



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

---

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ARAGON**

**EL RECURSO ADMINISTRATIVO  
DE INCONFORMIDAD ANTE EL  
INSTITUTO MEXICANO DEL  
SEGURO SOCIAL**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO**

**P R E S E N T A :**

**ALTAMIRANO MIRANDA  
MARIO ALBERTO**

**ASESOR:  
FLOR BEATRIZ AGUIRRE BUJAN**



**Bosques de Aragón, Edo. de Méx., noviembre de 2006**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

*Mi valor es tenerte a tí porque eso me da valor para darme cuenta cuanto valgo.*

**MARIO A. ALTAMIRANO Y REBECA DE ALTAMIRANO:** No tengo palabras para agradecer todo lo que ustedes han hecho por mí, tal vez sólo me queda agradecer pequeños momentos que tengo muy presentes en mi vida... Papá, gracias por tomar esa decisión que cambió el mal rumbo que yo llevaba cuando todavía era un niño, Mamá, gracias por ser tan incondicional en todo momento, los amo muchísimo; gracias Dios por darme los padres que tengo.

**TAYGETE IRAIS ALTAMIRANO MIRANDA:** Bueno sister, muchas gracias por apoyarme en este trabajo y en todas las cosas que he emprendido, te agradezco que me tomaras como ejemplo para decidir la carrera que quieres estudiar, nunca te arrepentirás yo siempre he creído en ti, y se que no hay problema que tú no puedas afrontar y resolver.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO Y PROFESORES:** Le doy mil gracias a mi universidad quien me formó como profesionista y a mis profesores que de distintas formas me ayudaron e hicieron de alguna forma posible que yo lograra este trabajo, pero, quisiera agradecer especialmente a la Licenciada Flor Beatriz Aguirre Bujan, quien me asesoro y me ayudó durante todo el camino de mi investigación ayudándome a lograr tan preciada meta... Un millón de gracias licenciada...

**ALFREDO MIRANDA ROMERO:** Tío, gracias por ayudarnos cuando fue tan difícil nuestra situación económica, tu estuviste para mi hermana y para mi haciendo una vida más sencilla ¡¡gracias!! Siempre estaré endeudado contigo, te quiero.

**ARMANDO MIRANDA ROMERO:** Querido Tío muchísimas gracias por todas las formas en las que me ayudaste y es que siempre estuviste para ayudarme cuando lo necesité, siempre estarás en mi corazón.

**SERGIO LOYOLA Y FAMILIA:** Tío Sergio, muchas gracias por enseñarme un poquito de humildad cuando me hacia falta. Primo, te agradezco mucho que siempre nos tengas en cuenta, que nos hayas apoyado como lo hiciste. Elena "Prima", muchas gracias por ayudarme en mi formación, eres una persona muy noble y te agradezco tu apoyo desinteresado.

**CARLOS LOYOLA Y FAMILIA:** Tío, muchas gracias por toda la ayuda, cariño y confianza que me has demostrado. Tía Irma, mil gracias por todos tus consejos. Primos, siempre contarán con un servidor para lo que sea, siempre me la paso muy bien con ustedes, los quiero mucho...

**ALFONSO ALTAMIRANO MORALES:** Abuelito, ¡¡lo logré, cómo me hubiera gustado que lo vieras!!, todavía te extraño muchísimo... descanse en paz, agosto de 1990.

**MARIA ANTONIETA DE LA ROSA PADILLA:** Abuelita, te agradezco todas las noches en las que he estado en tus oraciones. Se que Dios las a escuchado y por ello hoy me encuentro bien concluyendo este trabajo, que es una de tantas oraciones que me haz deseado. Te quiero mucho...

**GERARDO ALTAMIRANO Y FAMILIA:** Tíos, son como una segunda familia para mí, gracias por cuidarme cuando lo necesité, y por todas esas noches en las que me escucharon cuando nadie más lo hizo. Primos, saben que son los que más extraño... fórgense un muy buen destino, sólo depende de ustedes.

