

301809

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

**CAMPUS SAN RAFAEL
"ALMA MATER"**

**ESCUELA DE DERECHO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

1



**OBLIGATORIEDAD DE AGOTAR EL RECURSO DE
INCONFORMIDAD ESTABLECIDO EN LA NUEVA
LEY DEL SEGURO SOCIAL ANTES DE INTERPONER
DEMANDA LABORAL EN LAS JUNTAS DE
CONCILIACION Y ARBITRAJE**

T E S I S
QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
FERNANDO AYALA GARCIA

ASESOR: LIC. JOSE LUIS MIRANDA Y LINARES
REVISOR: LIC. LETICIA ARAIZA MENDEZ

MEXICO, D. F.

28/7/61
2000





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A MIS PADRES

SERGIO Y MA. DEL CARMEN

POR ENSEÑARME A NUNCA DARME POR
VENCIDO POR DIFICIL QUE PAREZCA LA VIDA Y
POR INFUNDIRME TANTO AMOR Y VALENTIA,
GRACIAS POR ESTAR SIEMPRE CONMIGO, A
LOS QUE N LA DISTANCIA NI LA MUERTE
EVITARA MI VENERACION PARA ELLOS

AL LIC. JOSE ANTONIO NAVARRO ZENDEJAS
PERSONA. CUYAS INVALUABLES ENSEÑANZAS
HAN CONTRIBUIDO EN MI DESARROLLO
PERSONAL Y PROFESIONAL.

A LA SRA. CECILIA QUIEN SIEMPRE ME APOYA Y
CONFIO EN MI. UNA BENDICION A DONDE
QUIERA QUE SE ENCUENTRE.

A LA LIC. EVA MONTALVO AGUILAR. POR
APOYARME E IMPULSARME A CONCLUIR MI
META

AL LIC. JOSE LUIS MIRANDA Y LINARES, POR SU
EXTRAORDINARIA DIRECCION EN ESTA TESIS Y
DON DE AMIGO.

ÍNDICE

PAGINA

INTRODUCCION

CAPITULO I

ANTECEDENTES DEL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1.1. En la Antigüedad.....	12
1.1.1. Tiempos primitivos.....	12
1.1.2. Edad Media.....	14
1.1.3. Edad Moderna.....	14
1.1.4. Edad Contemporánea.....	15
1.1.5. Alemania, Francia, Inglaterra, Estados Unidos y México.	15

CAPITULO II

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2.1. Naturaleza Jurídica	32
2.2. Atribuciones	34
2.3. Organos de Gobierno	38
2.3.1. Asamblea General	38
2.3.2. Consejo Técnico	40
2.3.3. Comisión de Vigilancia	44
2.3.4. Dirección General	45
2.3.5. Financiamiento	52

CAPITULO III

LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL DERECHO DEL TRABAJO.

3.1.EL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	54
3.2.El Derecho del Trabajo	55
3.2.1. Breve Reseña Histórica	55
3.2.2. Concepto del Derecho del Trabajo	62
3.2.3. Derecho Social	63
3.2.4. Principios	64
3.2.5. Justicia Social	66
3.2.6. Derecho y Deber Social	66
3.2.7. Mínimo de Garantías Sociales	67
3.2.8. La Relación de Trabajo	69
3.2.9. Concepto de Trabajo	70
3.2.10. Relación Individual de Trabajo	72
3.2.11. Sujetos de la Relación de Trabajo	76
3.2.12. Patrón	76
3.2.13. Empresa	78
3.2.14. Trabajador	79

CAPITULO IV

RECURSO DE INCONFORMIDAD.

4.1. Naturaleza Jurídica del Recurso de Inconformidad	82
4.2. Concepto de Medio de Defensa	84
4.3. Fundamento Legal del Recurso de Inconformidad	84

4.4. Supletoriedad, Competencia y Actos Definitivos o Recurribles	85
4.5. Reglamento del Recurso de Inconformidad	86
4.6. Tramitación del Recurso de Inconformidad	90
4.7. El Recurso de Inconformidad ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje	96
CONCLUSIONES	111
BIBLIOGRAFIA	114

De tal manera que en los casos en que el Consejo Consultivo Delegacional, dependiente del propio organismo público descentralizado correspondiente al domicilio del derechohabiente, niegue la procedencia del recurso mencionado, este podrá interponer su reclamación en el juicio laboral respectivo.

Precisamente en este punto la nueva ley del seguro social, emitió un cambio, al señalar en los artículos 294 y 295 que deberá previamente agotarse el recurso de inconformidad correspondiente de la forma que las Juntas de Conciliación y Arbitraje aplican estrictamente dicha interpretación. Meses después de haber entrado en vigor la reforma a la ley de Seguro Social de 15 de julio de 1997, dio en sus acuerdos de ratificación a la no tener por interpuestas las demandas de los derechohabientes interesados en contra de Instituto Mexicano de Seguro Social, al decidir que no acreditar haber agotado el recurso de inconformidad en cuenta.

La consecuencia inmediata fue la interposición de las demandas al juicio de garantías de tal manera que en cambio total de dirección, las autoridades laborales decidieron finalmente "admitir" las demandas con la importante presunción por parte de los actores que en la resolución definitiva que al respecto se pronuncie, se insista en el recurso de inconformidad mencionado.

Seguramente, la decisión no, proviene de los criterios que emiten los

Delegacional dependiente del propio organismo público descentralizado, correspondiente al domicilio del derechohabiente, niegue la procedencia del recurso mencionado, éste podrá interponer su reclamación en el juicio laboral respectivo.

Precisamente en este punto, la nueva ley del seguro social, emitió un "candado", al señalar en los artículos 294 y 295 que "deberá previamente agotarse el recurso de inconformidad correspondiente" de tal forma que las Juntas de Conciliación y Arbitraje al aplicar estrictamente dicha "interpretación" meses después de haber entrado en vigor la reforma a la Ley del Seguro Social del 1º de julio de 1997, dicto en sus acuerdos de radicación el no tener por interpuestas las demandas de los derechohabientes interesados en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, a deducir que no acreditaban haber agotado el recurso de inconformidad de cuenta.

La consecuencia inmediata fue la interposición de las demandas al juicio de garantías, de tal manera que en cambio total de dirección, las autoridades laborales decidieron finalmente admitir las demandas con la importante presunción por parte de los actores que en la resolución definitiva que al respecto se pronuncie, se insista en el recurso de inconformidad multicitado.

Seguramente la decisión final provenga de los criterios que emitan los Tribunales Colegiados de Circuito en Materia del Trabajo, en sus ejecutorias sin descartar la eminente posibilidad que se establezca una jurisprudencia que resuelva en definitiva la debatida cuestión de

agotar o no el recurso de inconformidad, el cual dicho sea de paso, es la propia autoridad emisora quien le toca resolverlo por lo tanto es de deducirse que difícilmente dicho Instituto conformado como autoridad administrativa resuelva en contra de lo que determinó en principio

CAPITULO I

ANTECEDENTES DEL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

1.1. EN LA ANTIGUEDAD

1.1.1. TIEMPOS PRIMITIVOS

1.1.2. EDAD MEDIA

1.1.3. EDAD MODERNA

1.1.4. EDAD CONTEMPORANEA

1.1.5. ALEMANIA, FRANCIA, INGLATERRA, ESTADOS UNIDOS Y MEXICO.

CAPITULO I

ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

1.1.En la Antigüedad

Para desentrañar el desenvolvimiento histórico de la Seguridad Social, hay que establecer las etapas siguientes:

1.1.1 TIEMPOS PRIMITIVOS

1.1.2 EDAD MEDIA

1.1.3 EDAD MODERNA, Y

1.1.4 EDAD CONTEMPORÁNEA

1.1.5 ALEMANIA, ETC.

1.1.1.TIEMPOS PRIMITIVOS

La previsión en los tiempos primitivos ya era practicada y desde los tiempos más remotos se tienen antecedentes de cómo se practicaba la previsión.

Desde el origen de la especie humana la previsión se manifiesta de una forma rudimentaria o elemental. Manifestándose en los primeros momentos, como una tendencia a conservar o reservar los artículos de primera necesidad en las épocas de su abundancia para atender a las necesidades de la vida en las épocas en las que pudiera carecerse de ellos. Nace de esta forma el ahorro, que se practicaba por el hombre cuando puede sustraer del consumo diario una parte de lo que la naturaleza o su trabajo le ofrecía, guardando aquella porción con el

propósito de aumentar sus disponibilidades para atender la subsistencia, tanto de él como la de los suyos en los días por venir. Pero la pobreza impide economizar al sector pobre, en diversas formas.

Entre los Hebreos se observó que el Rey de Egipto aconsejó al Faraón, con base a la interpretación de un sueño famoso, que conservara parte de la cosecha de los años de abundancia para prevenir el hambre en los de escasa producción.

Los Griegos ahorraban su dinero para el rescate o para su vejez y lo depositaban en los templos. Estos ahorros sirvieron de base para levantar los famosos Templos de Atenas.

Los legionarios romanos depositaban la mitad de regalos que se les hacían en dinero para servirse de él en la vejez o invalidez. El sentimiento de previsión se manifiesta más tarde en las asociaciones de socorros mutuos, fundaciones religiosas, etc.

El pueblo hebreo constituye mutualidades de socorros y ayudas para indemnizar las pérdidas del ganado y para atender los riesgos personales, tales como enfermedades y de defensa. En la Grecia clásica estaba la asociación llamada Eranoi (cotización), que tenía por fin el socorro de los necesitados en forma de asistencia mutua, exigiéndose a los socios pudientes el auxilio para los desvalidos.

En Roma existieron asociaciones constituidas por artesanos (Collegio Tenuierum, Collegio Funetaticia) otorgaban a sus adheridos, mediante una insignificante cuota de entrada y una cotización periódica mínima, una sepultura y funerales.

Roma conoció las Instituciones de previsión a las que aplicó los principios científicos, como es la tabla de mortalidad del siglo II de Ulpiano.

1.1.2 EDAD MEDIA

El espíritu de previsión en esta época se manifiesta en las gildas del siglo IX, que fueron asociaciones que entre otras finalidades perseguían la mutua asistencia, en los casos de enfermedad, incendio o por viaje; y en las cofradías o hermandades, instituciones de carácter eminentemente católicas y cuya finalidad principal era atender los casos de enfermedad, invalidez, entierro, dotes de doncellas, etc.

Estas Instituciones fueron creadas en los principales países europeos, constituyéndose en España las cofradías gremiales que transformadas más tarde en Montepíos, desarrollaron funciones de previsión, como eran los donativos en caso de fallecimiento y ayuda en los de enfermedad y entierro. Pero no tuvieron en esta época la protección oficial necesaria para que en su desenvolvimiento respondiera a la utilidad que reportaban, y por ello hubo que darle al ahorro otra aplicación más adecuada, surgiendo la Institución denominada Seguro.

1.1.3.EDAD MODERNA

La previsión en la edad moderna se caracteriza porque paralelamente con los Montepíos, Mutualidades y Sociedades de Seguros, se desarrollan también en esta época, las cajas de ahorro que son

instituciones de previsión que tienen una gran importancia por los beneficios que producen a los que a ellas llevan sus pequeños ahorros. Pero el seguro privado adquiere cada día mayor relevancia por su técnica.

La previsión en esta época adquiere un gran desarrollo por la atención que le prestan los Gobiernos de todos los países, dictando acertadas disposiciones muy particularmente por lo que se refiere a los seguros voluntarios y sociales.

1.1.4.EDAD CONTEMPORANEA

La previsión en los momentos actuales es básica, y en la época contemporánea ha llegado a adquirir tal importancia que podemos afirmar que constituye la base principal de la política social de los pueblos civilizados. Mediante ella se ha fomentado la constitución de las cajas de ahorro populares, las instituciones de economía en las grandes empresas mercantiles e industriales, las secciones benéficas en las entidades cooperativas y las asociaciones de mutualidad que dan origen al seguro privado. Ultimamente se ha comenzado a dar a la previsión todas las aplicaciones de que es susceptible y especialmente en lo que se refiere a los **SEGUROS SOCIALES**.

1.1.5.- ALEMANIA, FRANCIA, INGLATERRA, ESTADOS UNIDOS Y MEXICO.

La aparición de los Seguros Sociales comienza en Alemania a fines del siglo XIX como institución obligatoria y con un subsidio gubernamental,

esencialmente para Instituciones de carácter financiero y a los patrones y cierta participación de trabajador.

“En esa época surgen los seguros privados en donde los individuos tiene la posibilidad de poner su propia previsión mediante Instituciones privadas, En Londres surge a través de las estipulaciones de la Royal Echange, y de los contactos cotidianos; entre ellos en el café Pascua Rosse Di Ragusa, los aseguradores iniciaron en 1771, el famoso organismo Lloyds, fundación promovida mediante suscripción de un grupo de aseguradores, corredores y comerciantes.¹

En Alemania surge la idea del Seguro Social por la frecuencia de accidentes provocados por las máquinas movidas de fuerzas físicas, de vapor, de electricidad y de motores de combustión interna las que con la frecuencia citada causaban una serie de siniestros de trabajo y derivado de esto la imposibilidad temporal del trabajador y en otros la incapacidad parcial o total permanente y que con dicha creación de seguridad social y la necesidad de llevarla a cabo crea una serie de leyes que regulan un autentico Seguro Social, que son promulgadas por el canciller de Prusia, Otton Von Bismarck durante la época del emperador Guillermo I.

Asimismo el socialismo adquirió fuerza en la vida europea en virtud de que las fabricas requerian mayor producción y las maquinas desplazaban a los trabajadores quienes debían estar sometidos a los órdenes de su patrón y con ello los factores económicos negativos se conjuntaron en los países altamente industrializados.²

¹ BRISEÑO RUIZ, Alberto, *Derecho Mexicano de los Seguros Sociales*, Edit. Harla, Ed. 12ª, México, 1994. Pág.67

² BRISEÑO RUIZ, *Ob. Cit.* Pág. 6

También encontramos que el movimiento de la Revolución Industrial es provocado debido a que existía la necesidad de la fuerza de trabajo humano; quienes manejaban las maquinas antes señaladas y con la influencia de la fuerza del mercado se daban una serie de riesgos por la aplicación de la industria en virtud de que la mano de obra desconocía la forma de utilización, dada la naturaleza inicial de la industria y provocaba los accidentes, mutilaciones, incapacidades, discrepancias, intoxicaciones e inclusive la muerte.

Las malas condiciones y la falta de concientización del patrón para la prevención del riesgo era eminente y por lo cual, con la idea del canciller Bismarck, asistido por los economistas Adolfo Wagner, Shaft comprenden la trascendencia e importancia de crear los seguros sociales como un instrumento político para atraer a las clases débiles y robustecer la autoridad del estado y contrarrestar mediante la implantación de los seguros sociales la acción de los riesgos anteriormente señalados a los que estaban expuestos los trabajadores, obreros y derivados de ello, sus familiares. El canciller Bismarck sostuvo en 1881: "Que el estado al reunir mas dinero fácilmente, debe ser el que tome el asunto en sus manos". No como limosna, sino como derecho a recibir ayuda cuando las fuerzas se agoten, y a pesar de la mejor voluntad no se pueda trabajar mas, este asunto acabará por imponerse, tiene porvenir...; todo aquel que vuelva a patrocinar estas ideas, tomará el timón de la nave (la del estado); el que tiene pensión para su vejez está mucho mas contento y es mucho mas fácil de tratar.

Aunque se necesitase mucho dinero para conseguir el contenido de los heredados, no será nunca demasiado caro: Sería, por el contrario, buena colocación de dinero, pues con ello evitaríamos una revolución que consumiría cantidades no superiores".³

Con todo lo anterior, se da la creación de las leyes que se hicieron referencia en diversas fechas del 13 de junio de 1883, del 6 de julio de 1885 y la del 22 de junio de 1889, como seguros obligatorios tanto de enfermedades, accidentes, de invalidez, y de vejez respectivamente; con la idea de que dichos seguros previnieran los accidentes y enfermedades que surjan del trabajo. " se hace notar que dichos seguros en su mayoría eran sufragados por el patrón hasta que en 1911, con la promulgación del código federal de seguros sociales y la Ley del Seguro de Empleados Particulares se crea una nueva normatividad misma que fue destituida hasta el 5 de julio de 1934, en la que se reorganiza la administración de los seguros sociales en donde se autorizaba al gobierno para dictar las disposiciones pertinentes".⁴

Las causas que originen el establecimiento del Seguro Social en Inglaterra son diversas: van de la atención a los pobres, a la revolución industrial y a los movimientos sociales que no se atrevieron a alterar sus estructuras. Las Leyes de los pobres, los movimientos cartistas, el aislamiento de la gran isla y el crecimiento de las fabricas, configuran un sistema de indiscutible efectividad, muy distinto del alemán.

³ *Ibid.* Pág. 68

⁴ *Ibid.* Pág. 69.

En Inglaterra, el Seguro Social obedece a las iniciativas gubernamentales, con gran contenido político, de instaurar los seguros anticipándose a las reivindicaciones que pudieran imponer los socialistas revolucionarios.

El seguro privado de principios del siglo XIX, permitía adaptar sus principios al Seguro Social, las ideas de Davis Lloyd George y de Winston Spencer Churchill iniciaron el camino. Lloyd George había señalado en 1906: "No quiero decir que la riqueza de este país hubiera de distribuirse por igual entre todos sus habitantes, lo que afirmo es que la Ley, al proteger a algunos hombres en el disfrute de sus inmensas propiedades, debe procurar que quienes producen la riqueza, sean protegidos con su familia, en lo precario de su situación, Actualmente no pueden adquirir los artículos de primera necesidad para la vida, a causa de circunstancias ajenas a su alcance. Pero eso tampoco significa que las personas con menos recursos hubieran de acogerse a la lamentable y humillante condición de pobres, oficialmente considerado. Simplemente que la riqueza esparcida por este país debería como condición previa para el disfrute de sus poseedores, contribuir a la subsistencia honorable de quienes estén en imposibilidad para mantenerse por sí mismos".⁵

Churchill expresaba, el 11 de octubre del mismo año, "Ningún proyecto de sociedad puede considerarse completo si no comprende entre sus finalidades la organización colectiva y el incentivo individual. Toda la tendencia de la civilización se dirige, empero, a la multiplicación de la

⁵ *Ibid.* Pág. 70

civilización crean para nosotros nuevos servicios que han de ser emprendidos por el Estado y significan la expansión de los servicios existentes".⁶

En los estados Unidos de América, se permite "la conexión de los servicios de alimentos a fin de evitar adulteraciones, cumplimiento de leyes o de drogas y medicamentos, cosméticos, educación, rehabilitación, servicios de Salud Publica, hospitalarios y laboratorios, actividades medicas, cuarentonas y vigilancia en fronteras, puertos y aeropuertos y de asistencia pública".⁷

En 1935, con la Ley de seguridad social y su aplicación en 1939 el Congreso y el Presidente tomaron en cuenta los riesgos continuos de la inseguridad a la que por lo general se enfrentan las familias Estado Unidenses año tras año y en la que se consideró en las primeras normas de ley como un fundamento sobre el cual, con tiempo y experiencia se establecerá un programa más amplio y fuerte. La administración de la ley en sus primeros años demostraron la justicia de objetivos, la factibilidad de atacar la inseguridad social por medio del seguro, de asistencia pública y aceptación general para mantener la independencia económica de la familia en este país.

