

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO



**Efectos de la Contratación  
Colectiva en el Seguro Social Mexicano**

**TESIS**

QUE PARA SU EXAMEN PROFESIONAL DE

Licenciado en Derecho

PRESENTA

*Abel Velasco López*

1969



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

*A mi MADRE.*

*A mis HERMANOS.*

*A mis MAESTROS.*

*A OFELIA.*

*Al Sr. Dr. JUAN PEREZ CASAS.*

*A todas aquellas personas que me  
brindaron una palabra de aliento  
y estímulo para la consecución  
de este objetivo.*

## CAPITULO I

### **EL ARTICULO 17 DE LA LEY DEL I. M. S. S.**

- I. ANTECEDENTES HISTORICOS.
- II. SITUACION ACTUAL.
- III. DIVERSIDAD DE HIPOTESIS NORMATIVAS.
- IV. AMBITOS PERSONAL, ESPACIAL Y DE ACTIVIDAD EN QUE ES APLICABLE.

## CAPITULO II

### **LA CONTRATACION COLECTIVA**

- I. CONCEPTO, EVOLUCION, ESPECIES, FORMACION.
- II. CONTENIDO:
  - A) Soluciones doctrinarias.
  - B) La Ley Federal del Trabajo.
- III. EFECTOS, DURACION.
- IV. LOS PACTOS DE LOS CONTRATOS COLECTIVOS CELEBRADOS EN MEXICO Y EN RELACION CON EL ARTICULO 17 DE LA LEY DEL I.M.S.S.

## C A P I T U L O   I I I

### **HIPOTESIS JURIDICAS Y EVALUACION ACTUARIAL DE LOS CONTRATOS COLECTIVOS EN MEXICO**

- I. HIPOTESIS GENERICAS DE LA LEY DEL I.M.S.S.
- II. LAS QUE SURGEN DE LAS CONTRATACIONES COLECTIVAS.
- III. TECNICA JURIDICA PARA EL ANALISIS DEL RIESGO, DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SURGEN DE EL Y SU RELACION CON LOS PACTOS COLECTIVOS.
- IV. PROCEDIMIENTO DE VALUACION ACTUARIAL.
- V. EL PACTO COLECTIVO COMO FUENTE DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGUROS SOCIALES:
  - A) **Cuándo corresponden al Instituto Mexicano del Seguro Social. Obligaciones positivas. Ley aplicable. Competencia jurisdiccional.**
  - B) **Subrogación parcial o total del Instituto. Obligaciones positivas. Ley aplicable. Competencia jurisdiccional.**
- VI. INTERCURRENCIA DE LA LEY Y LOS CONTRATOS COLECTIVOS.
- VII. REFORMAS DE LOS ARTICULOS 17, 62, 64, 93, 103 y 104 DE LA LEY DEL IMSS QUE SE ESTIMAN NECESARIAS.

## **C O N C L U S I O N E S**

## **B I B L I O G R A F I A**

## P R O L O G O

*Una de las principales preocupaciones del ser humano, desde épocas remotas, ha sido su seguridad. En su vida primitiva tuvo que defenderse y luchar contra las fieras y animales salvajes que vivían amezándolo constantemente. Fabrica armas con tal objeto y busca abrigo en las cuevas para protegerse de los elementos naturales. La naturaleza le brindaba, a la vez que los mayores peligros, la principal fuente de subsistencias, ya que en ella encontraba los principales satisfactores para calmar su hambre y su sed.*

*Preocupa al hombre de esa época su seguridad corporal, que lo lleva al empleo de armas rudimentarias que le sirven tanto para su defensa, como para la caza de animales salvajes que emplea en su alimentación. Es obvio que en esa época, su seguridad económica no representaba grave problema, ya que su vida rudimentaria, no tenía las numerosas exigencias y necesidades que la vida moderna ha creado, y las fundamentales, las de subsistencia puramente, podía satisfacerlas por medio de la caza y de la recolección de frutos que la naturaleza le brindaba ampliamente.*

*La evolución de la vida y de la civilización ha creado exigencias antes inexistentes o inimaginables: de vestido, de alimentación, de medicinas, de diversión, de cultura, etc., y poco a poco el individuo y la colectividad, en mayor o menor grado, se han visto obligados a satisfacerlas. Va apareciendo paulatinamente la inseguridad económica y sus consecuencias.*

*La vida moderna ha multiplicado en general las necesidades y como consecuencia, ha aumentado la inseguridad económica, viéndose el hombre obligado a contrarrestarla por diversos medios como son: el ahorro, reserva de satisfactores (en el campo se reserva parte de las cosechas para consumo cotidiano), seguros, etc., medios que también evolucionan y se perfeccionan cada día.*

*La seguridad social es consecuencia de esta evolución. Tiende preferente aunque no exclusivamente, a proteger a las clases económicamente débiles, tomando características acordes con las condiciones y necesidades de cada lugar o país en que se establece.*

*En la seguridad social priva un sentimiento de solidaridad entre los hombres. Queda atrás el concepto individualista de la sociedad y del derecho.*

*La aspiración debe ser la de extender los beneficios de la seguridad social a todas las clases de recursos económicos limitados, o como sucede en Nueva Zelandia y Gran Bretaña, a todos los hombres por el hecho de serlo.*

*En México, como en otros países, esta Institución está destinada a la protección del trabajador contra casi todos los riesgos a que está expuesto en su centro o lugar de trabajo, así como contra toda contingencia que pueda disminuir su capacidad productiva, supliendo de esta manera la falta de previsión del trabajador y aun la más astuta precaución contra los hechos de la vida que son inevitables.*

*El salario representa para el obrero, el único ingreso, bastante exiguo para la generalidad, que no basta para satisfacer sus necesidades, aun las más elementales, aunado esto, a que las clases proletarias son las más prolíficas, lo que agrava el problema, pues en una familia compuesta por seis o siete miembros, las necesidades de vivienda, de alimentación, de vestido, de educación, etc. se multiplican casi hasta la angustia.*

*No bastando el salario para la atención de las necesidades presentes, es imposible para el obrero, aun con mucha voluntad para ello, formar un pequeño ahorro como previsión para contingencias futuras, que no sabe cuándo se presentarán, ni de qué otros modos combatirlas o mitigarlas.*

*Esta situación se agrava en forma extrema, cuando el obrero, que por lo general representa el único sostén de la familia, sufre un accidente o enfermedad que lo priva de su ingreso normal, ya no se diga si muere.*

*Aun sin la realización de siniestro alguno, el obrero va dejando en la factoría donde presta sus servicios, todas sus energías, que constituyen su único capital, y al paso de los años ve con pesadumbre y preocupación su futuro: ve con intranquilidad la llegada de la vejez y la desgracia que para los suyos traerá su muerte.*

*Por otra parte, factores como el maquinismo moderno, la evolución industrial, etc., hacen que el trabajador esté expuesto a mayores peligros y constantes riesgos, circunstancias éstas, que hacen necesarios medidas más adecuadas de protección.*

*La caridad y la beneficencia pública han acudido en auxilio del obrero y a otras clases necesitadas, en estas situaciones. Pero ni la una ni la otra, han cumplido su cometido satisfactoriamente, porque están sujetas a la voluntad y posibilidad de quien las otorga, y sin que las personas beneficiarias puedan exigir la prestación de servicios, ni de dinero, ni de especie.*

*En la Ley Federal del Trabajo mexicana, se establecieron prestaciones en favor del trabajador por los riesgos profesionales, esto es, por los accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores o en ejercicio de ellas. (Art. 284 L. F. T.).*

*A pesar de dicha disposición, los obreros se veían en la necesidad de recurrir a las Juntas de Conciliación y Arbitraje para obtener la satisfacción de su derecho,*

con perjuicio del auxilio oportuno, y en muchos casos o no lo obtenían o lo obtenían tardíamente o en cuantía menor a la necesaria, por convenios "conciliatorios".

Por medio de la contratación colectiva, los obreros podían hacer importantes conquistas; pero subsistía el inconveniente de que en caso de incumplimiento por parte del patrón se repetía la inhumana espera en las Juntas de Conciliación y Arbitraje, frente a patrones de escrúpulos dudosos. La familia aparecía en escena jurídica, según el capítulo de riesgos profesionales, sólo después de muerto el trabajador.

Tampoco el seguro privado podía llenar las aspiraciones de protección requeridas, porque no siendo obligatorio, quedaba a la previsión, capacidad cultural y económica del trabajador, asegurarse, además de adolecer de diversos defectos; por ejemplo, que en caso de que una o varias primas dejen de cubrirse se pierden los derechos.

Se llegó al establecimiento del Seguro Social superando todos los inconvenientes anteriores: el individuo ya no se siente humillado al recibir la ayuda de la caridad o de la Beneficencia Pública, pues es titular de un derecho contra la sociedad, de la que él mismo forma parte, bien contra órganos centrales, ya contra organismos descentralizados del Poder Público. Es manifestación de una nueva actitud del Estado, que se obliga por su pueblo en beneficio del mismo. Ya no hay que acudir ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje demandando al patrón el cumplimiento de prestaciones y servicios cuya urgencia y justificación es notoria y que aparecían lejanos en la Ley del Trabajo o en el Contrato Colectivo. La seguridad del trabajador, ya no depende de su previsión o imprevisión, como en el caso del seguro privado, ni está expuesto a perder sus derechos por falta del pago de las primas estipuladas, porque las cotizaciones se hacen efectivas obligatoriamente. Y, quizá lo más importante y menos notorio, la familia no tenía por qué esperar la tragedia del trabajador desaparecido por siempre para recibir los beneficios creados por el esfuerzo colectivo de miles de trabajadores, de patrones y del Estado.

Pero, al fin conquista del trabajo, el contrato colectivo siguió unido a las esperanzas del hombre productivo por una vida mejor. Fuera de toda consideración técnica de su contenido, a la que la cruda realidad no tiene por qué ceñirse, el contrato colectivo es y seguirá siendo el instrumento plástico, justo y obligatorio en las colectividades que trabajan en la creación de la riqueza. Aquí y allá incluyen en sus normas aquéllas que por ley serían de materia distinta a la relación jurídica de trabajo subordinado, más bien de la relación jurídica de los hombres con la sociedad, representada por el Estado.

La ley de seguros sociales deviene un mínimo superable. La ley de seguridad social se instituyó porque ya no se querían los defectos de los métodos precedentes. La realidad demuestra que las contrataciones colectivas son preferidas por los hombres que trabajan y que después de todo justifican la existencia de sindicatos.

*¿Qué hacer, entonces, con una y otras? ¿Qué se produce entre un sistema de larguísimo alcance, siquiera garantía de un mínimo, que quiere evitar inconveniencias sociales, y otro que por distinto camino busca también la elevación del hombre?*

*Descifrar la solución que adopta la legislación mexicana y proponer las reformas pertinentes, a efecto de establecer un criterio jurídico definido, es, pues, el motivo y la finalidad del presente trabajo.*

## C A P I T U L O I

### EL ARTICULO 17 DE LA LEY DEL I. M. S. S.

- I. ANTECEDENTES HISTORICOS.
- II. SITUACION ACTUAL.
- III. DIVERSIDAD DE HIPOTESIS NORMATIVAS.
- IV. AMBITOS PERSONAL, ESPACIAL Y DE ACTIVIDAD  
EN QUE ES APLICABLE.

## **EL ARTICULO 17 DE LA LEY DEL I. M. S. S.**

### **I. ANTECEDENTES HISTORICOS**

Fue en el Gobierno del General Manuel Avila Camacho, cuando se realizó la creación del Seguro Social, creándose con tal objeto en el año de 1941, el Departamento de Seguros Sociales, dependiente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Este Departamento elaboró un anteproyecto de Ley del Seguro Social, en el que se consideraban proyectos elaborados con anterioridad y que sirvieron de base a la Comisión Técnica Redactora de la Ley, al frente de la cual se encontraba el Lic. Ignacio García Téllez, en aquel entonces, Secretario de Trabajo y Previsión Social.

El 10 de diciembre de 1942 el Presidente de la República firmó la iniciativa de Ley del Seguro Social, siendo aprobada el día 23 del mismo mes por la Cámara de Diputados y el 29 por la de Senadores, siendo promulgada el día 19 de enero de 1943.

Al expedirse la Ley del I.M.S.S., se presentaron serios problemas con motivo de las prestaciones que otorgaba a los trabajadores y las similares pactadas por empresarios y asociaciones de trabajadores en los contratos colectivos.

Los problemas surgieron porque las prestaciones establecidas en los contratos colectivos podían ser inferiores, iguales o superiores a las similares otorgadas por la Ley del I.M.S.S.

En la exposición de motivos de la mencionada Ley, se leen, entre otros, los siguientes párrafos, que se refieren a las empresas que otorgaban en sus contratos colectivos prestaciones de naturaleza semejante a las que otorgaba la Ley del Seguro Social:

“Una de las cuestiones más importantes que se plantean con motivo del establecimiento del Seguro Social obligatorio, es la relativa a la situación de los trabajadores que, mediante contratos colectivos de trabajo, han obtenido prestaciones similares a las contempladas en la presente iniciativa. Por ello, al elaborarse ésta, no se podían desatender los diversos aspectos que sobre el particular se presentan”.

“El desarrollo progresivo del movimiento sindical mexicano ha logrado que en muchos contratos de las ramas industriales más importantes, se hayan estipulado cláusulas que conceden a los trabajadores prestaciones en servicios, en especie y en dinero, para los casos de enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, etc., o prerrogativas mayores a las que la ley establece, y tales estipulaciones contractuales significan derechos legítimamente obtenidos y de beneficios cuya existencia jurídica y validez no pueden lesionarse”.

El legislador tuvo el propósito de establecer en la Ley del Seguro Social, un procedimiento destinado a reconocer a los trabajadores que estaban sujetos a contratos colectivos, el valor de las prestaciones contractuales establecidas para riesgos similares a los establecidos en la Ley del Seguro Social, es decir, establecer la valuación actuarial de los contratos colectivos de trabajo, a que posteriormente nos referiremos.

Con este objeto, los artículos 15 y 16 del proyecto original de la Ley del I.M.S.S. prescribían textualmente:

“Artículo 15.—Cuando los contratos colectivos contengan prestaciones que se refieren a los riesgos cubiertos según los capítulos III, IV y V de esta Ley, el Instituto en un plazo y conforme a las reglas fijadas por un reglamento especial, deberá proceder a valuar actuarialmente dichas prestaciones”.

“La comparación se hará individualmente para cada una de las prestaciones concedidas en la Ley para el mismo riesgo. Se calculará el valor actuarial de las prestaciones o partes de prestación que se obtengan al hacer la comparación a que se refiere el inciso anterior”.

“Artículo 16.—Obtenido el valor actuarial total de las prestaciones, el Instituto podrá contratar con el patrón y a su cargo, seguros adicionales de grupo según el artículo 15, cubriéndose por el excedente del valor actuarial total, prestaciones adicionales y en condiciones más favorables. Dichos contratos requieren previa aprobación del sindicato correspondiente”.

El objeto era, en primer lugar, establecer una protección mínima para aquellos trabajadores que no tenían contratos colectivos, o que teniéndolos, carecían de prestaciones similares a las legales, dejando para un segundo lugar, el reconocimiento de las prestaciones superiores a las legales establecidas en los contratos colectivos.

El seguro adicional de que nos habla el artículo 16 del Proyecto de Ley, no se creyó conveniente instituirlo, sin haber establecido firmemente las normas mínimas del seguro ordinario, beneficiando a la mayoría de trabajadores que carecían de prestaciones, o las tenían en grado inferior a las legales, ya que los que tenían prestaciones superiores, que hacían

necesario el establecimiento del seguro adicional eran ciertos grupos privilegiados de trabajadores.

El no establecimiento del seguro adicional, trajo como consecuencia la resistencia de los trabajadores con prestaciones sociales superiores en sus contratos colectivos, a cubrir las cuotas fijadas en la Ley por prestaciones similares a las ya obtenidas por la contratación colectiva. A estos sectores de trabajadores no les convenía pagar cuotas por prestaciones que ya recibían gratuitamente de las empresas, a cambio de la promesa de que en un futuro indeterminado se valorizarían y reconocerían sus prestaciones contractuales, y mediante el establecimiento de contratos de seguros adicionales que el Instituto celebraría con las empresas, recibir mejores prestaciones que las legales.

No se veía en el seguro social ventaja alguna, sino por el contrario, la desventaja de pagar cuotas por servicios que ya recibían, porque aun realizándose la valorización de las prestaciones y celebrándose los contratos de seguros adicionales, sólo habría un cambio de la Institución que satisficiera las mismas prestaciones. En lugar de ser las empresas, sería el I.M.S.S.; aquéllas pagarían a éste las cuotas necesarias para que proporcionara las prestaciones contractuales.

Con estas opiniones en contrario, el Congreso de la Unión modificó el proyecto original, iniciando al mismo tiempo la vigencia de la Ley y el reconocimiento de las prestaciones contractuales, estableciendo dos etapas, una inmediata que abarcaba el reconocimiento de las prestaciones contractuales iguales o inferiores a las legales, y una mediata que sería el reconocimiento de las prestaciones contractuales superiores.

A la etapa inmediata corresponde la modificación de los artículos 15 y 16 del proyecto original, agregándose para la etapa mediata el artículo 17 estipulando la concertación de pactos de seguros adicionales con los patrones.

En consecuencia se redactaron los artículos 15, 16 y 17 en la forma siguiente:

“Art. 15.—Cuando los contratos colectivos concedan prestaciones inferiores a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto todos los aportes necesarios para que éste satisfaga las prestaciones contractuales. Para satisfacer las diferencias entre estas últimas y las establecidas por la Ley, las partes cubrirán las cuotas correspondientes”.

“Art. 16.—Cuando los contratos colectivos concedan prestaciones iguales a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto todos los aportes necesarios para que este los satisfaga”.

“Art. 17.—Cuando los contratos otorguen prestaciones superiores a las que concede esta Ley, se estará a los dispuesto en el artículo anterior hasta

la igualdad de prestaciones, y respecto a las excedentes, el patrón quedará obligado a cumplirlas, contratando con el Instituto seguros adicionales".

