad de México son autoridades responsables para efectos del juicio de amparo, cuando se reclame la falta de entrega del equipo de protección necesario al personal de salud para enfrentar una emergencia sanitaria como la originada por el virus SARS-CoV-2?
2. ¿En materia de amparo quién tiene la carga de la prueba de las omisiones que se denuncian?

Criterios de la Suprema Corte

1. Los actos reclamados no son actos de autoridad ni son equiparables con actos de autoridad, por lo tanto, no son reclamables en el juicio de amparo. Aunque las autoridades señaladas son entes públicos que tienen carácter de autoridades, hay una relación de trabajo con los médicos afectados. Por lo tanto, los patrones no pueden crear, modificar o extinguir situaciones jurídicas que afecten a los trabajadores. La actuación de las autoridades señaladas como responsables es de coordinación, no de subordinación. Las actividades laborales, incluso durante la pandemia, no cambian las características de los actos reclamados. Los trabajadores no quedan en estado de indefensión porque, por la vía laboral, pueden plantear sus reclamos.
2. Cuando se atacan las omisiones de la autoridad, se revierte la carga probatoria. Por lo tanto, la demandada debe probar que cumplió con sus obligaciones.

Justificación de los criterios

1. "[R]esulta un hecho notorio para esta Segunda Sala, al resolver la contradicción de tesis 56/2021, analizó la naturaleza de actos reclamados en el juicio de amparo consistentes en la negativa de permanecer en resguardo domiciliario por parte de instituciones de salud, no obstante que los trabajadores, ahí quejosos, alegaron ser vulnerables a covid-19, por sus condiciones personales, no obstante existen diversas normativas administrativas a efecto de garantizar el derecho a la salud de los trabajadores en condiciones de vulnerabilidad" (Párr. 25).

"[E]l hecho de que los patrones tengan que aplicar o ejecutar las disposiciones administrativas dictadas por las autoridades sanitarias, —lo que sucede además con cualquier disposición laboral legal o administrativa— no los coloca por sí mismo en un plano de supra a subordinación respecto de sus trabajadores." (Párr. 34).

"Las anteriores consideraciones fueron similares a las sustentadas por esta Sala al resolver la contradicción de tesis 127/2020, en la que concluyó que las medidas desarrolladas para mitigar y controlar los riesgos para la salud originados por el virus SARS-CoV2 tienen naturaleza laboral, cuando su aplicación está dirigida a garantizar la seguridad y salud de las trabajadoras y los trabajadores en sus centros de trabajo." (Párr. 40).

"Y constituye un acto generado a partir del vínculo jurídico que existe entre un empleador-trabajador, es decir, dentro de una relación de coordinación, por lo que el patrón no actúa con facultades de imperio sino como sujeto dentro de una relación de trabajo." (Párr. 42).

"[E]sta Segunda Sala considera que los asuntos que dieron origen a las contradicciones de tesis 56/2021 y 127/2020, guardan ciertas semejanzas con este asunto." (Párr. 44).

"Además, las condiciones de higiene y seguridad y el material demandado se encuentran directamente vinculados con la tutela en el desempeño laboral de los quejosos en un entorno de salud, seguridad e higiene, en el marco del derecho al trabajo digno y decente, lo que deben cumplir los patrones porque es inherente a la prestación del servicio y no depende, siquiera, de las condiciones especiales de salud o de vulnerabilidad de los trabajadores, ya que laborar sin las condiciones de seguridad e higiene necesarias, en sí mismo, pone en riesgo a los trabajadores." (Párr. 48).

"[E]l desempeño de las actividades laborales de los quejosos se encuentra vinculado directamente con la atención a pacientes o con el manejo de cadáveres, lo que ahora deben desempeñar en el contexto de la pandemia por covid-19 y que, por tal motivo, las instituciones que prestan servicios de salud deben garantizar que los trabajadores cuenten con las condiciones necesarias que los protejan del contagio y que, por ende, cuiden de su salud y de su vida." (Párr. 50).

"[E]stos trabajadores se desempeñan en actividades esenciales como son los servicios de salud que otorgan instituciones públicas, con mayor razón deberán hacerlo bajo los parámetros constitucionales, de convenciones internacionales, legales y previstos en la normatividad administrativa y los estándares recomendados por las organizaciones internacionales en materia de salud y en el marco de las resoluciones de los organismos de derechos humanos de los que forma parte el Estado Mexicano, necesarios para que los patrones cuiden de la integridad y salud de los trabajadores, de los usuarios de los servicios y que permitan la continuidad del servicio público de salud prestado por las instituciones públicas." (Párr. 51).

"Los anteriores argumentos son infundados, ya que como quedó establecido con antelación, el hecho de que quienes fueron señaladas como autoridades para efectos del juicio de amparo estén constreñidas a la aplicación de los diversos acuerdos emitidos por autoridades administrativas para hacer frente a la pandemia por covid-19, así como otras regulaciones nacionales e internacionales de los que el Estado Mexicano es parte e, incluso, recomendaciones contenidas en las resoluciones de organismos internacionales en materia de salud o de derechos humanos de los que también es parte el Estado Mexicano, como la resolución 1/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, no implica, por sí mismo, que actúen con imperio frente a los quejosos" (Párr. 57).

"Y el contexto de la pandemia no desnaturaliza el carácter laboral de las prestaciones en numerario (compensación) y en especie (seguro de vida institucional) apuntadas, sin desconocer que pueden brindar

protección a los trabajadores por los riesgos de trabajo a los que están expuestos; sin embargo, las relaciones laborales continúan rigiéndose por los contratos, contratos ley, condiciones de trabajo y legislaciones laborales aplicables, prestaciones que ciertamente impactan directamente en el goce de los derechos fundamentales de naturaleza laboral e indirectamente en el derecho a la salud y vida, pues pueden cubrir eventualidades ante la posibilidad de que los trabajadores enfermen e incluso lleguen a estar en condiciones de invalidez, total y permanente o de incapacidad total y permanente, o hasta puedan fallecer, pero esto no implica que dichas prestaciones laborales puedan hacerse exigibles en la vía del amparo, porque como se ha señalado, los actos reclamados no son equiparables a los de autoridad." (Párr. 58).

"Incluso, aducir que transversalmente se pueden ver afectados derechos humanos, como el derecho a la salud y a la vida, no es un argumento que se pueda considerar fundado para hacer procedente la vía de amparo, porque las autoridades deben actuar bajo el principio de legalidad y no pueden hacer procedente lo que no lo es". (Párr. 60).

"Consecuentemente, debido a que los actos reclamados por los quejosos no son actos de autoridad ni equiparables a los actos de autoridad y, por ende, reclamables en el juicio de amparo, al actualizarse la causa de improcedencia prevista en el numeral 61, fracción XXIII, en relación con el diverso 5o., fracción II, ambos de la Ley de Amparo, lo procedente es modificar la sentencia recurrida y sobreseer en el juicio por causa diversa a la considerada por el juez de distrito, respecto de los actos a que se refieren los incisos a) y b) precisados en los antecedentes destacados de este fallo, y confirmar la determinación de sobreseimiento de dicho juzgador". (Párr. 61).

2. "En primer lugar, en sus agravios los recurrentes aducen que fue inadecuado que el juez sobreseyera por inexistencia de actos al atribuirles la carga probatoria de actos negativos, los cuales por su naturaleza no se pueden probar, argumento que se considera esencialmente fundado." (Párr. 20).

"[A]nte la negativa de actos de naturaleza omisiva de quienes fueron señaladas como autoridades responsables, lo que correspondía, era que se debía revertir la carga probatoria y, por ende, eran estas últimas quienes debían desvirtuar el acto omisivo consistente en no proporcionar a los quejosos el material de protección y las condiciones necesarias de higiene y desinfección en el centro de trabajo, que garanticen su salud y su integridad ante la atención de pacientes con COVID-19 o el manejo de cadáveres de personas fallecidas a causa de tal enfermedad, en el contexto de pandemia.

Ello, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, con base en su numeral 2o., precepto en que se dispone que el que niega sólo está obligado a probar cuando la negación envuelva la afirmación expresa de un hecho.

De manera que, fue inadecuado que el juzgador atribuyera a los solicitantes del amparo la demostración de que no se les proporciona el material de protección necesario, ni las condiciones en que prestan sus servicios médicos son las requeridas respecto a higiene y desinfección para proteger su derecho a la salud e, incluso, la vida, por tanto, **se deben tener por ciertos esos actos reclamados.**" (Párrs. 21-23).

Decisión

La Suprema Corte modificó la sentencia recurrida. En consecuencia, sobreseyó el juicio de amparo promovido por los trabajadores de la salud. Resolvió que, dado que los actos reclamados por los médicos no son actos de autoridad, ni equiparables a actos de autoridad y no pueden ser atacados vía juicio de amparo.

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 260/2021, 24 de noviembre de 2021⁸⁶

Razones similares en el AR 261/2021

Hechos del caso

El día 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de la enfermedad por covid-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional. El 11 de marzo del mismo año, debido a la rapidez de su propagación y a su gravedad, la OMS la catalogó como pandemia. Una trabajadora de limpieza⁸⁷ de un hospital habilitado para atender exclusivamente casos de enfermos del virus presentó un amparo contra la Secretaría de Salud Federal y los hospitales en los que laboraba por la omisión de darle el equipo de protección personal⁸⁸ necesario para realizar sus funciones sin peligro de contagio. Señaló que se ponían en riesgo su vida y su salud debido al alto riesgo de contagio. La trabajadora solicitó la suspensión del acto reclamado⁸⁹ y que, en consecuencia, se le entregara el material idóneo para trabajar o se le diera una licencia con goce de salario durante la pandemia.

El juez de distrito otorgó la suspensión solicitada y, posteriormente, sobreseyó el juicio. Señaló que el hospital le informó que le entregó a la trabajadora material suficiente, idóneo y necesario para que estuviera protegida en el desarrollo de sus actividades.

Contra esa decisión, la demandante interpuso recurso de revisión. El tribunal colegiado le solicitó a la Suprema Corte de Justicia de la Nación que ejerciera su facultad de atracción y definiera si los directores del hospital son autoridades responsables para efectos del juicio de amparo.

Problema jurídico planteado

¿Las directivas de un hospital pueden ser consideradas como autoridades responsables en juicios de amparo iniciados en su contra por trabajadores de la institución, por causas asociadas a la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2?

⁸⁶ Resuelto por mayoría de cuatro votos. Ponente: Ministro Luis María Aguilar Morales.

⁸⁷ La trabajadora dijo que realizaba funciones de limpieza directa de materiales, equipos y áreas comunes, de equipos contenedores de fluidos, de instrumentos punzocortantes, de lebrillos, de sanitarios y cuartos sépticos, así como vaciado y transportación de diversos desechos y residuos RBPT

⁸⁸ El acto reclamado en amparo fue la omisión de entrega del equipo de protección de la salud y la falta de sanitización adecuada de los espacios de trabajo. El equipo que solicitaba consistía en guantes estériles, mascarillas autofiltrantes, protector facial u ocular, bata impermeable con manga larga, entre otros.