En nuestro país, los Estados Unidos Mexicanos, la Seguridad Social ha sido una legitima aspiración fundamentalmente para la clase trabajadora, toda vez que día a día fue ineludible que nuestra legislación se ocupara de crear organismos que se encargaran de tan vital tarea, además de una regulación eficaz y eficiente para la obtención los mejores resultados, pero ante todo tomando en consideración que la

⁶ *Ibid.* Pág. 71

⁷ *Ibid.* Pág. 73

Seguridad Social ha sido una necesidad colectiva de siempre, sin embargo existen condiciones en nuestra génesis histórica que apuntan a ser hechos determinantes, y en una temeraria aproximación es de señalarse dos épocas, cuyo “parteaguas” histórico es el movimiento social llamado “Revolución Mexicana”, es decir antes y después de tal acontecimiento.

En las transformaciones colectivas alienta un sentimiento de justicia social, en pugna con los intereses egoístas que ahogan la libertad de los pueblos y el derecho de los individuos y de las comunidades de una vida superior. De ahí que la Revolución Mexicana, que fue esencialmente política al iniciarse, al calor de la contienda recoge ciertos postulados sociales reivindicatorios. Los grandes núcleos del pueblo anhelaban mayor respeto al valor humano, la supresión del desamparo, de la miseria y de la insalubridad, es decir, establecer procedimientos de Seguridad Social y económica que garantizaran una democracia nueva, positiva y creadora.

Don Venustiano Carranza, Jefe de la Revolución Constitucionalista publicó el Decreto del 12 de diciembre de 1913, en cuyo artículo segundo dice:

“El primer Jefe de la Nación encargado del Poder Ejecutivo expedirá y se pondrá en vigor durante la lucha, todas las Leyes, disposiciones y medidas tendientes a dar satisfacción a las necesidades económicas, sociales y políticas del País, efectuando las reformas que la opinión

*pública exige como indispensables para establecer un régimen que asegure la igualdad de los mexicanos*⁸.

Fue hasta el 11 de diciembre de 1915, que se promulgó en el estado de Yucatán una ley del trabajo, a iniciativa del General Salvador Alvarado. Dicho ordenamiento, es sumamente importante en todos sus capítulos, "fue el primero que estableció el Seguro Social en nuestro país, siguiendo el modelo de Nueva Zelandia, cuya legislación admiró Alvarado". El artículo 135 ordenaba: "*El gobierno fomentará una asociación mutualista, en la cuál se asegurarán los obreros contra los riesgos de vejez y muerte*",⁹ pues los patrones eran responsables de los accidentes y enfermedades profesionales. La Ley Laboral y el Código Agrario de esta Entidad, fueron dos pilares de progreso.

En 1916 se instaló el Congreso Constituyente en Querétaro, que aprobó nuestra Carta Magna vigente. Su artículo 123 fracción XXIX, consideró de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal, como el de cada Estado deberían fomentar la organización de Instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular. Se advierte claramente que dicho precepto pretendía que se implantará el Seguro Social voluntario, pero popular, esto es, para todo el pueblo.

El Código de Trabajo del Estado de Yucatán de 16 de diciembre de 1918, dio un paso hacia atrás con respecto a su ley laboral de 1915,

⁸ ARCE CANO, Gustavo. *De los Seguros Sociales a la Seguridad Social*, Editorial Porrúa, Ed. 13ª. Mexico 1994. Pág. 46

⁹ ARCE CANO. *Op. Cit.* Pág. 48

pues abandonó el sistema del Seguro Social obligatorio para adaptarse a la Constitución Política de 1917. En el referido cuerpo se dieron facultades a la Bolsa de Trabajo para fomentar el establecimiento de cajas de ahorros y de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes, y otros con fines análogos.

Los únicos antecedentes verdaderos de la Legislación moderna sobre aseguramiento de los obreros y sus familiares con respecto a los riesgos propios de su trabajo, se encuentran durante el primer decenio de este Siglo, hacia los últimos años del Gobierno de Porfirio Díaz en dos disposiciones por los gobernadores locales: La ley de accidentes de Trabajo del Estado de México, expedida en Toluca por José Vicente Villada el 30 de abril de 1904, en esta ley se obligaba al patrón a responsabilizarse de los riesgos laborales de sus empleados y cubrir las indemnizaciones de pago de salarios y atención médica, durante tres meses y en caso de muerte, funerales y salarios de quince días; y la Ley sobre accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León, expedida en Monterrey el 9 de abril de 1907, por el gobernador de la Entidad, el célebre militar, político y escritor Bernardo Reyes, en esta ley se obligaba al patrón a dar prestación médica, farmacéutica y salario al trabajador, por incapacidad temporal, permanente e indemnizar en caso de muerte. En sí, la importancia de los ordenamientos legales radicaba en el hecho de que reconocían por primera vez en el País la obligación para los empresarios de atender a los empleados de sus negociaciones en caso

de enfermedad, accidente o muerte derivados del cumplimiento de sus labores.

La Legislación sobre temas de previsión laboral en general y de Seguros Sociales en particular no apareció en México, sino hasta el segundo decenio del siglo XX, como consecuencia del movimiento revolucionario iniciado por Don Francisco I. Madero el 20 de noviembre de 1910 a 1917, la clase trabajadora se favoreció con la promulgación de Leyes en diversos Estados de la República entre las que cabe destacar las siguientes:

El 30 de abril de 1904, en el Estado de México, José Vicente Villada, promulgó una Ley referente a los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la que obligaba al patrón a responsabilizarse de los riesgos laborales de sus empleados y cubrirles indemnizaciones, pago de salarios y atención médica durante tres meses y en caso de muerte, funerales y salarios de quince días.

Más tarde, en 1906, Bernardo Reyes, Gobernador del Estado de Nuevo León, expidió la Ley sobre accidentes de trabajo, en la que obligaba al patrón a otorgar prestaciones médicas, farmacéuticas y pago de salario al trabajador, por incapacidad temporal o permanente e indemnizaciones en caso de muerte. Posteriormente, en el año de 1913, Don Venustiano Carranza declaraba en el Estado de Hermosillo lo siguiente: *“Terminada la lucha armada del Plan Guadalupe, debe principiar la lucha social, la lucha de clases, para realizar los nuevos ideales sociales, que no solo es*

*repartir las tierras, y sufragio efectivo; sino también evitar y reparar los riesgos: es más grande y sagrado establecer la justicia, buscar la igualdad, la desaparición de los pobres para establecer la conciencia nacional*¹⁰.

El 7 de octubre de 1914. Manuel Aguirre Berlanga promulgó en el Estado de Jalisco una Ley de Seguridad Social que fue antecedente importantísimo y decisivo en la Institución de los Seguros Sociales ya que esta Ley comprende la obligación de depositarle al empleado por lo menos el cinco por ciento de su salario para crear un servicio de maternidad que se reglamentara en cada Municipio. En 1915 Salvador Alvarado expide en el Estado de Yucatán. un Decreto de la Ley de Trabajo en el que se establece un sistema de Seguros Sociales como Instituciones Estatales: en ese mismo año se promulga una Ley para crear la Seguridad Mutualista en la cual los trabajadores pudieran depositar una pequeña cantidad de sus salarios para asegurarse contra riesgos, vejez y muerte

El 5 de febrero de 1917 es promulgada la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. y entró en vigor el primero de mayo siguiente. La parte Social de la nueva Carta Magna significó en ese momento un avance de importancia fundamental. ya que fue la primera (proclamación de Derechos Sociales) que se expidió en el mundo para combatir la explotación de todo aquel que presta un servicio en cualquier actividad laboral. El artículo 123 en su texto original, disponía. " *El congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados deberán de*

¹⁰ TENA SUK, Rafael y MORALES HUGO, Italo, *Derecho de la Seguridad Social*, Editorial Pac, México 1992. pág. 6

expedir Leyes sobre el trabajo, fundadas en las necesidades de cada Región, sin contravenir a las bases siguientes, las cuáles regirán el trabajo de los obreros, jornaleros, empleados, domésticos y artesanos y, de manera general, todo contrato de trabajo”.

Así a través de todo el texto del artículo se percibía un espíritu propicio para la creación del Seguro y se buscaban las fórmulas legales necesarias para implantarlo. con el afán de lograr la seguridad del trabajador no solo frente a los riesgos de su actividad sino en general ante todas las contingencias de la vida. De este modo, muy particularmente sus fracciones V. XIV y XV hacían referencia a la obligación de proteger a las mujeres trabajadoras durante su embarazo y maternidad y a todos los obreros en los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los que se exponían para ganarse la vida Sin embargo no se daba el último paso: Ordenar la creación de una Institución de carácter nacional dedicada al aseguramiento obrero, si no que solo se proponía en la fracción XXIX a los Gobiernos Federal y Locales, la vaga obligación de “Fomentar” la creación de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otras con fines análogos. Tuvieron que pasar varios años para que ante la ineficacia del precepto señalado se pensara en la necesidad de establecer un sistema nacional destinado específicamente a fomentar el aseguramiento efectivo de todos los trabajadores mexicanos.

Así en 1936, en el punto veintitrés de las resoluciones de la Primera Conferencia de los Estados de América miembros de la OIT, se hacía alusión a la necesidad de que se estableciera lo más pronto posible legislaciones adecuadas sobre la materia en todas las Naciones que firmaron tales acuerdos. Ante tal recomendación de tipo Internacional, el Presidente de la República decidió apresurar los trabajos respectivos, así se redactaron varios proyectos, pero el único que llegó ante el General Cárdenas fue el que elaboró la Secretaría de Gobernación, publicado con fecha 26 de marzo de 1938, el principal autor de este nuevo plan era el Licenciado Ignacio García Tellez, este proyecto se refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales de asociación tripartita que incluía al Estado, a los trabajadores asegurados y a los patronos de estos, y que cubriría o prevendría los siguientes riesgos sociales: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria. Además del Seguro Obligatorio para los obreros de bajos ingresos, los peones aparceros y los arrendatarios, se establecían seguros facultativos con diversas modalidades para los trabajadores independientes y los asalariados que perciben ingresos superiores al máximo, así como para ejidatarios. Las prestaciones que el sistema otorgaría serían tanto "directas e individuales que indemnicen por riesgos realizados" como "indirectas y colectivas", encaminadas a la prevención de los riesgos a los que se haya expuesto el trabajador por el desempeño de sus tareas. El documento de trabajo elaborado por el Licenciado García Tellez, fue analizado y resultó aprobado. El 1º. De septiembre de 1938, Cárdenas

anunció que en fecha próxima habría de pasar el proyecto a los representantes populares para su análisis y eventual aprobación.

El ejecutivo Federal formuló un proyecto de ley del Seguro Social, pero la iniciativa no pudo llegar más adelante, pues a los legisladores les pareció conveniente proponer la elaboración de un proyecto más completo que se fundamentará en estudios actuariales.

El 1º. De diciembre de 1940, en su discurso de toma de posesión, el Presidente Avila Camacho manifestó: " No olvidemos que nuestros ideales de justicia colectiva están muy lejos de haberse logrado: el desempleo y los bajos salarios que existen en nuestro País reclaman las oportunidades de vivir dignamente: el hombre que tiene trabajo, necesita la certidumbre de que los beneficios de sus contratos colectivos sean permanentes y . por otra parte, todos debemos de unir desde luego el propósito de que un día próximo las Leyes del Seguro Social protejan a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en el desempleo, en la vejez, para sustituir este régimen secular en que por la pobreza de la Nación hemos tenido que vivir".¹¹

En los diarios oficiales de los días 2 al 18 de junio de 1941, aparecen publicados los acuerdos presidenciales que establecían la formación de una Comisión Técnica encargada de redactar un Proyecto de Ley, el cual fue elaborado por la Secretaría del Trabajo, quien a su vez creó el proyecto de Ley del Seguro Social, el cual fue enviado al Congreso de la

¹¹ BRISEÑO RUIZ, *Op. Cit.* Pág. 96

Unión y después de los trámites correspondientes se convierte en Ley, por Decreto de fecha 31 de diciembre de 1942.

Dicho documento lleva el nombre de "García Tellez" que con reformas insignificantes fue presentado a la Oficina Internacional del Trabajo y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social celebrada en Santiago de Chile en 1942. Ambos organismos emitieron una opinión favorable al proyecto, llevándose a su publicación mediante decreto presidencial.

Así el 19 de enero de 1943, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley del Seguro Social, creándose como consecuencia el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el 14 de Mayo del mismo año se publica su Reglamento en lo referente a la inscripción de trabajadores y patrones, así como la organización y funcionamiento de dicho Instituto, base de la Seguridad Social en México. En 1959 se reformó la Ley del Seguro Social, quitándole al IMSS las facultades que le habían otorgado para organizar la Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado. Conjuntamente con esta reforma, se expidió la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, dando nacimiento al Instituto que lleva el mismo nombre. Se incorporaron a dicho Instituto los trabajadores del Servicio Civil de la Federación, del Departamento del Distrito Federal, así como los trabajadores de Organismos Públicos

En 1976, el Presidente Echeverría extendió mejores prestaciones de carácter social a dichos trabajadores, se creó un Organismo Público Descentralizado: El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, cuyas funciones sociales se concretizan a la

prestación y administración de servicios de carácter social, para los miembros de la Fuerzas Armadas, y de los recursos del fondo para vivienda entre sus principales.

A pesar de la extensión de los Seguros Sociales, aún existían sectores de la población que se encontraba al margen de sus beneficios. Las metas por cumplir tendrán como objetivo hacer posible la mejor distribución del ingreso Nacional y proporcionar mayor bienestar a la población del país, protegiendo en sus servicios y en su esfera jurídica a todos y cada uno de los sectores.

Por último, hacemos referencia al concepto que el maestro Alberto Briseño Ruiz proporciona respecto de la Seguridad Social: "Es el conjunto de instituciones principios normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudiera sufrir, y permite la elevación humana en los aspectos psicofísicos, morai económico, social y cultural."¹²

¹² Ibid., Pág. 15

CAPITULO II.

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

2.1 NATURALEZA JURIDICA.

2.2 ATRIBUCIONES.

2.3 ORGANOS DE GOBIERNO.

- 2.3.1. ASAMBLEA GENERAL.
- 2.3.2. CONSEJO TECNICO.
- 2.3.3. COMISION DE VIGILANCIA.
- 2.3.4. DIRECCION GENERAL.

Consejo Consultivo Regional.

Directores Regionales.

Consejo Consultivo Delegacional.

Delegados

Subdelegados

Jefes de oficina para cobros del Instituto.

- 2.3.5. FINANCIAMIENTO.

2.1. NATURALEZA JURIDICA.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica propia. cuyo patrimonio es constituido parcialmente con fondos federales, su objeto y fines son la prestación del Servicio Público Nacional.

Conforme a la naturaleza jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social debemos observar:

- 1.- El Estado no afecta o asigna un patrimonio u otros recursos. El Instituto genera, por medio de cuotas, su propio patrimonio.
 - 2.- Sus fines están contenidos en la fracción XXIX del Apartado A del artículo 123 Constitucional.
 - 3.- El control del Congreso se efectúa por medio de la expedición de una ley.
 - 4.- Su presupuesto no se integra de forma parcial o total al presupuesto de la Federación.
- Al respecto, el artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal dice: “ Son organismos descentralizados las entidades creadas por ley o decreto del Congreso de la Unión o por decreto del Ejecutivo Federal, con personalidad jurídica y patrimonios propios,

cualquiera que sea la estructura legal que adopten."¹³

La exposición de motivos encomendó la organización de un sistema a un organismo descentralizado, porque ofrece respecto del centralizado las siguientes ventajas:

- 1.- Mayor preparación técnica de sus elementos, surgida de la especialización.
- 2.- Democracia efectiva en la organización y mayor intervención.
- 3.- Atraer donativos de los particulares, sin peligro de confundirlos con los fondos públicos.
- 4.- Inspira una mayor confianza a los individuos objeto del servicio.

Respecto de su organización y funcionamiento el Instituto Mexicano del Seguro Social, es una Institución de carácter tripartita, es decir, como ya lo hemos mencionado, se integra por los tres sectores de la producción, siendo estos el sector gubernamental, el sector empresarial y el sector obrero.

Para los efectos del pago de cuotas, recargos y capitales constitutivos, el Instituto tiene el carácter de organismo fiscal autónomo, con facultades para determinar los créditos y las bases para su liquidación, así como para fijarlas en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos; de lo

¹³ "Ley orgánica de la Administración Pública Federal," Editorial Porrúa.

anterior, encontramos su fundamento en los artículos 267 y 268 de la Ley del Seguro Social.

De lo dicho con antelación, se infiere que el Instituto goza de una autonomía en sus decisiones y que está facultado para determinar en caso de incumplimiento de los sujetos obligados, el importe de las aportaciones y las bases para su liquidación y cobro mediante el procedimiento de ejecución a través de sus oficinas creadas para tal efecto.

2.2. ATRIBUCIONES.

Siguiendo un orden de jerarquía normativa la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos nos establece en el artículo 123 Apartado A fracción XXIX que " La Ley comprenderá seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de seguro de guarderías y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares."¹⁴

Por su parte el artículo 251 de la Ley del Seguro Social, enumera las atribuciones propias del Instituto sin tener carácter limitativo, ya que permite cualquier otra derivada de la Ley, de sus reglamentos o disposición que le pueda ser aplicable.

Las facultades y atribuciones se refieren a los siguientes aspectos:

¹⁴ "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos," Editorial Porrúa.

Administrar las diversas ramas del Seguro Social y prestar los servicios de beneficio colectivo que la ley señala. Los seguros a que hace referencia son: Riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, guarderías y retiro; Por lo que hace a la administración diremos que ésta le permite cobrar cuotas por cada una, darle destino y atender prestaciones, tener a su disposición los elementos necesarios para determinar su crecimiento. Con ello está en aptitud de satisfacer las prestaciones que establecen en la Ley.

Se le faculta a invertir sus fondos de acuerdo con las disposiciones de la Ley; adquirir bienes muebles e inmuebles, para los fines que le sean propios, tales como establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales, velatorios, centros de capacitación, deportivos, centros de bienestar familiar y demás establecimientos para el cumplimiento de los fines que le sean propios, sin sujetarse a condiciones, salvo las sanitarias que fijen las leyes y reglamentos para empresas privadas con actividades similares. En general el Instituto se encuentra facultado para realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus fines.

A efecto de garantizar tanto las posibilidades, como el cumplimiento de sus obligaciones, se le faculta a registrar a los patrones y demás sujetos obligados, a inscribir a los trabajadores asalariados e independientes y precisar su base de cotización, aún sin previa gestión de los interesados, sin que ello libere a los obligados de las responsabilidades y sanciones por infracciones en que hubiesen incurrido. Por la misma razón se le faculta a dar presupuesto del

hecho que originó su aseguramiento, aún cuando el patrón o sujeto obligado hubiese omitido presentar el aviso de baja respectivo.

Tanto la inscripción como la baja, permiten al Instituto establecer los procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.

Para el cumplimiento de sus obligaciones y en su carácter de autónomo, está autorizado para recaudar las cuotas y otorgamiento de prestaciones.

Para el cumplimiento de sus obligaciones y en su carácter de autónomo, está autorizado para recaudar las cuotas, capitales constitutivos, sus accesorios y percibir otros recursos del Instituto; determinar los créditos a su favor y las bases para liquidación de cuotas y recargos, así como para fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos de conformidad con la Ley y disposiciones aplicables, incluido el monto de los capitales constitutivos. Como consecuencia de lo anterior podrá determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y los sujetos obligados en términos de la ley y disposiciones diversas, aplicando en su caso los datos con los que cuente o los que de acuerdo con sus experiencias considera probables. En lo que se refiere a los riesgos de trabajo, el Instituto ratificará, rectificará y cambiará la clasificación y el grado de riesgo de las empresas, para efectos de la cobertura de cuotas.