Como expresamos anteriormente, en la valuación de los contratos se establecieron dos etapas, refiriéndose a la primera o inmediata los artículos 15 y 16 conforme a los cuales se valuaban las prestaciones o parte de las prestaciones contractuales que fueran inferiores o iguales a las legales similares. La etapa mediata, se resolvía de acuerdo con el artículo 17, dejando la valuación de las prestaciones contractuales superiores a las legales similares, a la oportunidad de la expedición del Reglamento de Seguros Adicionales.

Luego entonces, fue conveniente que la operación de valuar los contratos colectivos, se hiciera, entre otros, por el Departamento Actuarial.

Los cálculos actuariales del Seguro Social Mexicano se apoyan en la fijación de cotizaciones que se expresan en tanto por ciento del salario de los trabajadores, clasificando a éstos en un determinado número de grupos, de acuerdo con el salario. Por esta razón, se fijó el tanto por ciento del salario como unidad de medida conveniente para realizar la valuación de las prestaciones contractuales.

Como consecuencia de las reformas, las empresas objetaron que la valuación de los contratos colectivos no debería hacerse individualmente, sino por la totalidad del contrato. Apoyaban su objeción en el hecho de que en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley no se mencionaba que la valoración debería ser individual, como sí se consignaba en el proyecto original.

Es necesario que la valoración de las prestaciones se haga individualmente, en virtud de que cada prestación puede ser en parte inferior, en parte igual y en parte superior a la prestación legal similar.

La distribución de la prima resultante de la valuación, fue otro de los aspectos que trajo inconformidad por parte de los patrones; se argumentaba que esa prima debería ser distribuida en la relación de 50 por ciento a cargo del patrón, 25 por ciento a cargo del trabajador y 25 por ciento a cargo del Estado, o sea en idéntica proporción a la establecida para el pago de las cuotas; siendo el Estado ajeno a la relación jurídica del contrato colectivo, se argumentaba que era injusto hacerlo partícipe en la distribución de las cuotas resultantes de la valuación actuarial de los contratos colectivos.

Respecto al trabajador, también resultaba injusto hacerle pagar el 25% de la prima, porque ya recibía gratuitamente esos servicios por medio del contrato colectivo.

Los procedimientos de distribución de la prima, originaron una serie de inconformidades interpuestas primero, ante el Consejo Técnico del propio Instituto, y contra las resoluciones de éste, ante el Tribunal Fiscal de la Federación, por lo que el 28 de febrero de 1949, el artículo 17 de la Ley del I.M.S.S., fue modificado, quedando redactado en la forma siguiente:

“ARTICULO 17.—Cuando los contratos colectivos otorguen prestaciones superiores a las que concede esta Ley, se estará a lo dispuesto en el artículo anterior, hasta la igualdad de prestaciones y respecto de las excedentes, el patrón quedará obligado a cumplirlas, pudiendo el Instituto contratar con él Seguros Adicionales”.

“Tanto en el caso de este artículo como en el de los dos precedentes, el Estado aportará la contribución establecida por los artículos 64 y 97 independientemente de la que corresponda al patrón por la valuación actuarial de su contrato, pagando éste tanto su propia cuota, como la parte de la cuota obrera que le corresponda, conforme a dicha valuación”.

“El Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante estudio técnico-jurídico de los contratos colectivos de trabajo, oyendo previamente a los interesados, hará la valuación actuarial de las prestaciones contractuales, comparándolas individualmente con las de la Ley, para elaborar las tablas de distribución de cuotas que correspondan”.

El objeto de esta reforma era, según se lee en la exposición de motivos, establecer el carácter potestativo de los seguros adicionales, dejando sin lugar a dudas la obligación del Estado de contribuir con el porcentaje previsto en los artículos 64 y 97 en los seguros de Enfermedades Generales y Maternidad; Invalidez, Vejez y Muerte y Cesantía en edad avanzada, así como establecer un procedimiento técnico para efectuar la valuación actuarial de los contratos colectivos de trabajo.

La nueva redacción del artículo 17 consideró la celebración de los contratos de seguros adicionales, como una facultad del Instituto y no o una **obligación, como se conceptuaba** antes de la reforma. Los defensores de esta tesis argumentan que ello permite hacer un estudio detenido sobre las condiciones particulares de los trabajadores de la empresa y con bases estadísticas y técnicas para calcular correctamente las primas, decidir sobre la posibilidad de celebrar seguros adicionales con la empresa que otorga prestaciones superiores a las legales.

La aportación del Estado será uniforme, independientemente del resultado de la valuación actuarial de los contratos colectivos. La cuota del patrón, en ningún caso excederá del valor de la cuota obrera y de la patronal juntas.

Estableció, como lo hacía el proyecto original de la Ley en su artículo 15, que la valuación de las prestaciones se haría individualmente para cada ramo del seguro.

Estableció asimismo, que el patrón pagaría su propia cuota de acuerdo con los artículos 63 y 96, además de la cuota que le corresponda como resultado de la valuación actuarial del contrato colectivo.

Deberá oirse previamente a las partes interesadas en la valuación, con el objeto de evitar reclamaciones posteriores al Instituto, y quedando bien definidos, los conceptos que son motivo de la valuación.

El artículo 50. transitorio de esta reforma, estableció: "que mientras se pongan en vigor los seguros adicionales de que habla el artículo 17 de la Ley los patrones cubrirán directamente a sus trabajadores asegurados las diferencias entre las prestaciones legales y las consignadas en los contratos colectivos correspondientes".

En el procedimiento de reconocimiento y valoración de las prestaciones contractuales se siguen las dos etapas mencionadas anteriormente: la primera o inmediata, se refiere a la valuación actuarial de las prestaciones contractuales inferiores o iguales a las legales, y se refieren a ella los artículos 15, 16 y segundo párrafo del artículo 17. Tiene por objeto liberar total o parcialmente al trabajador de la cuota a su cargo.

La segunda etapa se refiere a la valuación de las prestaciones contractuales superiores a las legales, y se refieren a ella el artículo 17 en su primer párrafo y el artículo 50. transitorio de la Ley y su objeto es mejorar el otorgamiento de prestaciones, superando a las legales.

## II. SITUACION ACTUAL

La última reforma del artículo 17 de la Ley del I.M.S.S. fue la publicada en el Diario Oficial de 31 de diciembre de 1956 y que concentró en el mismo artículo el contenido de los artículos 15 y 16 derogados, agregándole dos párrafos más, para quedar redactado en la forma siguiente:

"ARTICULO 17.—Cuando los contratos colectivos concedan prestaciones inferiores a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto todos los aportes necesarios para que éste satisfaga las prestaciones contractuales. Para satisfacer las diferencias entre estas últimas y las establecidas por la Ley, las partes cubrirán las cuotas correspondientes".

"Cuando los contratos colectivos concedan prestaciones iguales a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto los aportes necesarios para que éste las satisfaga".

“Cuando los contratos colectivos otorguen prestaciones superiores a las que concede esta Ley, se estará a lo dispuesto en el párrafo anterior, hasta la igualdad de prestaciones y respecto de las excedentes, el patrón quedará obligado a cumplirlas, pudiendo el Instituto contratar con él seguros adicionales”.

“Los patrones tendrán derecho a descontar del importe de las prestaciones contractuales mencionadas, las cuantías correspondientes a las prestaciones de la misma naturaleza otorgadas por el Instituto”.

“En los casos previstos por este artículo el Estado aportará la contribución establecida por los artículos 64 y 95 independientemente de la que corresponda al patrón por la valuación actuarial de su contrato, pagando éste tanto su propia cuota como la parte de la cuota obrera que le corresponda, conforme a dicha valuación”.

“El Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante estudio técnicojurídico de los contratos colectivos de trabajo, oyendo previamente a los interesados, hará la valuación actuarial de las prestaciones contractuales, comparándolas individualmente con las de la ley, para elaborar las tablas de distribución de cuotas que corresponda”.

El primero y segundo párrafos corresponden a los artículos 15 y 16 derogados.

Los párrafos que se agregan tienen por objeto aclarar que las prestaciones objeto de valuación actuarial, deberán ser de la misma naturaleza que las prestaciones establecidas en la ley.

Establece asimismo que el Estado y el patrón pagarán la contribución por la valuación actuarial del contrato colectivo.

### III. DIVERSIDAD DE HIPOTESIS NORMATIVAS

Son varias las situaciones que pueden presentarse al realizarse la valuación actuarial de los contratos colectivos de trabajo, en relación con la Ley del I.M.S.S.

Las prestaciones contenidas en el contrato colectivo que sean de la misma naturaleza que las legales, pueden ser iguales, inferiores o superiores a éstas.

De acuerdo con lo anterior, las diversas hipótesis normativas, con prestaciones superiores, que pueden presentarse las concretaremos en las siguientes:

1. Mayor cuantía en las prestaciones en dinero, respecto de las legales de la misma naturaleza.

2. Mayor cuantía de las prestaciones en especie, respecto de las legales de la misma naturaleza.

3. Que la prestación se otorgue por un tiempo más prolongado que la legal de la misma naturaleza.

4. Ampliación del ámbito personal de aplicación, respecto a familiares del trabajador.

5. Reducción de los tiempos de espera, para el disfrute de la prestación, respecto de las legales de la misma naturaleza.

Puede presentarse el primer caso enunciado, que comprende mayor cuantía de las prestaciones en dinero, en el supuesto de que en los contratos colectivos de que se trate, aparezca estipulado un subsidio superior al 60% establecido en el artículo 51 frac. II de la Ley del I.M.S.S., para el caso de incapacidad temporal para el trabajo, dentro del ramo de Enfermedades no Profesionales y Maternidad.

El contrato colectivo puede estipular asimismo, un subsidio en dinero superior al establecido por el artículo 56 frac. II, para el caso de maternidad y que es igual al 60% del salario.

El contrato colectivo puede mejorar la pensión establecida por el artículo 37 frac. III para el caso de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y que representa el 75% del salario.

Puede establecer el contrato colectivo una cantidad en dinero mayor que la prevista por el mismo artículo 37, frac. VII, inciso a), que señala un mes de salario para los gastos de funeral. En cualquier caso esta prestación no será menor de \$500.00. Ese mismo artículo, en su frac. VII, incisos b), c) y d), establece para la viuda una pensión del 36% de la que le hubiere correspondido al asegurado por incapacidad total permanente; del 20% para los huérfanos de padre o madre menores de 16 años o menores de 25 si están incapacitados y del 30% para los huérfanos de padre y madre. Estos porcentajes pueden ser mejorados por el contrato colectivo.

Otros casos más de aplicación de esta primera hipótesis, pueden darse con motivo del contenido de los artículos 75 y 79 que señalan, respectivamente, una asignación familiar igual al 10% de la cuantía de la pensión de invalidez o vejez, para los hijos menores de 16 años, y del 50% para la viuda de un pensionado por la misma causa.

Por lo que se refiere a la segunda hipótesis o sea a las prestaciones en especie el contrato colectivo puede mejorar, entre otras, las establecidas en los artículos 37, frac. I, 51 frac. I, 56 frac. III y IV, etc.

En el ramo de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, el artículo 37 frac. I, establece que el asegurado tendrá derecho a las siguientes prestaciones:

“I. Asistencia médica quirúrgica y farmacéutica; hospitalización y aparatos de prótesis y ortopedia que sean necesarios”.

En el ramo de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, el artículo 51, frac. I, establece que el asegurado tendrá derecho a asistencia médicoquirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesarias, desde el comienzo de la enfermedad hasta por 52 semanas.

Como vemos, este artículo suprime la prestación relativa a aparatos de prótesis y ortopedia, mencionados en el ramo de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. El contrato colectivo puede establecer, en su caso, esta prestación, que resultaría superior a la legal.

Puede mejorar, igualmente, el contrato colectivo, la ayuda para la lactancia, establecida en el artículo 56, frac. III, así como la calidad de la canastilla establecida en la frac. IV del mismo artículo.

La tercera hipótesis normativa que puede presentarse, consiste en que el contrato colectivo otorgue la prestación por un tiempo más prolongado que el señalado en la Ley para prestaciones similares. Por ejemplo, el párrafo tercero de la frac. II del artículo 37, dispone que el subsidio que reciba el trabajador incapacitado por accidente del trabajo o enfermedad profesional, no podrá exceder de setenta y dos semanas. El tiempo de goce de esta prestación puede ser ampliado por el contrato colectivo.

La pensión por orfandad, la limita la Ley del I.M.S.S. a los dieciséis años de edad, prorrogable hasta los veinticinco en los casos de incapacidad total o que el menor se encuentre estudiando en establecimientos públicos o autorizados por el Estado. El contrato colectivo puede señalar alcances más amplios a esta prestación.

Para el caso de incapacidad por enfermedad no profesional, el artículo 51 de la Ley multicitada, limita a 52 semanas tanto la asistencia médicoquirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, como el subsidio respectivo. Y la ayuda para la lactancia, ya mencionada en la hipótesis anterior, la fija la Ley en un período de seis meses. Estos son otros dos casos en los que el contrato colectivo puede ampliar el período de disfrute de la prestación.

La cuarta hipótesis es la ampliación del ámbito personal de disfrute de la prestación, respecto a familiares del asegurado.

Invariablemente, la Ley del I.M.S.S., al referirse a los familiares del asegurado que tienen derecho a asistencia médicoquirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, señala a la esposa o concubina, hijos menores de dieciséis años o de veinticinco si son incapacitados o estudiantes, y ascendientes que dependan económicamente del asegurado. El mismo caso se presenta al referirse a quienes tienen derecho al disfrute de la pensión en caso de muerte, invalidez o vejez del asegurado.

El contrato colectivo, con una visión más amplia y quizá más humana, puede prescindir de la relación de parentesco, y tomar en cuenta, acorde con la realidad, la dependencia económica y extender los beneficios apuntados a quienes aun no siendo parientes, o siéndolo en un segundo o ulterior grados, dependen económicamente del asegurado.

La quinta hipótesis señalada se refiere a la reducción de los tiempos de espera para el disfrute de la prestación.

En este aspecto, son varios los casos que se pueden presentar, en que el contrato colectivo señale un tiempo menor que el número de cotizaciones semanales necesarias, exigidas por la Ley como requisito para tener derecho al disfrute de la prestación.

Podemos señalar a manera de ejemplo, el caso del artículo 53 de la Ley del I.M.S.S., que señala un mínimo de seis cotizaciones semanales cubiertas en los últimos nueve meses anteriores a la enfermedad, para tener derecho al subsidio por incapacidad proveniente de enfermedad no profesional.

Otros casos más serían:

El artículo 67 señala un mínimo de 150 cotizaciones semanales, para tener derecho a la pensión de invalidez.

El artículo 71 exige, para tener derecho a la pensión de vejez, haber cumplido 65 años de edad y haber cubierto al Instituto un mínimo de quinientas cotizaciones semanales.

El artículo 78 señala un mínimo de 150 cotizaciones semanales para tener derecho a la pensión de viudez.

Para la llamada continuación voluntaria del Seguro Obligatorio, el artículo 91 exige que el asegurado haya cubierto más de cien cotizaciones semanales.

En el ramo de Maternidad, para que la asegurada tenga derecho al subsidio en dinero, equivalente al 60% del salario, el artículo 59 exige un mínimo de 30 cotizaciones en el año anterior a los cuarenta y dos días que preceden al parto.

En todos estos casos el contrato colectivo puede reducir los tiempos de espera para el disfrute de la prestación, superando con ello a la Ley.

Es conveniente hacer notar, que las hipótesis enunciadas, generalmente se encuentran en combinación unas con otras y por tanto, puede haber superioridad de la prestación en dinero, pero reducción del tiempo de disfrute, u otra fórmula combinatoria.

#### IV. AMBITOS PERSONAL, ESPACIAL Y DE ACTIVIDAD EN QUE ES APLICABLE

Es condición sine qua non, para la aplicación del artículo 17 de la Ley del I.M.S.S., objeto de nuestro estudio, la existencia de un contrato colectivo y que el Instituto acepte valuarlo, para asumir las obligaciones consecuentes.

No puede tener aplicación dicho artículo en el caso de aquellos trabajadores que encontrándose vinculados con la empresa solamente por un contrato individual de trabajo, no caen dentro de los supuestos del artículo 17 de la Ley del I.M.S.S., ya que ésta hace referencia expresa a los contratos colectivos.

El ámbito personal de aplicación del artículo 17, en estudio, lo constituye, por una parte, el elemento trabajador amparado por un contrato colectivo de trabajo, fundamentalmente, y además los familiares del mismo a quienes se hagan extensivas las prestaciones, todos como sujetos activos de los beneficios frente al Instituto; luego, éste queda como sujeto pasivo de dichos beneficiarios, y como sujeto activo de las cotizaciones que resulten respecto de los patrones vinculados por los contratos colectivos valuados. Hay que excluir de la aplicación de la norma que se analiza, a las personas que no estén incorporadas al régimen, v. gr.: los trabajadores del campo, los trabajadores a domicilio, los domésticos, etc., o que pertenezcan a otro régimen, como los empleados públicos o los militares.

El ámbito espacial de aplicación del artículo mencionado, lo constituye el hecho de que en el lugar en que se localice una empresa, se encuentre establecido el servicio del Seguro Social y además que las relaciones obrero patronales de dicha empresa, se rijan por un contrato colectivo.

Aunque constituye un ideal el hecho de que los beneficios del Seguro Social, se extiendan a todos los ámbitos del país y a todas las personas, la realidad es que aun falta mucho por lograr este objetivo, y en la actualidad hay muchos lugares en que se desconocen los beneficios del Seguro Social, lugares en los que aun no se encuentra establecido el servicio, siendo imposible por ésto, que se dé el caso de aplicación del artículo 17 de la Ley del I.M.S.S.

El ámbito espacial de aplicación de este artículo, lo constituye entonces, el lugar o lugares en que se localicen las dos Instituciones: Seguro Social por una parte y Contratación colectiva por la otra.

Lo anterior se puede decir también respecto al ámbito de actividad en que es aplicable la Ley del I.M.S.S.

## CAPITULO II

### LA CONTRATACION COLECTIVA

- I. CONCEPTO, EVOLUCION, ESPECIES, FORMACION.
- II. CONTENIDO:

**A) Soluciones doctrinarias.**

**B) La Ley Federal del Trabajo.**

III. EFECTOS, DURACION.

IV. LOS PACTOS DE LOS CONTRATOS COLECTIVOS CELEBRADOS EN MEXICO Y EN RELACION CON EL ARTICULO 17 DE LA LEY DEL I.M.S.S.

## LA CONTRATACION COLECTIVA

### I. CONCEPTO

El Contrato Colectivo de Trabajo, junto con la Libertad de Coalición, La Asociación Profesional, el Reglamento Interior de Trabajo, las autoridades laborales y los Conflictos Colectivos de Trabajo, forma parte del Derecho Colectivo del Trabajo.