⁸⁹ Suspensión de los actos o efectos que reclaman en el amparo mientras éste se resuelve, en este caso por la trabajadora. Esto con el objetivo de que sus derechos no se sigan violentando.

Criterio de la Suprema Corte

Las directivas de un hospital no son autoridades en un juicio de amparo. La omisión de entregar material de protección al personal hospitalario no es un acto de autoridad, ni es equiparables estos y, por ende, no es reclamable mediante por esa vía. El contexto de la pandemia no cambia el estatus laboral del acto reclamado y su cumplimiento debe exigirse en términos de la Ley Federal del Trabajo. Es decir, mediante el proceso laboral.

Justificación del criterio

"Uno de los requisitos necesarios para instar la acción constitucional es que los actos reclamados puedan considerarse como actos de autoridad.

Al resolver la contradicción de tesis 56/2021, esta Sala analizó la naturaleza de los actos reclamados en el juicio de amparo consistentes en la negativa de permanecer en resguardo domiciliario por parte de instituciones de salud, no obstante que los trabajadores, ahí quejosos, alegaron ser vulnerables a covid-19, por sus condiciones personales, no obstante existen diversas normatividades administrativas a efecto de garantizar el derecho a la salud de los trabajadores en condiciones de vulnerabilidad.

En este caso, la quejosa no adujo estar en peligro de contagio ni que su salud o vida corra riesgo por sus condiciones personales y específicas, sino porque ciertas 'autoridades' omitieron otorgarle el material necesario de protección, para que esté en posibilidad de prestar sus servicios como personal de limpieza en un hospital 'covid', sin tener riesgo de contagio, en el contexto de la pandemia." (Párrs. 22-24).

"[E]l hecho de que los patrones tengan que aplicar o ejecutar las disposiciones administrativas dictadas por las autoridades sanitarias, —lo que sucede además con cualquier disposición laboral legal o administrativa— no los coloca por sí mismo en un plano de supra a subordinación respecto de sus trabajadores." (Párr. 32).

"[L]a normatividad administrativa referida no dotó a los patrones de una potestad administrativa que les autorizara o facultara para crear, modificar o extinguir derechos u obligaciones." (Párr. 33).

"Las anteriores consideraciones fueron similares a las sustentadas por esta Sala al resolver la **contradicción de tesis 127/2020⁹⁰**, en la que concluyó que las **medidas desarrolladas para mitigar y controlar los riesgos para la salud originados por el virus SARS-CoV-2 tienen naturaleza laboral**, cuando su aplicación está dirigida a **garantizar la seguridad y salud de las trabajadoras y los trabajadores en sus centros de trabajo.**" (Párr. 38). (Énfasis en el original).

[C]onstituye un acto generado a partir del vínculo jurídico que existe entre un empleador-trabajador, es decir, dentro de una relación de coordinación, por lo que el patrón no actúa con facultades de imperio sino como sujeto dentro de una relación de trabajo.

⁹⁰ Sentencia que se encuentra incluida en el presente cuaderno de jurisprudencia.

Lo anterior, sin que fuera obstáculo que el artículo 5o., fracción II, de la Ley de Amparo, prevé la posibilidad de que los particulares puedan ser señalados con el carácter de autoridad para efectos del juicio, cuando afecten derechos de manera unilateral y obligatoria como consecuencia de las funciones determinadas por una norma general, porque a pesar de que los diversos acuerdos y lineamientos que obligan o facultan a las dependencias públicas y empleadores a autorizar el resguardo domiciliario y el trabajo a distancia, como medida de prevención de contagio del virus SARS-CoV2, en favor de las personas ubicadas en un grupo de riesgo, fueron emitidos por autoridades administrativas, su cumplimiento se ubica en el marco de una relación de trabajo y son exigibles a la parte patronal en términos de los artículos 132, fracción XIX Bis y 512-D Ter de la Ley Federal del Trabajo.

Ahora, esta Segunda Sala considera que los asuntos que dieron origen a las contradicciones de tesis 56/2021⁹¹ y 127/2020, guardan ciertas semejanzas con este asunto" (Párrs. 40-42). (Énfasis en el original).

"[E]l material demandado se encuentra directamente vinculado con la tutela en el desempeño laboral de la quejosa en un entorno de salud, seguridad e higiene, en el marco del derecho al trabajo digno y decente, lo que deben cumplir los patrones porque es inherente a la prestación del servicio y no depende, siquiera, de las condiciones especiales de salud o de vulnerabilidad de los trabajadores, ya que laborar sin las condiciones de seguridad e higiene necesarias, en sí mismo, pone en riesgo a los trabajadores.

Ahora, esta Sala considera que los actos aquí impugnados tampoco tienen las características necesarias para ser reclamables en el juicio constitucional en términos de lo dispuesto en el segundo párrafo de la fracción II del artículo 5o. de la Ley de Amparo, porque esencialmente, no cumplen con las características de unilateralidad y obligatoriedad, es decir, la institución pública de salud, desde la posición del patrón no está en posibilidad de crear, modificar o extinguir, por sí, sin el consenso de la trabajadora quejosa, situaciones que afecten su esfera jurídica, esto es, que la actuación de quienes se señalaron como autoridades responsables no se da con imperio, y, por ende, en un plano de supra a subordinación, sino de coordinación." (Párrs. 46-47). (Énfasis en el original).

"[L]as instituciones que prestan servicios de salud deben garantizar que los trabajadores cuenten con las condiciones necesarias que los protejan del contagio y que, por ende, cuiden de su salud y de su vida.

No obstante, se estima que el contexto de la pandemia, no cambia la naturaleza laboral de los actos reclamados, a pesar de que la institución pública de salud para la que presta sus servicios la quejosa esté vinculada por normas constitucionales, de convenciones internacionales, legales, normatividad administrativa y los estándares recomendados por las organizaciones internacionales en materia de salud y en el marco de las resoluciones de los organismos de derechos humanos de los que forma parte el Estado Mexicano, ni los hace equiparables a actos de autoridad para el efecto del juicio de amparo, porque no dota a la institución pública para la que labora la solicitante del amparo a crear, modificar, o extinguir, de manera unilateral y sin su consenso, la situación jurídica de ésta.

Sino que el cumplimiento a esas normas y parámetros cobra especial relevancia para que la institución pública con la cual la quejosa tiene entablada una relación de trabajo cuide de la integridad y salud de sus

⁹¹ Sentencia que también se encuentra incluida en el presente cuaderno de jurisprudencia.

trabajadores, de los usuarios de los servicios de salud y que se pueda garantizar la continuidad del servicio público que presta." (Párrs. 48-50).

Decisión

La Suprema Corte modificó la sentencia recurrida y sobreseyó el juicio de amparo. Estableció que las omisiones reclamadas no son actos de autoridad, ni equiparables a actos de autoridad y, por ende, no son reclamables en el juicio de amparo.

6.2 Competencia para conocer del juicio de amparo indirecto en casos de covid-19

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 127/2020, 8 de julio de 2020⁹²

Hechos del caso

El día 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de la enfermedad por coronavirus, covid-19, era una emergencia de salud pública internacional. El 11 de marzo del mismo año, debido a la rapidez de su propagación y gravedad, la OMS la catalogó como pandemia. El 19 de marzo de 2020, la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México emitió el Acuerdo por el que se dan a conocer las medidas preventivas en materia de salud a implementarse con motivo del virus SARS-CoV-2.

Primer criterio contendiente. Una trabajadora promovió un juicio de amparo indirecto. Señaló que trabajaba en Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) en la Ciudad de México y que padecía hipertensión arterial descontrolada. Alegó que en su lugar de trabajo no se aplicó la circular del director general de administración y finanzas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA), en la que se instruyó no asistir al centro de trabajo a las personas ubicadas en algún grupo de riesgo de contraer el virus SARS-CoV-2. La demandante señaló que realizó distintos trámites para no tener que ir a trabajar debido a su padecimiento de hipertensión, pero su solicitud fue rechazada.

El juzgado de distrito de trabajo se declaró incompetente para conocer de la demanda. Consideró que la circular hacía parte de políticas de salud pública porque fue emitida por una autoridad administrativa con base en el artículo 4o. de la Constitución. En consecuencia, le correspondía conocer del asunto a un órgano especializado en materia administrativa.

El asunto fue turnado a un Juez de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, el cual rechazó la competencia declinada por el juez laboral. Esto porque la pretensión de la trabajadora era que el Centro Regulador de Urgencias Médicas de la SEDESA, en su calidad de empleador, le aplicara las medidas derivadas de la contingencia por el virus SARS-CoV-2.

El asunto se remitió a un órgano colegiado para definir qué juzgado era competente para conocer del amparo. El órgano resolvió que el juzgado de trabajo era competente para conocer del asunto. Señaló que, para resolver sobre la competencia en un juicio de amparo, es necesario atender a las características

⁹² Resuelto por mayoría de cuatro votos. Ponente: Ministro José Fernando González Salas.

del acto reclamado. Si la demandante reclamó la negativa de su empleador a acceder a su solicitud de no acudir al lugar de trabajo, entonces el acto es laboral.

Segundo criterio contendiente. La demandante en el asunto del primer criterio, que afirmó padecer hipertensión arterial descontrolada y trabajar en el CRUM, promovió un juicio de amparo indirecto contra su empleador. Alegó la falta de aplicación por parte de su centro de trabajo de la circular emitida por el director general de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. En esta circular se instruyó no asistir a su centro de trabajo a las personas ubicadas en algún grupo de riesgo de contraer el virus SARS-CoV-2. La pretensión de la demandante era que las autoridades del CRUM, dependiente de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, le permitieran justificar sus ausencias. Indicó que realizó los trámites para no tener que ir al lugar de trabajo, pero que su solicitud fue rechazada.

El juzgado de distrito en materia administrativa declaró carecía de competencia para conocer de la demanda de amparo. Señaló que el acto reclamado era laboral. El asunto fue turnado a un juez de distrito de trabajo, quien no aceptó la competencia. Ordenó la devolución del asunto al juez en materia administrativa, quien insistió en su incompetencia y ordenó remitir los autos al Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito para que resolviera el conflicto competencial.

El órgano colegiado resolvió que el competente para conocer de la demanda de amparo era un juzgado en materia administrativa. Advirtió que los actos reclamados se derivan de disposiciones generales de dependencias gubernamentales para mitigar la pandemia. El reclamo de la demandante implica el cumplimiento de normas administrativas y de recomendaciones de una organización internacional.

El juez de distrito en materia administrativa denunció la posible contradicción de tesis entre el criterio del Tribunal Colegiado en Materia Administrativa en el conflicto competencial 45/2020 y el del Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo al resolver el conflicto competencial 7/2020.