Como organismo autónomo que es, puede ordenar y practicar

inspecciones domiciliarias con el personal que al efecto designe, asimismo tiene facultades para requerir la exhibición de libros y documentos, a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones de la Ley y de las disposiciones aplicables, también se encuentra facultado para ordenar y practicar las investigaciones correspondientes en los casos de sustitución patronal y emitir los dictámenes respectivos. La autonomía del Instituto se ve confirmada al permitirle establecer coordinación con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, Estatal y Municipal, para el cumplimiento de sus objetivos y obligaciones.

El artículo que se analiza menciona en su última fracción que el instituto tendrá como atribuciones las demás que otorgue la Ley, sus reglamentos y cualesquiera otra disposición aplicable

Por otra parte el artículo 252 de la ley en comento, obliga a las autoridades Federales y Locales a proporcionar al Instituto el auxilio que les solicite para el mejor cumplimiento de sus funciones así como obligaciones. Por este motivo, tendrá acceso a todo material estadístico, censal y fiscal, así como a cualquier dato o informe que se considere necesario, en caso de no haber prohibición legal.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, sus dependencias y servicios, gozarán de exención de impuestos, la Federación, los Estados, Municipios y Gobierno del Distrito Federal, no podrán gravar con impuestos su capital, ingresos, rentas, contratos, actos jurídicos, títulos, documentos, operaciones o libros de contabilidad, dentro de

estas exenciones se comprende el franqueo postal.

Las entidades que forman parte del Instituto o dependan de él, así como el propio Instituto únicamente deberán pagar los derechos de carácter Municipal que causen sus inmuebles en razón de pavimento, atarjeas, limpia y agua potable al igual que los demás causantes. También quedan sujetos a los derechos de carácter federal que corresponda por la prestación de Servicios Públicos.

Como hemos podido percatarnos, una vez más se confirma la autonomía del Instituto al encontrarse exento de impuestos. El Instituto Mexicano del Seguro Social no está obligado a constituir depósitos o fianzas legales, ni aun tratándose del Juicio de Amparo, toda vez que su solvencia se encuentra plenamente acreditada.

A efecto de la prestación directa de sus servicios, los bienes del Instituto son inembargables por tratarse de bienes nacionales.

2.3. ORGANOS DE GOBIERNO.

El Instituto Mexicano del Seguro Social está constituido por los siguientes órganos superiores.

2.3.1. ASAMBLEA GENERAL.

La Asamblea General es la autoridad suprema del Instituto, se encuentra integrada de una manera tripartita, sus miembros son

designados de la siguientes manera: diez por ejecutivo Federal, diez por las Organizaciones Patronales y diez por las Organizaciones de los Trabajadores, haciendo un total de treinta miembros, mismos que durarán en su encargo seis años con posibilidad de reelección.

Las bases para determinar las organizaciones de trabajadores y patronos que deban intervenir en la designación de los miembros de la Asamblea General serán establecidos por el Ejecutivo Federal.

La Asamblea General deberá reunirse ordinariamente una o dos veces al año y extraordinariamente en cuantas ocasiones sea necesario, discutirá anualmente para su aprobación o modificación el estado de ingresos y egresos, el balance contable, el informe de actividades presentado por el Director General (mismo que presidirá la asamblea), el programa de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos para el año siguiente así como el informe de la Comisión de Vigilancia.

Cada tres años, la propia Asamblea conocerá para su modificación o aprobación el balance actuarial que le sea presentado cada trienio por el Consejo Técnico. Si dicho balance actuarial causare superávit, este se destinará a constituir un fondo de emergencia hasta el límite máximo de veinte por ciento de la suma de las reservas técnicas. Después de alcanzar este límite, el superávit se aplicará, según la decisión de la asamblea General al respecto, a mejorar las prestaciones de los diferentes ramos del Seguro Social.

2.3.2. CONSEJO TECNICO

El Consejo Técnico es el órgano de gobierno, representante legal y administrador con que cuenta el Instituto al llevar a cabo funciones de decisión distintas a las de la Asamblea, sus miembros son designados al igual que la Asamblea General de manera tripartita y corresponde nombrará a cuatro de ellos a los representantes patronales, cuatro a los representantes de los trabajadores y cuatro a los representantes del Gobierno, mismo que suman un total de doce y cada uno de ellos tiene designado a su respectivo suplente pero el Ejecutivo Federal se encuentra facultado para reducir hasta la mitad de su representación cuando así lo estime pertinente.

El Consejo Técnico será presidido por el Director General, quien junto con el Secretario de Salud serán consejeros del Estado. Cuando deba renovarse el Consejo, los representantes de los tres sectores propondrán a las personas que desempeñarán los cargos de propietario y suplente. La designación la efectuará la Asamblea General en los términos del Reglamento. Dicha designación podrá revocarse cuando lo pidan los miembros del sector que hubiese propuesto el consejero o por causas justificadas para ello. En todo caso quien resolverá lo conducente en los términos de Reglamento, mediante procedimientos en que se oiga en defensa al Consejo cuya remoción se solicite será la Asamblea General.

Los consejeros durarán en su cargo seis años y podrán ser reelectos.

Las atribuciones del Consejo Técnico se encuentran comprendidas en el artículo 264 de la Ley del Seguro Social y comprende los siguientes aspectos:

1.-Decidir sobre las inversiones de las reservas y demás recursos del Instituto, con sujeción a lo previsto en esta Ley y sus reglamentos, excepto los provenientes del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez:

ii. Vigilar y promover el equilibrio financiero de todos los ramos de aseguramiento comprendidos en esta Ley:

iii. Resolver sobre las operaciones del Instituto, exceptuando aquellas que por su importancia ameriten acuerdo expreso de la Asamblea General, de conformidad con lo que al respecto determine esta Ley y el reglamento

iv. Establecer y suprimir direcciones, regionales, delegacionales, subdelegacionales y oficinas para cobros del Instituto, señalando su circunscripción territorial;

v. Convocar a Asamblea General ordinaria o extraordinaria;

vi. Discutir y, en su caso, aprobar el presupuesto de ingresos y egresos, así como el programa de actividades que elabore la Dirección General:

Vii. Expedir el reglamento de reversión de cuotas para los seguros que expresamente establece esta Ley, así como los demás que fueran necesarios para la exacta observancia de la misma:

Viii. Conceder, rechazar y modificar las pensiones, que conforme a esta Ley le corresponde otorgar al Instituto, pudiendo delegar estas facultades a las dependencias competentes:

IX. Nombrar y remover al secretario general, a los directores, directores regionales, coordinadores generales, y coordinadores, así como a los delegados, en los términos de la fracción VII del artículo 268 de esta Ley

X. Aprobar las bases para la celebración de convenios de incorporación voluntaria al régimen obligatorio:

XI. Establecer los procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones:

XII. Autorizar la celebración de convenios relativos al pago de las cuotas pudiendo delegar estas facultades a las dependencias competentes.

XIII. Conceder a derechohabientes del régimen en casos excepcionales y previo al estudio socioeconómico respectivo, el disfrute de prestaciones médicas y económicas respectivo, el disfrute de prestaciones médicas previstas por esta Ley, cuando no esté

plenamente cumplido algún requisito legal y el otorgamiento del beneficio sea evidentemente justo o equitativo;

XIV. Autorizar, en la forma y términos que establezca el reglamento relativo a los Consejos Consultivos Delegaciones para tramitar y, en su caso resolver el recurso de inconformidad a que se refiere el artículo 294 de esta Ley;

XV. Conocer y resolver de oficio o a petición de los directores regionales, aquellos asuntos competencia de los Consejos Consultivos Regionales que por su importancia, trascendencia o características especiales así lo ameriten;

XVI. Establecer bases especiales de aseguramiento y cotización para los trabajadores de la marina mercante;

XVI. Expedir las bases para extender, hasta los veinticinco años de edad, los derechos a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, que se otorgarán dentro del territorio nacional, a los hijos de trabajadores mexicanos asegurados que laboren en el extranjero y que se encuentren estudiando fuera del país en planteles educativos equiparables a los del sistema educativo nacional;

XVII. Decidir sobre la aplicación de los recursos que tenga el fondo de beneficio colectivo para los trabajadores de la industria de la construcción, escuchando a los representantes de los trabajadores y patronos, y

2.6. Los de carácter social, en materia de las ramas de:

2.5. COMISIÓN DE VIGILANCIA

Esta comisión se constituye de forma tripartita, formada por un representante de cada uno de los sectores de la rama de actividad, un representante de los trabajadores y un representante de los empresarios, en proporción de un tercio.

El presidente de la comisión de vigilancia será elegido por el sector de actividad. Será elegido para un periodo de tres años, renovable por un periodo de un año. Se renovará con un tercio de sus miembros por cada uno de los sectores, que integrará la Asamblea Propinqua a los miembros renovados y dos suplentes por el que no se renoven los años, y podrán ser reelegidos. El presidente deberá ser elegido por acuerdo para cumplir con las obligaciones representativas cuando se trate de un sector.

La elección de los miembros de la comisión de vigilancia por la rama en personas ajenas al sector que las proponga. Dicha designación podrá revocarse cuando lo pidan los miembros del sector que hubiese propuesto, o por causas justificadas para ello. En todo caso quien resolviera lo conducente en los términos de Reglamento, mediante procedimientos en que se oiga en defensa al miembro cuya remoción se solicite será la Asamblea General.

Las atribuciones de la Comisión de Vigilancia se encuentran plasmadas en el artículo 266 de la Ley del Seguro Social y son las que a continuación se mencionan:

- Vigilará que las inversiones se realicen de acuerdo con las disposiciones de la Ley así como su Reglamento:
- Practicar la auditoría de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes materia de operaciones del Instituto:
- Sugerir a la Asamblea General, al Consejo Técnico, y a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el retiro, en su caso, las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento de los seguros que ampara esta Ley:
- Presentar ante la Asamblea General un dictamen sobre el informe de actividades y los estados financieros presentados por el Consejo Técnico, para cuyo efecto éstos le serán dados a conocer con la debida oportunidad, y
- En casos graves y bajo su responsabilidad, citar a Asamblea General Extraordinaria.

2.3.4.DIRECCION GENERAL.

El Instituto cuenta con un Director General, que será nombrado por el presidente de la República; para poder ejercer el cargo de Director General, se requiere ser mexicano por nacimiento, aquí observamos de una manera muy clara la intervención del Ejecutivo Federal en la vida de la Institución, con ello el Presidente adquiere por sí sólo la responsabilidad de administrar el Seguro Social, estimular la participación de los sectores patronal y obrero y suplir las deficiencias en que en la Ley o en la práctica pudieran existir. El Director tiene derecho a veto sobre las resoluciones del Consejo Técnico, en los casos que fije el Reglamento. El efecto del veto será suspender la

aplicación de la resolución del Consejo, hasta en tanto resuelva la Asamblea General.

Las atribuciones del Director General se encuentran contenidas en el artículo 268 de la Ley del Seguro Social, y son:

- Presidirá como Director que es las sesiones de la Asamblea General y del Consejo Técnico;
- Ejecutar los acuerdos del propio Consejo.
- Funge como representante del Instituto ante todas las autoridades con la suma de facultades tanto generales como especiales que requiera la ley, de igual manera es el representante legal del mismo con las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio y de las especiales que requieren cláusula especial conforme a lo dispuesto por el Código Civil para el Distrito Federal. Asimismo tiene facultad para delegar la representación incluyendo la de conciliar ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje;
- Presentará al Consejo cada año, el informe de actividades, el programa de labores, el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente periodo, el balance contable y el estado de ingresos y gastos y cada tres años el balance actuarial;
- También propondrá al mismo Consejo la designación del Secretario General, Subdirectores, Jefes de Servicio y Delegados, también nombrará y removerá a los demás

funcionarios y trabajadores.

CONSEJO CONSULTIVO REGIONAL

Su integración es determinada por el Consejo Técnico y deberán estar representados en los mismos todas las delegaciones que correspondan a la región debiendo mantener la proporcionalidad entre las representaciones de los patrones, los trabajadores y del Gobierno.

- Sesionaran en forma ordinaria bimestralmente y extraordinaria siempre que sea necesario.

Dentro de las atribuciones de los Consejos Consultivos Regionales se encuentran:

- Resolver sobre las operaciones del Instituto en la región respectiva que excedan las facultades de los Consejo Consultivo Delegacionales;
- Conceder, rechazar y en su caso modificar prestaciones económicas diferidas;
- Conceder a derechohabientes del régimen, el disfrute de prestaciones médicas, económicas previstas en la Ley del Seguro Social en el caso de que no se haya cumplido algún requisito siempre y cuando se trate de un caso excepcional y se lleve a cabo un estudio socioeconómico;
- Opinar en lo que el Director Regional u otro órgano a este mismo nivel someta a consideración.

DIRECTORES REGIONALES.

Dentro del ámbito de circunscripción tienen las siguientes atribuciones:

- Son quienes convocan y presiden las sesiones tanto extraordinarias como ordinarias del Consejo Consultivo Regional;
- Autorizar las actas de las sesiones celebradas por dicho Consejo y tiene la facultad de vetar los acuerdos de este cuando no se acaten a lo dispuesto por la ley del Seguro Social, sus Reglamentos y demás disposiciones legales o bien no se ajusten a los criterios establecidos por el H. Consejo Técnico o a las políticas institucionales, en este caso será el propio Consejo Técnico quien dicte la resolución definitiva; y
- Serán los encargados de ejecutar y vigilar el cumplimiento de los acuerdos y resoluciones emitidos por el Consejo Técnico, la Dirección General y los Consejos Regionales.

CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL

Los Consejo Consultivo Delegacionales se encuentran integrados por un delegado, mismo que fungirá como presidente, por un representante del Gobierno Estatal, dos del sector obrero y dos del sector patronal, todos ellos con sus respectivos suplentes. El Consejo podrá ampliar la representación de los sectores siempre que lo estime conveniente, los Delegados durarán en su cargo seis años y podrán

ser removidos libremente por las organizaciones que los hubiesen designado.

DELEGADOS

Los delegados del Instituto son nombrados por el Consejo Técnico a propuesta del director general, quienes también están facultados para removerlos. De estos Delegados dependen tanto los subdelegados como los Jefes de Oficina para cobros, dentro de sus facultades encontramos las siguientes:

1.-En relación con el Consejo Consultivo Delegacional:

- Presiden las sesiones del Consejo y autorizar las actas de las sesiones celebradas con el mismo;
- Veta los acuerdos del Consejo cuando no se observa lo dispuesto por la ley del Seguro Social, sus Reglamentos y demás disposiciones legales, o bien no se ajustan a los criterios del Consejo o a las políticas institucionales; y
- Recibir los escritos de inconformidad y turnarlos para su resolución con los antecedentes y documentos necesarios.

2.-Facultades ejecutivas.

- Ejecutar los acuerdos y resoluciones emitidas por el Consejo Técnico, la Dirección General y los Consejos Consultivos Delegacionales;

- Conceder, rechazar y modificar pensiones que se deriven de las diversas ramas del Seguro Social;
- Ejercer en el ámbito de la circunscripción territorial, actos de registro e inscripción, recaudación de cuotas, capitales constitutivos, accesorios y demás recursos; determinar créditos a favor del Instituto, determinar obligaciones incumplidas por los sujetos obligados, ratificar, rectificar y cambiar la clasificación y el grado de riesgo de las empresas; ordenar y practicar inspecciones domiciliarias, así como investigaciones por sustitución optaron, y coordinarse con las dependencias y entidades de la administración pública federal para el cumplimiento de sus objetivos.

3.-En lo referente a certificaciones:

- Tiene facultad para autorizar las certificaciones que expida la delegación.

-

Subdelegados.

- El aspecto práctico de estos funcionarios, es facilitar los servicios, así como otorgar prestaciones, acordes con el crecimiento del Instituto. Sus facultades y atribuciones son similares a las de los delegados pero en un área más limitada y son las siguientes:
- Ejecutar los acuerdos y resoluciones emitidas por el Consejo Técnico, la Dirección General, los Consejos Consultivos

Delegaciones y la Delegación;

- Recibir los escritos de Inconformidad y turnarlos a la Delegación;
- Ejercer en el ámbito de la circunscripción territorial, actos de registro e inscripción, recaudación de cuotas, capitales constitutivos, accesorios y demás recursos; determinar créditos a favor del Instituto, y las bases para la liquidación de cuotas y recargos, asimismo los fijará en cantidad líquida, cobrará, exigirá y los percibirá, determina la existencia contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los sujetos obligados, ordenar y practicar inspecciones domiciliarias, y requerirá la exhibición de libros y documentos a fin de probar el cumplimiento de las obligaciones que establece el Seguro Social.

Jefes de Oficina para Cobro del Instituto.

Sus facultades y atribuciones son básicamente tres a saber:

- Hacer efectivo dentro del ámbito de su circunscripción territorial, los créditos a favor del Instituto por concepto de cuotas, capitales constitutivos y accesorios legales; para ello.
- Aplicará el procedimiento administrativo de ejecución en los términos del Código Fiscal de la Federación; y
- Ventilará y resolverá los recursos previstos en el Código mencionado con antelación, relativos al procedimiento administrativo.

2.3.5. FINANCIAMIENTO

- Los recursos económicos del Instituto están constituidos por las siguientes partidas:
 - a) Las cuotas a cargo de los patrones, trabajadores y demás sujetas obligados, así como la contribución del estado.
 - Cabe aclarar que el Gobierno Federal se limita a contribuir en una mínima parte a los gastos del organismo ya que la base financiera del Instituto son las cuotas obrero-patronales, y de éstas es de donde se obtienen fondos necesarios para la realización de sus fines.
 - b) Los intereses, alquileres, rentas, rendimientos, utilidades y frutos de cualquier clase que produzcan sus bienes.
 - Dentro de estos podemos mencionar a manera de ejemplo los parques y centros deportivos, equipos de fútbol y béisbol, teatros, cines, centros vacacionales, balnearios y otras instalaciones o bien cuando el Instituto cobra a quienes no son derechohabientes los servicios que soliciten; y
 - c) Las donaciones que se hagan a su favor.

CAPITULO III

LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL DERECHO DEL TRABAJO.

3.1.EL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

3.2.EL DERECHO DEL TRABAJO

3.2.1. Breve Reseña Histórica

3.2.2. Concepto del Derecho del Trabajo

3.2.3. Derecho Social

3.2.4. Principios

3.2.5. Justicia Social

3.2.6. Derecho y Deber Social

3.2.7. Mínimo de Garantías Sociales

3.2.8. La Relación de Trabajo

3.2.9. Concepto de Trabajo

3.2.10. Relación Individual de Trabajo

3.2.11. Sujetos de la Relación de Trabajo

3.2.12. Patrón

3.2.13. Empresa

3.2.14. Trabajador

CAPITULO III

LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL DERECHO DEL TRABAJO.

3.1. EL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Tomando en consideración que el presente trabajo de investigación se refiere a la Seguridad Social, y siendo ésta, considerada como una rama del Derecho Social de la cual también, dicho sea de paso, se encuentra comprendido el Derecho del Trabajo, es entonces que ambas ramas tienen como punto de origen el artículo 123 Constitucional, de tal manera que podremos considerar que las ramas antes mencionadas tienen una estrecha relación por cuanto que los llamados trabajadores, "personas físicas que prestan a otra persona física o moral, llamada "patrón", un trabajo personal subordinado", pero además de que éstos con motivo o en ejercicio del trabajo, se encuentran expuestos a los llamados "riesgos de trabajo" es decir a enfermedades profesionales o bien a los accidentes de trabajo, tan es así que la Ley Federal del Trabajo así como la Ley del Seguro Social, ambas contienen sendos capítulos que se ocupan de los antes mencionados "Riesgos de Trabajo", de tal manera que toca al propio organismo público descentralizado Instituto Mexicano del Seguro Social, fijar o determinar acorde a su ley correspondiente, la pensión que proceda, en el caso que exista reconocimiento de su parte; ahora bien, en el evento que la asignación que se fije por parte de ese organismo se considere incorrecta, entonces el propio trabajador o derechohabiente, podrá emplear los medios de defensa pertinentes, que el propio ordenamiento

en cita señale. Es decir, el recurso de inconformidad previsto en el artículo 294 y 295 del ordenamiento mencionado.