El Contrato Colectivo de Trabajo nace a la vida jurídica en las postrimerías del siglo XIX, como una consecuencia de la consolidación de la Asociación Profesional y su reconocimiento, y representa el medio más idóneo de que se vale ésta para obtener el mejoramiento de las condiciones de existencia de los trabajadores.

Esta Institución hace nacer un sentimiento de solidaridad entre los obreros, dejando a un lado el egoísmo que priva en el contrato individual de trabajo; por otra parte, representa el instrumento más plástico, más moldeable, para adaptarlo a las condiciones requeridas por el lugar de trabajo, debido en primer término a su vigencia, que es relativamente corta, ya que aun cuando se haya celebrado por tiempo indefinido, por tiempo fijo o para obra determinada, como lo señala el art. 55 de nuestra Ley Federal del Trabajo, es revisable cada dos años, y basta la voluntad de las partes para su modificación, lo que no sucede con la Ley, que dada su rigidez, generalidad y abstracción, no puede adaptarse con la misma facilidad a las condiciones siempre cambiantes de los centros o lugares de trabajo, y a las exigencias y necesidades tanto individuales como sociales.

El contrato colectivo de trabajo lleva a la práctica el principio de igualdad de trabajo e igualdad de salario; es decir, en las mismas condiciones, a trabajo igual, salario igual. Agregaremos que el contrato colectivo es una fuente del Derecho del Trabajo.

El Maestro Mario de la Cueva<sup>1</sup> refiriéndose al contrato colectivo de trabajo, lo define diciendo: "El contrato colectivo de trabajo es el conve-

1. MARIO DE LA CUEVA. *Derecho Mexicano del Trabajo*. Tomo II. Cuarta edición. Editorial Porrúa, S. A. México, 1961, 632.

nio que celebran las representaciones profesionales de los trabajadores y de los patronos, o éstos aisladamente, para fijar sus relaciones mutuas y crear el derecho que regule, durante un cierto tiempo, las prestaciones individuales de servicios”.

La Ley Federal del Trabajo en su art. 42 define el contrato colectivo de la siguiente manera:

“Art. 42.—Contrato colectivo de trabajo es todo convenio celebrado entre uno o varios sindicatos de trabajadores y uno o varios patronos, o uno o varios sindicatos patronales, con objeto de establecer las condiciones, según las cuales debe prestarse el trabajo”.

Estas definiciones nos señalan que los sujetos del contrato colectivo, son por una parte, uno o más Sindicatos de Trabajadores, y por la otra, uno o más patronos, o uno o varios sindicatos patronales. Necesariamente el contrato colectivo debe celebrarse, por parte de los obreros, por una asociación profesional, y las estipulaciones que se pacten, no podrán ser inferiores a las establecidas en contratos en vigor dentro de la empresa respectiva y mucho menos inferiores a la Ley. Esto representa una garantía para el trabajador, en el sentido de que en ningún momento las conquistas realizadas por la contratación colectiva, podrán ser disminuidas (Art. 43, segundo párrafo, in fine).

## EVOLUCION

Como lo indicamos anteriormente, el contrato colectivo nació en el siglo XIX como consecuencia del reconocimiento de la asociación profesional, o que por lo menos, su existencia no constituyera un hecho ilícito.

Sus orígenes más remotos, se señalan en el régimen corporativo de la Edad Media, cuando el paterfamilias se transformó en el propietario de una pequeña empresa, y los trabajadores hubieron de exigir el respeto a sus derechos por medio de pactos entre los maestros de las corporaciones y las asociaciones de compañeros.

El contrato colectivo de trabajo fue originado por el abstencionismo del Estado, al no intervenir en favor de los trabajadores, o al no regular las condiciones de trabajo, lo cual dejaba al empresario en libertad de fijar las condiciones del mismo, unilateral y arbitrariamente, de tal manera que al trabajador no le quedaba más solución que adherirse a las condiciones estipuladas por el empresario. Verdad es que en ocasiones se elaboraba un contrato individual de trabajo, que debía suponer un libre acuerdo de voluntades; pero la realidad era la apuntada anteriormente: el empresario elaboraba unilateralmente el “Reglamento de Trabajo” en el que

señalaba salarios, jornadas, horas de trabajo, descansos y demás condiciones relativas a la prestación del servicio. La necesidad obligaba al trabajador a aceptar lo estipulado por el patrón en el "Reglamento de Trabajo".

La reacción de los trabajadores a estas condiciones de trabajo es lo que genera el contrato colectivo. Al amparo de la asociación profesional, el elemento trabajador tiende a equilibrar sus fuerzas con las del empresario. Ya no es el trabajador aislado, impotente para oponerse y luchar contra el patrón; ahora son los trabajadores unidos, que formando una agrupación, empiezan a exigir al empresario mejores condiciones en la prestación del servicio.

Siguiendo la obra del Maestro Mario de la Cueva, ya mencionada, señalamos las etapas por las que ha atravesado el contrato colectivo en su evolución:

- a) Su prohibición;
- b) Su tolerancia;
- c) Su explicación por el derecho civil;
- d) Su reconocimiento por el derecho civil;
- e) Su reglamentación en leyes especiales;
- f) Su elevación a garantía constitucional.

Estando prohibidas la coalición y la asociación profesional, y siendo necesario el sindicato para la celebración del contrato colectivo, éste no podía existir.

La etapa de tolerancia corresponde a aquella en que la coalición y la asociación profesional dejaron de constituir un hecho ilícito por haberse levantado la prohibición en su contra; pero los empresarios no tenían la obligación de aceptar los contratos colectivos, y como los trabajadores carecían de la fuerza necesaria para imponer, su acatamiento, quedaba al arbitrio del empresario la aceptación de los mismos.

La tercera etapa corresponde a la explicación de esta Institución por el derecho civil.

Resultaría prolijo en esta parte, estudiar todas y cada una de las doctrinas que trataron de explicar el contrato colectivo de trabajo a la luz del derecho civil. Sólo diremos que al no existir en el siglo XIX tratadistas de Derecho del Trabajo, fueron los civilistas los que hubieron de explicar esta figura jurídica, que al hacer su aparición, causó desconcierto entre los juristas, quienes quisieron configurarla acorde con las normas del derecho civil, preferentemente en torno a la autonomía de la voluntad individual.

2. Op. cit. pág. 474.

En la celebración del contrato colectivo de trabajo no tenía intervención el Estado ;no podía considerarse, por tanto, como formando parte del Derecho Público. Su formación era entre particulares, por lo que su explicación debía darse conforme a los principios vigentes del derecho privado, ya fuera el civil o el mercantil. Esta fue la razón por la que fueron los tratadistas de Derecho Civil quienes trataron de explicar la nueva figura jurídica. Con este afán, recurrieron a figuras como el contrato individual de trabajo, el contrato preparatorio, la transacción, la coalición, el contrato de sociedad, la teoría de la gestión de negocios, la teoría del mandato, la estipulación a favor de terceros, es decir, figuras todas ellas fundadas en la autonomía de la voluntad individual.

La etapa del reconocimiento del contrato colectivo por el Derecho Civil, se inicia con la promulgación del Código Civil Holandés el 10. de febrero de 1909 y que reconoció y reglamentó al contrato colectivo de trabajo, siguiendo a continuación el Código Federal Suizo de las Obligaciones.

La reglamentación en leyes especiales es otra de las etapas en la evolución del contrato colectivo de trabajo y es en las leyes alemanas de 23 de diciembre de 1918 y francesa de 25 de marzo de 1919 donde se encuentran las primeras reglamentaciones detalladas de esta institución.

En esta etapa el contrato colectivo adquirió su plena validez, pero tenía que ser el resultado del libre acuerdo de voluntades entre trabajadores y empresario. No existía la obligación de celebrarlo.

La última etapa de esta Institución en estudio, es la de su elevación a garantía constitucional. El Derecho del Trabajo deja de ser un estatuto separado, aislado, para incorporarse a la Constitución de un país, y es la Constitución de Weimar, el primer ordenamiento de esta naturaleza que lo menciona en su artículo 165<sup>3</sup>. A partir de esta etapa, es obligatorio para los patrones, la celebración de un contrato colectivo cuando se lo pidan sus trabajadores.

## ESPECIES

El contrato colectivo tiende a establecer nuevas condiciones de trabajo en una o varias empresas. En su definición hicimos alusión a que puede ser celebrado por uno o varios sindicatos de trabajadores y uno o varios patrones o uno o varios sindicatos patronales, lo cual da margen a que el contrato colectivo pueda tener vigencia en una sola empresa o en varias, y aun llegar a abarcar toda una rama de la industria o determinada región geográfica.

3. DE LA CUEVA, MARIO. Op. cit. pág. 476.

De acuerdo con su extensión, entonces, cabe hablar de dos especies de contratos colectivos: contrato colectivo ordinario y contrato colectivo obligatorio o contra-ley. Esta distinción se hace no sólo en razón del número de empresas en que rige un contrato, sino también en virtud de ciertas formalidades requeridas para el contrato-ley que después apuntaremos.

El mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador no es problema individual, ni local de una empresa, sino problema de la generalidad de los trabajadores; es problema universal, lo que ha originado el establecimiento de organizaciones especializadas de carácter internacional, como la O.I.T., tratando de solucionar el problema de elevación de las condiciones de existencia del trabajador, mediante técnicas adecuadas, muchas veces convertidas en instrumentos obligatorios por los acuerdos internacionales.

Las ventajas obtenidas por el contrato colectivo ordinario, a saber: evitar la competencia desleal, lo que obliga al empresario a competir en el mercado con base en la ley de la oferta y la demanda y en la mejor calidad de su producto, y a los trabajadores les permite mejorar las condiciones de prestación de los servicios, se extienden a una rama industrial en el contrato-ley.

Hicimos alusión en párrafo anterior que para que un contrato colectivo ordinario fuera elevado a la categoría de contrato-ley se requerían ciertas formalidades, y éstas son las señaladas en los artículos 58 y siguientes de la Ley Federal del Trabajo que establecen como requisito, que el contrato colectivo haya sido celebrado cuando menos por las dos terceras partes de los patrones y trabajadores sindicalizados de determinada rama de la industria, y que además se solicite por esa mayoría, que se expida un decreto por el Ejecutivo Federal declarando obligatorio el mismo.

## FORMACION

El contrato colectivo regula las relaciones entre los factores de la producción, y su celebración está basada, en principio, en la libre voluntad de las partes; en consecuencia, son dos las partes que intervienen en su formación; por un lado, el trabajo, personificado por la Asociación Profesional, y por el otro, el o los empresarios, ya sea individualmente o agrupados en un sindicato patronal.

Existen dos procedimientos para la formación del contrato colectivo: el voluntario y el forzoso. El primero tiene lugar cuando las partes, de común acuerdo elaboran el contenido del contrato, suscribiéndolo. El segundo de los procedimientos se da cuando el patrono se njega a cele-

brarlo voluntariamente y el sindicato de trabajadores demanda por los medios legales la firma del contrato colectivo.

El artículo 42 de la Ley Federal del Trabajo, que nos define el contrato colectivo, dice:

“Art. 42.—Contrato colectivo de trabajo es todo convenio celebrado entre uno o varios sindicatos de trabajadores y uno o varios patrones o uno o varios sindicatos patronales, con objeto de establecer las condiciones según las cuales debe prestarse el trabajo”.

El art. 43 de la misma Ley prescribe que es obligación de todo patrón que emplee trabajadores pertenecientes a un sindicato, celebrar con él, cuando se lo pida, un contrato colectivo.

Estos dos artículos nos señalan, el primero, la posibilidad de la concertación voluntaria del contrato colectivo de trabajo, y el segundo, la posibilidad de su celebración obligatoria.

El contrato colectivo debe ser pactado forzosamente por una asociación profesional de trabajadores. En caso de que en una misma negociación existan varios sindicatos, aquél que agrupe el mayor número de trabajadores será el capacitado para intervenir en su celebración. Las condiciones que se establezcan para la prestación del servicio y demás prestaciones, no deben ser menos favorables que las contenidas en los contratos en vigor dentro de la empresa. (art. 43, segundo pfo. L.F.T.).

Tratándose de los sindicatos gremiales, el contrato colectivo se celebrará con el conjunto de ellos, que incluyan a cada una de las profesiones, siempre que se pongan de acuerdo entre sí; en caso contrario, cada sindicato celebrará el contrato colectivo correspondiente a la profesión, oficio o especialidad que lo haya designado. (art. 43, pfo. 3o. L.F.T.).

Los beneficios que se pacten, se hacen extensivos a todos los trabajadores de la empresa, aun cuando no pertenezcan al sindicato que lo celebró, pudiéndose exceptuar las personas que desempeñen puestos de dirección o de inspección de las labores, así como los trabajadores de confianza en trabajos personales del patrón, dentro de la empresa. (Art. 48 L.F.T.).

Para la celebración del contrato colectivo, los representantes del sindicato deberán acreditar su personalidad por medio de las estatutos o por el acta de la asamblea que lo haya acordado. (Art. 44 L.F.T.).

Para que un sindicato se considere legalmente constituido, deberá registrarse ante la Junta Central de Conciliación y Arbitraje correspondiente, o ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en los casos de competencia federal, debiendo remitir para tal efecto:

I. El acta de la asamblea constitutiva o copia de ella, autorizada por la Mesa Directiva de la misma agrupación;

II. Los estatutos;

III. El acta de la sesión en que se haya elegido la Directiva o copia autorizada de la misma, y

IV. El número de miembros de que se componga. (Art. 242 L.F.T.).

Los sindicatos deberán comunicar a la autoridad ante la que estén registrados, los cambios de Mesa Directiva, Comité Ejecutivo o miembros de éste y modificaciones de los estatutos, acompañando un ejemplar del acta relativa, (Art. 248, frac. II, L.F.T.).

Se exige la formalidad de que el contrato colectivo, bajo pena de nulidad, sea celebrado por escrito y por triplicado, conservando un ejemplar cada una de las partes, y para que surta efectos legales, un ejemplar será depositado ante la Junta de Conciliación y Arbitraje respectiva, o ante la Autoridad Municipal del lugar. (art. 45 L.F.T.).

Deberá especificarse en el contrato colectivo la empresa o empresas en que se aplicará o la región geográfica que abarque. (art. 46 L.F.T.).

En caso de que el sindicato de trabajadores se disolviera después de firmado un contrato colectivo, o un patrón o patrones se separen del sindicato patronal que lo celebró, el contrato celebrado regirá las relaciones en las empresas correspondientes y los trabajadores continuarán prestando sus servicios en las condiciones estipuladas en el mismo. (art. 50 y 51 L.F.T.).

El contrato colectivo puede revisarse total o parcialmente cada dos años, o en el período menor que se pacte o que concluya el contrato, a petición de cualquiera de las partes, siempre que la solicitud se haga cuando menos sesenta días antes del vencimiento y que el 51% como mínimo de los trabajadores afectados por el mismo, pertenezca al sindicato o empresa que lo solicite, si es que no se pactó otra condición más favorable a los trabajadores. (art. 56 L.F.T.).

El contrato-ley es un grado más avanzado del contrato colectivo ordinario. Este tiende a transformarse en aquél.

Para que un contrato colectivo ordinario sea elevado a contrato-ley se requiere que haya sido celebrado por las dos terceras partes de los patrones y trabajadores sindicalizados de determinada rama de la industria y que el Poder Ejecutivo Federal, en su caso, expida un decreto declarándolo obligatorio para todos los patrones y trabajadores de la misma rama de la industria o de una región determinada. En caso de que el contrato-ley afecte solamente a empresas que se encuentren en una entidad federativa, el Ejecutivo Federal resolverá de acuerdo con el Ejecutivo Local. (art. 58 L.F.T.).

En el contenido del artículo 59 de la Ley Federal del Trabajo se establece que quienes pueden hacer la solicitud para que un contrato colec-

tivo ordinario sea elevado a la categoría de contrato-ley, son las dos terceras partes de trabajadores o patronos sindicalizados de que habla el art. 58 del mismo ordenamiento jurídico. Dicha solicitud se dirigirá a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la cual publicará la demanda en el "Diario Oficial" de la Federación, después de haber comprobado que los solicitantes constituyen las dos terceras partes de los patronos y trabajadores sindicalizados de determinada rama de la industria y en determinada región.

Estimamos un poco injusta esta solución de la Ley, porque priva de ese derecho a los trabajadores que no están protegidos por ese contrato colectivo, es decir, que no pertenecen a los dos tercios mayoritarios mencionados y que son precisamente los más interesados en que sea elevado a la categoría de contrato-ley para participar de sus beneficios.

Cualquier empresario o trabajador interesado puede formular oposición contra la aplicación obligatoria del contrato, en un plazo de quince días, transcurridos los cuales sin que se formule oposición, el contrato podrá ser declarado obligatorio en todo aquéllo que no se oponga a las leyes de interés público, mediante decreto que expida el Ejecutivo Federal. (arts. 60 y 61 L.F.T.).

En caso de que se formule oposición a la aplicación obligatoria del contrato, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, oyendo a opositores y tamen sobre la oposición y propondrá al Ejecutivo Federal, en su caso, que expida decreto declarando obligatorio el contrato colectivo. (art. 62 L.F.T.).

A diferencia del contrato colectivo ordinario, en que el plazo para solicitar su revisión es de dos meses anteriores a su vencimiento, en el contrato-ley se requieren tres meses de plazo para el aviso previo de revisión. Coinciden ambos en que deberán estar en vigor por un período de tiempo no mayor de dos años. Ante el silencio de la Ley sobre el procedimiento de la revisión, se autointegra razonablemente, con las normas relativas a su creación.

En el caso de que patronos y trabajadores no lleguen a un acuerdo sobre el contenido del nuevo contrato, se da por terminado el contrato colectivo obligatorio y las partes pueden fijar libremente las condiciones de trabajo aplicables a cada empresa. (art. 66 L.F.T.).