Problema jurídico planteado

¿El conocimiento de una demanda de amparo indirecto, promovida en contra de la negativa de aplicarle a una persona trabajadora las medidas para prevenir los contagios por covid-19 en los centros de trabajo, le corresponde a un juzgado de distrito en materia de trabajo o a uno en materia administrativa?

Criterio de la Suprema Corte

Los acuerdos emitidos por las autoridades administrativas en ejercicio de sus facultades en materia de salud pública también impactan el mundo del trabajo. Las medidas para contener la propagación de la enfermedad en los lugares de trabajo están en el marco de protección del derecho a la seguridad y a la salud en el trabajo. Estos actos tienen índole laboral cuando buscan garantizar la seguridad y la salud de las personas trabajadoras en sus centros de trabajo.

Justificación del criterio

"En primer término, conviene distinguir entre los conceptos de jurisdicción y competencia, entendiéndose por la primera la potestad de que se hallan investidos los juzgadores para administrar justicia, mientras

que el segundo concepto se refiere a la facultad que tienen tales juzgadores para conocer de determinadas controversias." (Pág. 12).

"En particular, respecto a las materias administrativa y de trabajo, los artículos 52 y 55 de la ley mencionada detallan la competencia de los Juzgados de Distrito en tales materias, de donde se advierte que el legislador tomó como base la naturaleza del acto reclamado, así como de la autoridad responsable en la que se concluyó que para dirimir los conflictos competenciales suscitados con motivo de la promoción de juicios de amparo debe atenderse a la naturaleza del acto reclamado, ya que éste es precisamente el elemento que define la acción constitucional, sin que ello implique el análisis de las expresiones alegadas en contra de aquél." (Pág. 14).

"Al respecto, destaca el artículo 3 del Convenio 155 sobre la seguridad y salud de los trabajadores, emitido por la Organización Internacional del Trabajo, en el que se estableció que la salud, en relación con el trabajo, abarca no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedades, sino también de elementos físicos y mentales que afecten la salud y están directamente relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo."

"En ese sentido, los Estados están obligados a implementar una política con el objeto de prevenir los accidentes y los daños para la salud originados con motivo del trabajo, así como la adopción de planes de acción en caso de emergencia.

De esa forma, si bien las medidas implementadas para reducir los riesgos de contagio de la enfermedad por coronavirus covid-19 derivan de una política de salud pública dirigida a enfrentar la situación de emergencia que se vive, lo cierto es que su aplicación se ubica, de manera importante, en el ámbito laboral al tener como consecuencia la adaptación de las condiciones de las personas trabajadoras, a efecto de reducir su exposición a dicha enfermedad." (Pág. 20).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de tesis y que los juzgados de trabajo son los competentes para conocer las medidas dictadas para controlar y mitigar los riesgos a la salud en los centros de trabajo derivados a la pandemia de SARS-CoV-2.

6.3 IMSS en calidad de patrón con medidas de trabajo a distancia en pandemia

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 56/2021, 27 de octubre de 2021⁹³

Hechos del caso

Un tribunal colegiado denunció la posible contradicción de tesis con otro tribunal. Las demandas de amparo que originaron los criterios contrarios fueron promovidas por trabajadores de la salud con afecciones

⁹³ Resuelto por mayoría de cuatro votos. Ponente: Ministro Javier Laynez Potisek.

crónicas que atacaron las medidas de retorno a actividades presenciales en institutos públicos de salud durante la pandemia de SARS-CoV-2 (covid-19).

Primer criterio contendiente. Un tribunal sostuvo que los juzgados deben admitir los amparos promovidos por el personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) contra las medidas de retorno que ponen en riesgo su salud. En esos casos, el ISSSTE actúa como autoridad, no como patrón.

Segundo criterio contendiente. Un tribunal resolvió que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es autoridad para efectos del amparo cuando su personal de salud ataca las medidas de retorno a actividades presenciales. Resolvió que no es necesario agotar la vía laboral. El tercer tribunal decidió que las medidas que imponen o revocan el resguardo domiciliario del personal del IMSS son laborales, no administrativas, porque la relación entre las partes es de coordinación. En consecuencia, es necesario acudir a la jurisdicción de trabajo antes del juicio de amparo.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación estableció que hubo contradicción de tesis entre el segundo y el tercer tribunal. Consideró, en cambio, que no hubo contradicción entre estos dos criterios y el del primer tribunal. La Suprema Corte definió si, para efectos de la procedencia del juicio de amparo, el IMSS actúa como autoridad o como patrón cuando decide sobre la solicitud de resguardo domiciliario de sus trabajadores con padecimientos crónicos, como medida preventiva durante la pandemia de coronavirus. Consideró que los patrones están obligados a cumplir con las regulaciones para casos de emergencia y, en su calidad de patrón, el IMSS acató las disposiciones administrativas propias de la relación de trabajo. Concluyó que la negativa de autorizar el resguardo domiciliario en los casos en los que el trabajador alega vulnerabilidad es de índole laboral. En estos supuestos, el IMSS no es autoridad administrativa, sino laboral para los efectos del amparo.

Problema jurídico planteado

¿Los actos del IMSS que rechazan medidas de trabajo a distancia solicitadas por empleados que alegan padecimientos crónicos que los ponen en riesgo debido a la pandemia por covid-19, pueden ser impugnados a través del amparo?

Criterio de la Suprema Corte

Cuando los empleados del IMSS reclaman el acto que rechaza la solicitud de medidas de teletrabajo, en el contexto de emergencias sanitarias, es necesario que agoten la jurisdicción laboral antes de acudir al amparo. El IMSS actúa como patrón cuando rechaza la implementación de estas medidas especiales, como lo es el teletrabajo. Que el IMSS actúe en estos casos como empleador se ajusta al derecho al trabajo, establecido en el artículo 123 constitucional.

Justificación del criterio

"[E]sta Segunda Sala concluye que el acto reclamado que se atribuye al patrón, consistente en la negativa de autorizar el resguardo domiciliario en el contexto de la pandemia originada por el virus SARS-CoV-2, en

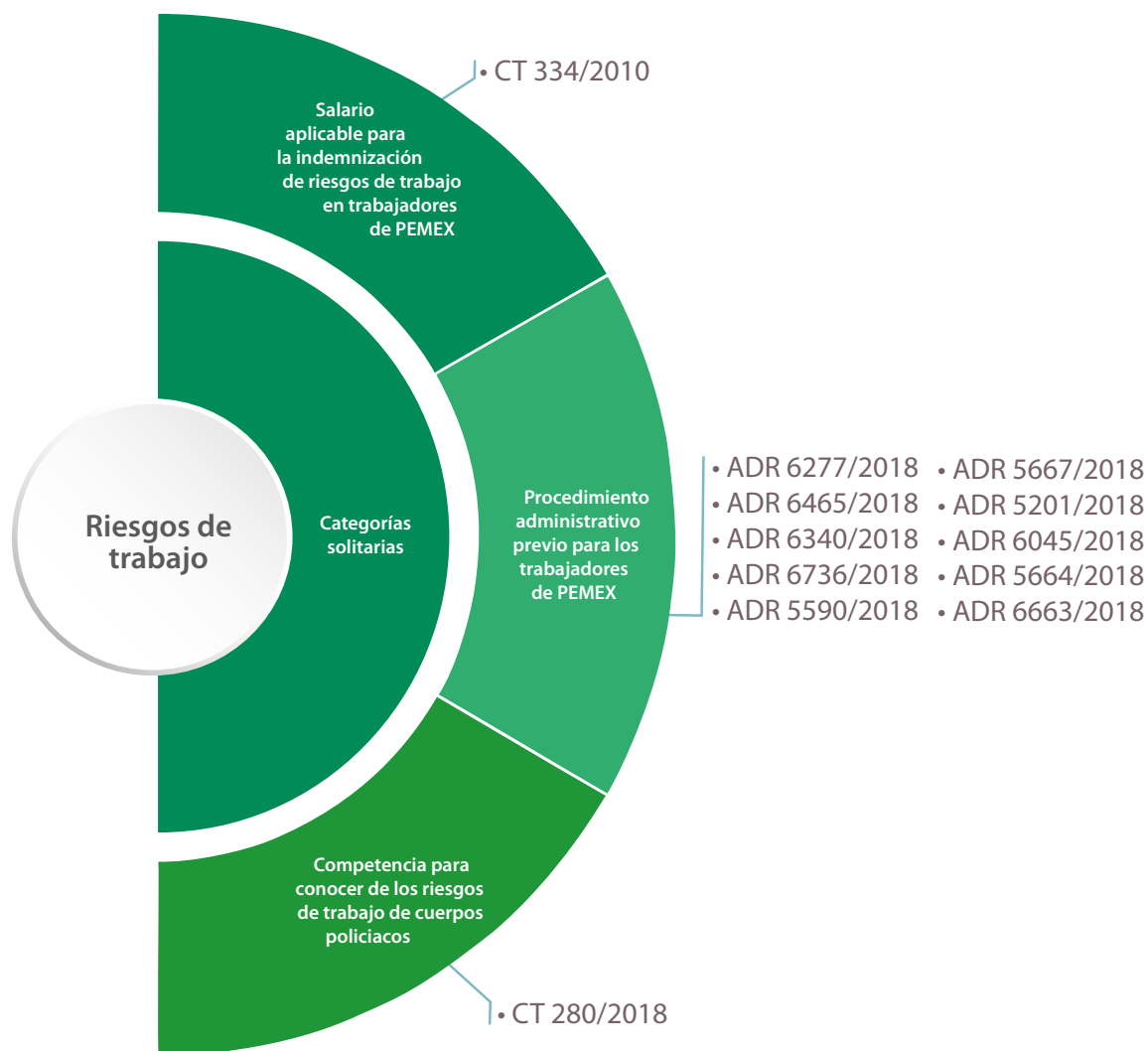
los casos en que el quejoso argumenta tratarse de un trabajador ubicado en una situación de vulnerabilidad, tiene naturaleza laboral, en virtud de que la medida solicitada se encuentra orientada a tutelar el desempeño del trabajo en un entorno de salud, seguridad e higiene y en el marco del derecho al trabajo digno y decente." (Párr. 65).

"[E]l permiso para que una persona trabajadora obtenga el resguardo domiciliario con el objeto de dejar de acudir a su centro de trabajo como medida preventiva de contagio del virus SARS-CoV2, constituye un acto generado a partir del vínculo jurídico que existe entre un empleador-trabajador, es decir, se ubica dentro de una relación de coordinación, de modo que el patrón no actúa con facultades de imperio sino como sujeto dentro de una relación de trabajo." (Párr. 66).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de tesis. Estableció que la negativa de autorizar el resguardo domiciliario en los casos en los que el trabajador alega vulnerabilidad es de índole laboral. En estos supuestos, el IMSS no es autoridad administrativa, sino laboral para los efectos del amparo.