Al caso, entonces el derechohabiente, lo es en virtud de la existencia de su relación de trabajo, ya que la propia ley en comento, obliga a los patrones a inscribir a sus trabajadores ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, siendo dicha prestación extensiva tanto para el cónyuge e hijos, así como para sus dependientes económicos, luego entonces se precisa revisar el Derecho del Trabajo y las prestaciones que tutela.

3.2. DERECHO DEL TRABAJO.

El Derecho del Trabajo, institución rectora de los derechos más elementales de los que trabajan, esta ligado como toda institución jurídica a la historia, donde nuestra materia reviste ciertas peculiaridades que la vinculan a las grandes luchas sociales que contenían el ingrediente político de la lucha por el poder. Es por eso que nuestro trabajo no debe pasar por alto la historia y menos aún la historia de sus Constituciones y las causas que les dieron origen por lo que resulta indispensables incluir una:

3.2.1. Breve Reseña Histórica.

La situación social, económica y política de fines de siglo XIX y la primera década del XX originó la Revolución Mexicana. Esto es, los campesinos no eran dueños de las tierras que trabajaban y sufrían una vida llena de injusticias, pues los propietarios, en lugar de explotar la

tierra, explotaban al hombre. Los obreros carecían de derechos; e intolerables condiciones de trabajo pesaban sobre ellos. En este lapso de tiempo las desigualdades entre las llamadas clases sociales eran cada vez más marcadas y profundas. La Constitución de 1857 había cedido su vigencia a la dictadura de un hombre, y el pueblo de México, por alcanzar la democracia y la justicia, empuñó las armas en lo que pudiera llamarse la primera Revolución Social del siglo XX.

Especial mención merecen las huelgas de Cananea y Río Blanco, porque fueron las dos más conocidas y reprimidas con ferocidad inaudita. La de Cananea tuvo lugar del 31 de mayo al 3 de junio de 1906, en la que se exigía con toda precisión, probablemente por primera vez en México, la jornada de ocho horas. Este movimiento se caracterizó fundamentalmente por el reclamo de igualdad en el trato para los trabajadores mexicanos y la proporción mayor en su número, respecto a los extranjeros.

La de Río Blanco el día 7 de enero de 1907 con un elevadísimo número de trabajadores muertos y heridos. Este movimiento se debió de acuerdo a nuestro análisis, a que en el mes de septiembre de 1906, los propietarios de las fábricas de hilados y tejidos de Puebla, y Tlaxcala, constituyeron el "Centro Industrial Mexicano" como organismo de defensa patronal, a través del cual pretendían la preparación de un reglamento, verdaderamente grotesco, con cláusulas que prohibían a los obreros recibir visitas en su casa, leer periódicos o libros, sin previa censura y autorización de los administradores de la fábricas; aceptación

de descuentos en el salario; pago del material estropeado y una jornada de trabajo verdaderamente inhumana de 6 de la mañana a 8 de la noche, pero no todo era injusto, porque en dicho reglamento se pretendía un amplísimo período para las comidas que era de tres cuartos de hora. Dicho proyecto de reglamento patronal fue rechazado, con justa razón, por los obreros textiles de toda la zona de Puebla y Tlaxcala. En esta lucha por la razón y la justicia los obreros incurrieron en actos desesperados; uno de ellos fue el ataque a las tiendas de raya, que simbolizaban aquello que más odiaban y a la vez lo que más necesitaban.

En síntesis, la huelga de Cananea da origen al establecimiento de la jornada de ocho horas, al principio de igualdad de salario y al derecho de preferencia de los mexicanos y la de Río Blanco se convierte en la razón para que el régimen revolucionario prohíba las tiendas de raya.

Como resultado de la primera Revolución Social se promulgó el 5 de febrero de 1917, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que actualmente tiene vigencia, la que recoge lo mejor de la tradición nacional y que combina el individualismo con nuevas ideas sociales, consignado en su texto la primera declaración de derechos sociales de la historia.

Nuestra Carta Magna fue objeto de acalorados debates, sobre todo en lo relativo al aspecto laboral, toda vez que el proyecto constitucional presentado por Don Venustiano Carranza contenía únicamente cuatro

artículos concernientes a los trabajadores de los cuales ninguno aportaba nada nuevo. El artículo 4º. disponía que no se podía impedir a nadie emprender cualquier profesión, industria, comercio u ocupación lícitos. El artículo 5º estipulaba que no se podía obligar a nadie a proporcionar servicios personales sin recompensa justa y su propio consentimiento, que el Estado no podía permitir ningún contrato que atentara contra la libertad del hombre, y que un contrato de trabajo no podía exceder de un año ni amenazar los derechos civiles o políticos del individuo. El artículo 9º permitía la reunión pacífica para cualquier propósito lícito, en donde supuestamente estaban incluidas las reuniones laborales pero múltiples restricciones limitaban ese derecho. Y por último el artículo 73 fracción X se limitaba a autorizar al Poder Legislativo para regular la materia de trabajo.

El día martes 26 de diciembre de 1916, durante la vigésimo tercera sesión ordinaria, fue presentado para su discusión el dictamen del artículo 5º, en el cual la comisión dictaminadora incluyó solo la jornada máxima de 8 horas, la prohibición del trabajo nocturno industrial de las mujeres y niños y el descanso hebdomadario. En contra de dicho dictamen se inscribieron 14 oradores debido a que no habían sido recogidas las propuestas de las diputaciones de Veracruz y Yucatán las cuales habían presentado dos iniciativas de reforma al mencionado artículo 5º con normas concretas en favor de los trabajadores. El debate que se suscitó en torno al mencionado dictamen resulta interesante debido a que fue muy criticado el contenido del mencionado precepto, crítica que resultó en propuestas, las cuales se recogieron en el seno de

una comisión especial de donde salió la propuesta de un artículo que contemplara todas las demandas y necesidades de los trabajadores; dicho precepto es el artículo 123 constitucional que es la aportación de México para el mundo.

En severa crítica del dictamen del artículo 5º. el Diputado Fernando Lizardi, hizo uso de la palabra para decir que la frase "la jornada de trabajo obligatorio no excederá de ocho horas, le quedaba al artículo exactamente como un par de pistolas a un Santo Cristo"¹⁵. Esto porque según su criterio no se podía establecer en la Constitución ningún precepto que tuviera el carácter de reglamentario.

En una excelente defensa de los más desfavorecidos el legislador veracruzano Heriberto Jara propuso la inclusión de los derechos de los trabajadores en la Constitución, diciendo: "Pues bien; los jurisconsultos, los tratadistas las eminencias en general en materia de legislación, probablemente encuentran hasta ridícula esta proposición. ¿Cómo va a consignarse en una constitución la jornada máxima de trabajo? ¿Cómo se va a señalar allí que el individuo no debe trabajar más que ocho horas al día? Eso, según ellos, es imposible; eso, según ellos, pertenece a la reglamentación de las leyes; pero, precisamente, señores, esa tendencia, esta teoría, ¿qué es lo que ha hecho? Que nuestra Constitución tan libérrima, tan amplia, tan buena, haya resultado, como la llamaban los

¹⁵ GARCIA MAYNEZ, Eduardo, *Introducción al estudio del Derecho*. Edit. Porrúa. México 1993, Ed. 23ª. Pág. 105

señores científicos, "un traje de luces para el pueblo mexicano", porque faltó esa reglamentación, porque jamás se hizo. Se dejaron consignados los principios generales, y allí concluyó todo. Después, ¿quién se encarga de reglamentar? Todos los gobiernos tienden a consolidarse y a mantener un estado de cosas y dejan a los innovadores que vengan a hacer tal o cual reforma...".¹⁶

El Diputado obrero por Yucatán, Héctor Victoria, también hizo uso de la más alta tribuna de la Nación para fincar las bases de lo que posteriormente fue el artículo 123 constitucional: "El artículo 5º...debe trazar las bases fundamentales sobre las que ha de legislarse en materia de trabajo, entre otras, las siguientes: descanso semanal, jornada máxima, salario mínimo, descanso, higienización de talleres, fábricas, minas, convenios industriales, creación de tribunales de conciliación, de arbitraje, prohibición del trabajo nocturno a las mujeres y niños, accidentes, seguros e indemnizaciones, etcétera."¹⁷

En las palabras de este legislador encontramos la idea del artículo 123, o sea, que la Constitución debía señalar las bases fundamentales para que las legislaturas de los estados expidieran las leyes del trabajo, para que de este modo, los derechos de los trabajadores no pasaran inadvertidos. Este ilustre legislador constituyente pensaba que el derecho del trabajo debía de identificarse con la realidad social y las

¹⁶ GARCIA MAYNEZ. *Ob. Cit.* Pág. 140

¹⁷ *Ibid.* Pág. 136

necesidades de los trabajadores, con lo que nosotros coincidimos totalmente.

El Legislador Froylán C. Manriquez, mencionó la conveniencia de retirar del artículo 5º. todas las cuestiones obreras y propuso que se dedicara a ellas un capítulo o título especial dentro de la Constitución. Dicha propuesta fue apoyada en tribuna por los legisladores Alfonso Cravioto y José Natividad Macías quien además presentó un proyecto, el cual contenía lo que en su concepción debían de construir las bases del derecho del trabajo. La propuesta fue aceptada y para tal efecto se integró una comisión redactora, la cual, fue presidida por el legislador Pastor Rouaix y a la que se integraron los siguientes legisladores: Victorio E. Góngora, Esteban Baca Calderón: quien fuera uno de los dirigentes de la huelga de Cananea, el cual fue liberado por la revolución de la prisión de San Juan de Ulúa. Luis Manuel Rojas entonces Presidente del Congreso, Dionisio Zavala, Rafael de los Ríos, Silvestre Dorado, Jesús de la Torre, José Natividad Macías quien fuera autor principal de la Exposición de Motivos y otros muchos diputados.

Por tal motivo se hace necesario iniciar nuestro trabajo de investigación analizando los aspectos generales de la Ley Federal del Trabajo, toda vez que la seguridad social, precisamente nace o se desprende de que el hombre al ocuparse de las diversas actividades económicas, traducidas en trabajo, lo sitúa en sujeto del mismo, y como consecuencia de dicha condición de trabajador, fue insoslayable

conceder además de su reivindicación en esa condición, también asegurar el derecho a la salud como garantía social.

3.2.2. Concepto del Derecho del Trabajo.

"Es un derecho protector de una clase social y se funda en la imperiosa necesidad del proletariado de mejorar su nivel de vida, en espera, y esto es lo fundamental, de que se opere la transformación del mundo hacia un régimen más justo. El derecho del trabajo no es una finalidad última, sino una ordenación transitoria, esto es, una medida exigida por una clase social para evitar la explotación de que la víctima".¹⁸

El trabajador busca, mediante la prestación de sus servicios, asegurar un mínimo indispensable que le permita atender las necesidades primarias de su existencia, el empleo es para él una garantía de estabilidad, que propicia el desarrollo de una vida más o menos tranquila y la posibilidad de un mejoramiento mediante su esfuerzo y la capacidad con que preste sus servicios.

El patrón busca, mediante la prestación de sus servicios, asegurar un mínimo indispensable que le permita atender las necesidades primarias de su existencia, el empleo es para él una garantía de estabilidad, que propicia el desarrollo de una vida más o menos tranquila y la posibilidad de un mejoramiento mediante su esfuerzo y la capacidad con que preste sus servicios.

¹⁸ Ibid. Pág. 152

El patrón persigue un mayor rendimiento por los servicios que recibe, para incrementar sus utilidades, en donde a veces su desmedida ansia de poder le hace olvidar que el trabajador es también un hombre y no una máquina a la que se le puede sustituir cuando se quiera. Es por estas razones que el derecho del trabajo se constituye como el protector de esa garantía que para el trabajador y su familia significa el medio de subsistencia.

El derecho, y en especial el del trabajo, al igual que la sociedad ha madurado y ha extendido sus brazos protectores hacia aquellas nuevas necesidades y demandas que la misma sociedad exige por lo que su definición "ya no podrá ser una definición, individualista y liberar como la norma que regula el intercambio de prestaciones patrimoniales entre trabajadores y patrones, ni será tampoco puramente formal, como la norma que regula las conductas externas en las relaciones obrero-patronales, sino que será definición que pasará sobre las cenizas del formalismo y el individualismo para anunciar que el derecho del trabajo es la norma que se propone realizar la justicia en el equilibrio de las relaciones entre el trabajo y el capital"¹⁹

3.2.3. Derecho Social

"La idea del Derecho Social no es simplemente la idea de un derecho especial destinado a las clases bajas de la sociedad, sino que envuelve

¹⁹ Ibid., Pág. 188

un alcance mucho mayor. Se trata, en realidad, de una nueva forma estilística del derecho, en general."²⁰

Para el maestro Delgado Moya "el Derecho Social del presente es el conjunto de principios e instituciones que reivindican plenamente a todos los económicamente débiles."²¹

El Derecho Social se funda en la Constitución Política de 1917 teniendo como fin la justicia social, es el resultado de una nueva concepción del hombre por el derecho, debido a que la concepción individualista se orientaba hacia un tipo de hombre egoísta y calculador, idealmente aislado y a quien se supone, en abstracto, igual a los demás y viviendo al margen de todo vínculo social, en cambio, en el presente como resultado de las grandes luchas fue naciendo poco a poco un nuevo hombre sujeto a vínculos sociales, el cual es la base del Derecho Social.

3.2.4. Principios

La materia que nos ocupa se sustenta sobre reglas de estructura filosófica, ética y jurídica que, de una u otra forma, están presentes ya sea de manera expresa o tácita en todas y cada una de sus instituciones.

²⁰ CUEVA, Mario de la. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, tomo II, Editorial Porrúa, México, 1991, Pág. 85.

²¹ DELGADO MOYA, Rubén. El Derecho Social del presente Edit. Porrúa, México 1977, Pág. 187.

A continuación hacemos un análisis pormenorizado de los principios que a nuestro juicio consideramos necesarios para nuestro trabajo.

Insistiendo en que el trabajador es ha sido el principal objeto del Derecho Social, por cuanto que con ello se garantiza el derecho a obtener un salario digno y suficiente para su sustento, tanto propio como de sus dependientes económicos, sin embargo, no podemos dejar de lado que al surgir la necesidad de los diferentes grupos sociales ubicados en la sociedad, es el de los trabajadores en quienes se hace imprescindible y necesario garantizar el derecho a la salud, ya que históricamente los trabajadores que sufrían accidentes de trabajo y de éstas sobrevenían incapacidades para regresar al trabajo, quedaban totalmente inermes a su suerte ya que el patrón "en ningún caso se hizo cargo de su atención medica"²². Por lo tanto el derecho a la salud nace fundamentalmente de la condición del hombre como trabajador, sin dejar de mencionar que a la fecha no sólo el individuo que trabaja tiene derecho a la misma, sino también sus dependientes económicos, pero aún más toda aquella persona que interesadas en los servicios que brindan las instituciones de seguridad social podrán incorporarse de manera voluntaria, aun cuando no medie ninguna relación de trabajo.

²² TRUEBA URBINA, Alberto, Derecho Social Mexicano, Edil. Porrúa, Ed. 23ª., México, 1981
Pág. 309.

3.2.5. Justicia Social

El artículo 2º de la Ley Federal del Trabajo establece que "las normas de trabajo tienden a conseguir el equilibrio y la justicia social en las relaciones entre trabajadores y patrones"²³.

La justicia social es aquella que procura el bien común de la sociedad, a través del equilibrio y la justa armonización entre el capital y el trabajo.

El concepto de justicia social es muy usado por políticos que poco entienden de su función y lo utilizan con el único fin de sostener posturas sin razón y de crítica, que muy poco ayudan a quienes está dirigido.

Nosotros consideramos a dicho concepto como el contenido ideológico de una doctrina que tiende a lograr en las relaciones obrero-patronales y en el sistema económico actual, un trato igual a los hombres que trabajan y una consiguiente distribución de los bienes de acuerdo con un profundo sentido humanitario.

3.2.6. Derecho y Deber Social.

El estado dentro de sus múltiples obligaciones tiene la de garantizar a todos los hombres y mujeres que tengan una ocupación honesta, la

²³ LEY FEDERAL DEL TRABAJO, Edit. Sista, México 1999, Pág. 1

posibilidad de allegarse de los medios necesarios para subsistir con salud y decoro.

La idea del derecho del trabajo está asociada, históricamente, a todas las luchas sociales, de las que destaca como antecedente el "Proyecto de Declaración de Derechos del Hombre y de Ciudadano" del 21 de abril de 1793, la que en su artículo 11 declara "la sociedad está obligada a subvenir a la subsistencia de todos sus miembros, ya procurándoles trabajo, ya asegurándoles medidas de existencia a quienes no estén en condiciones de trabajar", es por esa asociación que el deber social es considerado como uno de los principios de la materia que nos ocupa. Los trabajadores débiles en su capacidad económica, social y cultural, se agrupan para ser fuertes por el número, e impusieron en la Constitución de 1917 su derecho para su protección.

En el sistema de gobierno que actualmente vivimos, el estado tiene el compromiso de proteger a partir de la legislación, a la clase trabajadora.

3.2.7. Mínimo de Garantías Sociales

En forma unánime se ha aceptado a este carácter tanto en la doctrina como en los diversos criterios de jurisprudencia emitidos por nuestros más altos tribunales de justicia, a saber la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación, así como los Tribunales Colegiados de Circuito, y esto significa que el Derecho Laboral existe sobre la base de que los derechos que en favor de los trabajadores se han consagrado en la

legislación, constituyen el mínimo que debe reconocérseles, sin perjuicio de que puedan ser mejorados, más nunca reducidos o negados.

Se les ha denominado sociales, porque están destinados a dar protección a la clase trabajadora y a los trabajadores en particular como integrantes de aquélla.

Este principio encuentra su fundamento en diversas disposiciones, como son:

- El inciso h) de la fracción XXVII del apartado "A" del artículo 123 de la Constitución Política que establece: "Serán condiciones nulas y no obligarán a los contrayentes, aunque se expresen en el contrato;...h) Todas las demás estipulaciones que impliquen renuncia de algún derecho consagrado a favor del obrero en las leyes de protección y auxilio a los trabajadores."²⁴
- Las fracciones II, V, VI y XIII del artículo 5º. de la Ley Federal del Trabajo que dispone "Las disposiciones de esta ley son de orden público, por lo que no producirá efecto legal, ni impedirá el goce ni el ejercicio de los derechos, sea escrita o verbal, la estipulación que establezca:... II. Una jornada mayor que la permitida por esta Ley; V. Un salario inferior al mínimo; VI. Un salario que no sea remunerador, a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje; XIII. Renuncia por parte del trabajador del cualquiera de los derechos o prerrogativas consignados

²⁴ CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Op. Cit. Pág 133

en las normas de trabajo...En todos estos casos se entenderá que rigen la Ley o las normas supletorias en lugar de las cláusulas nulas.