El plazo durante el cual deba estar en vigor el contrato-ley, será fijado por el Ejecutivo Federal, y no podrá ser mayor de dos años, prorrogable por igual período para el caso de que la mayoría de trabajadores o patronos no solicite la revisión del contrato, dentro de los tres meses anteriores a su vencimiento. (art. 64 L.F.T.).

## II. CONTENIDO

### A) Soluciones Doctrinarias.

El contenido del contrato colectivo de trabajo está formado por el conjunto de cláusulas que lo constituyen.

En la doctrina alemana, Philipp Lotmar, citado por el Maestro Mario de la Cueva,<sup>4</sup> sostiene que el contrato colectivo se integra por tres grupos de disposiciones: **a)** Las disposiciones transitorias, **b)** Las disposiciones que se refieren al contrato colectivo de trabajo considerado en sí mismo, **c)** Las normas sobre las condiciones generales de trabajo.

Al referirse al primer grupo de cláusulas, afirma que no forman parte propiamente del contrato colectivo, y pueden referirse a la terminación de una huelga o de un paro, a la reanudación del trabajo, etc., aspectos que no se relacionan con el contenido propio de la Institución.

Refiriéndose al segundo grupo, nos dice que abarca las normas que se refieren al principio, duración y fin del contrato colectivo, a las reglas que tratan de asegurar su efectividad, a las cláusulas que prevén la formación de organismos que tendrán por objeto resolver las diferencias y conflictos que puedan surgir entre las partes, y por último a las normas que fijan sanciones para la parte que viole el contrato colectivo.

El tercer grupo comprende, según el autor de esta teoría, las normas relativas a la prestación de servicios.

En la doctrina francesa, Paul Pic, citado también por el Maestro Mario de la Cueva en su obra referida<sup>5</sup>, distingue en el contrato colectivo tres partes principales: **a)** El núcleo, que comprende las cláusulas relativas a las modalidades de los contratos individuales de trabajo; **b)** La envoltura protectora, que comprende las cláusulas que prohíben la derogación del contrato colectivo, las que se refieren a los derechos individuales, las que se refieren a la huelga, y las cláusulas sobre arbitraje o compromisos; **c)** Comprende esta tercera parte los artículos relativos a la aplicación y duración del contrato colectivo.

Los autores alemanes Walter Kaskel y Hueck-Nipperdey, citados también por el Maestro Mario de la Cueva<sup>6</sup>, elaboraron un estudio sistemático del contrato colectivo y nos dicen que esta Institución consta de tres partes: **a)** La envoltura, que abarca las cláusulas relativas a forma, duración, terminación y revisión; **b)** El elemento normativo, que lo constituyen las normas que rigen los contratos de trabajo; **c)** El elemento obliga-

4. Op. cit. Tomo II, pág. 593.

5. Op. cit. Tomo II, pág. 594.

6. Idem. pág. 595.

torio, constituido por las disposiciones que fijan las obligaciones que recíprocamente contraen las partes que celebren el contrato colectivo.

El Maestro mexicano, Lic. Rodolfo Cepeda Villarreal<sup>7</sup>, al referirse a las partes que forman el contrato colectivo, hace alusión a la doctrina y nos dice que ésta, distingue simplemente el contenido esencial del accidental. El contenido esencial está formado por aquellas cláusulas a las cuales deben conformarse en forma imperativa los contratos individuales de trabajo: horarios, vacaciones, escalafones, salarios, formas de remuneración, medidas disciplinarias, duración y resolución del contrato, ya que son indispensables para la existencia del contrato colectivo de trabajo. En algunas legislaciones se incluyen dentro de este tipo de cláusulas las relativas al principio de vigencia, extensión territorial en que será aplicable, etc.

Al referirse al contenido accidental, sigue la clasificación de Rundstejn, y nos dice que este autor distingue tres categorías: 1a.—Disposiciones que se refieren exclusivamente a cláusulas de carácter colectivo, como por ejemplo: fundación de instituciones de previsión, colocación, asistencia, instrucción profesional, etc.

La segunda categoría del contenido accidental está constituida por disposiciones transitorias que normalmente se estipulan en el momento de celebrarse el contrato colectivo de trabajo; por ejemplo, las que se refieren a la aplicación retroactiva del contrato colectivo, o aquéllas que estipulen el pago de gastos de huelga.

La tercera categoría está integrada por disposiciones que se refieran exclusivamente al contrato colectivo; por ejemplo, las que establecen un procedimiento para resolver las controversias surgidas con motivo de la interpretación y aplicación de una norma del contrato; las que establecen sanciones; las que se refieren a la duración del contrato colectivo y aquéllas que se refieren a la tutela o protección del mismo.

Si al celebrarse un contrato colectivo se omiten las cláusulas que se refieren al contenido esencial, es decir, que sólo se pacten cláusulas de contenido accidental, pueden presentarse dos situaciones: 1a. Cuando ya existía un contrato colectivo; en este caso, lo que se ha hecho es modificar o adicionar el contrato colectivo anterior, pues forman una sola unidad. La segunda situación es cuando no existe contrato colectivo anterior; sus efectos únicamente se producirán entre las partes contratantes, obligándolas como cualquier contrato, y sólo por disposición expresa de la Ley, dichas estipulaciones producirán efectos para quienes no pertenezcan a las agrupaciones contratantes.

7. *Apuntes de clase*. Contrato Colectivo de Trabajo. Escuela Nacional de Jurisprudencia. México, 1952.

De Vischer, citado por el Lic. Rodolfo Cepeda Villarreal en su obra mencionada<sup>8</sup>, hace una clasificación bastante detallada del contenido del contrato colectivo y distingue:

1. Las disposiciones preliminares,
2. Las cláusulas que tienen por objeto directo la reglamentación general de las relaciones profesionales,
3. Las cláusulas destinadas a garantizar la ejecución del contrato colectivo, y
4. Las disposiciones que fijan la duración, extensión territorial y condiciones para su renovación.

En el Derecho Mexicano, y siguiendo la obra del Maestro Mario de la Cueva<sup>9</sup>, el contrato colectivo de trabajo comprende las siguientes partes: a) La envoltura, b) El elemento obligatorio, c) El elemento normativo, d) Cláusulas eventuales, ocasionales o accesorias. Esta concepción ha evolucionado hasta señalar únicamente dos partes; núcleo y envoltura protectora.

La envoltura comprende las normas que se refieren a la vida e imperio de la institución; las relativas a principio, duración, revisión y terminación del contrato colectivo, y las relativas a la empresa o empresas en que ha de regir. Esta parte tiene por objeto asegurar la efectividad de las condiciones de trabajo y facilitar su aplicación.

El elemento obligatorio está formado por el conjunto de normas que tienen por objeto asegurar la efectividad del elemento normativo y por las cláusulas que establecen las obligaciones que recíprocamente contraen las partes que celebraron el contrato.

El elemento normativo se compone de las condiciones generales para la prestación individual de los servicios.

El mismo autor, nos dice, que en nuestro derecho, los contratos colectivos comprenden dos clases de cláusulas, como formando parte del núcleo de los mismos<sup>10</sup>. Estas cláusulas son las de las condiciones individuales para la prestación de los servicios, y las de las condiciones colectivas para la prestación de los mismos. Las primeras, o sea las de las condiciones individuales para la prestación de los servicios son aquéllas que pueden pasar a formar parte del contenido de los contratos individuales de trabajo y se refieren a la jornada de trabajo, descansos, vacaciones, salarios, etc. Las segundas o sea las de las condiciones colectivas, se refieren a las obligaciones que contrae el patrón para con los trabajadores, conside-

8. Op. cit. pág. 12.

9. *Derecho Mexicano del Trabajo*. Cuarta Edición. Tomo II, pág. 597.

10. Op. cit. pág. 598.

rados ya no individualmente, sino como comunidad, pudiendo citarse como ejemplos, los servicios sociales, hospitales, campos deportivos, centros recreativos, etc.

Quedando los servicios sociales comprendidos dentro de las cláusulas que se refieren a las condiciones colectivas para la prestación de los servicios, y formando estas cláusulas el elemento normativo del contrato colectivo, podemos concluir, de acuerdo con lo expuesto, que los pactos sobre servicios sociales suscritos por las partes contratantes, deben quedar comprendidos dentro del elemento normativo del contrato colectivo.

Es conveniente hacer notar que, actualmente, el contrato colectivo es tratado con la denominación de convención colectiva del trabajo por el Dr. Mario DE LA CUEVA <sup>11</sup>, señalándole dos partes o capítulos: núcleo y envoltura portectora. El núcleo se integra con las normas que regulan la prestación de los servicios o condiciones de trabajo. La envoltura protectora es un conjunto de normas que regulan la vida de la convención colectiva. Entre estas normas encontramos: las que determinan el período de vigencia de la convención; las que establecen un procedimiento para su reforma; las que crean órganos destinados a asegurar el cumplimiento de las condiciones de trabajo o evitar los conflictos, tales como las comisiones de vigilancia, de higiene y seguridad, las comisiones de escalafón, etc.

## **B) La Ley Federal del Trabajo.**

En la Ley Federal del Trabajo, no se hace referencia expresa a todas las partes del contrato colectivo que la doctrina ha señalado.

En el artículo 47 nos dice que en el contrato colectivo se fijarán:

- I. El monto de los salarios,
- II. Las horas de trabajo,
- III. La intensidad y calidad del trabajo,
- IV. Los descansos y vacaciones,
- V. Las demás estipulaciones que convengan las partes.

Diferimos un poco de la opinión del Maestro Mario de la Cueva, al decir, que en la Ley Federal del Trabajo no existe prevención sobre la envoltura del contrato colectivo, y menciona como el único artículo que se refiere a ella, el 55, omitiendo los artículos 45, 46, 56 y 57 que indudablemente se refieren a la envoltura del contrato colectivo, ya que como

11. La Convención-Ley del Derecho Mexicano, publicado en la Revista Mexicana del Trabajo, Marzo, 1968.

él mismo dice en su obra multicitada <sup>12</sup>, al referirse al elemento del contrato colectivo que venimos comentando, o sea la envoltura: "El elemento que consideramos se descompone en dos partes, normas sobre la vida y normas sobre el imperio del contrato colectivo: Las primeras, señaladas por Lotmar, Kaskel y Hueck-Nipperdey, se relacionan con el principio, duración, revisión y terminación del contrato colectivo. Las segundas comprenden el campo de acción de nuestra figura jurídica, o sea, la empresa o empresas en que habrá de regir, o los departamentos de la empresa cuando el contrato colectivo se celebre por un sindicato gremial".

"Las dos partes mencionadas quedan incluídas en el rubro general de envoltura del contrato colectivo de trabajo, forman la parte externa de la institución y se distinguen de los dos elementos restantes".

Los artículos 45, 55, 56 y 57 se refieren a la primera parte o sea al principio, duración, revisión y terminación del contrato colectivo, al decir:

Art. 45.—El contrato colectivo de trabajo deberá celebrarse por escrito y por triplicado, bajo pena de nulidad. Un ejemplar será conservado por cada una de las partes y el otro depositado ante la Junta de Conciliación y Arbitraje correspondiente, y si no la hubiere, ante la Autoridad Municipal. No producirá efectos legales sino desde la fecha en que quede depositado por cualquiera de las partes".

Este artículo, en su última parte, se refiere al principio de la vigencia del contrato colectivo.

Se refiere a la duración el artículo 55 al decir:

"Art. 55.—El contrato colectivo puede celebrarse:

- I. Por tiempo indefinido;
- II. Por tiempo fijo, y
- III. Para obra determinada.

Se refiere a la revisión el artículo 56, en su primera parte al decir:

"Art. 56.—Todo contrato colectivo, sea por tiempo indefinido, por tiempo fijo o para obra determinada, es revisable total o parcialmente cada dos años, a moción de cualquiera de las partes que lo hayan celebrado...".

Por último, se refiere a la terminación del contrato colectivo el artículo 57, que en sus ocho fracciones, nos enuncia las diversas causas por las cuales puede terminar el contrato colectivo.

Refiriéndose a la segunda parte o sea a la empresa o empresas en que habrá de regir, el artículo 46, se refiere a ella al decir:

12. *Derecho Mexicano del Trabajo*. Cuarta Edición. Tomo II, pág. 597.

“Art. 46.—En el contrato colectivo se indicarán la empresa o empresas, y los establecimientos o dependencias que abarca, así como la demarcación territorial en que se aplica”.

La Ley Federal del Trabajo, con excepción de los artículos 49 y 236, no se refiere al elemento obligatorio, aunque en la fracción V del artículo 47 se deja en libertad a las partes para incluir en el contenido del contrato colectivo, todas las cláusulas que convengan, pudiendo ser entre otras, las que se refieren al elemento obligatorio.

El art. 47 de la Ley Federal del Trabajo se refiere al elemento esencial del contrato colectivo, o sea al núcleo, el contenido indispensable del mismo.

El contrato colectivo tendrá existencia jurídica cuando las partes que lo celebren, se pongan de acuerdo sobre las cláusulas legales y se dé cumplimiento a los requisitos de forma, debiendo las partes, en consecuencia, sujetarse a su contenido.

### III. EFECTOS. DURACION.

En el momento en que el contrato colectivo tiene existencia jurídica, por haberse cumplido los requisitos de forma y haberse puesto de acuerdo sobre su contenido las partes que lo celebran, empieza a surtir sus efectos, que se hacen sentir principalmente en los siguientes aspectos:

- I. Con relación a las partes,
- II. Con relación a terceros.

Con relación a las partes, diremos que quedan sujetas a las estipulaciones en él contenidas; en adelante tanto el sindicato o sindicatos de trabajadores, como el patrón o patrones o sindicato o sindicatos patronales se regirán en sus relaciones obreropatronales por las cláusulas del contrato colectivo suscrito, durante el tiempo de su vigencia.

Con relación a terceros, nos referiremos a los trabajadores y al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Los obreros se ven beneficiados por el mejoramiento de las condiciones de prestación de los servicios y de las condiciones de existencia en general, por un tiempo determinado. Estos beneficios, derechos y obligaciones, se hacen extensivos aun a aquellas personas que hayan sido ajenas a su celebración, pero que estén prestando sus servicios en la empresa que lo celebró o ingresen posteriormente, pudiéndose exceptuar las personas que desempeñen puestos de dirección o de inspección de las la-

bores, así como a los trabajadores de confianza que desempeñen trabajos personales del patrón dentro de la empresa. (art. 48 L.F.T.).

Por el contrato colectivo, los trabajadores ven garantizados sus derechos por un tiempo determinado. La asociación profesional obrera, se compromete a ayudar en el mantenimiento de la tranquilidad en el centro de trabajo, evitando los conflictos o ayudando a resolver los que se presenten. Todo ello en el supuesto de que el contenido del contrato colectivo se cumpla completamente y los contratos individuales se pacten acordes con dicho contenido; pero puede presentarse el caso de que en un contrato individual de trabajo, se establezca alguna cláusula que contrarie alguna disposición del contrato colectivo. Para resolver este problema, el Lic. Rodolfo Cepeda Villarreal cita tres criterios<sup>13</sup>, si no hay pacto legal expreso:

El primero, nos dice, lo sostiene Philipp Lotmar, quien considera al contrato colectivo inderogable por cualquier estipulación del contrato individual que lo contrarie. Las normas del contrato colectivo sustituirán automáticamente a las del contrato individual.

El segundo criterio, nos dice, sostiene que las normas del contrato individual de trabajo que contraríen las cláusulas del contrato colectivo deberán ser nulas o anulables.

El tercer criterio sostiene la validez de ambas clases de normas, aun cuando se contradigan: las del contrato individual para las partes que lo celebraron, y las del contrato colectivo para los demás trabajadores o patronos pertenecientes a las asociaciones profesionales que los suscribieron.

En nuestro derecho, la Ley Federal del Trabajo, en su artículo 43 adopta el criterio de Philipp Lotmar. Creemos que cualquier caso de contradicción de las normas del contrato individual y las del contrato colectivo, debe resolverse de acuerdo con el criterio de la sustitución automática de Lotmar, que como decimos es el aceptado por nuestra Ley Laboral en su artículo 43, aunque el contrato individual violatorio del colectivo, contenga mejores condiciones de trabajo que éste.

Con relación al Instituto Mexicano del Seguro Social, los efectos se hacen sentir principalmente en el capítulo de prestaciones, ya que éstas pueden ser superiores, iguales o inferiores a las contenidas en la Ley del I.M.S.S. dando origen a la necesidad de realizar una valuación actuarial de las mismas, para determinar la distribución de cuotas correspondiente.

Tratándose del contrato-ley, podemos señalar como un efecto más, la nivelación de las condiciones de trabajo en toda una rama de la indus-

13. *Apuntes de clase. Contrato Colectivo de Trabajo.* Escuela Nacional de Jurisprudencia. México. 1952.

tria o en determinada región, elevando el nivel de vida del trabajador y evitando la competencia desleal entre los empresarios.

## DURACION

La duración del contrato colectivo de trabajo está determinada en el artículo 55 de la Ley Federal del Trabajo que dice:

“Art. 55.—El contrato colectivo puede celebrarse:

- I. Por tiempo indefinido;
- II. Por tiempo fijo, y
- III. Para obra determinada.

La celebración de un contrato colectivo por tiempo indefinido, se hace ante la imposibilidad de saber cuándo puede sobrevenir un cambio en las condiciones económicas de la empresa o en el costo de la vida, cambio que hará necesaria una revisión del contenido del contrato colectivo.

Bien sea que haya posibilidad de hacer un estudio para determinar los posibles cambios en el costo de la vida y de los cambios económicos que sufra la empresa, o bien que así les convenga, se puede fijar por las partes, el tiempo que estará vigente el contrato colectivo, es decir, puede celebrarse por tiempo fijo. Las partes saben de antemano el tiempo que permanecerán estables las condiciones pactadas para la prestación de los servicios.

La celebración de un contrato colectivo para obra determinada, como lo señala el inciso III del artículo 55, no presenta dificultad en su explicación, ya que la duración del mismo, está determinada por la duración de la obra para la cual fue celebrado.

La duración del contrato colectivo, sea por tiempo fijo, por tiempo indefinido o para obra determinada, se rige también por la disposición del artículo 56 de la Ley Federal del Trabajo, en tanto que cualquiera es revisable total o parcialmente cada dos años.