7. Categorías solitarias



7.1 Salario aplicable para el cálculo de la indemnización de riesgos de trabajo en trabajadores de PEMEX

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 334/2010, 1 de diciembre de 2010⁹⁴

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un Tribunal Colegiado en Materia Penal y de Trabajo negó un amparo en contra de un laudo emitido por una Junta Especial de la Federal de Conciliación y Arbitraje (JECA). Señaló que las prestaciones que establece la cláusula 128⁹⁵ del contrato colectivo de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios (PEMEX) son superiores a las de la Ley Federal del Trabajo (LFT). Son mayores tanto en el número de días que se deben cubrir,⁹⁶ como en el salario, porque ordena que se cuantifique la indemnización con base en el salario ordinario percibido. Por su parte, la ley establece como tope máximo el doble del salario mínimo. El tribunal concluyó que el salario ordinario es el que debe tomarse en consideración para calcular la indemnización por riesgo de trabajo que produzca incapacidad permanente parcial.

Segundo criterio contendiente. Un tribunal colegiado concedió un amparo. Señaló que la indemnización del artículo 495 de la LFT⁹⁷ debe entenderse en términos del salario integrado, como lo establece el artículo

⁹⁴ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Luis María Aguilar Morales.

⁹⁵ "Cláusula 128. Cuando el riesgo realizado traiga como consecuencia la incapacidad permanente y total del trabajador sindicalizado, el patrón pagará a éste o a la persona que lo represente conforme a la Ley, una indemnización equivalente al importe de 1,620 días de salario ordinario.

Cuando el riesgo de trabajo produzca incapacidad permanente y parcial, se pagará al trabajador la indemnización que corresponda conforme a los porcentajes de las tablas de valuación de incapacidad de la Ley Federal del Trabajo, calculada sobre el importe de 1,620 días de salario ordinario.

Cuando concurra cualquiera de las circunstancias previstas en el artículo 490 de la Ley Federal del Trabajo, el patrón pagará la indemnización de que habla tanto la cláusula anterior como la presente, con un aumento de 40% —cuarenta por ciento— sobre la indemnización que corresponda."

⁹⁶ Esa cláusula establece 1670 días.

⁹⁷ "Artículo 495. Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente total, la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario."

84 de la ley laboral. En el caso de los trabajadores de PEMEX, cuando un trabajador demuestre que está protegido por el contrato colectivo y sufra un riesgo de trabajo que le produzca una incapacidad total permanente, se le deberá indemnizar con el pago de 1620 días de salario. Esos salarios deberán cubrirse así: 1095 con salario integrado, según lo ordena la LFT, y los restantes 525 días con base en el salario ordinario, que establece el contrato colectivo por tratarse de un beneficio adicional.

Los tribunales colegiados en materia penal y de trabajo del décimo circuito denunciaron la posible contradicción de criterios.

Problema jurídico planteado

¿Cuál es el salario base para calcular la indemnización de un trabajador de PEMEX que sufre un riesgo de trabajo que le produce una incapacidad total o parcial permanente?

Criterio de la Suprema Corte

La interpretación de las cláusulas de los contratos colectivos de trabajo que amplían los derechos laborales mínimos consagrados en la ley debe ser estricta. El número de días previsto en el contrato colectivo es mayor por 525 días. La cláusula 128, de interpretación estricta, establece que el pago de las pensiones que ella prevé debe calcularse con base en el salario ordinario.⁹⁸

Justificación del criterio

"[E]n caso de duda por falta de claridad en la norma, deberá estarse a lo más favorable para el trabajador, principio que constituye la regla general en el derecho del trabajo, por cuanto la intención de sus normas es asegurar al trabajador los derechos que le otorgan la Constitución y las leyes; sin embargo, esta Segunda Sala sostuvo que esa regla general derivada del numeral en cita, admite excepciones, las que se presentan principalmente cuando se interpretan cláusulas de contratos colectivos que exceden, en beneficio de los trabajadores, de las prestaciones que establece la Ley Federal del Trabajo, pues en tal hipótesis ya no rige el principio de que en caso de duda debe estarse a lo más favorable al operario, en virtud de que ya asegurados los beneficios o protecciones que la Constitución y las leyes otorgan al trabajador, las convenciones que en dichas cláusulas sobrepasan aquellas prerrogativas, **deben interpretarse en forma estricta.**" (Pág. 15). (Énfasis en el original).

"[S]egún se deduce de lo previsto en el artículo 31 de la Ley Federal del Trabajo, cuyo texto es el siguiente:

‘Artículo 31. Los contratos y las relaciones de trabajo obligan a lo expresamente pactado y a las consecuencias que sean conformes a las normas de trabajo, a la buena fe y a la equidad.’

A partir de lo dispuesto en el numeral que antecede se infiere que si las cláusulas de los contratos colectivos de trabajo son de interpretación estricta, cuando van más allá del texto legal y del mínimo de derechos laborales como antes se precisó, no debe variarse el texto de las previsiones contempladas ni tratar de

⁹⁸ El salario ordinario es el que se define en la cláusula 1, fracción XX, del propio contrato, o sea, "la retribución total que percibe el trabajador sindicalizado por sus servicios y que se integra con los valores correspondientes al salario tabulado, fondo de ahorros (cuota fija y cuota variable) compensación por renta de casa y ayuda para despensa. En el caso de los trabajadores de turno se adiciona el concepto de tiempo extra fijo, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 45 de este contrato."

complementarlo con alguna otra disposición legal o contractual, so pretexto de otorgar mayores beneficios a los trabajadores, pues de hacerlo se infringiría el referido precepto legal que establece la forma de interpretación de tales convenciones en cuanto ellas otorgan prestaciones superiores a las de la ley." (Págs. 20-21). (Énfasis en el original).

"[E]n la cláusula 128 del Contrato Colectivo de Trabajo suscrito entre Petróleos Mexicanos y sus organismos subsidiarios y el Sindicato de Trabajadores Petroleros de la República Mexicana se prevén mayores beneficios para quien sufre incapacidad permanente total o parcial como consecuencia de un riesgo de trabajo, que los previstos en la Ley Federal del Trabajo para el mismo caso. Pues en el contrato se establece como base para el cálculo de la indemnización el importe de 1,620 días de salario ordinario y, en cambio, en la ley se señala que son mil noventa y cinco días de salario." (Pág. 23).

"En las condiciones apuntadas, esta Segunda Sala establece que debe prevalecer con el carácter de jurisprudencia el criterio sustentado por ella, el cual queda redactado con el rubro y texto que a continuación se indican: **PETRÓLEOS MEXICANOS Y ORGANISMOS SUBSIDIARIOS. SALARIO QUE DEBE CONSIDERARSE PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR RIESGOS DE TRABAJO.** Si se tiene en cuenta que la cláusula 128 del Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre Petróleos Mexicanos y organismos subsidiarios y el Sindicato de Trabajadores Petroleros de la República Mexicana, al establecer como base para el cálculo de la indemnización para quien sufre incapacidad permanente total o parcial como consecuencia de un riesgo de trabajo el importe de 1620 días de salario ordinario, supera a la prestación legal y por tanto, es de interpretación estricta, es evidente que el salario que debe considerarse para pagar la mencionada indemnización es el ordinario a que alude la cláusula 1, fracción XX, del mismo Contrato, es decir, la retribución total percibida por el trabajador sindicalizado por sus servicios y que se integra con los valores correspondientes al salario tabulado, fondo de ahorros (cuota fija y cuota variable), compensación por renta de casa y ayuda para despensa; y, en el caso de los trabajadores de turno, se adiciona el concepto de tiempo extra fijo, acorde con la cláusula 45 del mismo Contrato." (Págs. 25-26). (Énfasis en el original).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de tesis. La Corte concluyó que el salario que debe considerarse para pagar la indemnización por riesgos de trabajo es el ordinario.

7.2 Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX

SCJN, Segunda Sala, Amparo Directo en Revisión 6277/2018, 30 de enero de 2019⁹⁹

Razones similares en el ADR 6465/2018, ADR 6340/2018, ADR 6736/2018, ADR 5590/2018, ADR 5667/2018, ADR 5201/2018, ADR 6045/2018, ADR 5664/2018 y ADR 6663/2018

Hechos del caso

Un trabajador demandó a PEMEX, entre otras prestaciones, el reconocimiento de una incapacidad por enfermedad profesional, una pensión y una indemnización, de acuerdo con el Contrato Colectivo de Trabajo

⁹⁹ Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

de la Industria Petrolera (CCP). La entidad demandada señaló que en el expediente personal y clínico del trabajador no había registros de algún padecimiento. La Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JCA), mediante laudo, condenó a PEMEX, entre otras cosas, al reconocimiento al demandante de enfermedades de trabajo, días festivos, descansos obligatorios, descansos semanales, turno adicional a la jornada semanal y pensión jubilatoria.

PEMEX promovió juicio de amparo. Argumentó que el trabajador tenía la carga de la prueba de la titularidad de las prestaciones extralegales.¹⁰⁰ Señaló que el laudo no estaba debidamente fundamentado porque la condenó con base en el CCP, cuando debió aplicar el Reglamento de Trabajo del Personal de Confianza de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios (Reglamento). El tribunal colegiado señaló que este amparo es similar al promovido por el trabajador, por lo que instó al trabajador a que promoviera amparo adhesivo. En su amparo adhesivo, el trabajador alegó que, a pesar de que PEMEX lo señaló como empleado de confianza, él no desempeñó ese tipo de labores. Argumentó que la carga de la prueba la tiene la parte patronal porque ésta puede acceder directamente a todos los documentos que acreditan el tipo de relación laboral y las responsabilidades a su cargo.

El tribunal colegiado concedió el amparo a PEMEX. Consideró que al trabajador le era aplicable el Contrato Colectivo de Trabajo porque es un empleado sindicalizado en activo. Precisó que la cláusula 113 del Contrato Colectivo¹⁰¹ establece el procedimiento a seguir para el reclamo de las prestaciones derivadas de riesgos de trabajo. Agotar este procedimiento es un requisito indispensable para poder acudir a la instancia judicial. La cláusula 113 del CCT prevé el derecho de los trabajadores sindicalizados a pedir que los médicos de la patronal dictaminen el carácter profesional de su padecimiento y, en su caso, la incapacidad. Ordenó que se dictara un nuevo laudo en el que se reconociera que la acción de reconocimiento de enfermedad profesional no procedía porque no se había agotado el procedimiento establecido en la cláusula 113.

¹⁰⁰ Por tener como fundamento el Contrato Colectivo de Trabajo.