- El artículo 56 de la misma Ley Federal a la letra dice: "las condiciones de trabajo en ningún caso podrán ser inferiores a las figuras en esta ley y deberán ser proporcionadas a la importancia de los servicios e iguales para trabajos iguales, sin que puedan establecerse diferencias por motivo de raza, nacionalidad, sexo, edad, credo religioso o doctrina política, salvo las moralidades expresamente consignadas en esta ley."²⁵

- Por último, el artículo 69 de la multicitada ley dispone: "Por cada seis días de trabajo disfrutará el trabajador de un día de descanso, por lo menos, con goce de salario íntegro."²⁶

3.2.8. La Relación de Trabajo

Podemos afirmar que las normas laborales como la de cualquier otra institución jurídica, están compuestas por derechos y obligaciones, en donde la realización del supuesto normativo de nacimiento a las consecuencias jurídicas traducidas en derechos y deberes recíprocos, por lo que las relaciones que se dan entre el patrón y los trabajadores son sancionadas por el Derecho Objetivo.

Cabe preguntarnos después de establecer que el Derecho del Trabajo también forma parte del Derecho Objetivo, si nuestra materia se ubica

²⁵ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. Op. Cit. Pág. 10

²⁶ Ibid. Pág. 11

dentro del derecho personal o del real. El derecho personal es aquella relación que se da entre personas y la real la que nace entre una persona y una cosa. Partiendo de ese criterio analicemos el contenido del concepto de la relación laboral.

Podemos afirmar después de la lectura del artículo 20 de la ley que la relación de trabajo es un vínculo que nace entre personas, que como veremos más adelante pueden ser físicas y jurídicas, en mérito del cual una de ellas puede pretender algo a lo que la otra está obligada.

3.2.9. Concepto de trabajo

Algunos autores señalan que la palabra proviene del latín *trabs*, *trabis*, que significa traba, ya que el trabajo se traduce en una traba para los individuos, porque siempre lleva implícito el despliegue de un cierto esfuerzo.

Por otro lado se encuentran los autores que ven su raíz en la palabra *laborare* o *labrare*, del verbo latino *laborare* que quiere decir labrar, relativo a la labranza de la tierra.²⁷

Se entiende por trabajo como aquel "esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza."²⁸

La Ley Federal del Trabajo en el segundo párrafo de su artículo 8 establece: "...se entiende por trabajo toda actividad humana, intelectual

²⁷ DAVALOS, José. *Derecho del Trabajo I*, Edit. Porrúa, Ed. 8ª. México 1998. Pág. 3

²⁸ SELECCIONES DEL READER'S DIGEST. *Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado*, Tomo 11. Voz: Trabajo, Edit. Reader's Digest. México 1979, Pág. 3778

o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio".²⁹

Existen como lo hemos apuntado diversidad de criterios sobre el origen y significado de la palabra "trabajo", lo que es muy respetable, pero nosotros adoptamos la que estableció el legislador en la Ley Federal de la Materia.

Sin embargo dicha definición merece una breve crítica porque la naturaleza y fines de la Ley no permiten que se hagan distinciones, porque si se hicieran se rompería con el espíritu del constituyente de 1917 y con el principio de igualdad en el trabajo, consignado en el segundo párrafo del artículo 3 del citado ordenamiento que a la letra dice "...No podrán establecerse distinciones entre los trabajadores por motivo de raza, sexo, edad, credo religioso, doctrina política o condición social. ". Al hacer esta crítica nos referimos a la distinción que se hace entre el trabajo intelectual o material. La mencionada disposición es criticada por el maestro Mario de la Cueva, quién sostiene que "si el nuevo derecho del trabajo está concebido como un conjunto de normas destinadas a asegurar una existencia decorosa al hombre que entrega su energía de trabajo a otra persona, el predominio de la energía física sobre la intelectual, o viceversa, no puede justificar un régimen distinto, si bien habrá diferencias en cuanto a los salarios...el derecho del trabajo

²⁹ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. *Op. Cit.* Pág. 2

Del concepto que nos da la ley de relación de trabajo se deducen derechos fundamentales, son olvidar que la ley establece otros a los que la doctrina denomina institucionales.

Todo derecho lleva implícito una obligación, y en este caso, el derecho para el patrón es la prestación de un servicio y el del trabajador es el pago de un salario, de donde la obligación de prestar el trabajo recae sobre el trabajador y la del pago del salario sobre el patrón. Lo que hemos apuntado aquí son a nuestro juicio los derechos y obligaciones fundamentales de la relación de trabajo.

Las obligaciones institucionales "son resultados, parte o contenido de un orden general de relaciones de derecho establecidas, desde luego más permanentes, de menor limitación en su alcance y nunca de fines tan singulares, inmediatos y de mero interés individual". Como ya dijimos toda la obligación implica un derecho paralelo. Esto es necesario reiterarlo porque la ley en su Título Cuarto denominado "Derechos y Obligaciones para los Trabajadores y Patrones", que es donde encuentran su fundamento las obligaciones institucionales, únicamente establece obligaciones y prohibiciones a los sujetos de la relación laboral, en donde, utilizando el criterio vertido con anterioridad, podemos afirmar con toda certeza que el legislador al imponer obligaciones y prohibiciones a los sujetos de la relación de trabajo, les impuso al mismo tiempo derechos.

²⁷ BORJA SORIANO, Manuel, Teoría General de las Obligaciones. Edit. Porrúa, México 1991, Pág. 69.

Dicho lo anterior procederemos brevemente a desglosar el término relación de trabajo tomando prestados los conceptos del derechos común, con el fin de convencer acerca de la necesidad de establecer una teoría general del Derecho del Trabajo.

No cabe duda que la relación de trabajo, es una relación jurídica que nace entre dos personas, sean físicas o morales según el caso, de la cual nacen derechos y obligaciones, tanto para el trabajador como para el patrón, como ya lo vimos con anterioridad.

Los derechos y obligaciones fundamentales del patrón son el de recibir el beneficio de la prestación de un servicio y la de pagar un salario.

Como vimos tanto el trabajador como el patrón, en virtud del establecimiento de una relación de trabajo, son sujetos de derechos y obligaciones, es decir pueden exigirse entre ellos el respeto de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones. Por lo anterior podríamos deducir que se trata de una obligación de tipo civil, pero eso no es acertado. Lo que si es acertado es que desde este punto de vista la relación de trabajo es una obligación en sentido amplio, es decir, un vínculo de derecho por el que somos constreñidos ha hacer, no hacer o dar alguna cosa según las leyes de nuestra ciudad. En donde, según esto el hacer sería la prestación de un servicio subordinado y el dar el pago de un salario.

Cabe analizar qué tipo de obligaciones son las que nacen por virtud del establecimiento de una relación de trabajo, esto es, serán obligaciones de dar, hacer o no hacer.

Como ya apuntamos la obligación fundamental del patrón es la de pagar un salario, que sin duda tiene el carácter de una obligación simple de dar. En cambio la del trabajador es la prestación de un servicio que tiene el carácter de una obligación de hacer. Nuestra ley contempla otro tipo de obligaciones a las que la doctrina denomina institucionales, las cuales, pueden encuadrarse dentro de las de dar, hacer o no hacer, pero ellas no forman parte de nuestro estudio por lo que no las mencionaremos.

Por los argumentos aquí vertidos podemos afirmar que el derecho de trabajo merece una forma distinta de estudio, esto porque contempla infinidad de conceptos a los que hay que darles nombre para no tomarlos prestados, esto porque varios de los conceptos tienen como base el Derecho Civil, en donde éste regula situaciones entre sujetos iguales, es decir, no existe la subordinación, es por el contrario una relación de coordinación. En cambio, el Derecho del Trabajo regula aquellas situaciones que se dan entre sujetos desiguales, desiguales desde el punto de vista económico y social entre los que existe una relación de subordinación que no es más que la facultad de mando. Es por esto indispensable establecer una Teoría General del Derecho del Trabajo con la que no será necesario recurrir al Derecho Civil

3.2.11. Sujetos de la Relación de Trabajo.

Los sujetos de la relación jurídica laboral serán personas físicas o jurídicas.

El trabajador es una persona física, en donde el vocablo persona denota al ser humano dotado de libertad, capaz de realizar una conducta encaminada a determinados fines, pero el derecho la define como aquel sujeto de derechos y obligaciones. En cambio, el patrón podrá ser una persona física o una personal moral, en donde ésta se define como el conjunto de personas físicas o bienes organizados, para la realización de un fin permitido por la ley.

3.2.12. Patrón

A la persona que recibe los servicios del trabajador se conoce con diversas denominaciones, encontrándose entre otras, las de acreedor del trabajo, empleador, jefe, patrono, patrón, principal, dador de trabajo, dador de empleo, empresario, locatario, etc., lo cual es común en la doctrina.

De los anteriores términos consideramos que el más adecuado es el de patrón, en razón de que es el que usa la Ley

La doctrina define al patrón como "la persona física o moral que recibe el beneficio de la prestación de servicios de uno o más trabajadores"³³

Dicho concepto no difiere mucho de que la Ley Federal del Trabajo en su artículo 10 establece: " Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores"³⁴. Lo único que varía entre una y otra es que la ley no le da el carácter de beneficio a los servicios prestados.

Sin embargo existen autores que objetan "a la definición anterior por ser demasiado reducida, pues sin ella no se contemplan los elementos de subordinación y retribución. sin embargo, por lo que se hace a la subordinación, es innecesario incluirla, ya que es un dato que va refiriendo al trabajador y no al patrón y, por lo que hace al segundo elemento, o sea remuneración,... no representa un elemento de existencia de la relación laboral, sino tan sólo es su natural consecuencia."*

De la definición que da la Ley se desprenden los elementos, a saber:

- El patrón puede ser una persona física o moral.
- Es quien recibe la prestación de un servicio.

³³ BRICEÑO RUIZ, Albert. Derecho Individual del Trabajo, Edit. Harla, Ed. 11ª. México 1990, Pág. 154.

³⁴ LEY FEDERAL DE TRABAJO. Op. Cit. Pág. 2

³⁵ BRICEÑO RUIZ, Op. Cit. Pág. 98

Del primer elemento, en lo que respecta a que el patrón sea una persona moral, se desprenden otros conceptos que analizaremos a continuación, que son el de empresa, establecimiento y representante.

Del segundo, se deduce el concepto de subordinación, el cual no corresponde analizarlo aquí, sino en la parte relativa de lo presupuesto de la relación de trabajo, lo cual ya fue hecho.

3.2.13. Empresa

Con frecuencia se confunde al patrón con la empresa, a pesar de tratarse de dos conceptos diversos.

El artículo 16 de la ley señala que "empresa es la unión de producción o distribución de bienes o servicios"³⁶.

Empresa es el lugar en que el trabajador presta sus servicios, el patrón aporta su capital y se lleva a cabo la conjunción armónica de esfuerzos para la prestación de servicios o elaboración de bienes, por la que el patrón no es la empresa sino el centro del trabajo.

La ley refiere un concepto que nosotros nos consideramos como una extensión del centro de trabajo; se trata de establecimiento que de acuerdo a la última parte del artículo 16 es la unidad técnica que como

³⁶ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. *Op. Cit.* Pág. 3

sucursai, agencia u otra forma semejante, sea parte íntegramente y contribuya a la relación de los fines de la empresa.

3.2.14. Trabajador

A la persona que presta un servicio a otra se le ha denominado de diversas maneras: obrero, operario, asalariado, jornalero, etc. El concepto que ha tenido mayor acogida tanto en la doctrina como en la legislación es el trabajador.

El concepto de trabajador es genérico, porque se atribuye a todas aquellas personas que, con apego a las prescripciones de la ley. analizaremos a continuación, entregan su fuerza de trabajo al servicio de otras y, en atención a los lineamientos constitucionales, no admite distinciones; así se ha reconocido en forma expresa en el artículo 3, segundo párrafo de la ley antes transcrito.

La ley en su artículo 8 nos ofrece el concepto de trabajador al señalar que "trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado."³⁷

De esta definición se puede deducir que sólo un ser humano puede ser empleado; además de dicho concepto se desprenden elementos, que

³⁷ LEY FEDERAL DEL TRABAJO. *Op. Cit.* Pág. 2

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

son indispensables para que se actualice la disposición, que son los siguientes:

-El trabajador siempre será una persona física, lo que significa que en una relación de trabajo nunca podrán intervenir en calidad de trabajadores, las personas morales;

-El servicio ha de ser en forma personal, es decir, la prestación de un servicio es intransferible y debe ser desempeñado por la persona que fue contratada para tal efecto y no por otra, porque en el caso de que se utilicen los servicios de otras personas todos caen dentro de este supuesto.

-El servicio ha de ser de manera subordinada. Cabe señalar aquí que la subordinación no es otra cosa más que el trabajo que se habrá de realizar, es decir, las órdenes del patrón. Nosotros consideramos que la subordinación es aquella facultad jurídica de mando que tiene el patrón sobre el trabajador, es decir, un deber jurídico de obediencia.

CAPITULO IV

RECURSO DE INCONFORMIDAD

4.1.- NATURALEZA JURIDICA RECURSO DE INCONFORMIDAD.

4.2.- CONCEPTO DE MEDIO DE DEFENSA.

4.3.- FUNDAMENTO LEGAL DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.

4.4.- SUPLETORIEDAD, COMPETENCIA Y ACTOS DEFINITIVOS O RECURRIBLES.

4.5.- REQUISITOS, REQUERIMIENTO, PLAZOS PRESENTACION.

4.6.- TERCEROS INTERESADOS, NOTIFICACIONES, PERSONALIDAD, TRAMITACIÓN, PRUEBAS Y RESOLUCIÓN.

4.7.- SUSPENSION DEL PROCEDIMIENTO, NEGATIVA FICTA Y - JUICIO DE NULIDAD.

4.8.- REGLAMENTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.

4.9.- EL RECURSO DE INCONFORMIDAD ANTE LAS JUNTAS DE CONCILIACION Y ARBITRAJE.

CAPITULO IV

RECURSO DE INCONFORMIDAD

4.1. NATURALEZA JURIDICA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.

El recurso de inconformidad tiene su naturaleza jurídica administrativa, ajena a la administración pública, con el carácter de obligatorio, desde luego se trata de un procedimiento en el cual el propio Instituto Mexicano del Seguro Social, autoridad ante quien se interpone dicho recurso, la que revisa sus actos definitivos, sólo iniciados a instancia de la parte interesada, de cuyo impulso depende, en las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que la ley otorga, estos de acuerdo con la última reforma a la ley del Seguro Social, se señala en su artículo 295, el cual se reproduce a la letra:

"...Artículo 295. Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior..."

De tal manera que el artículo anterior al que se hace referencia también se reproduce para mejor referencia:

"...Artículo 294. Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante los Consejos Consultivos Delegacionales, los que resolverán lo procedente.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos..."³⁸

Los medios de defensa son el impulso procesal que desarrollan las personas afectadas para alcanzar la pretensión de que las autoridades se ajusten a la ley, y son clasificadas de la siguiente manera:

- a.- Recursos administrativos.
- b.- Proceso Administrativo.
- c.- Proceso.

El artículo 44 establece el caso en que el asegurado no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el Instituto de manera definitiva **"deberá interponer el recurso de inconformidad"**.

Durante la tramitación del recurso o del juicio el Instituto proporcionará al asegurado o a sus beneficiarios las prestaciones que la ley determina, como riesgo ajeno al trabajo, sin demérito de proporcionar las diferencias

³⁸ LEY DEL SEGURO SOCIAL, Ed. Sista. México 1998. Pág. 115

de forma retroactiva, conforme determine la resolución del recurso interpuesto.

La inconformidad procede contra actos definitivos del Instituto tal y como lo señala el antes transcrito artículo 294 de la ley que nos ocupa, mismo que será interpuesto tomando en consideración el Reglamento del recurso mencionado.

4.2.- CONCEPTO DE MEDIO DE DEFENSA.

Nuestro sistema Constitucional establece la obligación a las autoridades administrativas de cumplir íntegramente con las disposiciones legales aplicables, realizando las funciones que expresamente se establecen, para tal efecto, sin extralimitarse en sus facultades y atribuciones.

En tal virtud, toda resolución administrativa goza de la presunción de la validez, salvo que se demuestre lo contrario.

Los medios de defensa son el impulso procesal que desarrollan las personas afectadas para alcanzar la pretensión de que las autoridades se ajusten a la ley.

4.3.- FUNDAMENTO LEGAL DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.

El recurso de inconformidad tiene las características y naturaleza de un recurso administrativo, es decir, constituye un procedimiento que permite a los particulares impulsar la revisión de algún acto de autoridad

presentando ante la propia autoridad que lo emitió o ante los superiores jerárquicos.

El citado recurso se encuentra previsto por los artículos 294 y 295 de la ley del Seguro Social, así como el Reglamento del recurso de inconformidad, el cual establece el procedimiento administrativo.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnadas en la forma y términos que señala el reglamento correspondiente, se entenderán consentidas.

De lo anterior se infiere, que los patrones y demás sujetos obligados, asegurados y beneficiarios, están legitimados para ejercer la garantía constitucional de petición para acudir en inconformidad en contra de algún acto definitivo que lesione o afecte sus intereses, a efecto de que se modifique, sustituya o revoque, es decir, se controle la legalidad de dicho acto.

4.4.- SUPLETORIEDAD, COMPETENCIA Y ACTOS DEFINITIVOS O RECURRIBLES.

La limitación del recurso de inconformidad a que se refieren los artículos 294 y 295 de la ley de que se trata, se ajustará a las disposiciones del Reglamento respectivo o en su defecto a la falta de disposición expresa se aplicaran supletoriamente, las normas del Código Fiscal de la

Federación, Código Federal de Procedimientos Civiles y la Ley Federal del Trabajo, en dicho orden.

Lo anterior se encuentra previsto en el artículo 1o, del Reglamento en cita, y en cuanto a su contenido es claro y evidente, que el Código Fiscal de la Federación prevé el Recurso administrativo de Revocación, en contra del fincamiento de créditos fiscales por las diversas autoridades impositivas, el cual por cierto, resulta de ejercicio opcional por el interesado, previo a la demanda de Nulidad, ante el Tribunal Fiscal de la Federación.

Sin embargo habría que diferenciar que el recurso antes dicho, será agotado ante las autoridades fiscales correspondientes, en tanto que el recurso de inconformidad únicamente podrá ser interpuesto ante el Instituto Mexicano del Seguro Social por ser este el órgano que determina la medida de las prestaciones que su ley otorga a sus derechohabientes y beneficiarios.

4.5.- REGLAMENTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.

Este Reglamento entró en vigor a partir del 1º. de julio de mil novecientos noventa y siete, abrogando el reglamento del artículo 274 de la Ley del Seguro Social anterior, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de noviembre de 1950, así como sus reformas, y cualquier otra disposición reglamentaria o administrativa que se oponga al ordenamiento que nos ocupa.

El Reglamento en cuestión establece que el órgano que se encargará de resolver el recurso que nos ocupa, ha de corresponder a los llamados Consejos Consultivos Delegaciones, mismos que se localizan físicamente en cada una de las unidades delegaciones con que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo tanto los interesados concurrirán a la Delegación que les corresponda de acuerdo a su domicilio, de esta manera es entendible que el Instituto se ocupó de la descentralización de funciones administrativas, al efecto se transcribe el artículo en cita:

"...Art.2.- Los consejos consultivos delegacionales son competentes para tramitar y resolver el recurso de inconformidad.

El Secretario del Consejo Consultivo Delegacional correspondiente tramitará el recurso con el apoyo de los servicios jurídicos delegacionales.

El Secretario tendrá todas las facultades para resolver sobre la admisión del recurso y la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución.

Asimismo, autorizará con su firma los acuerdos, certificaciones y notificaciones correspondientes, y pondrá los expedientes en estado de resolución..."

Por otra parte, en cuanto al Consejo Técnico, que por muchos años, se ocupó de resolver las inconformidades de los derechohabientes y beneficiarios, únicamente resolverán las inconformidades dictadas en contra de las "resoluciones que dicten los Consejos Consultivos

Regionales" en el ámbito de su competencia, así como aquellas otras inconformidades que "considere de importancia y trascendencia", aún cuando ya no se precisa cual o cuales serían los criterios para determinar esa importancia y trascendencia, es decir, si será en cuanto al monto o bien por su importancia social, etc.