## IV. LOS PACTOS DE LOS CONTRATOS COLECTIVOS CELEBRADOS EN MEXICO Y EN RELACION CON EL ARTICULO 17 DE LA LEY DEL I.M.S.S.

El artículo 17 de la Ley del I.M.S.S. prevé las diversas hipótesis que pueden presentarse al hacer un estudio comparativo entre las prestaciones otorgadas en los contratos colectivos y las contenidas en la Ley del propio Instituto.

Las prestaciones otorgadas en los contratos colectivos pueden ser inferiores, iguales o superiores a las legales similares.

Al analizar un contrato colectivo, en su capítulo de prestaciones, lo más probable es que se presenten las tres hipótesis anteriores, es decir, un mismo contrato colectivo comprenderá prestaciones inferiores a la legal similar, prestaciones iguales y prestaciones superiores a las legales similares. Pueden presentarse además, en combinación unas con otras: una prestación puede ser superior económicamente e inferior desde el punto de vista del tiempo de disfrute de la misma, lo cual exige un estudio comparativo minucioso de las prestaciones comprendidas en ambas instituciones.

El problema más importante a resolver en este aspecto, es el de determinar si los pactos relativos a las prestaciones otorgadas en un contrato colectivo, son aplicables a todas las personas que trabajen en una empresa, formen o no parte de la asociación sindical que lo celebró.

Para eso necesitamos precisar previamente en cuál de las partes que forman el contenido del contrato colectivo quedan incluidos los pactos sobre seguridad social, porque de ello dependerá que se aplique sólo a los que formaban parte del sindicato en el momento de la celebración, o si por el contrario, sus efectos se harán extensivos a todos los trabajadores de la empresa, formen o no parte del sindicato contratante.

El Dr. Mario del a Cueva<sup>14</sup> refiriéndose al derecho mexicano, nos dice que los contratos colectivos comprenden dos series de cláusulas a las que llama condiciones individuales para la prestación de los servicios y condiciones colectivas para la prestación de los servicios.

La segunda serie, nos dice, se refiere a obligaciones que contrae el empresario para la comunidad de trabajadores y cita como ejemplos los servicios sociales y hospitalarios, entre otros.

Consideramos que los pactos sobre seguridad social quedan comprendidos en esta segunda serie, ya que se refieren a obligaciones que contrae el patrón para con los trabajadores, considerados ya no aisladamente, sino como comunidad.

Estando comprendidos los pactos sobre seguridad social como formando parte del elemento normativo del contrato colectivo, ya que éste comprende las cláusulas relativas a las condiciones generales para la prestación de los servicios, debemos concluir que su aplicación se hace extensiva de acuerdo con el artículo 48 de la Ley Federal del Trabajo, a todos

14. *Derecho Mexicano del Trabajo*. Cuarta Edición. Editorial Porrúa. México, 1961. Tomo II, pág. 598.

aquellos trabajadores que laboren en una empresa, aun cuando no sean miembros del sindicato contratante, pudiendo exceptuarse las personas que desempeñen puestos de dirección o de inspección de las labores y los empleados de confianza en trabajos personales del patrón, dentro de la empresa, aunque éstos, la práctica así lo demuestra, gocen de mejores condiciones.

## C A P I T U L O   I I I

### **HIPOTESIS JURIDICAS Y EVALUACION ACTUARIAL DE LOS CONTRATOS COLECTIVOS EN MEXICO**

- I. HIPOTESIS GENERICAS DE LA LEY DEL I.M.S.S.
- II. LAS QUE SURGEN DE LAS CONTRATACIONES COLECTIVAS.
- III. TECNICA JURIDICA PARA EL ANALISIS DEL RIESGO, DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SURGEN DE EL Y SU RELACION CON LOS PACTOS COLECTIVOS.
- IV. PROCEDIMIENTO DE VALUACION ACTUARIAL.
- V. EL PACTO COLECTIVO COMO FUENTE DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGUROS SOCIALES:
  - A) **Cuándo corresponden al Instituto Mexicano del Seguro Social. Obligaciones positivas. Ley aplicable. Competencia jurisdiccional.**
  - B) **Subrogación parcial o total del Instituto. Obligaciones positivas. Ley aplicable. Competencia jurisdiccional.**
- VI. INTERCURRENCIA DE LA LEY Y LOS CONTRATOS COLECTIVOS.
- VII. REFORMAS DE LOS ARTICULOS 17, 62, 64, 93, 103 y 104 DE LA LEY DEL IMSS QUE SE ESTIMAN NECESARIAS.

## C A P I T U L O   I I I

### **HIPOTESIS JURIDICAS Y EVALUACION ACTUARIAL DE LOS CONTRATOS COLECTIVOS EN MEXICO**

#### **I. HIPOTESIS GENERICAS DE LA LEY DEL I.M.S.S.**

La Ley del I.M.S.S. en su artículo tercero nos señala los seguros que esta Institución comprende y son:

- I. Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales;
- II. Enfermedades no profesionales y maternidad;
- III. Invalidez, vejez y muerte, y
- IV. Cesantía en edad avanzada.

Al referirse a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, acude para su definición, a la Ley Federal del Trabajo, agregando a los que ésta comprende, los accidentes que ocurran al trabajador al trasladarse directamente de su domicilio al lugar en que desempeña su trabajo y viceversa.

Las prestaciones a que el asegurado tiene derecho, en caso de presentarse el accidente o la enfermedad profesional, están señaladas en el artículo 37 de la Ley del IMSS y son:

- I. Asistencia médica quirúrgica y farmacéutica, hospitalización y aparatos de prótesis y ortopedia que sean necesarios.
- II. En caso de incapacidad del asegurado, para trabajar, éste recibirá el 100% de su salario, de acuerdo con el grupo en que el patrón lo haya inscrito. Este beneficio está limitado a setenta y dos semanas.
- III. Para el caso de que le sea declarada la incapacidad total permanente al asegurado, éste recibirá, en tanto subsista la misma, una pensión mensual equivalente al 75 por ciento del salario.
- IV. Tratándose de incapacidad parcial permanente, se estará a los porcentajes fijados en el artículo 327 de la Ley Federal del Trabajo.

En caso de muerte del asegurado ocasionada por accidente o enfermedad profesional, se señalan las siguientes prestaciones en la fracción VII del mismo artículo 37:

a) El pago de un mes de salario por gastos de funeral. Esta prestación no será inferior a \$500.00.

b) La viuda tendrá derecho a una pensión equivalente al 36 por ciento de la que le hubiere correspondido al asegurado en caso de incapacidad total permanente.

c) Los huérfanos de padre o madre, menores de 16 años, o mayores de esta edad que se encuentren totalmente incapacitados recibirán el 20% de la pensión que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad total permanente. Si el huérfano lo es de padre y madre, se le otorgará el 30 por ciento en lugar del 20% anterior.

En el capítulo relativo al seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, se señalan las siguientes prestaciones a que tiene derecho el asegurado:

I. Asistencia medicoquirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que disfrutará por un plazo máximo de 52 semanas. Estas prestaciones se hacen extensivas a la esposa o concubina del asegurado, a los hijos menores de 16 años, al padre y madre del asegurado que vivan en el hogar del mismo.

II. En caso de que la enfermedad traiga como consecuencia la incapacidad para el trabajo, se otorgará un subsidio en dinero, que se pagará a partir del cuarto día y por un plazo máximo también de 52 semanas. Tanto el tratamiento como el subsidio pueden prorrogarse por 26 semanas más, previo dictamen médico. Este subsidio representa el 60% del salario.

III. Internación en casa de reposo durante el período de convalecencia.

## **MATERNIDAD**

El artículo 56 nos señala las prestaciones que en el ramo de maternidad, tendrá la mujer trabajadora. Estas prestaciones comprenden:

I. Asistencia obstétrica a partir del día en que se certifique el estado de embarazo. Esta prestación se hace extensiva a la esposa o concubina del asegurado o pensionado.

II. Un subsidio en dinero equivalente al 60% del salario durante los 42 días anteriores y los 42 días posteriores al parto. Durante los ocho días anteriores y los treinta días posteriores al mismo, se le entregará una mejora que comprenderá el 100 por ciento del subsidio en dinero.

III. Ayuda para la lactancia, en especie y por un lapso de seis meses, en caso de incapacidad física para amamantar al hijo. Esta prestación se hace extensiva, al igual que la comprendida en la fracción primera, a la esposa o concubina del asegurado o pensionado.

IV. Otorgamiento de una canastilla al nacimiento del hijo.

En caso de fallecimiento del trabajador asegurado por enfermedad no profesional o maternidad, se pagará un mes de salario promedio del grupo al que corresponda el trabajador. En ningún caso esta cantidad será menor de \$500.00.

En el capítulo relativo a los seguros de Invalidez, vejez, cesantía y muerte, que comprende los artículos 67 y siguientes de la Ley del IMSS, se señalan los requisitos y prestaciones que tienen derecho los asegurados.

Para tener derecho a recibir la pensión de invalidez, se requiere haber cubierto un mínimo de 150 cotizaciones semanales y ser declarado inválido.

El art. 68 nos da el concepto de inválido diciendo que es el asegurado "que por enfermedad o accidente no profesionales, por agotamiento de las fuerzas físicas o mentales, padezca una afección o se encuentre en un estado que se pueda estimar de naturaleza permanente, por el cual se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a sus fuerzas, a sus capacidades, a su formación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al 50% de la remuneración habitual que en la misma región reciba un trabajador sano del mismo sexo, semejante capacidad, igual categoría y formación profesional análoga".

La pensión de invalidez está formada por una cuantía anual básica y por aumentos que se computarán de acuerdo con el número de semanas de cotizaciones posteriores a las primeras quinientas cotizaciones semanales. Este aumento por semana de cotización representa el siete por ciento del salario promedio por día, del grupo al que pertenezca el trabajador. La cuantía básica anual representa el 123.76% del mismo salario.

Por lo que respecta al seguro de vejez, es necesario, para recibir la pensión, haber cumplido sesenta y cinco años de edad y haber cubierto al Instituto un mínimo de quinientas cotizaciones semanales.

En el seguro por vejez rigen los mismos porcentajes que para el seguro de invalidez, es decir, el 123.76% del salario promedio por día del grupo al que pertenece el trabajador, para la cuantía básica anual, y el siete por ciento del salario, también por día, para el aumento por semana de cotizaciones semanales. La tabla así formada aparece en el contenido del artículo 74 de la Ley del IMSS.

Para tener derecho al seguro de cesantía en edad avanzada, el artículo 72 señala como requisito una edad mínima de sesenta años, quedar privado de trabajos remunerados y haber cubierto al Instituto un mínimo de quinientas cotizaciones semanales.

Se señala una prestación adicional del 20% de la pensión de invalidez, vejez o viudez, cuando el pensionado requiera de otra persona que lo asista de manera permanente y continua.

Para recibir la pensión por viudez, se requiere que el asegurado fallecido haya cubierto un mínimo de 150 cotizaciones semanales o estar disfrutando de una pensión de invalidez, vejez o cesantía. El importe de la pensión por viudez será del 50% de la pensión por invalidez, vejez o cesantía, que el asegurado disfrutaba, y tendrá derecho a recibirla la esposa y a falta de ella, la concubina única, con la que haya vivido como marido durante los cinco años anteriores al fallecimiento o haya tenido hijos.

Cada uno de los huérfanos de padre o madre tendrá derecho a la pensión de orfandad consistente en un 20% de la pensión de invalidez, vejez o cesantía que el asegurado fallecido estuviere disfrutando. Si el huérfano lo es de padre y madre, la pensión aumentará al 30%.

La pensión de orfandad tendrá derecho a recibirla cada uno de los hijos menores de dieciseis años. Esta edad será prorrogable hasta veinticinco años para el caso de que el huérfano, debido a una enfermedad o defecto físico o psíquico, no pueda mantenerse por su propio trabajo, o en el caso de que se encuentre estudiando en establecimientos públicos o autorizados por el Estado.

Otra prestación que la Ley del IMSS incluye en su contenido es la ayuda para los gastos de matrimonio, y consiste en un 30% de la pensión anual de invalidez a que tuviere derecho el contrayente. Este derecho se conserva por noventa días posteriores a la fecha en que el asegurado cause baja en el Seguro Obligatorio.

Para tener derecho a esta ayuda para el matrimonio, se requiere haber cubierto un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales en el seguro de Invalidez, vejez y muerte a la fecha de celebración del matrimonio; comprobar en su caso la muerte de la persona que registró como esposa o exhibir el acta de divorcio correspondiente y que la cónyuge no haya sido registrada como esposa en el aviso de inscripción. Se pierde el derecho a esta prestación si se suministran datos falsos.

## II. LAS QUE SURGEN DE LAS CONTRATACIONES COLECTIVAS.

Debemos hacer notar que de las prestaciones que los contratos colectivos comprenden, para el estudio objeto del presente trabajo, sólo nos in-

teresan aquellas prestaciones similares a las contenidas en la Ley del IMSS. Un contrato colectivo puede contener mayor número de prestaciones que la Ley, pero de naturaleza diferente a las comprendidas en los capítulos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades no profesionales y maternidad, invalidez, vejez y muerte y cesantía en edad avanzada comprendidas en la Ley del IMSS. En consecuencia, sólo deberán estudiarse comparativamente, las prestaciones que sean similares a las contenidas en los capítulos mencionados de dicho ordenamiento.

Empezaremos por ver las hipótesis que surgen en el capítulo de Riesgos Profesionales y Enfermedades Naturales contenidas en el CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO OBLIGATORIO PARA LOS PATRONES Y TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA HULERA DE LA REPUBLICA MEXICANA 1967-1969.

Este contrato-ley señala en su artículo 76 las obligaciones de las empresas en los casos de riesgos profesionales.

Las empresas, dice este artículo, deberán instalar una enfermería con los útiles y medicinas necesarios para atender los casos de emergencia, accidentes leves y enfermedades súbitas de los trabajadores, durante las horas de trabajo. Al frente de esta enfermería deberá estar una enfermera titulada si el número de obreros de la factoría es de cien o más; si el número de obreros es menor, la persona que esté al frente de la enfermería, aunque no sea enfermera titulada, deberá poseer los conocimientos necesarios para prestar los primeros auxilios a los trabajadores en caso de emergencia.

Para el caso de que un trabajador no esté sujeto a la Ley del IMSS y a sus reglamentos, en caso de riesgo profesional, la empresa le proporcionará la atención médico-quirúrgica necesaria, hospitalización, indemnización conforme a la Ley Federal del Trabajo y restitución en su empleo a su restablecimiento. Si no pudiera ocupar su empleo anterior, la empresa estará obligada a proporcionarle un empleo adecuado a su nuevo estado físico, y en el que el sueldo que perciba no será menor del 75% del que disfrutaba al momento de ocurrir el accidente.

Los trabajadores afectados por un riesgo profesional o accidente de tránsito ocurrido al trasladarse del domicilio al lugar de trabajo o viceversa, recibirán el 100% del salario. En consecuencia las empresas cubrirán la diferencia resultante de la pensión mensual que el IMSS otorga en casos similares.

Si el trabajador incapacitado no está amparado por la Ley del IMSS, la empresa cubrirá al trabajador afectado el 100% de su salario durante

todo el tiempo que dure su incapacidad, o hasta que sea dado de alta o se determine su incapacidad permanente.

En caso de incapacidad total permanente, provocada por un accidente de trabajo y declarada por el IMSS, la empresa se obliga a aportar una cantidad igual al 2% del monto total anual del salario devengado por el trabajador, para pago a los beneficiarios del mismo.

Tratándose de enfermedades generales, las empresas tendrán las siguientes obligaciones: **a)** de restituir en su empleo al trabajador afectado; **b)** de pagar el 60% del salario durante los tres primeros días de incapacidad, siempre que ésta se prolongue por más de quince días; **c)** de pagar la diferencia entre el subsidio otorgado por el IMSS y el 60% del sueldo del trabajador. Esta prestación se otorgará a partir del cuarto día de incapacidad y se prolongará por treinta días<sup>1</sup>; **d)** cuando se trate de un accidente deportivo, la empresa cubrirá la diferencia entre el subsidio otorgado por el IMSS y el 70% del salario del trabajador. Esta prestación se otorgará a partir del primer día de la incapacidad y se prolongará hasta por treinta días.

Cuando un trabajador no esté sujeto al régimen del IMSS y se trate de enfermedad no profesional, la empresa tendrá las siguientes obligaciones:

- a)** Dar al trabajador servicio médico, farmacéutico y hospitalario.
- b)** Pagar el 60% del salario durante la incapacidad, desde el primer día y hasta un periodo no mayor de treinta días.
- c)** En caso de accidente deportivo la empresa pagará el 70% del salario durante treinta días, a partir del primero de incapacidad.
- d)** Restituir al trabajador en su empleo.

Para el caso de maternidad, las empresas tendrán con sus trabajadoras las mismas obligaciones que la Ley del IMSS señala en su art. 56 para con la mujer asegurada.

En páginas anteriores se hizo alusión a que las empresas regidas por el contrato colectivo que se analiza, se obligaban a aportar una cantidad equivalente al 2% del monto total anual del salario devengado por el trabajador para constituir un fondo para pago a los beneficiarios del mismo, no sólo para el caso de incapacidad total permanente, causada por accidente del trabajo, sino también para los siguientes casos, señalados en el artículo 134:

1. El subsidio pagado por el IMSS es el 60% del salario, luego no ha lugar a pagar diferencia alguna.

- a) Fallecimiento de los trabajadores,
- b) Retiro voluntario de los mismos,
- c) La ya apuntada para el caso de incapacidad total permanente originada por accidente de trabajo y declarada por el IMSS.
- d) Para el caso de invalidez total o parcial que los imposibilite para continuar trabajando, causados por enfermedad general o accidente fuera del trabajo y declarada por el IMSS.

Las prestaciones que se analizarán a continuación corresponden al contrato colectivo ordinario celebrado por la empresa "PATINES, S. A." con el SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA DEL HIERRO, TRANSFORMADORA Y MANUFACTURERA DE METALES DEL D. F. con vigencia del dos de marzo de 1968 al dos de marzo de 1970.

En el capítulo de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales señala el derecho del trabajador a la percepción de su salario íntegro.

Tratándose de trabajadores eventuales a quienes la empresa no tenga registrados en el IMSS, tendrá la obligación de proporcionarles en caso de accidente o enfermedad profesional, la asistencia médica y farmacéutica necesaria; la indemnización correspondiente y el pago del salario íntegro del trabajador.