¹⁰¹ "Cláusula 113. El patrón preservará la salud en el trabajo, promoviendo el bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores. Se considera como enfermedad de trabajo, todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

Serán enfermedades de trabajo además de las consignadas en la LFT las siguientes: hidrocarburo, bencinismo, benzolismo, intoxicaciones 'no agudas', pérdida total o parcial de la capacidad auditiva cuando los trabajadores se encuentren expuestos a ruidos y trepidaciones, conjuntivitis actínica, catarata de los soldadores, paludismo, afecciones según su origen: de la vista, del oído y de la garganta, perturbaciones de las vías respiratorias, afecciones de la piel y de las mucosas, afecciones derivadas de la fatiga producida por la acción del trabajo, tuberculosis, cáncer, perturbaciones gastrointestinales, vértigos, reumatismo, artritis, trastornos del túnel del carpo y todas aquellas en las que se demuestre causa efecto directo con motivo del trabajo, por el médico del patrón.

Cuando los trabajadores estimen encontrarse afectados por una enfermedad de esta naturaleza, solicitarán por conducto del sindicato, que los médicos del patrón dictaminen la profesionalidad o no de su padecimiento y en su caso la incapacidad.

En estas circunstancias el patrón está obligado a:

1. Efectuar el examen médico de carácter general y el especializado del órgano, sistema o aparato presumiblemente afectado.
2. Determinar los criterios siguientes: 46 a) Criterio ocupacional. Trabajos anteriores, puesto actual, productos con los que labora y laboró, tiempo que lleva trabajando, actividad que realiza, y b) Criterio de seguridad e higiene, relativo a las normas y condiciones de trabajo.
3. Determinar la profesionalidad o no de la enfermedad.
4. Establecer el diagnóstico y el tratamiento que el trabajador deberá seguir, proporcionándole todos los elementos médico-quirúrgicos y los medios terapéuticos que la ciencia indique, en el tratamiento adecuado del padecimiento, agotando todos los recursos de que disponga el medio científico, a fin de lograr la recuperación del enfermo y su reinstalación o rehabilitación en el trabajo. Sólo por causas justificadas el trabajador podrá rehusarse a seguir el tratamiento prescrito.
5. Al terminar la atención médica, certificar si el trabajador se encuentra en condiciones de reanudar sus labores, y en su caso si le resulta alguna incapacidad. Emitir el dictamen médico pericial correspondiente, que deberá entregarse al sindicato en un plazo de 10 días".

Contra la resolución de amparo, el trabajador interpuso recurso de revisión. Señaló que el tribunal colegiado hizo una interpretación errónea del artículo 123, fracción XX constitucional, al establecer que la JCA no es competente para resolver sobre el riesgo de trabajo. Esto porque, según las cláusulas 103 y 113 del CCT, debió agotar el procedimiento interno antes de acudir a la vía judicial y ese requisito viola su derecho fundamental a la tutela judicial efectiva. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conoció del recurso.

Problemas jurídicos planteados

1. ¿La cláusula 113 del CCT de PEMEX, es inconstitucional porque establece el requisito de agotar el procedimiento administrativo interno antes de acudir a la JCA a reclamar prestaciones derivadas de riesgos de trabajo?
2. ¿La cláusula 113 del CCT vulnera el derecho acceso efectivo a la administración de justicia previsto en el artículo 17 constitucional?

Criterios de la Suprema Corte

1. Es a PEMEX, en su doble carácter de patrón y de organismo asegurador, que le corresponde, en primer término, calificar técnicamente un riesgo de trabajo. Este organismo es el encargado de realizar la calificación de los riesgos de trabajo, en términos de la cláusula 113 del CCT. El trabajador activo debe acudir, por conducto de su representación sindical, a la patronal a solicitar la evaluación de su condición de salud antes de ir a la JCA. La solicitud de valoración a la entidad genera la obligación de ésta de dictaminar si el operario está en condiciones de prestar sus servicios.
2. Los requisitos de la cláusula 113 del CCT buscan garantizar la asistencia médica y rehabilitación del trabajador. Es decir, procuran que la relación laboral perdure. En ese sentido, la cláusula atacada no impide el acceso a la administración de justicia, ni viola el artículo 17 constitucional. Por el contrario, apunta a que la vía administrativa interna defina, técnicamente, el grado de incapacidad de los trabajadores y que estos reciban asistencia médica. Y también que resuelva si se debe reconocer y pagar la indemnizaciones y jubilaciones por riesgo de trabajo.

Justificación de los criterios

1. "[L]as resoluciones en juicios de amparo directo que emitan los tribunales colegiados de circuito no admiten recurso alguno salvo que las sentencias: a) decidan sobre la constitucionalidad de normas generales; b) establezcan la interpretación directa de un precepto de la Constitución Federal o de los derechos humanos establecidos en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte; o c) hayan omitido el estudio de la inconstitucionalidad de una ley o la interpretación directa de un precepto constitucional, cuando ello se haya planteado en la demanda de amparo.

Los anteriores requisitos son alternativos. Es decir, basta que se dé uno u otro para que en principio resulte procedente el recurso de revisión en amparo directo. Sin embargo, existe un segundo requisito que se debe cumplir, consistente en que los temas de constitucionalidad a analizar en cada asunto fijen un criterio de importancia y trascendencia, de conformidad con los acuerdos emitidos por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación." (Pág. 18).

"En vista de los antecedentes y los documentos contenidos en el expediente del presente asunto, se advierte que en el caso se acredita el primer requisito de procedencia, toda vez que subsiste un planteamiento de constitucionalidad. No obstante ello, esta Segunda Sala también advierte que en el presente asunto no se cumple el segundo requisito de procedencia, pues carece de importancia y trascendencia en términos de los artículos 107, fracción IX, constitucional y 81, fracción II, de la Ley de Amparo, en relación con los Puntos Primero y Segundo del Acuerdo General 9/2015 del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Lo anterior, pues a juicio de esta Sala su resolución no permitirá fijar un criterio novedoso ni de relevancia para el ordenamiento jurídico nacional. Asimismo, se advierte que en la sentencia no se desconoció u omitió un criterio emitido por esta Suprema Corte, referente a cuestiones propiamente constitucionales." (Pág. 18).

2. "[E]sta Sala determinó que de conformidad con la referida cláusula, en los casos de enfermedades profesionales del personal sindicalizado en ejercicio o con motivo del trabajo, el patrón, entre otras prerrogativas, les emitirá a los trabajadores, la determinación de las incapacidades, para lo cual, es necesario verificar determinados requisitos, entre los que se encuentra solicitar que el Servicio de Medicina Pericial del patrón determine la aptitud para laborar y, en consecuencia, les expida un dictamen médico para determinarle sus incapacidades derivadas de riesgos de trabajo." (Pág. 20).

"Que el hecho de que sea Petróleos Mexicanos quien en forma originaria califique el riesgo de trabajo no coarta el derecho de los trabajadores de acudir ante los Tribunales laborales para resolver lo conducente en relación a la determinación de sus incapacidades, sino que solamente exige agotar los lineamientos como requisito para la procedencia del juicio laboral, lo cual no implica una función jurisdiccional, sino simplemente un medio para calificar técnicamente las enfermedades de las que son portadores los trabajadores a propósito de los riesgos de trabajo de los que hubieran sido objeto, en el cual no existe una verdadera controversia, ya que para ello sería indispensable que las pretensiones de los trabajadores y de Petróleos Mexicanos fueran contradictorias, lo cual acontecerá hasta que la patronal rinda el o los dictámenes médicos correspondientes que determinen que el trabajador tenga algún grado de incapacidad a propósito de la presentación de su trabajo." (Pág. 21).

"Lo anterior, sin que sea dable considerar como planteamientos de constitucionalidad los dirigidos a atacar la constitucionalidad de las cláusulas 103, 134 y 190 del Contrato Colectivo de Trabajo; así como el que cuestiona el diverso 784 de la Ley Federal del Trabajo, porque tales cláusulas y precepto no fueron aplicados en perjuicio del recurrente, ya que el Tribunal Colegiado no sustentó su resolución en los mismos, además de tratarse de argumentos novedosos." (Pág. 22).

Decisión

La Suprema Corte de Justicia de la Nación desechó el recurso. Señaló que la exigencia a los trabajadores sindicalizados de agotar el procedimiento interno para el reconocimiento de un riesgo de trabajo antes de acudir a la vía judicial es constitucional. La definitividad a la que se refiere la cláusula 113 atacada sólo se aplica al procedimiento administrativo laboral y, por tanto, no bloquea la vía jurisdiccional. Concluyó que no se cumplen los dos requisitos de procedencia del amparo porque el asunto carece de importancia y trascendencia y su decisión no permite fijar un criterio novedoso.

7.3 Competencia para conocer los riesgos de trabajo de cuerpos policiacos

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 280/2018, 9 de enero de 2019¹⁰²

Hechos del caso

Primer criterio contendiente. Un agente del Ministerio Público de la Federación promovió demanda de amparo indirecto en contra de la negativa a la solicitud de reconocimiento de riesgo de trabajo emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). En ese oficio, el ISSSTE declaró improcedente la profesionalidad del accidente. El juez de distrito en materias administrativa y de trabajo, por una parte, sobreseyó en el juicio de amparo y, por otra, concedió el amparo.

Contra esa resolución, el ISSSTE interpuso recurso de revisión. El Tribunal Colegiado en Materia Administrativa modificó la sentencia recurrida y, en consecuencia, sobreseyó el juicio de amparo. Sostuvo que se actualizó una causal de improcedencia¹⁰³ respecto del dictamen de calificación de probable riesgo de trabajo porque no se cumplió el principio de definitividad. Esto debido a que procedía el juicio de nulidad ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa. Señaló que, por tratarse de un agente del Ministerio Público, éste tiene una relación administrativa con el Gobierno Federal. Esta relación se rige por las normas legales y reglamentarias derivadas del artículo 123, apartado B, fracción XIII, constitucional¹⁰⁴ y, por tanto, no es una relación laboral con su empleadora. El tribunal confirmó que el acto reclamado es administrativo. Señaló que, si bien no están previstas con precisión las competencias del Tribunal Federal de Justicia Administrativa y del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje para conocer de las demandas promovidas por esos servidores públicos, éste es el más adecuado para conocer del acto administrativo.

¹⁰² Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro José Fernando González Salas.