El escrito que contenga el recurso de inconformidad, deberá contener requisitos de forma, tales como el nombre y firma del recurrente, domicilio para oír y recibir notificaciones, el número de su registro patrón, el acto que se impugna, la fecha de su notificación, la autoridad emisora, los hechos que originan la impugnación, agravios que le causa al promovente, el nombre o razón social del patrón, y las pruebas que se ofrezcan, por supuesto relacionadas con el acto impugnado.

Debiendo acompañarse al escrito mencionado los documentos que acrediten su personalidad, cuando se actúe a nombre de persona moral, la constancia de notificación del acto recurrido, y las pruebas documentales que se hayan ofrecido.

El recurso de inconformidad se interpondrá de acuerdo con lo previsto en el artículo 6 de su Reglamento, " dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto definitivo que se impugne", siendo este dirigido al Consejo Consultivo Delegacional y se presentará directamente en la sede delegacional o subdelegacional que le corresponda como antes ya se dijo.

Se hace notar que el presente trabajo de investigación se basó fundamentalmente en las inconformidades de los asegurados y beneficiarios en cuanto a las prestaciones que la propia ley del Seguro Social dispone, sin embargo, también es de mencionarse que los patrones utilizan la misma vía, pero en contra de las valuaciones actuariales de sus contratos colectivos de trabajo, hechas por el Instituto en los términos de la parte final del artículo 23 de la Ley del Seguro Social.

De acuerdo con el contenido del artículo 13 del Reglamento en cita, el recurso es improcedente cuando se haga valer contra actos administrativos que:

- I. Que no afecten el interés jurídico del recurrente;
- II. Que sean resoluciones dictadas en recursos administrativos o en cumplimiento de sentencias, laudos o de aquellas;
- III. Que hayan sido impugnados ante el Tribunal Fiscal de la Federación;
- IV. Que sean materia de otro recurso o juicio pendiente de resolución ante una autoridad administrativa u órgano jurisdiccional.
- V. Que se hayan consentido, entendiéndose por tales aquéllos contra los que no se promovió el recurso en el plazo y términos señalados en el artículo 6 de este Reglamento;
- VI. Que sea conexo a otro que haya sido impugnado a través de algún recurso o medio de defensa diferente;
- VII. Que hayan sido revocados administrativamente por la autoridad emisora, y

VIII. En los demás casos en que la improcedencia resulte de alguna disposición legal o reglamentaria.

También se declarará improcedente el recurso de inconformidad en los casos en que no se ample este o si en la ampliación no se expresa agravio algún, en los términos señalados en el artículo 12, fracción II, de este Reglamento.

Pero además en el artículo siguiente, esto es el artículo 14 se mencionan las razones para que proceda el sobreseimiento, a saber:

- I. Por desistimiento expreso del recurrente;
- II. Cuando durante el procedimiento aparezca o sobrevenga alguna de las causales de improcedencia a que se refiere el artículo anterior, y
- III. En el caso de que el recurrente muera durante el procedimiento si su pretensión es intransferible o si su muerte deja sin materia el recurso.

4.6.- TRAMITACION DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.

Admitido el recurso, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional pedirá de oficio los informes conducentes a las dependencias del Instituto, las cuales deberán rendirlos en el término diez días naturales. Las probanzas se sujetarán a las reglas siguientes:

- I. Las pruebas documentales que no obren en poder del recurrente, pero que legalmente se encuentren a su disposición, si el oferente cumplió con lo dispuesto por la fracción IV, párrafo segundo, del artículo 5 de este Reglamento, se requerirá al inconforme para que

en el término de quince días, contado a partir de la fecha en que surta efectos la notificación conducente, exhiba la prueba, apercibido que de no hacerlo en el plazo indicado, se declarará desierta la misma;

- II. Al ofrecerse la prueba pericial, se indicarán los puntos sobre los cuales versará y se designará perito, quien deberá tener título debidamente registrado de la profesión relativa a la materia sobre la cual habrá de emitir su dictamen, salvo que se trate de actividades no consideradas como profesionales por la Ley. De no cumplir con los requisitos que se indican, la prueba se desechará de plano.

El recurrente deberá presentar, ante la autoridad instructora, al perito en un plazo de cinco días contados a partir del siguiente a aquél en que surta efectos la notificación del auto admisorio, a fin de que acepte el cargo. El perito exhibirá su dictamen dentro de los quince días siguientes al de su aceptación.

En caso de que el recurrente no presente el perito, éste no acepte el cargo o no exhiba el dictamen, en los términos señalados en el párrafo anterior, la prueba se declarará desierta.

Por una sola vez, por causa que lo justifique y antes de vencerse el plazo de quince días, el recurrente podrá solicitar la sustitución de su perito, señalando el nombre y domicilio de la nueva persona

propuesta. El nuevo perito, en un plazo de cinco días contados a partir del siguiente a aquél en que surta efectos la notificación del auto que tuvo por sustituido al anterior perito, a fin de que acepte el cargo, debiendo exhibir su dictamen dentro de los diez días siguientes al de su aceptación.

Cuando por causas no imputables al oferente o por una especial complicación de la probanza esté por finalizar el término señalado para su desahogo sin que éste se haya podido realizar, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, señalará, por una sola vez, un nuevo plazo a petición del interesado;

- III. La prueba de inspección será ofrecida estableciendo los puntos sobre los que deba versar, la cual será desahogada por quien designe el Secretario del Consejo;
- IV. La prueba testimonial se propondrá indicando los nombres y domicilios de los testigos, quienes deberán ser presentados por el oferente, salvo en el caso de que los testigos sean personal del Instituto, o que el oferente declare bajo protesta de decir verdad que está impedido para presentarlos. Se deberá acompañar el interrogatorio respectivo, a menos de que el interesado prefiriese formular verbalmente las preguntas, y

- V. La prueba confesional no será admitida, pero si los informes que rindan las dependencias o funcionarios del Instituto, en relación con el caso a debate.

A petición del recurrente y por una sola vez, cuando por causa no imputable a éste no pueda exhibir la prueba ofrecida, se le concederá un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales si no se exhibe la probanza, se declarará desierta.

Las pruebas se admitirán en cuanto se relacionen estrictamente con la controversia y no sean contrarias al derecho o a la moral.

De lo anterior es posible advertir que el procedimiento para resolver el recurso de inconformidad de que se trata, es una réplica de un procedimiento ordinario común, solo que en este no se indican, ningún principio que lo sustente, tal y como el de tratarse de un procedimiento expedito y pronto, porque por lo visto, resulta todo lo contrario.

Pero aún más, en el artículo 20 se dice que el Consejo Consultivo Delegacional "tendrá en todo tiempo la facultad de decretar diligencias para mejor proveer cuando considere que los elementos probatorios aportados son insuficientes", de lo cual se traduce, que de considerarlo dicho Consejo Consultivo en mucho podría retardar el procedimiento en cuestión, finalmente y una vez que las pruebas hubiesen sido desahogadas, el Reglamento dispone que el Consejo Consultivo

"elaborará, dentro del término de treinta días, los proyectos de resolución.

Asimismo el artículo 23 del propio ordenamiento que nos ocupa, indica que el **Secretario del Consejo Consultivo Delegacional** someterá a la consideración y, en su caso, aprobación del Consejo Consultivo correspondiente, el proyecto de resolución respectivo que servirá de base para la discusión y votación de la resolución, la que se pronunciará dentro del término de quince días. La apreciación de las pruebas se hará conforme a las reglas del derecho común. Las resoluciones que pongan fin al recurso se dictarán por unanimidad o mayoría de votos del Consejo Consultivo Delegacional o del Consejo Técnico. Cada uno de los sectores obrero y patronal, así como la representación gubernamental, tendrán derecho a un voto. De existir empate en la primera votación se repetirá ésta y si resultare empate por segunda vez, el Presidente del Consejo respectivo tendrá voto de calidad para decidir la cuestión. La resolución que se dicte en el recurso no se sujetará a regla especial alguna. La misma se ocupará de todos los motivos de impugnación aducidos por el inconforme y decidirá sobre las pretensiones de éste, analizando las pruebas recabadas, en los términos del párrafo último del artículo 23 del Reglamento y expresará los fundamentos jurídicos en que se apoyen los puntos decisorios de la resolución.

En el artículo 27 del Reglamento, se dice que el Presidente del Consejo Consultivo Delegacional tendrá la facultad de vetar el proyecto de resolución de este Cuerpo Colegiado, cuando ésta implique

inobservancia a la Ley del Seguro Social o sus reglamentos, o bien no se ajuste a los acuerdos del Consejo Técnico o a los lineamientos generales del Instituto.

El efecto del veto será suspender la aprobación del proyecto de resolución, mismo que será remitido con el expediente administrativo de inconformidad, por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional al Secretario General del Instituto, en un plazo de cinco días, a fin de que elabore un nuevo proyecto y se presente al Consejo Técnico para que sea éste el que resuelva en definitiva, debiéndose seguir para tal efecto lo señalado por el artículo 20 del Reglamento. Las resoluciones que pongan fin al recurso se notificarán dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su firma, y se ejecutarán en el término de quince días, salvo el caso en que el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional ampliare el plazo. El incumplimiento de las disposiciones del Reglamento por parte del personal encargo de su aplicación será sancionado disciplinariamente por el superior jerárquico del infractor, independientemente de que proceda la aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Lo anterior, es como lo podríamos decir en lenguaje coloquial "un candado", para todos aquellos funcionarios públicos, que además dicho sea de paso "son trabajadores todos ellos" del Instituto Mexicano del Seguro Social para que den cumplimiento a las resoluciones en cuestión, presumiendo que éstas seguramente como lo es, en más de un noventa

por ciento son favorables a la mencionada Institución, y por lo tanto precisan su cumplimiento.

Para los interesados inconformes se dispone en el reglamento en su artículo 31 un medio de impugnación en contra de las resoluciones dictadas por el Consejo Consultivo Delegacional y que desechen la interposición del recurso de inconformidad, se trata de la **revocación**, mismo que deberá interponerse dentro de los tres días siguientes a aquél en que surta sus efectos la notificación del acuerdo recurrido, señalándose en el mismo los argumentos encaminados a la revocación del acto impugnado y se decidirá en la siguiente sesión de dicho Consejo.

4.7.- EL RECURSO DE INCONFORMIDAD ANTE LAS JUNTAS DE CONCILIACION Y ARBITRAJE.

Los conflictos de que conocen las Juntas de Conciliación y Arbitraje, se derivan de la existencia de la relación de trabajo entre Patronos y Trabajadores, prevista en la Ley Federal del Trabajo, sin menoscabo de lo pactado en sus contratos colectivos de trabajo u otros convenios labores suscritos entre esas partes y que hayan sido depositados ante las autoridades laborales correspondientes.

Cabe distinguir que los procesos laborales en su mayoría son substanciados bajo el llamado **procedimiento ordinario** a que se refiere el artículo 870 de la ley federal del trabajo, ya que cuando la naturaleza

de la acción ejercitada se encuentre prevista en el artículo 892, corresponderá al llamado **procedimiento especial**.

En el procedimiento ordinario, la ley dispone que una vez presentado el escrito inicial de demanda, el pleno de las juntas dentro de las veinticuatro horas siguientes, dictará acuerdo en el que señalará el día y hora para la celebración de la audiencia de **conciliación, demanda y excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas**, que esta audiencia constará de tres etapas y que una vez agotadas estas, por supuesto contando con el desahogo de todas y cada una de las pruebas, tal y como lo consigna el artículo 885 de la ley laboral, el cual señala: "...Al concluir el desahogo de las pruebas, formulados los alegatos de las partes y previa la certificación del Secretario de que ya no quedan pruebas por desahogar, el auxiliar, de oficio, declara cerrada la instrucción, y dentro de los diez días siguientes formulará por escrito el proyecto de resolución en forma de laudo...".

Las Juntas laborales, en cuanto a la substanciación de los procesos derivados del Recurso de Inconformidad, han titubeado en cuanto a la **obligatoriedad del recurso previo al juicio laboral**, situación que ha originado que en principio, se hubiese negado la admisión de las demandas laborales interpuestas por ese motivo, sin embargo, de pronto los Juzgados de Distrito debieron emitir sendas ejecutorias, ordenando la admisión de las mismas.

A la fecha las juntas laborales, sobre todo la Federal, al emitir su resolución definitiva o laudo, resuelve sobre la obligatoriedad del recurso de inconformidad en cuestión, de tal manera que si de autos no se desprende que se haya interpuesto este, entonces, se pronunciara el laudo, absolviendo de todas y cada una de las prestaciones reclamadas al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Ahora bien, el propio Instituto Mexicano del Seguro Social, debió producir una normatividad interna, que previniera los acontecimientos derivados de la interposición del juicio laboral, sin observar la obligatoriedad del recurso aludido, de tal manera, a continuación se hace una breve relación a la estrategia propuesta.

Si bien es cierto, los artículos tercero y undécimo transitorios de la Nueva Ley del Seguro Social estatuyen la posibilidad de que los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la Nueva Ley (1º. de julio de 1997), así como a sus beneficiarios, al momento de cumplirse en términos de la Ley que se deroga los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de sus pensiones podrán acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema establecido en la multicitada Nueva Ley.

La opción para acogerse al beneficio otorgado bajo la legislación abrogada o al conferido que entro en vigor el 1º. de julio de 1997, única y exclusivamente se refiere al esquema de pago de las pensiones,

excluyéndose expresamente el procedimiento al cual específicamente se refiere al artículo Vigésimo Cuarto Transitorio que establece:

"LOS TRAMITES Y PROCEDIMIENTOS PENDIENTES DE RESOLUCIÓN CON ANTERIORIDAD A LA VIGENCIA DE ESTA LEY, SE RESOLVERAN CONFORME A LAS DISPOSICIONES DE LA DEROGADA LEY DEL SEGURO SOCIAL".

"IRRETROACTIVIDAD DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL de conformidad con la actual legislación del Seguro Social, antes de acudir ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, los asegurados o sus beneficiarios deben agotar previamente el recurso de inconformidad, que a efecto prevé al artículo 292 de la citada ley, de una sana interpretación de los numerales tercero, undécimo, décimo octavo y vigésimo cuarto transitorios, todos del propio cuerpo normativo, se llega al convencimiento de que no se aplica en forma retroactiva dicha ley, ya que según el artículo vigésimo cuarto transitorio, los trámites y procedimientos que se encuentran pendientes de resolución se resolverán conforme a la ley anterior. de ahí que se considere que los asegurados y beneficiarios que inicien un trámite o procedimiento con posterioridad a la entrada en vigor de la ley en cita, deben someterse a las disposiciones de la misma ley, y no acogerse a la anterior legislación.

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO DEL CUARTO CIRCUITO.

IV.3º. J/34. Amparo Directo 606/97.

SEGURO SOCIAL, INCONFORMIDAD, RECURSO QUE SE DEBE AGOTAR ANTES DE ACUDIRSE ANTE LA JUNTA A DIRIMIR CONTROVERSIAS SURGIDAS ENTRE ASEGURADOS Y EL INSTITUTO.- Antes de acudir ante la Junta a dirimir cuestiones surgidas entre asegurados y el Instituto ante la Junta a dirimir cuestiones surgidas entre asegurados y el Instituto, sobre prestaciones que la Ley relativa otorga, debe agotarse previamente el recurso de inconformidad a que se contraen los artículos 133 y 134 de la Ley del Seguro Social, a fin de que sea el Consejo Técnico del propio Instituto quien resuelva en definitiva, pues de no proceder así, no tan sólo no existe el presupuesto necesario que produce la competencia de la Junta, sino que se carece de acción. Jurisprudencia Apéndice 1975, 5ª. Parte, 4ª. Sala. Tesis 238, pp. 221 y 222.

Jurisprudencia que recupera fuerza en la actualidad de acuerdo a los artículos 294 y 295 de la Nueva Ley del Seguro Social vigente y, que se refuerza con la siguiente jurisprudencia que dice:

JURISPRUDENCIA ES INAPLICABLE PARA CASOS POSTERIORES A LA REFORMA O DEROGACION DEL PRECEPTO QUE LE DIO ORIGEN.- Si el precepto jurídico con base en el cual se establece una tesis de jurisprudencia, es reformado o derogado esta tesis deja de ser aplicable a los hechos acaecidos con posterioridad a la reforma o derogación de referencia, salvo el supuesto de que en el nuevo ordenamiento jurídico exista una norma que reproduzca el contenido del

precepto cuya interpretación dio origen a la aludida tesis de jurisprudencia.

Queja No. 426/86 resuelta en Sección del 2 de octubre de 1990, por Unanimidad de votos.- Magistrado Ponente: Armando Díaz Olivares.- Secretaria: Lic. Isabel Gómez Velázquez.

Correlacionando las dos jurisprudencias anteriores, es totalmente obligatorio presentar el Recurso de Inconformidad antes de acudir ante la Junta de Conciliación y Arbitraje a dirimir cualquier controversia. Siendo indispensable que también se aplique la siguiente Jurisprudencia que al rubro dice:

RETROACTIVIDAD DE LAS LEYES DEL PROCEDIMIENTO.

Tesis 1656, 3ª. Sala, Quinta Epoca.

Lo que se expone en la jurisprudencia citadas es, la diferencia entre las normas o preceptos sustantivos o adjetivos, que conforman la Ley, y los sustantivos son todos los derechos y obligaciones que existe en la misma y, los adjetivos son los preceptos que nos indican como solicitar esos derechos es decir, son las normas de procedimiento, y en este caso el artículo 295 nos señala como se va a solicitar una prestación que otorga el Instituto, y por lo tanto es una Ley adjetiva o de procedimiento que tiene que ser acatada desde el momento en que entre en vigor de acuerdo a la jurisprudencia mencionada en líneas anteriores.

Con la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social a partir del 1º. De julio de 1997, ha sido necesario que el Instituto Mexicano del Seguro Social, establezca criterios y políticas que desde el punto de vista técnico jurídico le permitan una mejor defensa de sus intereses institucionales, por tal motivo se fijaron las siguientes consideraciones:

El Recurso de inconformidad en la Ley del Seguro Social.

Este recurso esta contemplado en los artículos 44,294 y 295 de la Ley del Seguro Social vigente:

Acuerdos emitidos por las juntas especiales de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje respecto de las demandas presentadas por asegurados con posterioridad al primero de julio de 1997.

"...Es necesario establecer una estrecha relación con el Presidente de la Junta Especial de la Entidad Federativa que corresponda a la jurisdicción Delegacional, con la finalidad de obtener copia de las demandas presentadas por los actores y del acuerdo de desechamiento; lo anterior, para dar seguimiento al posible juicio de garantías que interponga el quejoso ante la Autoridad responsable, el Juzgado de Distrito o por error ante el Tribunal Colegiado de Circuito; de igual manera, tratar de establecer comunicación con el asegurado, para canalizarlo a los servicios de Salud en el trabajo y sea valorado.

Acuerdos que presuntamente dictara la Junta Federal, en términos de los artículos 294 y 295 de la ley del Seguro Social.

1.- Admisión.

2.- Requerimiento.

3.- Desechamiento.

Estrategias para la atención de los medios de impugnación.

1.- Autos de Admisión.