En caso de que el trabajador quede incapacitado para desempeñar trabajo posterior, se estará a lo previsto en la Ley Federal del Trabajo.

Cuando se trate de enfermedades no profesionales, la empresa cubrirá al trabajador el 50% de su salario, durante los tres primeros días, teniendo la obligación de restituirlo en su empleo anterior al término de su incapacidad.

Si el trabajador afectado de enfermedad no profesional, falleciera, la empresa entregará a los deudos, la cantidad de mil pesos para gastos de defunción.

Cuando se trate de enfermedades venereosifilíticas, o de origen alcohólico o enfermedades derivadas de drogas enervantes, la empresa no tendrá obligación alguna.

Cuando el fallecimiento sea de un familiar del trabajador, la empresa le concederá a éste, permiso para faltar a sus labores, por dos días, con goce de sueldo íntegro y una prestación adicional de \$500.00.

EL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre PETROLEOS MEXICANOS Y EL SINDICATO DE TRABAJADORES PETROLEOS DE LA REPUBLICA MEXICANA, 1967, comprende en el capítulo de servicios médicos, las siguientes prestaciones a que tienen derecho los trabajadores, tanto en el caso de enfermedades y accidentes profesionales

como no profesionales: Servicio médico, medicinas, servicio de ambulancia, hospitalización, cirugía en general.

En el capítulo de PRESTACIONES EN LOS CASOS DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES O MUERTE, refiriéndose a padecimientos no profesionales, nombre con el cual engloba tanto el accidente como la enfermedad no profesionales, comprende las siguientes prestaciones:

Tratándose de trabajadores de planta que estén incapacitados para laborar como consecuencia de una enfermedad o accidente no profesional, tendrán derecho a atención médica y medicinas, así como a recibir el cien por ciento de su salario por un período de doscientos diez días.

Esta prestación se ve reducida al referirse a trabajadores transitorios, a un máximo de 45 días.

Tendrá derecho el trabajador de planta que dejare de concurrir a sus labores por accidente o enfermedad no profesional, a que la empresa lo reponga en el puesto que tenía, siempre que la espera no sea mayor de quinientos días y durante este lapso conservará el derecho a recibir atención médica y medicinas tanto él como sus familiares. Si al vencimiento de ese plazo, el trabajador no está en capacidad de reanudar sus labores, recibirá una indemnización consistente en tres meses de salario más el importe de veinte días por cada año de servicios.

En el ramo de Accidentes del Trabajo o Enfermedades Profesionales, el trabajador tiene derecho a recibir su salario íntegro y todas las demás prestaciones hasta por un período de 365 días prorrogables en 60 días más a juicio del médico.

El patrón tendrá la obligación de reinstalar al trabajador afectado en su trabajo o asignarle el que pueda desempeñar de acuerdo con su capacidad física, después de hacerle el pago de la indemnización a que tenga derecho.

Cuando la enfermedad o el accidente, sea o no profesional, cause la muerte del trabajador, la empresa se obliga a pagar el importe de noventa días de salario ordinario por concepto de gastos de defunción, a la persona que haya hecho los gastos del sepelio. Igual obligación tendrá cuando se trate del fallecimiento de un trabajador jubilado.

Los familiares del trabajador tendrán derecho a una indemnización equivalente a 1360 días de salario ordinario, cuando el trabajador fallezca a consecuencia de un accidente o enfermedad profesional.

Esta prestación se aumenta al importe de 1460 días cuando el accidente o enfermedad profesional traiga como consecuencia la incapacidad permanente y total del trabajador.

Se establece a título de seguro de vida que se pagará a los beneficiarios, en el caso de fallecimiento de un trabajador de planta, una cantidad equivalente a veinte días de salario ordinario por cada año de servicios. En ningún caso esta cantidad será menor de treinta mil pesos.

Para el caso del fallecimiento de un trabajador jubilado la empresa pagará a los beneficiarios un seguro de vida por treinta mil pesos.

En el capítulo de jubilaciones, se señala que tendrán derecho a esta prestación los trabajadores que hayan cumplido veinticinco años de servicios y cincuenta y cinco años de edad y comprenderá el 80% del promedio de salarios ordinarios que haya disfrutado en puestos permanentes en el último año de servicio y proporcionalmente al tiempo que haya laborado en cada puesto. Esta pensión se aumentará en un 4% por cada año de servicio posterior a los veinticinco, hasta llegar al cien por ciento del salario. Si el trabajador acredita treinta y cinco o más años de servicio, tendrá derecho a la jubilación sin límite de edad, y para fijar la pensión, se tomará como base el que perciba al momento de obtener su jubilación.

En el caso de incapacidad total y permanente ocasionada por un riesgo profesional, el trabajador afectado tendrá derecho a ser jubilado siempre que acredite un mínimo de quince años de servicio. La pensión comprenderá el 70% del promedio de los salarios ordinarios que hubiere disfrutado en el último año de servicios.

Tratándose de incapacidad permanente derivada de riesgo no profesional, es necesario acreditar un mínimo de veinticinco años de servicio para tener derecho a pensión, la cual se calculará tomando como base el 80% del promedio de los salarios percibidos en el último año de trabajo. Tendrá derecho además a una compensación consistente en tres días de salario por cada año de servicio.

El trabajador pensionado por incapacidad permanente ocasionada por un riesgo no profesional podrá optar entre continuar recibiendo el servicio médico para él y sus familiares o recibir la cantidad de dos pesos diarios que por dicho concepto se agregarán a la pensión.

EL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre el SINDICATO INDUSTRIAL DE TRABAJADORES MINEROS, METALURGICOS Y SIMILARES DE LA REPUBLICA MEXICANA SECCION No. 147 y ALTOS HORNOS DE MEXICO, S. A. PLANTA MONCLOVA, COAHUILA, señala las siguientes prestaciones para el caso de riesgos profesionales:

- a) Servicio médico, medicinas y material de curación,
- b) Servicio de hospitalización,

- c) Percepción de salario íntegro durante el tiempo que dure la curación.
- d) Dotación de miembros artificiales.
- e) Indemnización, que para el caso de incapacidad total o parcial permanente, se tomará como base el salario de 1175 días.

En caso de muerte por riesgo profesional, la empresa pagará ochenta días de salario por concepto de gastos funerarios y seiscientos pesos para caja mortuoria y 1035 días de salario por concepto de indemnización.

En el capítulo de los Riesgos no Profesionales, los trabajadores al servicio de la Compañía tendrán derecho a la percepción del 75% de sus salarios, por un periodo de 200 días anualmente, así como a servicio médico, medicinas y operaciones quirúrgicas de pequeña importancia.

Si el trabajador es eventual y ha trabajado al servicio de la Compañía un mínimo de quince días, conservará el derecho a estas prestaciones, por un término de ocho días después de terminado su contrato y la atención médica sólo se suministrará por un máximo de ocho días. Se excluyen en este caso, las operaciones quirúrgicas.

Si el trabajador afectado por un accidente o enfermedad no profesionales, fallece, sus deudos recibirán el importe de noventa y cinco días de salario para gastos de funerales y seiscientos pesos adicionales para el ataúd.

Por lo que se refiere a atención médica y medicinas para los familiares de los trabajadores, la empresa entregará al Sindicato la cantidad de treinta y un pesos mensuales por cada trabajador, liberándose de toda obligación derivada de la atención médica de los familiares de los trabajadores.

Este contrato colectivo, dedica a la tuberculosis un capítulo especial y ante la discrepancia entre el Sindicato y la Empresa para considerarla como enfermedad profesional, se acepta por parte de la Compañía, pagar al enfermo de tuberculosis el 75% de su salario por el término de un año, así como a prestarle atención médica y medicinas por igual periodo. Si el Médico de la Compañía certifica que el mal es incurable, se pagará al trabajador el equivalente al 80% de su salario en un año y dará por terminado su contrato de trabajo. Igual porcentaje se pagará a los familiares del trabajador si éste muere en el transcurso del año señalado para su tratamiento.

El Capítulo XXVI se refiere a la compensación por muerte y señala la cantidad de \$ 4500.00 como compensación que por tal causa, se entregará a los familiares del trabajador fallecido, que dependían económicamente del mismo. Esta prestación es independiente de cualquiera otra a que tenga derecho el trabajador.

Es conveniente hacer notar que este contrato colectivo que se analiza, hace especial alusión a la dependencia económica y no al grado de parentesco, por lo que se refiere a los familiares de los trabajadores.

Cuando un trabajador tenga veinte años o más de servicios prestados, podrá solicitar su retiro y la Compañía le pagará una cantidad equivalente a 25 días de salario por cada año de servicios. Igual cantidad se pagará a las personas que dependan económicamente de él, en caso de fallecimiento del trabajador con derecho a retiro.

El CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre las Secciones 97 y 123 del SINDICATO INDUSTRIAL DE TRABAJADORES MINEROS, METALURGICOS Y SIMILARES DE LA REPUBLICA MEXICANA y ALTOS HORNOS DE MEXICO, S. A. PLANTAS LA RONDA Y PIEDRAS NEGRAS, con término de vigencia el 7 de marzo de 1969, señala en el Capítulo De los Riesgos Profesionales, las prestaciones a que tendrán derecho los trabajadores en el caso de accidente o enfermedad profesional, y son las siguientes:

- a) Percepción de salario íntegro.
- b) Atención médica, medicinas y demás materiales de curación y pasajes en viaje redondo para el traslado de los lesionados o enfermos al lugar que el facultativo les indique o al lugar de residencia.
- c) Indemnizaciones correspondientes.
- d) Aparatos ortopédicos y cinemáticos necesarios.

Si una enfermedad o accidente profesionales provoca una incapacidad total permanente, el trabajador tendrá derecho a noventa y cinco días de salario y a \$ 5500.00 que por concepto de seguro de vida pagará la compañía. En caso de muerte del trabajador por la misma causa, la Compañía pagará noventa días de salario por concepto de gastos funerarios, el equivalente de mil treinta días de salario por concepto de indemnización y pago de las vacaciones que le hubieren correspondido.

La Compañía reconoce como enfermedad profesional la pulmonía, y además la siderosis, la várices, los pterigiones, las afecciones de la piel, las intoxicaciones provocadas por gases, catarros producidos por inhalaciones de los mismos, conjuntivitis, hernias de esfuerzo, tuberculosis, reumatismo, afecciones de los riñones y de las vías respiratorias, pie plano y el saturnismo.

Se tomará como base para el pago de las indemnizaciones por incapacidad total o parcial permanente, la cantidad equivalente a 1155 días de salario.

Si el trabajador afectado por una incapacidad, optare por separarse del servicio recibirá el 27% adicional sobre el importe de la indemnización por incapacidad y además el equivalente a ciento treinta días de salario y vacaciones proporcionales al tiempo trabajado en el último año.

Al reglamentar los riesgos no profesionales establece que los trabajadores tendrán derecho al 80% de su salario por el término de 305 días. Tendrán derecho además, a medicinas, atención médica, incluyendo operaciones quirúrgicas de poca importancia, durante el tiempo que dure la enfermedad y hospitalización.

Tratándose de enfermedades venéreo-sifilíticas, sólo tendrán derecho a atención médica.

El trabajador tendrá derecho a disfrutar de estas prestaciones desde el primer día de trabajo al servicio de la compañía.

Tratándose de un trabajador eventual que ha terminado su contrato, tendrá derecho a las mismas prestaciones dentro de los ocho días siguientes a la terminación de su contrato y sólo por el término de ocho días.

Si el trabajador afectado por un riesgo no profesional falleciera, se le pagará a los familiares el equivalente a ciento veinte días de salario para gastos funerarios, además se le pagará su seguro de vida y la cantidad correspondiente como si fuera pago por retiro o sea la compensación equivalente a 90 días de salario si el trabajador tenía de cuatro a diez años de trabajo al servicio de la compañía, o el equivalente a 180 días de salario si tenía de diez a quince años de servicio en lugares insalubres o menos de veinte años en lugares no considerados con ese carácter.

El trabajador que haya cumplido veinte años de servicio o quince en lugares insalubres, tendrá derecho al pago de retiro. Este pago consiste en el pago de una cantidad equivalente al importe de treinta días de salario por año de servicio. Esta cantidad será entregada a los familiares que hayan dependido económicamente del trabajador. Si al momento del retiro, el trabajador sufre una incapacidad total permanente tendrá derecho a la cantidad correspondiente por el concepto de retiro y a la cantidad que por indemnización por la incapacidad sufrida le corresponda.

Si el trabajador se retira antes de cumplir los años de servicio expresados anteriormente, recibirá una compensación consistente en el pago de 180 días de salario si ha cumplido más de diez y menos de veinte años de servicio en la compañía, o menos de quince si ha prestado sus servicios en lugares insalubres. Si tiene de cuatro a diez años de servicio recibirá una compensación de noventa días de salario.

Las prestaciones que se analizan a continuación corresponden al CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre COMPAÑIA FRES.

NILLO, S. A., UNIDAD NAICA y el SINDICATO INDUSTRIAL DE TRABAJADORES MINEROS, METALURGICOS Y SIMILARES DE LA REPUBLICA MEXICANA, SECCION No. 30, de NAICA, CHIH. 1967.

Este contrato, en el capítulo relativo a los riesgos profesionales, establece las siguientes prestaciones a que tendrán derecho los trabajadores afectados: asistencia médica, intervención quirúrgica y hospitalización, medicinas y materiales de curación, percepción de salario íntegro, percepción de la indemnización correspondiente, dotación de aparatos ortopédicos y miembros y órganos artificiales y de anteojos graduados cuando sea necesario.

La indemnización por incapacidad total permanente, se pagará con el equivalente de 1230 días de salario y sobre esta base se calcularán las incapacidades parciales permanentes.

Si el trabajador falleciera, la Compañía entregará a los familiares por concepto de indemnización, la cantidad equivalente a 1015 días de salario, y por concepto de gastos de funerales entregará la cantidad equivalente al importe de 105 días de salario.

La Compañía reconoce como enfermedades profesionales, además de las señaladas en la Ley y otras cláusulas del contrato colectivo, la hernia por esfuerzo y las reumas.

En el capítulo relativo a accidentes y enfermedades no profesionales, señala el derecho del trabajador afectado, a recibir el 80% de sus salarios desde el primer día de la enfermedad y hasta por el término de 210 días. Recibirá además, atención médica, medicinas y materiales de curación y hospitalización y tendrá derecho a operaciones quirúrgicas menores.

Si el padecimiento no profesional se prolonga por más tiempo del límite de 210 días, la Compañía dará al trabajador asistencia médica, medicinas y materiales de curación hasta completar un año, al término del cual, si el trabajador no está capacitado para regresar a su empleo, se considerará como retiro voluntario, otorgándole además de las prestaciones a que tenga derecho, 60 días de salario tabulado.

Los familiares que dependen económicamente del trabajador tendrán derecho a asistencia médica, medicinas y a operaciones quirúrgicas menores.

La mujer del trabajador tendrá derecho, en caso de parto, a asistencia médica y medicinas, tratándose de parto normal. En caso de practicarse operación cesárea, la Compañía cooperará con el 50% de los honorarios del médico.

En caso de fallecimiento por accidente o enfermedad no profesional, la Compañía pagará a los familiares del trabajador o a las personas que

dependan económicamente de él, la cantidad equivalente al importe de 120 días de salario por concepto de gastos de inhumación y costeará el ataúd, independientemente de cualquier otra prestación a que haya derecho.

Si algún familiar que dependa económicamente del trabajador falleciera, la Compañía entregará el importe de cuatro días de salario tabulado.

Al hablar del retiro voluntario, señala como requisito, que el trabajador haya cumplido diez años de servicio en el interior de la mina o quince en la superficie para tener derecho a retirarse del servicio. Igual derecho tendrá el trabajador que haya cumplido seis años o más en el interior de la mina y el resto hasta cumplir diez, en la superficie.

La Compañía entregará al trabajador que solicite su retiro voluntario, una cantidad equivalente al importe de 24 días de salario por año de servicio.

Si un trabajador con derecho a retiro fallece, la Compañía pagará el importe del mismo a los beneficiarios por él señalados, o en su defecto a los señalados en la Ley Federal del Trabajo.

Se establece un seguro de vida por la cantidad de \$ 2650.00 que la Compañía se obliga a entregar a los familiares del trabajador que fallezca por cualquier causa, independientemente de cualquier otra prestación legal o contractual a que tenga derecho.

### **III. Técnica jurídica para el análisis del riesgo, de los derechos y obligaciones que surgen de él y su relación con los pactos colectivos.**

La teoría del riesgo profesional, hizo su aparición en el campo del Derecho en el siglo pasado. Antes de ella, los trabajadores se veían imposibilitados de obtener una indemnización por accidente de trabajo, porque era el Derecho Civil el que regulaba las relaciones entre obrero y patrón y era la doctrina de la responsabilidad subjetiva basada en la idea de culpa, la que determinaba quiénes y en qué circunstancias estaban obligados a la reparación del daño o perjuicio causado a otra persona.

El Código de Napoleón se refiere a la doctrina de la responsabilidad en su artículo 1382, en los siguientes términos:

Art. 1382: Todo hecho del hombre que cause un daño a otro, obliga a aquél por cuya falta se produjo a la reparación”.

Encierra este artículo dos elementos: el elemento subjetivo que es la culpa y el elemento objetivo que es el daño. No habiendo culpa en el hecho del patrón, no se le podía obligar a indemnizar al trabajador.

Este artículo sólo cubría el derecho a indemnización, cuando el daño provenía de culpa del empresario, dejando indefenso al trabajador, cuando el accidente de trabajo proviniera de un caso fortuito, actos de terceros o

de culpa del mismo trabajador.

La evolución de los medios de producción y los riesgos que trajo consigo la aparición del maquinismo, hicieron que se fueran forjando nuevas ideas en los juristas de la época, hasta encontrar una nueva teoría que pudiera amparar y proteger a los trabajadores que sufrieran un accidente a causa del trabajo que desempeñaban.

Los autores franceses Colin y Capitant, citados por el doctor Manuel Borja Soriano, exponen esta nueva teoría que fue llamada del **riesgo creado** o la **responsabilidad objetiva**. Su fundamento consiste, dicen los autores mencionados, "en eliminar de las condiciones de la responsabilidad la que actualmente es la más esencial, a saber: la imputabilidad del hecho que causa daños y perjuicios a una falta de su autor".