¹⁰³ "Establecida en el artículo 61, fracción XX, de la Ley de Amparo Artículo 61. El juicio de amparo es improcedente: XX. Contra actos de autoridades distintas de los tribunales judiciales, administrativos o del trabajo, que deban ser revisados de oficio, conforme a las leyes que los rijan, o proceda contra ellos algún juicio, recurso o medio de defensa legal por virtud del cual puedan ser modificados, revocados o nulificados, siempre que conforme a las mismas leyes se suspendan los efectos de dichos actos de oficio o mediante la interposición del juicio, recurso o medio de defensa legal que haga valer el quejoso, con los mismos alcances que los que prevé esta Ley y sin exigir mayores requisitos que los que la misma consigna para conceder la suspensión definitiva, ni plazo mayor que el que establece para el otorgamiento de la suspensión provisional, independientemente de que el acto en sí mismo considerado sea o no susceptible de ser suspendido de acuerdo con esta Ley. No existe obligación de agotar tales recursos o medios de defensa, si el acto reclamado carece de fundamentación, cuando sólo se aleguen violaciones directas a la Constitución o cuando el recurso o medio de defensa se encuentre previsto en un reglamento sin que la ley aplicable contemple su existencia. Si en el informe justificado la autoridad responsable señala la fundamentación y motivación del acto reclamado, operará la excepción al principio de definitividad contenida en el párrafo anterior;

¹⁰⁴ Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley. El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán:

[...] B. Entre los Poderes de la Unión y sus trabajadores:

Los militares, marinos, personal del servicio exterior, agentes del Ministerio Público, peritos y los miembros de las instituciones policiales, se regirán por sus propias leyes."

Los agentes del Ministerio Público, los peritos y los miembros de las instituciones policiales de la Federación, las entidades federativas y los Municipios, podrán ser separados de sus cargos si no cumplen con los requisitos que las leyes vigentes en el momento del acto señalen para permanecer en dichas instituciones, o removidos por incurrir en responsabilidad en el desempeño de sus funciones. Si la autoridad jurisdiccional resolviere que la separación, remoción, baja, cese o cualquier otra forma de terminación del servicio fue injustificada, el Estado sólo estará obligado a pagar la indemnización y demás prestaciones a que tenga derecho, sin que en ningún caso proceda su reincorporación al servicio, cualquiera que sea el resultado del juicio o medio de defensa que se hubiere promovido."

Segundo criterio contendiente. Un empleado de la policía preventiva del entonces Distrito Federal demandó al ISSSTE el reconocimiento de un accidente de trabajo a través de un dictamen médico. El Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje resolvió que no tenía competencia para conocer del asunto. El Tribunal de lo Contencioso Administrativo también se declaró incompetente para resolver el asunto. El asunto se remitió, entonces, a una Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa. La sala estimó que no era competente porque se trataba de una cuestión laboral. Remitió el asunto a un Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo para que definiera quién debía conocer del asunto. El tribunal colegiado decidió que la competente en este caso era la Sala del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje. Sostuvo que el artículo 3o. de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa establece su competencia. Entre estas hipótesis de competencia no está el reclamo del reconocimiento de un accidente de trabajo y la declaración de incapacidad total permanente. De igual forma, señaló que la ley burocrática establece los supuestos de riesgos profesionales y de enfermedades no profesionales, así como el procedimiento para resolver conflictos entre los titulares de las unidades burocráticas y sus trabajadores. Concluyó que el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje está facultado para conocer las reclamaciones sobre enfermedades o riesgos de trabajo. No importa que la relación del policía con el Estado sea de carácter administrativa porque lo que reclama el empleado es el reconocimiento de un accidente de trabajo y, en consecuencia, la declaración de incapacidad total permanente.

El tribunal colegiado denunció la posible contradicción de criterios ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Problema jurídico planteado

¿Cuál es el juez competente para conocer de las demandas contra el ISSSTE de los agentes del Ministerio Público, peritos o miembros de las instituciones policiales que piden el reconocimiento de riesgos de trabajo?

Criterio de la Suprema Corte

Las demandas de los agentes del Ministerio Público, peritos o miembros de instituciones policiales que reclaman el reconocimiento de un riesgo de trabajo contra el ISSSTE son competencia del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.

Justificación del criterio

"Al respecto, esta Segunda Sala ha sostenido de manera reiterada que la relación existente entre el Estado con los grupos constituidos por militares, marinos, personal del servicio exterior, agentes del Ministerio Público, peritos y los miembros de las instituciones policiales, a que se refiere la fracción XIII, del apartado B, del artículo 123 de la Constitución Federal, es de naturaleza administrativa, sin que puedan considerarse trabajadores al servicio del estado.

Ello pues de aceptarse otra interpretación se haría nugatoria la existencia de la fracción XIII de la norma constitucional aludida, pues la inclusión expresa en esa porción normativa de que los cuatro grupos de servidores públicos citados deben regirse por sus propias leyes, se vería nulificada si se considerara que pueden asemejarse a los trabajadores al servicio del Estado." (Págs. 18-19).

"[S]e advierte que la disposición constitucional los excluye de la aplicación de las disposiciones legales emitidas para los trabajadores al servicio del Estado.

Ahora bien, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado establece en su artículo 1o. los sujetos a los que será aplicable dicho ordenamiento legal, entre los cuales destacan, los miembros de la Procuraduría General de la República, así como los integrantes del gobierno de la Ciudad de México —antes Distrito Federal—.

De esa forma, como se señaló al justificar la existencia de la contradicción de criterios, el instituto señalado está facultado para conocer las prestaciones en materia de seguridad social derivadas de la prestación de servicios por parte de miembros de las instituciones policiales, peritos o Agentes del Ministerio Público, federales o estatales." (Pág. 19).

"En relación con la calificación técnica de un riesgo de trabajo, esta Suprema Corte de Justicia se ha pronunciado en el sentido de que corresponde al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la calificativa técnica de un riesgo de trabajo, pues para ello es indispensable comprobar el estado físico y salud de los derechohabientes, así como el grado de su afectación." (Pág. 21).

"En efecto, la ley orgánica de este último tribunal, publicada el dieciocho de julio de dos mil dieciséis, en el Diario Oficial de la Federación, prevé en su artículo 3o., fracción VII, el supuesto de procedencia del juicio contencioso administrativo en contra de las resoluciones que se dicten en materia de pensiones a cargo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; supuesto general en el que encuadra el reclamo del reconocimiento de un riesgo de trabajo al citado instituto.

Tal conclusión coincide con lo establecido en el artículo 123, apartado B, fracción XIII, constitucional, en cuanto a la naturaleza de la relación jurídica que existe entre el Estado y los Agentes del Ministerio Público, peritos y miembros de las instituciones policiales, federales, estatales y municipales." (Pág. 22).

Decisión

La Suprema Corte resolvió que hubo contradicción de tesis. Estableció que las demandas por riesgos laborales de los empleados del Ministerio Público, peritos y miembros de las instituciones policiales, federales, estatales y municipales deben ser tramitadas por el Tribunal Federal de Justicia Administrativa.

Los riesgos de trabajo influyen de forma directa en la economía, el bienestar social y la subsistencia de los trabajadores y sus familiares. Por eso, es necesario que tanto la legislación como los criterios judiciales evolucionen y sean discutidos. Poner el tema sobre la mesa es uno de los objetivos de este cuaderno de jurisprudencia y el incentivo para que académicos y personas interesadas enriquezcan la reflexión y la doctrina sobre este tema.

El cuaderno clasifica los asuntos sobre riesgos profesionales en siete escenarios constitucionales de litigio: 1) configuración de riesgos de trabajo; 2) condiciones óptimas de seguridad e higiene en los espacios de trabajo; 3) cuestiones procesales; 4) Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes; 5) compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares, 6) riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19; y 7) categorías solitarias. En donde se encuentran los casos que, por su singularidad o naturaleza, no encuadran en cualquiera de los seis escenarios anteriores.

En el primer escenario, sobre la configuración de riesgos de trabajo, se sistematizó, entre otras cosas, la distinción entre la protección de los diferentes riesgos de trabajo y el concepto de medio ambiente laboral; las consecuencias jurídicas de la inscripción del trabajador posterior a la ocurrencia del accidente de trabajo; la exclusión de la protección por riesgos laborales en los accidentes por caso fortuito o fuerza mayor y el accidente de trabajo en los supuestos de desaparición forzada.

El artículo 3 del Convenio 155 de la OIT sobre la seguridad y salud de los trabajadores¹⁰⁵ establece que el derecho a la salud no sólo incluye la ausencia de afecciones o de enfermedades, sino también de elementos físicos y mentales que puedan afectar la salud y que están directamente relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo.

En el segundo escenario, la Suprema Corte estudia si deben tomarse en consideración las acusaciones del trabajador de que el puesto ofrecido por la parte patronal afecta su salud y, por lo tanto, ese ofrecimiento

¹⁰⁵ Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981. Ratificado por el Estado Mexicano el 1o. de febrero de 1984.

es de buena o mala fe. También define el tipo de investigación que puede hacerse del medio ambiente laboral y del lugar en el que el trabajador desarrolla sus actividades.

En el tercer escenario se estudian los fallos sobre carga de la prueba; las medidas que pueden tomar los jueces para que el trabajador se presente ante el perito médico y las consecuencias jurídicas de su inasistencia y falta de cooperación; los plazos que aplican al reconocimiento de una enfermedad laboral detectada cuando la relación laboral no subsiste y el término del empleado para reclamar el cobro de las prestaciones en dinero.

En el cuarto escenario constitucional de litigio se agrupan los fallos sobre el alcance y las implicaciones jurídicas de los documentos médicos. En estas decisiones se evalúa el valor probatorio de estos documentos; si constituyen actos definitivos en materia administrativa; así como las consecuencias jurídicas de la falta de del trabajador con el perito médico que valore el estado de salud de éste en relación con el riesgo profesional.

En el quinto escenario convergen algunos criterios jurisprudenciales ya estudiados en otros cuadernos de jurisprudencia sobre seguridad social, pensión por viudez en el matrimonio y pensiones de vejez e invalidez. Para tener un panorama más amplio sobre los criterios en materia de seguridad social emitidos por la SCJN, recomendamos la lectura de estos textos. Los patrones de litigio en este apartado son la incompatibilidad de los riesgos de trabajo con las asignaciones familiares; la posibilidad de que un pensionado se reincorpore a su centro de trabajo mientras está pensionado por incapacidad permanente; la compatibilidad de los riesgos de trabajo con la pensión por jubilación y con la pensión de invalidez.

A principios del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que el brote de la enfermedad por SARS-CoV-2, era una emergencia de salud pública internacional. En marzo del mismo año debido a la rapidez de propagación y gravedad del virus, la OMS declaró la pandemia. La pandemia generó criterios novedosos y relevantes sobre la seguridad y la salud de los trabajadores en sus entornos laborales. La Suprema Corte, en las sentencias reunidas en el sexto escenario de litigio, resolvió que no dar materiales de protección a los empleados de la salud constituye un acto reclamable mediante amparo indirecto; la competencia para conocer del amparo indirecto en casos de medidas para la prevención de contagios en centros de trabajo y los actos del IMSS en los que se rechazan medidas de trabajo a distancia.

Y, finalmente, en el séptimo escenario de litigio se reúnen las categorías solitarias. Este patrón fáctico, que se retoma de cuadernos de jurisprudencia anteriores sobre seguridad social, agrupa los criterios que, por su singularidad, no encajan en los escenarios anteriores. En este escenario están los fallos sobre el salario aplicable a los trabajadores beneficiarios de un contrato colectivo de trabajo que amplía los derechos laborales de la LFT; la constitucionalidad de la obligación de agotar ciertas etapas como condición para acceder a la justicia laboral; y, finalmente, la competencia para conocer de los riesgos de trabajo de los cuerpos policiacos.