Contra los autos que tienen por admitida la demanda, el Instituto podrá:

a) Promover incidente de competencia, fundándolo en la Ley laboral y los siguientes criterios:

***JUNTA FEDERAL. INCOMPETENCIA DE LA. CUANO NO EXISTE CONTROVERSIA ENTRE ASEGURADOS Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE UNA PENSION QUE NO DERIVA DE UN RIESGO DE TRABAJO.-** La alternativa establecida en el artículo 275 de la Ley del Seguro Social, presupone un conflicto previo de interés entre el asegurado o sus beneficiarios y el Instituto Mexicano del Seguro Social, sobre alguna pensión o prestación, que se concretiza en el acuerdo de que habla el diverso 272 de la Legislación de mérito, del cual forzosamente debe derivar la materia sobre la que verse el recurso de inconformidad planteado ante el Consejo Técnico o la litis de que conocerá la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, por lo que si no existe ese conflicto o controversia entre los asegurados y el Instituto, sobre el otorgamiento de una pensión no derivada de un riesgo de trabajo, es claro y lógico concluir que no se surta el supuesto competencial que confiere jurisdicción a la junta laboral para conocer y resolver del asunto, lo que a

su vez implica la falta de acción para demandar en la vía laboral a la Institución”.

Semanario Judicial de la Federación Tomo VII, mayo 1, Gaceta No. 41, octava época, página 100.

“SEGURO SOCIAL, INCONFORMIDAD, RECURSO QUE SE DEBE AGOTAR ANTES DE ACUDIRSE ANTE LA JUNTA A DIRIMIR CONTROVERSIAS SURGIDAS ENTRE ASEGURADOS Y EL INSTITUTO.- Antes de acudir ante la Junta a dirimir cuestiones surgidas entre asegurados y el Instituto, sobre prestaciones que la Ley relativa otorga, debe agotarse previamente el recurso de inconformidad a que se contraen los artículos 133 y 134 de la Ley del Seguro Social, a fin de que sea el Consejo Técnico del propio Instituto quien resuelva en definitiva, pues de no procederse así, no tan sólo no existe el presupuesto necesario que produce la competencia de la Junta, sin que se carece de acción.

Semanario Judicial de la Federación, cuarta sala, 7ª. época, Quinta parte, volumen 24, página 31, jurisprudencia 238.

b) Dar contestación a la demanda en forma cautelar, oponiendo principalmente las excepciones de falta de legitimación activa, improcedencia de la vía y ausencia del requisito de procedibilidad (recurso de Inconformidad).

AUTOS DE REQUERIMIENTO.

Contra el auto de requerimiento que haga la Junta a la parte actora, ésta podrá interponer juicio de amparo indirecto, en el que el Instituto actuará

como tercero perjudicado, siguiendo los pasos que a continuación se detallan:

- a) Apersonamiento como tercero perjudicado ante el juzgado de Distrito, a través de apoderado legal, autorizando a diversos profesionistas para oír y recibir toda clase de notificaciones con fundamento en el artículo 27 de la Ley de amparo.

- b) Señalar que el Instituto está en disposición de realizar al actor una valoración para calificar el probable riesgo de trabajo o invalidez.

- c) Presentar alegatos ante el juzgado de Distrito antes de la celebración de la audiencia constitucional, además de ofrecer los medios de prueba con que se cuente, fundamentalmente el o los exámenes médicos que se le estén realizando al quejoso.

AUTOS DE DESECHAMIENTO.

Contra los autos que desechen la demanda, por no agotar el recurso de inconformidad establecido en la Ley del Seguro Social y que ordenan su archivo, el actor tiene el derecho de interponer juicio de amparo directo, debiendo el Instituto dar estricto seguimiento al mismo y apersonarse como tercero perjudicado.

CUESTION DE FONDO.

1.- LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1943.

La Ley del Seguro Social de 1943, vigente al 30 de marzo de 1973.

Artículo 134.- Las controversias entre los asegurados y sus familiares beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que esta Ley otorga, se resolverán una vez agotado el recurso que establece el artículo anterior, por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

Ante la discrepancia de criterios respecto de este artículo, la cuarta Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicó en el Semanario Judicial de la Federación, en su Séptima Epoca, Quinta Parte, Volumen 24, página 31, la jurisprudencia 238.

"SEGURO SOCIAL, INCONFORMIDAD RECURSO QUE SE DEBE AGOTAR ANTES DE ACUDIRSE ANTE LA JUNTA A DIRIMIR CONTROVERSIAS SURGIDAS ENTRE ASEGURADOS Y EL INSTITUTO.- Antes de acudir ante la Junta a dirimir cuestiones surgidas entre asegurados y el Instituto, sobre prestaciones que la Ley relativa otorga, debe agotarse previamente el recurso de inconformidad a que se contraen los artículos 133 y 134 de la Ley del Seguro Social, a fin de que sea el Consejo Técnico del propio Instituto quien resuelva en definitiva, pues de no procederse así, no tan sólo no existe el presupuesto necesario que produce la competencia de la Junta, sino que se carece de acción.

2. LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973. La Ley del Seguro Social de 1973, modifica lo establecido en el artículo 134 de la Ley de 1943, al señalar en el diverso 275: " Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las

prestaciones que esta Ley otorga, podrán ventilarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior."

Al resolver el Tribunal Colegiado del Vigésimo Circuito el amparo directo 710/95, estableció la siguiente tesis:

"RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO POR LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. TRATANDONSE DE CONTROVERSISAS ENTRE LOS ASEGURADOS O BENEFICIARIOS Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA LA PROCEDENCIA DEL JUICIO LABORAL ES INTRASCENDENTE QUE SE AGOTE EL.- Es inexacto que tratándose de controversias entre los asegurados o beneficiarios y el Instituto Mexicano del Seguro Social para la procedencia del juicio labora respectivo, sea necesario agotar el recurso de inconformidad ante el Consejo Técnico de ese propio Instituto, toda vez que el artículo 275 de la Ley del Seguro Social, establece: "Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que esta Ley otorga, podrán ventilarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior ". De ahí, que no exista la obligación de agotar el recurso en comento.

Amparo directo 710/95.-Instituto Mexicano del Seguro Social.-25 de enero de 1986.- Unanimidad de votos.- Ponente: Francisco A. Velasco Santiago.- Secretario: Rafael León González.

Es importante señalar, que tanto lo establecido en el artículo 275 de la Ley anterior del Seguro Social, como el criterio en la tesis antes descrita,

quedaron sin efectos al entrar en vigor la Nueva ley del Seguro Social, puesto que el artículo 295 establece: "Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior".

3. LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE A PARTIR DEL 1º. DE JULIO DE 1997.

Al reformarse la Ley de 1973, por lo que se refiere al aspecto del capítulo II "DE LOS PROCEDIMIENTOS", específicamente los casos en que los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad, previo a cualquier trámite ante la Junta Federal del Conciliación y Arbitraje.

De lo anterior, por analogía se actualiza la jurisprudencia número 238 emitida por la Cuarta Sala de la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación, toda vez que tienen similitud el artículo 134 de la Ley de 1943 y el 295 de la Ley actual.

Asimismo, el artículo VIGESIMO CUARTO TRANSITORIO establece:

"Los trámites y procedimientos pendientes de resolución con anterioridad a la vigencia de esta Ley, se resolverán conforme a las disposiciones de la derogada Ley del Seguro Social.

Se estima que el mismo podrá ser invocado por los actores, tanto en el escrito inicial de demanda, como en el juicio de garantías, argumentando

que la Ley vigente los faculta para que de manera optativa elijan si la prestación que reclaman se fundamente en la Ley de 1973 o la vigente.

Es claro que primeramente se debe hacer una distinción entre el derecho sustantivo que equivale a las prestaciones que otorga la Ley del Seguro Social y el derecho adjetivo que se refiere a los trámites y procedimientos, es decir a los procesos administrativos y jurisdiccionales que establecen los ordenamientos legales, ante una solicitud o reclamación de una prestación, en consecuencia. LOS TRAMITES Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y JURISDICCIONALES QUE SE PRESENTEN CON FECHA POSTERIOR AL 1º. DE JULIO DE 1997, DEBERAN REGIRSE CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE A PARTIR DE ESA MISMA FECHA.

Teniendo aplicación los siguientes criterios jurisprudenciales:

"RETROACTIVIDAD DE LAS LEYES DE PROCEDIMIENTO.- La retroactividad de las leyes de procedimiento cabe cuando se trata de la forma con arreglo a la cual puede ser ejercido un derecho precedentemente adquirido, pero no cuando ese derecho ha nacido del procedimiento mismo, derecho del que no puede privarse a nadie por una Ley nueva y que hizo nacer excepciones que pueden ser opuestas por el coligante; más la tramitación del juicio debe, desde ese punto, sujetarse a la nueva ley".

Tesis 1656, tercera sala, 5ª. Época.

RETROACTIVIDAD. NO CONSTITUYE LA APLICACIÓN DE LEYES PROCESALES.- Como los procedimientos en los juicios están tomados

por actos sucesivos que no se desarrollan en un solo momento, deben regirse por las disposiciones vigentes en la época que tienen verificativo, sin que ello constituya aplicación retroactiva de la ley.

Tesis relacionada con la jurisprudencia 1656...*

De lo anterior se desprende que aún cuando es claro y contundente que deba interponerse el *Recurso de Inconformidad* previo al juicio laboral las Juntas laborales, ha sido necesario que la obligatoriedad del mismo se afirme con los criterios jurisprudenciales emitidos por los tribunales de alzada, y fijen el criterio de dichos tribunales laborales.

Enseguida se anexan tres laudos emitidos por las Juntas Especiales de la Federal de Conciliación y Arbitraje, de los que se desprenden los criterios adoptados por las mismas, en el sentido de absolver al Instituto demandado, toda vez que el accionante no probó haber agotado el recurso de inconformidad correspondiente.

CONCLUSIONES.

PRIMERA.- La Seguridad Social es hoy por hoy una de las necesidades colectivas, protegida y regulada por el Estado, y es precisamente el Instituto Mexicano del Seguro Social, la entidad más representativa de este renglón, toda vez que este cuenta con la tecnología que exigen los tiempos actuales en materia de salud, de ahí que en Latinoamérica se reconoce su prestigio.

SEGUNDA.- Desde la promulgación de la Constitución de 1917, se debe considerar que la Seguridad Social surge de manera formal y definida, ya que esta se encuentra contenida en el artículo 123 Constitucional, el tutela tanto las relaciones derivadas de las relaciones entre patrones y trabajadores, pero de igual forma de la Seguridad Social.

TERCERA.- La Seguridad Social surge fundamentalmente del vínculo jurídico entre patrones y trabajadores, ya que la propia Ley Federal del Trabajo, obliga a los patrones a proporcionar "la atención médica" a sus trabajadores, siendo por tanto que los patrones deban inscribir a sus trabajadores al "Régimen Obligatorio" de la mencionada Institución.

CUARTA.- Cabe hacer mención, que el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuenta con su propio ordenamiento, el cual dispone las prestaciones que concede a quienes se encuentran afiliados a ese Instituto, así como aquellos otros que son "beneficiarios de los

primeros", extendiendo sus servicios no solo a la atención primaria de los servicios médicos, sino además al otorgamiento de pensiones, que desde luego la nueva ley del Seguro Social, señala como de Vida, Cesantía y Vejez, Incapacidad parcial permanente, Incapacidad total permanente, etc.

QUINTA.- En virtud de que los asegurados y sus beneficiarios, no estuvieren conformes con la asignación que hiciese el Instituto respecto de alguna de las prestaciones derivadas de su propia ley, entonces estos, deberán de impugnar dicha resolución a través del Recurso de Inconformidad ante el propio Instituto, y de acuerdo con el procedimiento administrativo, contenido en el Reglamento de la Ley antes citada.

SEXTA.- Ahora bien, en el caso de que la resolución, resultare desfavorable, entonces dichos inconformes, podrán acudir ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje, a dirimir sus intereses respecto de las prestaciones de que se trate; sin embargo, es el caso que las Juntas de Conciliación y Arbitraje a partir de la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social, y una vez que los artículos 294 y 295 surgieron como disposiciones reglamentarias **obligatorias**, de manera tal que quienes quisieran acudir ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje, como antaño lo hacían, toda vez que el recurso en cuestión era optativo, a la fecha ya no lo podrán hacer.

SEPTIMA.- Aún con las vacilaciones de las Juntas de Conciliación y Arbitraje, en forma particular las Juntas Especiales de la Federal de

Conciliación y Arbitraje, se negaron a recibir las demandas de los asegurados y/o sus beneficiarios, alegando "el principio de definitividad" respecto del recurso antes aludido, sin embargo, los Juzgados de Distrito que conocieron de los amparos interpuestos en contra de los autos no admisorios de las Juntas, ordenaron se admitiesen las reclamaciones de cuenta, para que finalmente hoy en día las dichas Juntas, una vez que han sido substanciados los procedimientos laborales en todas y cada una de sus fases, entonces al emitir su resolución definitiva, es motivo de estudio y análisis el que se advierta si fue o no agotado previamente al proceso laboral el recurso administrativo de Inconformidad y que de no constar el autos tal evento, las Juntas se pronuncian por Absolver a la Institución demandada Instituto Mexicano del Seguro Social.

OCTAVA.- Luego entonces, es claro y evidente que la reforma a la Nueva Ley del Seguro Social, respecto del recurso de inconformidad, es **ineludiblemente obligatorio** tal y como así lo han confirmado los tribunales que conocen de los juicios de garantías individuales.

BIBLIOGRAFIA

ARCE CANO, Gustavo. Derecho de los Seguros Sociales a la Seguridad Social, Editorial Porrúa

BORJA SORIANO, Manuel. Teoría General de las Obligaciones, Editorial Porrúa, México 1991.

BRISEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Editorial Harla.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial Porrúa.

DAVALOS, José. Derecho del Trabajo I, tomo I, Editorial Porrúa, México, 1992

GARCIA MAYNEZ, Eduardo. Introducción al Estudio del Derecho, cita a Mario de la Cueva

Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Selecciones del Readers's Digest tomo 11, voz: Trabajo, Editorial Reader's Digest México, 1979.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO, Editorial Sista.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO, Editorial Harla.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Editorial Porrúa.

TENA SUK, Rafael y MORALES HUGO, Italo. Derecho de la Seguridad Social, Editorial Pac.

TRUEBA URBINA, Alberto, Derecho Social Mexicano, Editorial Porrúa, México, 1981

ANEXO A

JUNTA ESPECIAL NUMERO OCHO.
EXPEDIENTE NUMERO 5988/97
ELEAZAR FIGUEROA QUIROZ.
VS.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

PROYECTO DE RESOLUCION

México, Distrito Federal a, cuatro de Noviembre de mil novecientos noventa y ocho.-----

VISTOS, para resolver en definitiva los autos al Juicio Laboral al rubro indicado y:-----

RESULTANDO

1.- ELEAZAR FIGUEROA QUIROZ , mediante escrito presentado el 10 de Septiembre de 1997, demando del Instituto Mexicano del Seguro Social las siguientes prestaciones: el reconocimiento de que padece cortipatia bilateral por trauma acústico crónico y a proceso postraumatico en oído izquierdo que le condicionan hipoacusia bilateral combinada: bronquitis química industrial, síndrome orgánico cerebral postraumatico moderado, laberintopatia postraumatica secundaria A-3, síndrome doloroso lumbar crónico no sistematizado; padecimientos del orden profesional, los dos primeros por tener relación de causa efecto con su ambiente habitual de trabajo y el restante con el accidente de trabajo sufrido con fecha 25 de Abril de 1992, mismos que le producen una incapacidad parcial permanente valuada en un 86%; el otorgamiento y pago de la pensión por incapacidad parcial permanente; el reconocimiento y aceptación de que la incapacidad parcial permanente por el padecimiento mencionado en el numeral uno, le ha producido la perdida absoluta de sus facultades o aptitudes para desempeñar su trabajo o profesión; el otorgamiento y pago de la Incapacidad Permanente Total y para su calculo deberá tomarse como base el salario con el que se encuentre cotizando, más los incrementos salariales que se generen en la categoría; el otorgamiento y pago de todos y cada uno de los incrementos porcentuales que se refieren a la cuantía de las pensiones por Incapacidad Total Permanente; el otorgamiento y pago de la cantidad que resulte a su favor, concepto de aginaldo, consistente en el importe de 15 días de pensión por cada año o fracción que se genere; el otorgamiento de las prestaciones en especie; fundo su demanda en los siguientes

VENGE = 01/11/98
A. ABSOL

hechos: que se encuentra inscrito ante el IMSS con número de afiliación 24633612619 en la clínica 31 del Edo. De Mex., finalmente prestando sus servicios para la empresa HYASA, S.A. DE C.V., con la categoría de operador, percibiendo como ultimo salario diario integrado al 6 de Marzo de 1997, la cantidad de \$150.00; durante su vida laboral presto sus servicios para varias empresas ocupando puestos y categorías distintas, en HYASA trabajo como operador de maquinaria pesada, por lo que estuvo expuesto a ruidos de gran magnitud, inhalación de polvos, humos, sobreesfuerzos físicos de columna vertebral, bipedestación y posiciones forzadas prolongadas; razón por la cual desde hace doce años presenta disminución de la agudeza auditiva en forma progresiva con acufenos bilaterales y sensación de plenitud ótica de predominio izquierdo, disnea de moderados esfuerzos con dolor en cara posterior de tórax; sufriendo accidente de trabajo el 25 de abril de 1992, consistente en que al estar trabajando con una maquina carterpillar se resbalo provocando golpe directo en la cabeza sufriendo perdida de la conciencia, dejando como secuela cefalea constante, vértigo, pérdida del equilibrio, confusiones cambios en su estado de ánimo con tendencia a la irritabilidad, dolor de región lumbar de moderada a gran intensidad incrementándose con actividad física, accidente del cual tuvo conocimiento el Instituto demandado mediante aviso para calificar probable riesgo de trabajo de fecha 4 de Mayo de 1992, calificándolo como SI PROFESIONAL: como es del conocimiento del Instituto demandado, sufrió accidente de trabajo y que tomando en cuenta la severidad de este le produce una incapacidad total permanente; por lo anterior y en virtud de que el Instituto demandado ha omitido reconocer y valorar los padecimientos que presenta, se recurre a la presente vía; la parte actora se acoge a los beneficios de la ley derogada; está Junta Especial Número Ocho tuvo por radicado los autos en proveído de 12 de Marzo de 1998 (f-8), señalando fecha para celebración de la audiencia de Conciliación, Demanda y Excepciones, Ofrecimiento y Admisión de Pruebas, la que se inicio el 20 de Mayo de 1998 (f-41 a 44) y en la que al no mediar conciliación, en arbitraje la parte actora ratifico y reprodujo su escrito inicial de queja, el IMSS por escrito produjo su contestación (f-30 a 40) expresando como cuestión previa la falta de cumplimiento del requisito de procedibilidad a que alude el art. 295 de la Ley del Seguro Social que entro en vigor el 1 de

Julio de 1997 y que establece que las controversias y entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que está ley otorga, podrá tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior, y si en el caso no existe ningún acto definitivo emitido por el IMSS se opone la excepción de falta o incumplimiento del requisito de procedibilidad contenido en el art. 295 de la Ley del Seguro Social; negando la procedencia del reconocimiento de la incapacidad parcial permanente invocada porque no hay relación de causa a efecto con los padecimientos que invoca respecto a las actividades que desempeña, que nunca se entero de las enfermedades que invoca, respecto a los hechos negó que se encuentre inscrito en el IMSS y negó el salario, negó que tuviera los padecimientos profesionales y generales citados, y por lo mismo tenga derecho al otorgamiento de las respectivas pensiones, negó la aplicabilidad del derecho invocado, opuso las excepciones de falta de acción y de derecho, la de prescripción, la de obscuridad y defecto legal de la demanda, la improcedencia de la vía y la de falta de legitimidad activa; la audiencia de Ofrecimiento y Admisión de Pruebas se continuo el día 23 de Junio de 1998, a continuación la parte actora por escrito (f-45 a 47) ofreció y relacionó sus pruebas; la demandada hizo lo propio (f-51 52); admitidas y desahogadas las pruebas que así lo ameritaron, y habiendo renunciado las partes a formular alegatos, se declaro cerrada la Instrucción previa la certificación respectiva (f-85), turnándose el expediente a resolución, y -----