Esta doctrina suprime de la responsabilidad por el daño causado, la idea de culpa del autor del mismo. El autor del daño sería responsable independientemente que su acción haya sido o no culposa.

A continuación los mismos autores expresan: "Así cada uno debería soportar el riesgo de sus actos, culpables o no. La noción del riesgo estaría llamada a reemplazar a la de la falta como fuente de obligación".

Esta teoría de la responsabilidad objetiva, fue defendida por Saleilles, justificándola en la interpretación de la parte final del artículo 1384 del Código de Napoleón que dice:

"Art. 1384: Se es responsable, no solamente del daño causado por hecho propio, sino también, del causado por el hecho de las personas por las que debe responderse (hijos, domésticos, etc.), o de las cosas que se tienen bajo cuidado".

La Corte Francesa de Casación, en una sentencia de 16 de junio de 1896, aplicó este artículo en el caso de la muerte de un mecánico de navío, causada por la explosión de una máquina, declarando responsable al propietario del navío.

"Con esta sentencia", nos dice el Dr. Mario de la Cueva, "se abrieron las puertas a la teoría del riesgo profesional y a la transformación de la doctrina de la responsabilidad civil".

La teoría del riesgo creado o responsabilidad objetiva, sin embargo, no admitía la responsabilidad del patrón cuando en el accidente de trabajo hubiera culpa del trabajador o fuera causado por caso fortuito.

El estado de cosas condujo a una teoría que comprendiera las tres situaciones por las que era probable que se produjera un accidente de trabajo:

2. *Teoría General de las Obligaciones*. Tercera Edición. Tomo I, Editorial Porrúa. México, 1959, pág. 437.
3. JEAN LIBMANN, citado por el Dr. Mario de la Cueva. Op. cit. p. 46. Tomo II.

culpa del patrón, culpa del trabajador y caso fortuito o fuerza mayor, y que explicara justamente la responsabilidad existente en cada caso. El peligro específico de las instalaciones fabriles y la implantación del maquinismo en la producción, crearon un riesgo también específico, que no había existido hasta entonces; se tuvo como natural que la realización de este riesgo debería quedar a cargo del empresario, que es quien reporta los beneficios de la producción.

La nueva teoría de la responsabilidad, se denominó Teoría del Riesgo Profesional y vino a cubrir todos los accidentes provenientes de los riesgos de la nueva técnica industrial, por cualquiera de las tres causas enunciadas anteriormente.

La Teoría del Riesgo Profesional, es plasmada en la Ley francesa de Accidentes del Trabajo de 9 de abril de 1898, que en el artículo primero señala la responsabilidad de los empresarios por los accidentes ocurridos por el hecho o en ocasión del trabajo. Sin embargo, en Alemania e Inglaterra se dictaron disposiciones similares en el año de 1897.

La teoría del riesgo profesional, nos dice el maestro Mario de la Cueva,<sup>4</sup> "es la idea que sirve para fijar la responsabilidad de los empresarios en las industrias y profesiones creadoras de un riesgo específico, nuevo en la vida económica del siglo XIX".

Esta teoría, al correr del tiempo, podrá resultar ya insuficiente para explicar las diversas obligaciones y derechos que surgen a la realización de un riesgo; por ejemplo, la obligación del patrón de pagar a los beneficiarios la indemnización correspondiente en caso de muerte del trabajador.

Tampoco puede explicarse por medio de esta teoría, la obligación del Estado a la reparación en los seguros de Enfermedades no profesionales y maternidad; Invalidez, vejez y muerte y Cesantía en edad avanzada, regulados en general por las leyes de seguridad social y específicamente en México por la Ley del I.M.S.S. y de acuerdo con la cual, el Estado debe aportar determinado porcentaje de cuotas.

Era necesario encontrar una teoría que explicara las diversas relaciones jurídicas que surgen en la realización de un riesgo y que se extienden a elementos ajenos al contrato de trabajo como son el Estado y los beneficiarios de los trabajadores.

André Rouast nos habla del riesgo de autoridad,<sup>5</sup> León Duguit<sup>6</sup> nos habla de la solidaridad social que exige la reparación y que estará a cargo

4. Op. cit. Tomo II, pág. 53.

5. ANDRÉ ROUAST, citado por el Dr. De la Cueva. Op. cit. pág. 89.

6. *Las Transformaciones del Derecho Público*. León Duguit. Citado por el Dr. de la Cueva. Op. cit. pág. 95.

de la colectividad o del económicamente capacitado, y Georges Ripert nos habla del derecho a la reparación.

Es por estas ideas de solidaridad social, de la capacidad económica y del derecho a la reparación, que se quiere encontrar el fundamento de la obligación del patrón o del Estado o de ambos, a la reparación del siniestro ocurrido al trabajador, por medio del establecimiento de los seguros sociales.

Nos parece más acertada la tesis de León Duguit que habla de la solidaridad social, porque lo que hay que buscar es el fundamento de la obligación que tiene el patrón o el Estado o ambos, a la reparación. Esta no constituye más que un hecho material, como sucede en cualquier daño.

Hablar de reparación es hablar de algo material y lo importante es determinar quién tiene la obligación de hacer esa reparación y buscar el fundamento de dicha obligación.

La tesis de la solidaridad social nos parece más acertada, porque en última instancia, es la sociedad, quien asume la responsabilidad de la reparación de los daños ocurridos a sus miembros, por medio del establecimiento de seguros sociales o del sistema de la seguridad social.

El seguro social tiende a proteger los ingresos provenientes del trabajo o a suplirlos cuando falten, para proporcionar al trabajador determinada tranquilidad económica. Con este objeto se han establecido seguros sobre los hechos que con más frecuencia provocan la interrupción o pérdida del salario, como son las enfermedades y los accidentes de trabajo, la maternidad, la invalidez, la cesantía, la vejez y la muerte.

El seguro social tiene la deficiencia de que sólo actúa cuando se ha realizado el riesgo, que entonces se denomina siniestro. El seguro no previene el riesgo, y la reparación sólo es exigible cuando se han cumplido determinados requisitos.

El ideal lo constituye la seguridad social que presenta la conveniencia de ofrecer una protección más integral al individuo, protección que empieza desde antes de su nacimiento y protege no sólo a determinado sector de la población, sino que sus beneficios los hace extensivos a todos los individuos por el sólo hecho de serlo.

La seguridad social protege el ingreso no sólo de los hechos que lo interrumpen o extinguen y que son los llamados riesgos sociales, y entre los que podemos citar como ejemplos las enfermedades y los accidentes, sean o no profesionales, la invalidez, la vejez y la muerte, sino también lo complementa cuando las cargas sociales lo hacen insuficiente. Entre los hechos denominados cargas sociales lo hacen insuficiente. Entre los hechos

7. Citado por el Dr. Mario de la Cueva. Op. cit. pág. 92.

denominados cargas sociales, se encuentra el nacimiento de un hijo, el fallecimiento de algún familiar, gastos de educación y de vivienda, etc. Existen otra serie de hechos, sin denominación específica, que junto con los riesgos sociales y las cargas sociales constituyen las contingencias de la vida humana, de cuyo estudio se ocupa la seguridad social. Estos últimos hechos mencionados hacen descender el nivel de vida o impiden su elevación, pudiendo citarse como ejemplos de ellos, el desempleo, el concubinato, el problema de las madres solteras, etc.

El seguro social se encarga de atenuar los efectos nocivos de las dos primeras categorías de hechos, pero es ajeno a la previsión tanto de ellos, como de los demás hechos que impiden el mantenimiento o la elevación del nivel de vida.

La seguridad social comprende un campo de desarrollo más amplio y tiende a proteger a todos los individuos y a cubrir las contingencias que imposibilitan la autosuficiencia personal y colectiva, comprendiendo también, la prevención de las mismas para evitar el daño.

La seguridad social lleva al cabo su cometido por medio del seguro social y del servicio público, principalmente. El primero, para combatir la interrupción o pérdida del ingreso o para completar el gasto; el segundo, o sea el servicio público, para prevenir las contingencias y para contribuir a la autosuficiencia del hombre.

Podríamos decir que la seguridad social estudia las contingencias de la vida humana para, haciendo uso de los medios adecuados, prevenirlas o hacer menos nocivos sus efectos en la vida del individuo.

Las contingencias a que nos referimos, pueden ser, según su naturaleza: físicas, psicobiológicas, económicas y socio-psíquicas. Según su función: riesgos sociales, cargas sociales y otros eventos perjudiciales.

La seguridad social hace una selección de las contingencias que por su frecuencia o por sus mayores efectos nocivos, exigen una atención inmediata, determinando previamente el ámbito personal y el ámbito espacial de aplicación de su sistema.

Los medios de los que la seguridad social se vale para hacer frente a las contingencias de la vida humana son:

- I. Financiamiento. Hay que determinar la clase de contribución adecuada.
- II. Método para organizar el sistema y para adscribir las actividades.
- III. Sistema de prestaciones: forma de operar, extensión, contenido. Hay que acudir también al concepto de necesidad, no sólo al de

ingreso, porque según la intensidad de ella, deberá ser el monto de la prestación.

#### IV. Formas de organización de la seguridad social: institucional y no institucional.

#### IV. PROCEDIMIENTO DE VALUACION ACTUARIAL

El procedimiento que se sigue para determinar si las prestaciones de los contratos colectivos son inferiores, iguales o superiores a las contenidas en la Ley del I.M.S.S., se denomina procedimiento de valuación actuarial y es realizado por el Departamento Actuarial del propio Instituto.

Este procedimiento podemos resumirlo de la siguiente manera:

La empresa remite para su estudio, un ejemplar del contrato colectivo de trabajo, al Departamento Jurídico del I.M.S.S.

El Departamento Jurídico realiza un estudio técnico-jurídico del contenido del contrato colectivo con el objeto de separar las prestaciones similares de las no similares de la Ley del I.M.S.S. Esto es en los seguros de Enfermedades no Profesionales y Maternidad; Invalidez, Vejez y Muerte y Cesantía en edad avanzada, ya que las prestaciones correspondientes al seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, por estar íntegramente a cargo del patrón, no son objeto de estudio.

Una vez que se ha concluido el estudio técnico-jurídico, se cita a las partes contratantes, a efecto de que determinen si las prestaciones analizadas son las que tuvieron presentes en el momento de la celebración y corresponden a su voluntad, haciendo las declaraciones y correcciones necesarias.

Estando de acuerdo las partes en el estudio técnico-jurídico realizado por el Departamento Jurídico, se envía dicho estudio al Departamento Actuarial para su análisis.

El Departamento Actuarial comprueba si las prestaciones consignadas en cada ramo del seguro son similares a las de la Ley del I.M.S.S., para proceder a continuación a valorarlas individualmente y por cada ramo del seguro, expresando los resultados de la valuación en tantos por ciento del salario.

En cada prestación analizada individualmente, se separa qué parte de ella es inferior o igual a la legal similar y qué parte es superior a la legal de la misma naturaleza. La parte superior de la prestación contractual con relación a la legal, no es tomada en cuenta actualmente en el proceso de valuación, ya que corresponde al patrón cumplirla íntegramente, como lo señala el párrafo tercero del artículo 17 de la Ley del I.M.S.S. De acuerdo

con lo propuesto en el presente trabajo, las partes y el Estado deben cubrir proporcionalmente la parte superior de la prestación contractual, cuando no se pacte que la cubra el patrón.

Una vez que se ha terminado la valuación de las prestaciones similares, se determina el importe de la cuota total que corresponda pagar a las partes. Esto es en el caso de que en el contrato colectivo no exista pacto expreso en el sentido de que la totalidad de las prestaciones son a cargo del patrón. Si no hay pacto expreso en tal sentido, la cuota normal legal que corresponde pagar al patrón, se ve incrementada con la que corresponda por el resultado de la valuación. Esta cuota se determina en tanto por ciento del salario.

Como resultado del estudio técnico-jurídico, los contratos colectivos de trabajo, se pueden agrupar de la siguiente manera:

- a) Contratos que por no tener prestaciones de la misma naturaleza que las legales, no es necesario someterlos al procedimiento de valuación actuarial.
- b) Contratos en que los patrones se obligan expresamente al pago íntegro de las prestaciones en los ramos de Enfermedades no Profesionales y Maternidad; Invalidez, Vejez y Muerte y Cesantía en edad avanzada.
- c) Contratos que por contener prestaciones de la misma naturaleza que las legales, es necesario valuarlos actuarialmente para determinar el porcentaje de cuotas que corresponda.

En el primer caso, se estará a lo dispuesto en los artículos 63 y 94 de la Ley del I.M.S.S.

En el segundo caso, el patrón pagará íntegramente la cuota obrera y la patronal.

V. El pacto colectivo como fuente de obligaciones en materia de seguros sociales:

- A) Cuándo corresponden al Instituto Mexicano del Seguro Social. Obligaciones positivas. Ley aplicable. Competencia Jurisdiccional.**
- B) Subrogación parcial o total del Instituto. Obligaciones positivas. Ley aplicable. Competencia Jurisdiccional.**

El contrato colectivo de trabajo constituye una de las fuentes reales del Derecho del Trabajo. Es el instrumento en que se establecen las condiciones según las cuales debe prestarse el trabajo.

Cuando nos referimos a él en el capítulo respectivo, hicimos alusión a que estaba integrado por dos partes principales que son el núcleo y la envoltura.

El núcleo está formado por las normas que regulan la prestación de servicios o condiciones de trabajo. Estas condiciones de trabajo pueden ser individuales y colectivas. Al reglamentarlas se establecen los derechos y obligaciones de los trabajadores.

Las condiciones individuales de trabajo son las que pueden pasar a formar parte de los contratos individuales de trabajo, como por ejemplo, salarios, vacaciones, duración de la jornada, etc. Las condiciones colectivas son las que sólo pueden entenderse en relación con la colectividad de trabajadores, como son las que se refieren a construcción de escuelas, a jubilaciones, a servicios médicos, establecimiento de centros deportivos, indemnizaciones por los riesgos de trabajo y en general sobre seguros sociales. Las condiciones colectivas de trabajo ven no sólo el presente, sino también el futuro del trabajador.

El contrato colectivo de trabajo es una fuente de derecho objetivo. Las normas que lo constituyen pueden ser ejecutadas coactivamente por el Estado en caso de desobediencia.

El contrato colectivo es fuente de obligaciones en materia de seguros sociales cuando se incluyen en su contenido normas relativas a los mismos. La razón es la ya apuntada anteriormente: el contrato colectivo de trabajo es fuente de derecho objetivo.

En materia de seguros sociales encontramos obligaciones que tienen como fuente el contrato colectivo y obligaciones que tienen su origen en la Ley del I.M.S.S.

El contrato colectivo no puede contener disposiciones que establezcan obligaciones a cargo del I.M.S.S. Las obligaciones de éste, tienen su fuente en su propia Ley y por excepción en un contrato que será de Seguros Adicionales para el caso del tercer párrafo del artículo 17 de dicha Ley.

Si en la celebración de un contrato colectivo, se omite de su contenido las disposiciones relativas a los seguros sociales, se estará a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social.

El doctor Manuel Borja Soriano<sup>8</sup> nos define la obligación en los siguientes términos: "Obligación es la relación jurídica entre dos personas en virtud de la cual una de ellas, llamada deudor, queda sujeta para con otra llamada acreedor, a una prestación o a una abstención de carácter patrimonial, que el acreedor puede exigir al deudor".

8. MANUEL BORJA SORIANO. *Teoría General de las Obligaciones*. Tercera Edición. Editorial Porrúa. México, 1959. Tomo I, pág. 81.

Una obligación comprende tres elementos: los sujetos, la relación jurídica y el objeto.

Los sujetos son dos: un activo llamado acreedor y un pasivo llamado deudor, pudiendo haber pluralidad de unos y otros.

El segundo elemento es la relación jurídica, es decir, relación protegida por el derecho objetivo, que da al acreedor una acción para obtener el cumplimiento de la obligación.

El objeto inmediato de la obligación lo constituye una conducta, y el mediato, el bien de la vida que el acreedor puede exigir al deudor.

Por el objeto, las obligaciones pueden ser positivas o negativas. Las positivas pueden tener por objeto prestaciones de hecho y se llaman de hacer, o prestaciones de cosas, llamándose entonces obligaciones de dar. Las obligaciones negativas comprenden una abstención, recibiendo la denominación de obligaciones de no hacer.

### **A) Cuándo Corresponden al I.M.S.S.**

El Instituto Mexicano del Seguro Social puede prestar el servicio público que tienen encomendado, directamente o por medio de concesiones otorgadas a particulares en determinados ramos del seguro o por medio de la celebración de contratos con quienes tuvieren establecidos servicios médicos y hospitalarios.

Podemos decir que en principio corresponde al I.M.S.S. el cumplimiento de las obligaciones señaladas en la Ley que lo rige y el de aquéllas que de acuerdo con el párrafo tercero del artículo 17 de la propia Ley que prevé la hipótesis de que los contratos colectivos otorguen prestaciones superiores a las legales de la misma naturaleza, se obligue por medio de un contrato de Seguros Adicionales con el patrón, a cumplir las prestaciones excedentes, excepción hecha de aquéllas que por contrato o concesión transmite a particulares.

Estimamos que debe ser obligatorio para el IMSS la celebración del contrato de Seguros Adicionales con el empresario, cuando los contratos colectivos otorguen mejores prestaciones que las legales similares, porque siendo potestativo, como lo es actualmente, llegará un momento en que la estructura jurídica del propio Instituto, sea nulificada por la contratación colectiva. Además, en esta forma se otorgaría una mayor garantía al trabajador en el disfrute de sus prestaciones, ya que el cumplimiento de las mismas no estaría al arbitrio del empresario, evitándole también un largo proceso judicial en caso de incumplimiento. Hoy es más del 20% del total de prestaciones que otorga el IMSS, las que superan a las legales, y mu-

chísimos contratos que las contienen no han sido valuados por el Instituto.

### **Obligaciones Positivas.**

En párrafo anterior analizamos cuáles eran las obligaciones positivas y cuáles las negativas. Estas son las que tienen por objeto una abstención y se llaman de no hacer. Aquéllas son las que tienen por objeto una prestación que puede ser de cosa o de hecho, recibiendo el nombre de obligaciones de dar y obligaciones de hacer respectivamente.