En algunos escenarios constitucionales de litigio no ha habido mayor desarrollo jurisprudencial en los últimos años. Optamos, entonces, por retomar tres de los criterios más importantes de la SCJN, emitidos durante la Novena Época. Estas sentencias *hito* son importantes para tener un panorama más completo de la problemática en general y de cómo han evolucionado los fallos durante los últimos años.

Los tres criterios se derivan de las (i) CT 209/2005-SS, en el que la Suprema Corte resolvió que, cuando un trabajador demanda el reconocimiento de la profesionalidad de una enfermedad, debe probar que realizó las actividades que afirmó o que se desempeñó en el medio ambiente laboral que describió; (ii) CT 196/2010, que estudia los alcances jurídicos del documento "Aviso para calificar probable riesgo de trabajo" para acreditar un accidente de trabajo en tránsito o trayecto; y (iii) CT 334/2010 que define el salario base para calcular la indemnización por riesgos de trabajo de un empleado beneficiarios de un contrato colectivo que amplía los derechos laborales mínimos de la LFT.

Otro aspecto importante es la ausencia de asuntos sobre aspectos psicosociales que afectan a los trabajadores, como el trastorno de ansiedad, trastornos asociados con el estrés, trastornos depresivos, etc., y que se han incrementado en los últimos años. Es probable que, con la implementación de la nueva justicia laboral, este tipo de litigios se incremente y que, además, por su importancia constitucional, sean decididos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Anexo 1. Glosario de sentencias

No.	TIPO DE ASUNTO	EXPEDIENTE	FECHA DE RESOLUCIÓN	TEMA	SUBTEMA
1.	CT	<u>209/2005-SS</u>	02/06/2006	Cuestiones procesales	Carga probatoria en materia de riesgos de trabajo
2.	CT	<u>196/2010</u>	03/11/2010	Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes	Aviso para calificar probable riesgo de trabajo (MT-1 o ST-1)
3.	CT	<u>334/2010</u>	01/12/2010	Categorías solitarias	Salario aplicable para la indemnización de riesgos de trabajo en trabajadores de PEMEX
4.	AR	<u>711/2011</u>	09/11/2011	Configuración de riesgos de trabajo	Art. 58 LSS no viola los principios de igualdad, no discriminación y medio ambiente sano
5.	ADR	<u>2772/2011</u>	11/01/2012	Configuración de riesgos de trabajo	Art. 58 LSS no viola los principios de igualdad, no discriminación y medio ambiente sano
6.	CT	<u>394/2012</u>	06/02/2013	Cuestiones procesales	Medidas de apremio para que el trabajador se presente ante el perito médico de su contraparte
7.	CT	<u>28/2013</u>	20/03/2013	Cuestiones procesales	Prescripción de los riesgos de trabajo
8.	ADR	<u>2806/2013</u>	27/11/2013	Cuestiones procesales	Término de prescripción de la acción de cobro de prestaciones en dinero
9.	ADR	<u>3921/2013</u>	15/01/2014	Configuración de riesgos de trabajo	Inscripción del trabajador al IMSS posterior al accidente laboral
10.	AI	<u>19/2015</u>	27/10/2015	Configuración de riesgos de trabajo	Inconstitucionalidad de las normas que excluyen accidentes por caso fortuito, fuerza mayor o fuerza del trabajo de la cobertura de riesgos laborales

11.	CT	<u>209/2015</u>	25/11/2015	Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	Incompatibilidad de los riesgos de trabajo con las asignaciones familiares y ayuda asistencial
12.	ADR	<u>3090/2015</u>	20/01/2016	Configuración de riesgos de trabajo	Pensión por incapacidad permanente derivada de riesgos de trabajo y pensión de viudez
13.	CT	<u>221/2016</u>	08/03/2017	Condiciones óptimas de seguridad e higiene en los espacios de trabajo	Ofrecimiento de trabajo de mala fe en lugares de trabajo insalubres
14.	CT	<u>30/2017</u>	07/02/2018	Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes	Documentos no considerados como actos definitivos en materia administrativa
15.	ADR	<u>7751/2017</u>	18/04/2018	Condiciones óptimas de seguridad e higiene en los espacios de trabajo	Investigación del medio ambiente laboral
16.	ADR	<u>2742/2017</u>	06/06/2018	Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	Posibilidad de un pensionado de reincorporarse a su centro de trabajo
17.	AR	<u>416/2018</u>	26/09/2018	Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	Compatibilidad con pensión por jubilación
18.	CT	<u>216/2018</u>	31/10/2018	Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes	Certificado médico (Formato RT-09) constituye resolución definitiva impugnante ante el TFJA
19.	AR	<u>712/2018</u>	14/11/2018	Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	Compatibilidad entre las pensiones por riesgo de trabajo y las de invalidez
20.	AR	<u>768/2018</u>	05/12/2018	Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	Compatibilidad con pensión por jubilación
21.	CT	<u>280/2018</u>	09/01/2019	Categorías solitarias	Competencia para conocer de los riesgos de trabajo de cuerpos policíacos
22.	ADR	<u>6736/2018</u>	16/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
23.	ADR	<u>5590/2018</u>	16/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
24.	ADR	<u>5201/2018</u>	16/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
25.	ADR	<u>6045/2018</u>	16/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
26.	ADR	<u>5664/2018</u>	16/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
27.	ADR	<u>6663/2018</u>	16/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
28.	ADR	<u>5667/2018</u>	23/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
29.	ADR	<u>6277/2018</u>	30/01/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
30.	ADR	<u>6465/2018</u>	06/02/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX
31.	ADR	<u>6340/2018</u>	27/02/2019	Categorías solitarias	Procedimiento administrativo previo para los trabajadores de PEMEX

32.	AR	217/2019	03/07/2019	Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	Compatibilidad con pensión por jubilación
33.	CT	263/2019	18/09/2019	Implicaciones jurídicas de los documentos y avisos que realizan los médicos tratantes	Presunción de falta de colaboración equiparable a dictamen médico
34.	AD	31/2019	19/02/2020	Configuración de riesgos de trabajo	Secuestro del empleado y riesgos de trabajo
35.	CT	127/2020	08/07/2020	Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19	Competencia para conocer del juicio de amparo indirecto en casos de covid-19
36.	CT	56/2021	27/10/2021	Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19	IMSS en calidad de patrón con medidas de trabajo a distancia en pandemia
37.	AR	244/2021	24/11/2021	Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19	Actos reclamables mediante amparo para los trabajadores de primera línea
38.	AR	260/2021	24/11/2021	Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19	Actos reclamables mediante amparo para los trabajadores de primera línea
39.	AR	261/2021	08/12/2021	Riesgos a la salud del trabajador en la pandemia por covid-19	Actos reclamables mediante amparo para los trabajadores de primera línea
40.	ADR	4196/2021	11/05/2022	Compatibilidad con otras pensiones y cargas familiares	Compatibilidad entre las pensiones por riesgo de trabajo y las de invalidez

Anexo 2. Tesis aisladas y de jurisprudencia (en orden de publicación)

- CT 209/2005-SS 2a./J. 92/2006. ENFERMEDAD DE TRABAJO. PARA DETERMINAR SU ORIGEN Y, EN SU CASO, EL RECONOCIMIENTO DE SU PROFESIONALIDAD, ES INDISPENSABLE COMPROBAR LOS HECHOS DE LA DEMANDA QUE SE RELACIONAN CON LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA DESARROLLADA O CON EL MEDIO AMBIENTE LABORAL EN QUE SE PRESTÓ EL SERVICIO, YA SEA QUE SE TRATE DE LAS QUE ESTÁN O NO PREVISTAS COMO DE TRABAJO EN EL ARTÍCULO 513 DE LA LEY FEDERAL RELATIVA. Julio de 2006.
- 2a./J. 93/2006. ENFERMEDAD PROFESIONAL. CUANDO SE DEMANDA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EL RECONOCIMIENTO DE SU ORIGEN, CORRESPONDE AL ASEGURADO LA CARGA DE PROBAR LOS HECHOS FUNDATORIOS DE SU ACCIÓN EN LO RELATIVO A LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS QUE DESARROLLÓ O AL MEDIO AMBIENTE EN QUE PRESTÓ SUS SERVICIOS, PERO LA JUNTA PUEDE RELEVARLO DE ESA CARGA. Julio de 2006.
- CT 196/2010 2a./J. 187/2010. AVISO PARA CALIFICAR UN PROBABLE RIESGO DE TRABAJO CONTENIDO EN LAS FORMAS EXPEDIDAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR EL ACCIDENTE DE TRABAJO EN TRÁNSITO, RESPECTO DE LOS OCURRIDOS ANTES DEL 22 DE MAYO DE 2002. Enero de 2011.
- CT 334/2010 2a./J. 208/2010. PETRÓLEOS MEXICANOS Y ORGANISMOS SUBSIDIARIOS. SALARIO QUE DEBE CONSIDERARSE PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR RIESGOS DE TRABAJO. Febrero de 2011.
- AR 711/2011 2a. IX/2011 (10a.) SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 58, FRACCIÓN III, PÁRRAFO TERCERO, DE LA LEY RELATIVA, NO VIOLA EL DERECHO HUMANO A UN MEDIO AMBIENTE ADECUADO, PREVISTO EN EL ARTÍCULO 4o., PÁRRAFO QUINTO, CONSTITUCIONAL. Enero de 2012.
- 2a. VII/2011 (10a.) SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 58, FRACCIÓN III, PÁRRAFO TERCERO, DE LA LEY RELATIVA, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE NO DISCRIMINACIÓN PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1o. CONSTITUCIONAL. Enero de 2012.
- 2a. VIII/2011 (10a.) SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 58, FRACCIÓN III, PÁRRAFO TERCERO, DE LA LEY RELATIVA, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE IGUALDAD PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1o. CONSTITUCIONAL. Enero de 2012.
- CT 394/2012 2a./J. 42/2013 (10a.) PRUEBA PERICIAL MÉDICA EN EL JUICIO LABORAL OFRECIDA POR LA PARTE DEMANDADA SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL ACTOR. NO PROCEDE APLICAR MEDIDAS DE APREMIO PARA LOGRAR SU DESAHOGO. Abril de 2013.