CONSIDERANDO

--I.- Esta Junta Especial Número Ocho, de la Federal de Conciliación y Arbitraje es competente para conocer y resolver el presente juicio laboral con fundamento en el artículo 123 Constitucional Apartado "A" fracciones XX y XXXI, y los artículos 527 y 604 de la Ley Federal del Trabajo.-----

---II.- En el caso a estudio la controversia surge para determinar primeramente si se dio o no cumplimiento al requisito de procedibilidad invocado hecho lo cual resolver si el accionante, padece o no una incapacidad parcial o total permanente por enfermedad profesional; hecho lo cual resolver sobre todas y cada una de las prestaciones reclamadas; planteada así la litis la carga procesal de la prueba corresponde a la parte actora.-----

---III.- Habiéndose opuesto por el Instituto demandado la excepción de FALTA DE PROCEDIBILIDAD por incumplimiento de los art. 294 y 295 de la Ley del Seguro Social previamente se procede a su estudio; ahora bien como lo expresa en su contestación el Instituto demandado, efectivamente en la Ley del Seguro Social se establece en su art. 295.- Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que está Ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Especial de Conciliación y Arbitraje, DEBIÉNDOSE AGOTAR PREVIAMENTE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD QUE ESTABLECE EL ARTICULO ANTERIOR"; y dado que a la fecha de presentación de la demanda 10 de Septiembre de 1997, ya se encontraba vigente la nueva Ley del Seguro Social; y no habiendo acreditado el accionante que previamente a la presentación de la demanda agoto el recurso de inconformidad en los términos establecidos por los art. 124 y 125 del cuerpo legal citado; y dado que el accionante al relatar el hecho uno de su escrito demandado manifiesta que se encuentra inscrito en el régimen obligatorio que imparte el IMSS número de afiliación 24633612619 adscrito para su atención médica a la clínica 31 del Edo. De Mex., se desprende su carácter de derechohabiente, encontrándose dentro de los supuestos antes mencionados; por lo que tiene aplicabilidad la tesis jurisprudencial consultable en el Semanario Judicial de la Federación, y su gaceta, novena época, tomo VII, mes de Marzo de 1998, que a la letra dice "IRRETROACTIVIDAD DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.- De conformidad con la actual legislación del Seguro Social, antes de acudir ante la Junta federal de Conciliación y Arbitraje, los asegurados o sus beneficiarios deben agotar previamente el recurso de inconformidad que al efecto prevé el art. 294 de la citada ley; sin embargo de una sola interpretación de los numerales tercero, undécimo, décimo, octavo y vigesimocuarto transitorio, todos del propio

cuerpo normativo; se llega al conocimiento de que no se aplica en forma retroactiva dicha ley, ya que según el artículo vigesimocuarto transitorio los tramites y procedimientos que se encuentren pendientes de resolución se resolverán conforme a la ley anterior; de ahí que se considere que los asegurados y beneficiarios que inicien un tramite o procedimiento con posterioridad a la entrada en vigor de la ley en cita: **DEBEN SOMETERSE A LAS DISPOSICIONES DE LA MISMA LEY Y NO ACOGERSE A LA LEY ANTERIOR.**”; y siendo imperativa su observancia, en aplicación de la misma y de lo anteriormente razonado se declara procedente la excepción de falta de procedibilidad por incumplimiento de este requisito; resultando innecesario entrar al estudio de la litis planteada y al el estudio de las pruebas ofrecidas por las partes, por lo que es de absolverse y se absuelve al INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL de las prestaciones reclamadas en este juicio.-----

Por lo expuesto y fundado es de resolverse y se: -----

RESUELVE

PRIMERO. - La parte actora no probó su acción, la demandada acreditó sus excepciones y defensas.-----

SEGUNDO. - Se absuelve al INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL de todas y cada una de las prestaciones que le fueron reclamadas en este juicio.-----

TERCERO. - NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE.- CUMPLASE. -----

EL C. DICTAMINADOR
LIC. ANTONIO RIVERA HERRERA
Meca.

ANFO B

JUNTA FEDERAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE

PROYECTO DE RESOLUCIÓN.

JUNTA ESPECIAL NUMERO OCHO.
EXPEDIENTE NUMERO: 6110/97
FELIPE SANTIAGO REYES ROLDAN.
VS.
INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL.

México, Distrito Federal. , a ocho de octubre de mil novecientos noventa y ocho-----

V I S T O S, para resolver en definitiva los autos al Juicio Laboral al rubro indicado y:-----

R E S U L T A N D O

X
- - - 1. - Que por escrito presentado el 23 de septiembre de 1997, por la oficialia de partes de la junta Federal de Conciliación y Arbitraje, LIC. GABRIEL MESA MEDINA Y DEMAS PROCURADORES AUXILIARES FEDERALES DEL LA DEFENSA DEL TRABAJO apoderados de la actor FELIPE SANTIAGO REYES ROLDAN con domicilio para oír y recibir notificaciones ubicado en: LAS OFICINAS QUE OCUPA LA PROCURADURIA FEDERAL DE LA DEFENSA DEL TRABAJO UBICADAS EN EL 2º PISO DEL INMUEBLE MARCADO CON ÉL NUMERO 124 DE LAS CALLES DE LUIS MOYA ESQUINA CON ARCOS DE BLEN COLONICA CENTRO DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CP. 06070 EN ESTA CIUDAD demandó del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, con domicilio EN LA AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NUMERO 476 5º PISO COLONIA JUAREZ DELEGACIÓN CUAHUTEMOC, CP. 06698 EN ESTA CIUDAD. Las siguientes prestaciones: a). - El reconocimiento que haga a favor del actor de que se encuentra con: 1. - DAÑO ORGANICO CEREBRAL CON DEFICIENCIA MENTAL LEBE SECUNDARIA A MENINGOENCEFALITIS VIRAL EN LA INFANCIA, 2. - CORTIPATIA BILATERAL POR ETIOLOGIA DEGENERATIVA POSTINFECCIÓN, padecimientos del orden general sin lugar a valuación b). - Como consecuencia el otorgamiento de una pensión de invalidez, para su calculo deberá de tomarse como base el promedio salarial de las últimas 250 semanas c). - El otorgamiento y pago de todos los incrementos. d). - El otorgamiento y pago a la parte actora del concepto de aguinaldo. e). - El otorgamiento y pago de las prestaciones en especie a que se refieren los art. 92, 129 fracciones I, III, IV de la Ley del Seguro Social. Fundando su demanda en los siguientes HECHOS: 1. - El C. FELIPE SANTIAGO RELLES ROLDAN se encuentra inscrito al régimen obligatorio que imparte el IMSS con número de afiliación 1780550846, adscrito a la clinica 46, habiendo cotizado hasta 1996 884 semanas. Finalmente presto sus servicios para la empresa comercial MUEBLERA Y MADERERA AZTECA S.A. con la categoria de ayudante general percibiendo como último salario la cantidad de \$26.46, correspondiendo como salario promedio de las últimas 250 semanas cotizadas el de \$26.46 2. - Durante su vida laboral presto sus servicios para las empresas, estando expuesto a los agentes de su medio ambiente laboral, en COMERCIAL M UEBLERA Y MADERERA Y AZTECA S.A. de ayudante en general por 9 años 8 meses, consistiendo sus actividades en acercar el material a los demás trabajadores, por lo que ha estado expuesto a esfuerzos fisicos, caidas a nivel y desnivel, agentes

mecánicos. 3. - Desde hace aproximadamente 6 años presenta las sintomatología siguiente: DISMINUCIÓN DE AGUDEZA AUDITIVA BILATERAL CON ACUFENOS INTERMITENTES Y SUMBIDOS OCASIONALES, PERDIDA DE LA MEMORIA PARA HECHOS PRESENTES Y PASADOS, QUE POR SU GRAVEDAD LE IMPIDE DESARROLLAR SU TRABAJO 4. - No obstante que se ha presentado en diversas ocasiones a la clinica de adscripción, los médicos de la misma en forma reiterada han omitido valorar los padecimientos del orden general que presenta y que se menciona en el inciso a) del proemio de la demanda. 5. - Por lo anterior y en virtud de que el instituto demandado ha omitido valorar los padecimientos se recurre a la presente vía.-----

 - - - 2. - El 16 de marzo de 1998, se tuvo por recibida y radicada la demanda de cuenta, y previa notificación a las partes y el traslado de Ley correspondiente a la demandada; con fecha 24 de abril y 2 de junio ambos de 1998, se celebró la audiencia de Ley, en la cual la parte actora, ratifica su escrito inicial de demanda y el Instituto demandado, dio contestación a la misma, negándola y oponiendo las excepciones y defensas de: 1. - La falta de acción y derecho 2. - La de prescripción 3. - La de obscuridad y defecto legal en la demanda 4. - La que se deriva de las tesis jurisprudenciales que se mencionaron en el cuerpo del presente o curso. 5. - Excepción de falta o incumplimiento del requisito de procedibilidad contenido en el art. 295 de la Nueva Ley del Seguro Social. 6. - La que se funda en el art. 128 de la Ley del Seguro Social, habiendo ofrecido las partes las pruebas que estimaron pertinentes y previa admisión y desahogo de las que así lo requirieron, con fecha 24 de septiembre de 1998, se declaro cerrada la Instrucción y se turnaron los autos a Proyecto de Resolución.-----

CONSIDERANDO

- - - I.- Esta Junta Especial Número Ocho de la Federal de Conciliación y Arbitraje, es competente para conocer y resolver el presente Juicio Laboral con fundamento en el Artículo 123 Constitucional apartado "A", fracciones XX y XXXI, 527 y 604 de la Ley Federal del Trabajo.-----

- - - II.- Por principio se analizara la procedencia o improcedencia de la excepción de obscuridad y defecto legal de la demanda, por que el actor, omite soslayar circunstancias, de modo y lugar que son necesarias para poder contestar la demanda: Atentos a esta excepción cabe expresar que es improcedente, en virtud de que se observa de contenido de las acciones ejercitadas por la actora en su demanda, de que se encuentran claramente precisadas, y no se desprende obscuridad y defecto legal alguno, que no la hubiera podido entender, y tan la entendió, que la controvirtió y opuso las excepciones y defensas que estimo pertinentes, y para acreditarlas ofreció las pruebas que considero suficientes con los elementos necesarios para su desahogo.-----

- - - III.- La litis en el presente juicio es para determinar, si como afirma el actor, le asiste el derecho para reclamar el reconocimiento de que el actor se encuentra con: 1. - DAÑO ORGANICO CEREBRAL CON DEFICIENCIA MENTAL LEVE SECUNDARIA A MENINGOENCEFALITIS VIRAL EN LA INFANCIA 2. - CORTIPATIA BILATERAL DE ETIOLOGIA DEGENERATIVA POSTINFECCIÓN, el otorgamiento y pago de una

pensión por invalidez así como las demás prestaciones que cita en su queja, o bien si como lo afirma el instituto demandado, que resulta improcedente lo reclamado, toda vez que el actor, no agoto el recurso de inconformidad y que no cumple con los requisitos establecidos con la art. 7,9,48,49,50 y 128 de la Ley del Seguro Social.-----

- - - IV.- Le corresponde la carga de la prueba a la parte actora, quien ofreció las siguientes pruebas: 1. -Pericial medica 2. - Presuncional legal y humana 3. - Instrumental de actuaciones 4. - Documental consistente en la copia de certificación de derechos a favor del actor de fecha 18 de septiembre de 1997. EL I.M.S.S., OFRECIO: 1. - Instrumental publica de actuaciones. 2. -Presuncional Legal y Humana, 3. -Pericial Médica. -----
Pericial Tercero en Discordia (f.60. 61). -----

Del análisis de las constancias de autos, que consiste en la Instrumental de actuaciones y que nos lleva a la Presuncional legal y humana para la impartación de justicia, se desprende que, como se excepciona el Instituto Mexicano del Seguro Social, la parte actora no agoto el recurso de inconformidad ANTE LOS CONSEJOS CONSULTIVOS DELEGACIONALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, siendo este un requisito indispensable que se debe de agotar antes de presentar la demanda ante esta H junta en términos de lo establecido por los art. 294 y 295 de la Ley del Seguro Social que a la letra dicen": ART. 294. - Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante los Consejos Consultivos Delegacionales, los que resolverán lo procedente. Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos. ART. 295. - Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior ". Por lo que es aplicable la tesis: IRRETROACTIVIDAD DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.- De conformidad con la actual Legislación del Seguro Social, antes de acudir ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, los asegurados o sus beneficiarios deben agotar previamente el recurso de inconformidad que al efecto prevé el art. 294 de la citada Ley; sin embargo de la sola interpretación de los numerales tercero, undécimo, décimo, octavo y vigésimo cuarto transitorio todos del propio cuerpo normativo se llega al convencimiento de que no se aplica en forma retroactiva dicha Ley, ya que según el art. vigésimo cuarto transitorio los tramites y procedimientos que se encuentren pendientes de resolución se resolverán conforme a la Ley anterior; de ahí que se considere que los asegurados y beneficiarios que inicien un trámite o procedimiento con posterioridad a la entrada en vigor de la Ley en cita, debe someterse a las disposiciones de la misma Ley y no acogerse a la anterior legislación TERCER TRIBUNAL COLEGIADO DEL CUARTO CIRCUITO. En consecuencia de lo anterior y habiendo sido la carga probatoria para la parte actora, absuelve al Instituto Mexicano del Seguro Social del reconocimiento de que el actor se encuentra con: DAÑO ORGANICO

X

CEREBRAL CON DEFICIENCIA MENTAL LEVE SECUNDARIA A MENINGOENCEFALITIS VIRAL EN LA INFANCIA. CORTIPATIA BILATERAL DE ETIOLOGIA DEGENERATIVA POSTINFECCIÓN, del otorgamiento y pago de una pensión, de los incrementos del aguinaldo y de las prestaciones en especie a que se refiere los art. 92, 129 fracciones I, III y IV de la Ley del Seguro Social.....

Por lo expuesto y fundado es de resolverse y sé:

RESUELVE

- - - PRIMERO.- La parte actora, no acredita su acción intentada y el Instituto demandado, si justifico sus excepciones y defensas.....
- - - SEGUNDO.- Se absuelve al INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, al reconocimiento, otorgamiento y pago de todas y cada una de las prestaciones reclamadas por la actora, en términos de lo considerado con anterioridad.....
- - - TERCERO.- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE.- CUMPLASE.....

X

EL C. DICTAMINADOR.
LIC. ARTURO ZARAGOZA DECIGA
Fata.

SEGUNDO.- Se absuelve al **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** de todas y cada una de las prestaciones que le fueron reclamadas en este juicio.-----

TERCERO.- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE.- CUMPLASE. -----

ASÍ DEFINITIVAMENTE JUZGANDO POR MAYORIA DE VOTOS DE LOS CC. REPTES DEL GOBIERNO Y DE LOS PATRONES EN CONTRA DEL VOTO DEL C. REPTE DE LOS TRABAJADORES, EN TÉRMINOS DEL VOTO QUE OBRA AGREGADO EN AUTOS INTEGRANTES DE LA JUNTA ESPECIAL NUMERO OCHO DE LA FEDERAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE. DOY FE.-----

**EL C. PRESIDENTE DE LA
JUNTA ESPECIAL No. OCHO**

LIC. MAGDALENO LANDEROS DAVILA

EL C. REPTE DE LOS TRABAJADORES EL C. REPTE DE LOS PATRONES

**LIC. JORGE ROSADO GARCIA LIC. MA. GUADALUPE HURTADO
MOCTEZUMA.**

EL C. SECRETARIO

LIC. EDUARDO MELESIO MONROY

LIC.ARH-meca.

100-1000

JUNTA ESPECIAL NUMERO OCHO.
EXPEDIENTE NUMERO 5979/97
LUIS CHAVARRIA MANCILLA
VS.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL.

3 LA LADO
13 Abril 98
G. 41391

México, Distrito Federal a, ocho de Septiembre de mil novecientos noventa y ocho.

VISTOS, para resolver en definitiva los autos al Juicio Laboral al rubro indicado y:

RESULTANDO

Recibi
20. sep. 98

1.- LUIS CHAVARRIA MANCILLA, mediante escrito presentado el 10 de Septiembre de 1997, demando del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL las siguientes prestaciones: el reconocimiento de que tiene el padecimiento de CORTIPATIA BILATERAL SECUNDARIA A TRAUMA ACÚSTICO Crónico que condiciona una HIPOACUSIA BILATERAL CONBINADA Y BRONQUITIS QUÍMICA INDUSTRIAL; y en consecuencia el otorgamiento y pago de la pensión por incapacidad permanente parcial; y en forma cautelar el reconocimiento de estado de invalidez definitiva, y en consecuencia otorgamiento y pago de una pensión por este concepto; y dado esto, el pago del subsidio a que aluden los art. 104 al 108 de la Ley del Seguro Social anterior o sea el 70% del salario que percibía al momento que se presento dicho estado de invalidez, de las diferencias existentes entre la cantidad que le asigno como pensión y la que legalmente le corresponde, los incrementos que se otorguen en términos del art. 75 de La Ley del Seguro Social, pago de aguinaldo y de las prestaciones en especie 63 y 92 del cuerpo de la citada ; FUNDO SU DEMANDA en los siguientes hechos: que inicio su vida laboral en 1967, siendo su patrón GENERAL TIRE DE MÉXICO, estando inscrito ante el IMSS con afiliación 0167 483763-5 y como clínica de adscripción la Num. 24, que estuvo expuesto a condiciones laborales por su categoría de llantero grande siendo su ultimo salario integrado las ultimas 250 semanas de cotización de \$195.16 y adquirió los padecimientos de BRONQUITIS QUÍMICA Y CORTIPATIA BILATERAL POR TRAUMATISMO

Absolutorio
ASEGUROADO IPP
NUEVA LEY DEL SEC. SOC.

Vto. 12 Oct. 98

chador de la oficialía de partes que la demanda fue presentada el 10 de Septiembre de 1997; y la Ley del Seguro Social fue publicada en el diario oficial de la federación el 30 de Junio de 1997, entrando en vigor EL 1 DE JULIO DE 1997, luego entonces el presente juicio se encuentra sujeto a los diversos artículos integrantes de la Ley del Seguro Social invocada toda vez que su inicio parte en Septiembre del citado año; a mayor abundamiento de razón, si bien es cierto que los art. Terceros y undécimos transitorios de la Ley del Seguro Social dan opción al derechohabiente de acogerse a los beneficios que mas le satisfaga en cuanto al esquema de pensiones ya sea de la Ley vigente hasta el 30 de Junio de 1997 al establecido en la Nueva Ley más no al procedimiento y estando jurídicamente obligado el accionante a acreditar, que formulo y presento su inconformidad respecto a las prestaciones reclamadas en este juicio siendo de previo y especial pronunciamiento la excepción de falta de procedibilidad interpuesta en su contestación por el Instituto demandado; al no haberse dado cumplimiento por el accionante a lo establecido en sus art. 294 y 295, es de declararse y se declara procedente la excepción de este requisito de procedibilidad, y por lo tanto no existiendo un ACTO DEFINITIVO DEL Instituto demandado respecto a las prestaciones reclamadas; se absuelve al Instituto demandado de lo reclamado en este juicio.....

Por lo expuesto y fundado es de resolverse y se:

RESUELVE

PRIMERO.- La parte actora no probó su acción, el instituto demandado si acreditó sus excepciones y defensas.....