Podemos señalar como obligaciones positivas a cargo del IMSS las que comprenden prestaciones en dinero y en especie y que son comunes a los cuatro ramos del seguro comprendidos en el artículo 3o. de la Ley de dicho Instituto. También quedan comprendidas entre las obligaciones positivas las prestaciones en servicios de los ramos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y en el de enfermedades no profesionales y maternidad.

### **Ley Aplicable. Competencia Jurisdiccional**

En caso de controversia sobre cualquier acto del Instituto que lesione derechos de los asegurados, de los beneficiarios o de los patrones sujetos al régimen del IMSS, el artículo 133 de la propia Ley establece un recurso de inconformidad que se hará valer ante el Consejo Técnico del Instituto. Agotado este recurso, será competente la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para conocer de las controversias entre los asegurados y sus familiares beneficiarios y el Instituto, sobre prestaciones contenidas en la Ley.

Pensamos que para una mayor garantía y seguridad del trabajador, el IMSS debe hacer más expedita la prestación del servicio y el otorgamiento de las prestaciones legales, aun cuando por negligencia, dolo del patrón o cualquier otra causa, el trabajador no se encuentre inscrito, ya que es un hecho que no le es imputable, porque de acuerdo con el artículo siete de la Ley, el patrón está obligado a inscribirse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto. Además, si el patrón ha dejado de cubrir las cuotas respectivas, el artículo 135 de la Ley señala que esta obligación tendrá el carácter de fiscal y serán las Oficinas Federales de Hacienda que correspondan las que por la vía económico-coactiva y con sujeción a las normas del Código Fiscal de la Federación que regulan las fases oficiosa y con-

tenciosa del procedimiento tributario, quienes procederán al cobro de las liquidaciones que no hubieren sido cubiertas directamente al Instituto.

Será competente el Tribunal Fiscal de la Federación para conocer de cualquier controversia que se suscite con motivo del cobro de los créditos por la vía económico-coactiva. (Art. 135 de la Ley del IMSS).

**B) Subrogación parcial o total del Instituto. Obligaciones positivas. Ley aplicable. Competencia Jurisdiccional.**

La subrogación es un modo de transmisión de las obligaciones. Implica la idea de sustitución, sea de una cosa por otra, caso en el cual se llama real; sea de una persona por otra, denominándose entonces subrogación personal.

Por su fuente, puede ser convencional, cuando las partes otorgan su consentimiento para su realización, y legal cuando se verifica por ministerio de la ley, sin necesidad de declaración de los interesados. Una y otra pueden ser totales y parciales.

Esta figura jurídica, la define el doctor Manuel Borja Soriano<sup>9</sup> en los siguientes términos: "Es la sustitución admitida o establecida por la ley en los derechos de un acreedor, por un tercero que paga la deuda o presta al deudor fondos para pagarla".

Se presenta esta figura cuando el IMSS, al prestar sus servicios públicos, no lo hace directamente, sino por medio de concesiones o contratos a particulares que tienen establecidos servicios médicos y hospitalarios, de acuerdo con las fracciones II y III del artículo 65 de la Ley del IMSS.

Esta concesión sólo será, según la frac. II del artículo mencionado, para que los particulares impartan los servicios en la rama de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, y en la rama de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, proporcionar las prestaciones en especie y en subsidios.

Las concesiones las otorgará el Poder Ejecutivo Federal a petición del Instituto, fijando el tiempo de vigencia, la amplitud del servicio concesionado, el porcentaje de cuotas como contraprestación a favor del concesionario y forma de cubrirlas y las causas y procedimientos de caducidad.

Podemos afirmar que tratándose del seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, es una subrogación parcial porque sólo se otorga la concesión para la impartición de los servicios, excluyendo las prestaciones en dinero y en especie.

En el caso de las fracciones III y IV del mencionado artículo, o sea cuando se celebren contratos, previa aprobación del Consejo Técnico, con quie-

9. MANUEL BORJA SORIANO. Op. cit. Tomo II, pág. 257.

nes tuvieren establecidos servicios médicos y hospitalarios, pensamos que la subrogación debe ser total, ya que el segundo párrafo de esta fracción dice que el Instituto quedará relevado de otorgar las prestaciones del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, incluyendo el pago de los subsidios respectivos.

Para la celebración de estos contratos es necesaria la previa anuencia de los trabajadores o de la organización que los represente.

En el caso del seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, creemos que la subrogación es total, porque aun cuando en el texto del artículo que se analiza sólo menciona prestaciones en especie y subsidios, pensamos que los servicios no pueden dejar de prestarse.

Serán obligaciones positivas a cargo del concesionario en el ramo de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, el otorgamiento de las prestaciones en servicios y serán a cargo del IMSS las prestaciones en dinero y en especie.

En el ramo de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, serán obligaciones positivas a cargo del concesionario el otorgamiento de las prestaciones en servicios, en dinero y en especie.

### **Ley Aplicable. Competencia Jurisdiccional.**

Será la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje la que resuelva de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo y la ley del IMSS, cualquier controversia suscitada entre los trabajadores y beneficiarios y la Institución encargada de proporcionar las prestaciones ya sea en servicios, en especie o en dinero y ya sea por concesión o por contrato.

### **VI. Intercurrencia de la Ley y los Contratos Colectivos.**

Este fenómeno se presenta en virtud de las relaciones recíprocas que se establecen entre la Ley del IMSS y los contratos colectivos de trabajo.

Hemos visto que de acuerdo con el artículo 17 de la Ley del IMSS, los contratos colectivos pueden establecer prestaciones superiores, iguales o inferiores a las legales similares. El fenómeno de la intercurrencia se da entonces, entre estas dos instituciones jurídicas con relación a las prestaciones similares que ambas contienen.

El artículo 30. de la Ley del IMSS fija los seguros que comprende el régimen del Seguro Social. Los contratos colectivos de trabajo pueden establecer para cubrir los mismos riesgos diversas prestaciones en servicio, en especie o en dinero, reducir el tiempo de espera o extender su protec-

ción a familiares de grado de parentesco más lejano al señalado por la Ley.

La contratación colectiva ha influido en la Ley del IMSS modificando las prestaciones contenidas en la misma; por ejemplo, la duración de las prestaciones en especie, como servicios médicos, medicinas y hospitalización en el ramo de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, se limitaban en la Ley original a 26 semanas, posteriormente se amplió este límite a 39 semanas y de acuerdo con la Ley actual, este beneficio se amplía a un periodo de 52 semanas; los subsidios por incapacidad temporal eran originalmente de 40%, posteriormente fue elevado a 50% y actualmente esta prestación comprende el 60% del salario promedio de grupo de cotización. Otro ejemplo lo tenemos en la ayuda para gastos de defunción, que de \$ 120.00 fue elevada a \$ 250.00 y actualmente se señalan \$ 500.00 como mínimo en esta prestación.

Inversamente, la Ley del IMSS ha influido en la contratación colectiva mejorando las prestaciones contractuales, estableciendo diversos beneficios para los trabajadores, de naturaleza diferente a los comprendidos en la Ley del Seguro Social, como campos deportivos, instalaciones de carácter cultural, etc.

Algunas empresas otorgan en sus contratos colectivos un subsidio a partir del primer día de incapacidad, cubriendo los tres días en que la Ley del IMSS no otorga subsidio alguno tratándose de Enfermedades no Profesionales y Maternidad.

Por último, podemos afirmar que toda reforma en la Ley del IMSS, repercute en los contratos colectivos de trabajo, modificando las prestaciones de los mismos.

VII. Reforma de los artículos 17, 62, 64, 93, 103 y 104 de la Ley del IMSS que se estiman necesarias.

Acorde con lo sostenido en el presente trabajo, proponemos la reforma de los artículos que estimamos son fundamentales para la consecución de la solución propuesta, en los términos que a continuación exponemos:

Artículo 17. Serán a cargo del patrón los aportes necesarios para cubrir íntegramente las prestaciones pactadas en los contratos colectivos en el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Cuando los contratos colectivos otorguen, en los demás ramos del seguro, prestaciones inferiores a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto los aportes necesarios para que éste satisfaga las prestaciones contractuales. Para satisfacer las diferencias entre estas últimas y las establecidas por la Ley, las partes cubrirán las cuotas correspondientes.

Cuando los contratos colectivos concedan prestaciones iguales a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto los aportes necesarios para que éste las satisfaga.

Cuando los contratos colectivos otorguen prestaciones superiores a las que concede esta Ley:

- a) El patrón deberá pagar todo el importe si a ello se obligó expresamente.
- b) Si no hay pacto expreso, el patrón, el trabajador y el Estado, deben pagar proporcionalmente al Instituto, los aportes necesarios para la satisfacción de los beneficios pactados en el contrato colectivo.
- c) Las prestaciones relativas a riesgos o seguros que no sean de la misma naturaleza de las establecidas en la Ley del IMSS como obligatorias, el patrón deberá pagarlas íntegramente.

La celebración del contrato de Seguros Adicionales entre el patrón y el Instituto tendrá el carácter de obligatorio para ambas partes y tendrá por objeto el cumplimiento de las prestaciones en los casos de los incisos a), b) y c) de este artículo.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante estudio técnico-jurídico de los contratos colectivos de trabajo, oyendo previamente a los interesados, hará la valuación actuarial de las prestaciones contractuales, comparándolas individualmente con las de la Ley, para elaborar la tabla de distribución de cuotas que corresponda.

Artículo 62. Los recursos necesarios para cubrir las prestaciones y los gastos administrativos del seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, así como para la constitución del fondo de reserva, se obtendrá de las cuotas que cubrirá el patrón, si a ello se obligó expresamente. Si no hay pacto expreso, el patrón, el trabajador y el Estado, deben pagar proporcionalmente las prestaciones pactadas en el contrato colectivo.

Si se tratare de prestaciones relativas a riesgos o seguros que no sean de la misma naturaleza de las establecidas en la Ley del IMSS como obligatorias, el patrón debe pagarlas íntegramente.

Artículo 64. La contribución del Estado para cubrir las prestaciones derivadas de riesgos similares cubiertos por la Ley del IMSS en el seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, será igual al 20 por ciento del total de las cuotas que corresponda pagar a los patrones.

La aportación del Estado será cubierta en pagos bimestrales iguales, equivalentes a la sexta parte de la estimación que presente el Instituto

para el año siguiente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el mes de julio de cada ejercicio formulándose el ajuste definitivo en el mes de enero del año siguiente.

Artículo 93. Los recursos necesarios para cubrir las prestaciones y los gastos administrativos del seguro de Invalidez, de Vejez, de Cesantía y de Muerte, así como para la constitución de las reservas técnicas, se obtendrá de las cuotas que cubrirá el patrón si a ello se obligó expresamente. Si no hay pacto expreso, el patrón, el trabajador y el Estado deben pagar proporcionalmente las prestaciones pactadas en el contrato colectivo.

Si se tratare de prestaciones relativas a riesgos o seguros que no sean de la misma naturaleza de las establecidas en la Ley del IMSS como obligatorias, el patrón debe pagarlas íntegramente.

Las disposiciones del artículo 48 de la presente Ley, serán aplicables al seguro de Invalidez, de Vejez, de Cesantía en edad avanzada y Muerte.

Artículo 103. El Seguro Adicional proporciona a sus afiliados prestaciones superiores o les permite asegurarse bajo condiciones más favorables de las fijadas por el Seguro Obligatorio.

Será obligatorio para el patrón y para el Instituto, la celebración del contrato sobre Seguros Adicionales cuando los contratos colectivos establezcan prestaciones superiores a las similares contenidas en la presente Ley o de naturaleza diferente de las legales, o unas y otras, siempre que, en el caso de las prestaciones no similares a las legales, el IMSS tenga establecido el servicio.

Podrán contratar este seguro los trabajadores que habiendo terminado su obligación en el Seguro Obligatorio, quieran conservar el seguro voluntariamente.

Artículo 104. Los Seguros Adicionales deben ser contratados por los patrones en beneficio de sus trabajadores, individual o colectivamente, o por un grupo de asegurados, mediante pagos de prima única o de primas periódicas mensuales o anuales, según las tarifas y condiciones especiales que tendrán en cuenta lo dispuesto en el artículo 101.

## CONCLUSIONES

- PRIMERA.** Con base en la solidaridad social se deben incrementar los beneficios de la seguridad social al mayor número de personas posible.
- SEGUNDA.** El elemento trabajador, que representa la parte de la fuerza de trabajo que genera la riqueza, debe ser ampliamente protegido por la seguridad social.
- TERCERA.** Es función de la contratación colectiva elevar el nivel de vida del trabajador y equilibrar los factores de la producción, consecuentemente, es una institución que, paralela a la Ley del IMSS, vela por el futuro del trabajador.
- CUARTA.** Debe establecerse un criterio jurídico de resolución en cada hipótesis de las contempladas actualmente en el artículo 17 de la Ley del IMSS, distinguiendo entre los diversos seguros y la manera de financiarlos.
- QUINTA.** La diversidad de hipótesis puede plantearse respecto de un mayor o menor tiempo de espera, mayor o menor cuantía de la prestación en dinero, o en especie, o en servicio, mayor duración de la prestación o sustitución de una por otra, u otorgamiento de los beneficios a familiares de grado más lejano de parentesco.
- SEXTA.** El IMSS debe estar obligado a celebrar con el patrón el contrato de Seguros Adicionales para garantizar al trabajador la percepción de las prestaciones establecidas en los contratos colectivos.
- SEPTIMA.** Se debe fortalecer la estructura del IMSS no dejando a la voluntad de las partes la celebración del contrato de Seguros Adicionales, porque siendo potestativa, llegará un momento en que los contratos colectivos nulifiquen la Ley del IMSS, quebrantando la estructura del mismo.
- OCTAVA.** La sociedad, al través del Estado, está interesada en elevar el nivel de vida de los trabajadores, en consecuencia, debe contribuir proporcionalmente para cubrir las prestaciones pactadas en los contratos colectivos, si el patrón no se ha obligado a ello expresamente.
- NOVENA.** Todos los beneficios pactados en el ramo del seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, serán siempre a cargo del patrón, aun cuando no haya pacto expreso.
- DECIMA.** Deben ser íntegramente a cargo del patrón, las prestaciones pactadas que sean de naturaleza diferente de las legales.

## BIBLIOGRAFIA

- ANTOKOLETS, DANIEL. *Derecho del Trabajo y Previsión Social*. Segunda Edición. Editorial Kraft. Buenos Aires.
- ARCE CANO, GUSTAVO. *Los Seguros Sociales en México*. Ediciones Botas. México. 1944.
- BARASSI, LUDOVICO. *Tratado de Derecho del Trabajo*. Editorial Alfa. Buenos Aires.
- BEVERIDGE, WILLIAM. *El Seguro Social y sus Servicios Conexos*. Traducción de Carlos Palomar y Pedro Zuloaga. Editorial Jus. México. 1946.
- BORJA SORIANO, MANUEL. *Teoría General de las Obligaciones*. Tercera Edición. Editorial Porrúa. México. 1960.
- CEPEDA VILLARREAL, RODOLFO. *Contrato Colectivo de Trabajo*. Escuela Nacional de Jurisprudencia. México. 1952.
- CONSTITUCION POLITICA MEXICANA. Undécima Edición. Ediciones Andrade. México. 1962.
- CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION. Séptima Edición. Editorial Porrúa. México. 1966.
- CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO OBLIGATORIO para los Patrones y Trabajadores de la Industria Hulera de la República Mexicana. 1967-1969.
- CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre Petróleos Mexicanos y el Sindicato de Trabajadores Petroleros de la República Mexicana. 1967.
- CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre las Secciones 97 y 123 del Sindicato Industrial de Trabajadores Mineros, Metalúrgicos y Similares de la República Mexicana y Altos Hornos de México. S. A. Plantas La Ronda y Piedras Negras. Marzo. 1967.
- CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre el Sindicato Industrial de Trabajadores Mineros, Metalúrgicos y Similares de la República Mexicana, Sección No. 147 y Altos Hornos de México. S. A. Planta Monclova, Coahuila. 5 de Marzo. 1967-1969.
- CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO celebrado entre Compañía Fresnillo, S. A. Unidad Naica y Sindicato Industrial de Trabajadores Mineros, Metalúrgicos y Similares de la Rep. Mexicana, Sección No. 30, de Naica, Chih. 1967.
- CONTRATO COLECTIVO ORDINARIO celebrado por la empresa "PATINES, S. A." con el Sindicato de Trabajadores de la Industria del Hierro, Transformadora y Manufacturera de Metales del D. F. 1968-1970.
- DE LA CUEVA MARIO. *Derecho Mexicano del Trabajo*. Cuarta Edición. Editorial Porrúa. México. 1961.

- La Convención Ley del Derecho Mexicano. Revista Mexicana del Trabajo. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Marzo, 1968.
- FLORES ZAVALA, ERNESTO. *Elementos de Finanzas Públicas Mexicanas*. Quinta Edición. Editorial Camarena y Ramírez.
- GARCIA CRUZ, MIGUEL. *La Seguridad Social*. México. 1955.
- HERRERA GUTIERREZ, ALFONSO. *Problemas Técnicos y Jurídicos del Seguro Social*. 1955.
- La Ley Mexicana del Seguro Social. México. 1943.
- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *Ley del Seguro Social*. 1968.
- México y la Seguridad Social. México. 1952.
- Monografías Nacionales Americanas sobre Seguridad Social. C.I.S.S. México.
- PEREZ PATON, ROBERTO. *Derecho Social y Legislación del Trabajo*. Segunda Edición. Ediciones Arayú. Buenos Aires. 1954.
- RAMOS ALVAREZ, OSCAR GABRIEL. *La Seguridad Social en el Derecho*. México. 1965.
- ¿Qué es la Seguridad Social? Revista Mexicana del Trabajo. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Marzo. 1968.
- ROUAIX, PASTOR. *Génesis de los Artículos 27 y 123 de la Constitución Política de 1917*. Segunda Edición. Biblioteca del Instituto Nacional de Estudios Históricos. México. 1959.
- TENA RAMIREZ, FELIPE. *Derecho Constitucional Mexicano*. Tercera Edición. Editorial Porrúa. México. 1955.
- TRUEBA URBINA, ALBERTO. *Ley Federal del Trabajo*. 59a. Edición. Editorial Porrúa.