- CT 28/2013 2a./J. 101/2013 (10a.) ENFERMEDAD POR RIESGO DE TRABAJO. EL PLAZO PARA QUE OPERE LA PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE RECONOCIMIENTO ES DE 2 AÑOS, E INICIA A PARTIR DE QUE SE DETERMINE EL GRADO DE INCAPACIDAD, AUNQUE NO SUBSISTA LA RELACIÓN LABORAL. Julio de 2013.
- ADR 3921/2013 2a. XXXVI/2014 (10a.) CAPITALS CONSTITUTIVOS. EL ARTÍCULO 77, PÁRRAFO CUARTO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL QUE PREVÉ SU FINCAMIENTO, NO TRANSGREDE LOS PRINCIPIOS DE SEGURIDAD Y CERTEZA JURÍDICAS. Abril de 2014.
- CT 209/2015 2a./J. 169/2015 (10a.) INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O PARCIAL. LOS TRABAJADORES QUE RECIBEN LA PENSIÓN CORRESPONDIENTE NO TIENEN DERECHO A RECIBIR ASIGNACIONES FAMILIARES Y AYUDA ASISTENCIAL (LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997). Enero de 2016.
- ADR 3090/2015 2a. XL/2016 (10a.) PENSIÓN POR RIESGO DEL TRABAJO. EL ARTÍCULO 42, FRACCIÓN II, DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, VIGENTE HASTA EL 31 DE MARZO DE 2007, NO VULNERA EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL, POR NO PERMITIR QUE AQUÉLLA SE TRANSMITA A LOS FAMILIARES DEL TRABAJADOR FALLECIDO, CUANDO LA MUERTE ES PRODUCIDA POR CAUSAS AJENAS A LAS QUE ORIGINARON LA INCAPACIDAD PERMANENTE. Julio de 2016.
- AI 19/2015 P./J. 26/2016 (10a.) SEGURIDAD SOCIAL. ES INCONSTITUCIONAL EL ARTÍCULO 10 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL GOBIERNO Y MUNICIPIOS DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, AL CONDICIONAR EL DISFRUTE DE LOS BENEFICIOS A LA RECEPCIÓN DE LA TOTALIDAD DE LAS CUOTAS Y APORTACIONES. Octubre de 2016.
- P./J. 27/2016 (10a.) APORTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL. EL ARTÍCULO 16, PÁRRAFOS TERCERO Y CUARTO, DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL GOBIERNO Y MUNICIPIOS DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, AL PREVER LA OBLIGACIÓN DE LOS PENSIONADOS Y PENSIONISTAS DE CUBRIR UN PORCENTAJE DE SU PENSIÓN PARA SUFRAGAR GASTOS DE SEGURIDAD SOCIAL, TRANSGREDE LOS ARTÍCULOS 1o. Y 123 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. Octubre de 2016.
- P./J. 28/2016 (10a.) SEGURO DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. LA EXCLUSIÓN DE SU COBERTURA CUANDO NO SE VERIFIQUEN POR MOTIVO O EN EJERCICIO DEL TRABAJO SE ENCUENTRA CONSTITUCIONALMENTE JUSTIFICADA. Octubre de 2016.

- CT 221/2016 2a./J. 53/2017 (10a.) OFRECIMIENTO DE TRABAJO. SU CALIFICACIÓN DE BUENA O MALA FE DEPENDE DE QUE EN LA SECUELA PROCESAL, SE ACREDITEN LOS ANTECEDENTES DETALLADOS POR EL TRABAJADOR EN SU DEMANDA, EN EL SENTIDO DE QUE LAS CONDICIONES DEL LUGAR EN QUE DESEMPEÑABA SU TRABAJO, AFECTAN SU SALUD. Junio de 2017.
- CT 30/2017 2a./J. 25/2018 (10a.) PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO. LOS DICTÁMENES ELABORADOS POR PERSONAL MÉDICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LOS FORMATOS ST-2, ST-3, ST-7 Y ST-9, SON ACTOS INSTRUMENTALES Y, POR TANTO, NO REQUIEREN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN. Abril de 2018.
- 2a./J. 26/2018 (10a.) PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO. LOS DICTÁMENES ELABORADOS POR PERSONAL MÉDICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LOS FORMATOS ST-2, ST-3, ST-7 Y ST-9, NO SON ACTOS DEFINITIVOS EN MATERIA ADMINISTRATIVA Y, POR TANTO, NO SON IMPUGNABLES ANTE EL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA NI ANTE LAS JUNTAS FEDERALES DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE. Abril de 2018.
- AR 416/2018 2a. XCVIII/2018 (10a.) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. LOS ARTÍCULOS 51, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY RELATIVA, VIGENTE HASTA EL 31 DE MARZO DE 2007, Y 12, SEGUNDO PÁRRAFO, DEL REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE LOS TRABAJADORES SUJETOS AL RÉGIMEN DEL ARTÍCULO DÉCIMO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL INSTITUTO REFERIDO, SON INCONSTITUCIONALES. Noviembre de 2018.
- CT 216/2018 2a./J. 123/2018 (10a.) INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE. EL CERTIFICADO MÉDICO EN EL QUE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO LA HACE CONSTAR (FORMATO RT-09) ES UNA RESOLUCIÓN DEFINITIVA IMPUGNABLE ANTE EL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA, SIEMPRE QUE OSTENTE LA APROBACIÓN O NEGATIVA QUE DEBE EXPRESAR, EN CUALQUIER CASO, EL COMITÉ DE MEDICINA DEL TRABAJO DE DICHO INSTITUTO. Diciembre de 2018.
- ADR 5664/2018 2a./J. 37/2019 (10a.) PETRÓLEOS MEXICANOS Y ORGANISMOS SUBSIDIARIOS. LA CLÁUSULA 113 DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO 2013-2015 (Y SUS EQUIVALENTES PARA OTROS BIENIOS), NO VULNERA EL DERECHO DE ACCESO A LA JUSTICIA. Febrero de 2019.

2a./J. 58/2019 (10a.) CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO. EN ELLOS NO SE PUE-
DEN PACTAR CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO INFERIORES A LAS ESTABLE-
CIDAS EN EL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL, EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO,
NI CONTRARIAR LOS DERECHOS HUMANOS. Marzo de 2019.

ADR 5667/2018

2a./J. 37/2019 (10a.) PETRÓLEOS MEXICANOS Y ORGANISMOS SUBSIDIARIOS. LA
CLÁUSULA 113 DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO 2013-2015 (Y SUS EQUI-
VALENTES PARA OTROS BIENIOS), NO VULNERA EL DERECHO DE ACCESO A LA
JUSTICIA. Febrero de 2019.

2a./J. 58/2019 (10a.) CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO. EN ELLOS NO SE PUE-
DEN PACTAR CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO INFERIORES A LAS ESTABLE-
CIDAS EN EL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL, EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO,
NI CONTRARIAR LOS DERECHOS HUMANOS. Marzo de 2019.

ADR 6045/2018

2a./J. 37/2019 (10a.) PETRÓLEOS MEXICANOS Y ORGANISMOS SUBSIDIARIOS. LA
CLÁUSULA 113 DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO 2013-2015 (Y SUS EQUI-
VALENTES PARA OTROS BIENIOS), NO VULNERA EL DERECHO DE ACCESO A LA
JUSTICIA. Febrero de 2019.

2a./J. 58/2019 (10a.) CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO. EN ELLOS NO SE PUE-
DEN PACTAR CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO INFERIORES A LAS ESTABLE-
CIDAS EN EL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL, EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO,
NI CONTRARIAR LOS DERECHOS HUMANOS. Marzo de 2019.

CT 280/2018

2a./J. 31/2019 (10a.) TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA. ES COM-
PETENTE PARA CONOCER DEL RECLAMO DE RECONOCIMIENTO DE UN RIESGO DE
TRABAJO ANTE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRA-
BAJADORES DEL ESTADO, FORMULADO POR AGENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO,
PERITOS Y MIEMBROS DE LAS INSTITUCIONES POLICIALES FEDERALES. Marzo de 2019.

ADR 6663/2018

2a./J. 37/2019 (10a.) PETRÓLEOS MEXICANOS Y ORGANISMOS SUBSIDIARIOS. LA
CLÁUSULA 113 DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO 2013-2015 (Y SUS EQUI-
VALENTES PARA OTROS BIENIOS), NO VULNERA EL DERECHO DE ACCESO A LA
JUSTICIA. Febrero de 2019.

2a./J. 58/2019 (10a.) CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO. EN ELLOS NO SE PUE-
DEN PACTAR CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO INFERIORES A LAS ESTABLE-
CIDAS EN EL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL, EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO,
NI CONTRARIAR LOS DERECHOS HUMANOS. Marzo de 2019.

- ADR 6736/2018 2a./J. 37/2019 (10a.) PETRÓLEOS MEXICANOS Y ORGANISMOS SUBSIDIARIOS. LA CLÁUSULA 113 DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO 2013-2015 (Y SUS EQUIVALENTES PARA OTROS BIENIOS), NO VULNERA EL DERECHO DE ACCESO A LA JUSTICIA. Febrero de 2019.
- 2a./J. 58/2019 (10a.) CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO. EN ELLOS NO SE PUEDEN PACTAR CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO INFERIORES A LAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL, EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, NI CONTRARIAR LOS DERECHOS HUMANOS. Marzo de 2019.
- CT 263/2019 2a./J. 148/2019 (10a.) PRUEBA PERICIAL MÉDICA EN EL JUICIO LABORAL. LA JUNTA NO ESTÁ OBLIGADA A DESIGNAR UN PERITO TERCERO EN DISCORDIA ANTE LA PRESUNCIÓN GENERADA A PARTIR DE LA CONTUMACIA DEL TRABAJADOR OFERENTE DE PRESENTARSE ANTE EL ESPECIALISTA DE SU CONTRAPARTE. Noviembre de 2019.
- AD 31/2019 2a. IX/2020 (10a.) ACCIDENTE DE TRABAJO EN TRAYECTO. EL FALLECIMIENTO DE UNA PERSONA CON MOTIVO DE SU SECUESTRO OCURRIDO AL LLEGAR A SU CENTRO DE TRABAJO DEBE CONSIDERARSE COMO TAL. Agosto de 2020.
- CT 127/2020 2a./J. 42/2020 (10a.) COMPETENCIA PARA CONOCER DEL JUICIO DE AMPARO INDIRECTO PROMOVIDO CONTRA LA NEGATIVA DE APLICAR A FAVOR DE UNA PERSONA TRABAJADORA, LAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA MITIGAR Y CONTROLAR LOS RIESGOS PARA LA SALUD ORIGINADOS POR EL VIRUS SARS-CoV2 EN LOS CENTROS DE TRABAJO. CORRESPONDE A UN JUZGADO DE DISTRITO EN MATERIA DE TRABAJO. Octubre de 2020.
- CT 56/2021 2a./J. 34/2021 (11a.) ACTO DE AUTORIDAD PARA EFECTOS DEL JUICIO DE AMPARO. NO TIENE ESE CARÁCTER LA NEGATIVA DEL EMPLEADOR A AUTORIZAR EL RESGUARDO DOMICILIARIO EN FAVOR DEL TRABAJADOR DE INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA, COMO MEDIDA PREVENTIVA DE CONTAGIO DEL VIRUS SARS-CoV2. Enero de 2022.