**FERNANDO TEJEDA CANO:** Licenciado, usted se ha vuelto una persona que en muy poco tiempo he estimado muchísimo, ha tenido atenciones conmigo que nadie más, ¡¡las cuales son tan difícil de enumerar!!, muchas gracias por enseñarme tantas cosas, por sus consejos que los he puesto en práctica, un millón de gracias por ayudarme con éste trabajo, pero especialmente gracias por brindarme su tan sincera amistad, me hubiera gustado conocerlo mucho antes...

*Sólo la modestia señala los actos de un hombre noble.  
Proverbio Persa*

**HÉCTOR RAMÍREZ ESPINOSA:** Muchas gracias por la amistad, por depositar en mí la confianza para recomendarme y ayudarme en poder quedarme en la CFE, ¡¡no te fallaré!!.

**ZAIRA OLIMPIA AYALA HERRER:** Mi vida, he pensado muchas cosas esta noche y es que no se como decirte lo magnifica que has sido, pienso en la labor que realizaste al ayudarme en este trabajo, en soportar mi mal humor cuando me

desesperaba...Me demostraste el cuanto me apoyas te quiero muchísimo mil gracias por todo.

**CARLOS SILVA SAVALSA Y FAMILIA:** Tu amistad, y el que tu familia me haya abierto la puerta de su casa son cosas que agradezco mucho, se que en tí encontré un amigo incondicional, muchas gracias por ayudarme cuando lo he necesitado, eres un muy buen amigo y de mi parte ten por seguro que siempre será correspondido.

**ENRIQUE VALDIVIA CEDILLO:** Sabes que siempre contaras conmigo, has sido un estupendo amigo que me ha apoyado en distintas formas, brindándome una muy sincera amistad, créeme que te es muy bien correspondida y que en mi persona siempre encontraras un amigo incondicional.

**ISRAEL KEYMURTH TORRES:** Gracias por tus consejos los cuales en distintos momentos me han servido mucho, haz sido un muy buen amigo entregándome una amistad que me a dejado metas y propósitos, gracias por ser tan competitivo, me ayudaste a ser bueno en el ajedrez ya que sin tí no lo hubiera logrado. Eres un muy buen amigo, cuentas con migo, ya lo sabes...

*Este trabajo está dedicado con muchísimo amor y cariño a Dios.  
Señor gracias por tenerme en cuenta en todo momento...y a mis queridos  
padres, quienes estuvieron como nadie en todos los momentos de alegrías  
y tristezas porque sin ustedes no lo habría logrado.*

*En el camino de tu vida, no es tan importante la distancia a que has  
llegado, sino la dirección que llevas.*

*-Anónimo-*

*Todos los triunfos nacen cuando nos atrevemos a comenzar.*

*-Eugene Ware-*

## EL RECURSO ADMINISTRATIVO DE INCONFORMIDAD ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

### INDICE

	<i>Pág.</i>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	IX

### CAPITULO 1

#### ANTECEDENTES

1.1.	La creación del Seguro Social, en un marco global.....	11
1.2.	Antecedentes históricos en el Derecho Mexicano.....	13
1.3.	Inicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.....	24
1.3.1.	Motivos por los que se creó la Ley del Seguro Social de 1943.....	27
1.3.2.	Primeros acuerdos que regulan el trámite y resolución del recurso de inconformidad.....	32
1.3.3.	Creación del reglamento del recurso de inconformidad.....	34
1.4.	Nueva Ley del Seguro Social de 1973.....	35
1.4.1.	Reformas al reglamento del recurso de inconformidad de 1979.....	40
1.5.	Nueva Ley del Seguro Social de 1997.....	46
1.5.1.	Reformas al Reglamento del Recurso de Inconformidad en 1997.....	51
1.5.2.	Reformas al Reglamento del Recurso de Inconformidad en el 2000.....	55
1.6.	Reformas a la Ley del Seguro Social en el 2001.....	58

### CAPITULO 2

#### EL RECURSO DE INCONFORMIDAD Y SU PROCEDIMIENTO

2.1.	Nociones sobre el recurso de inconformidad ante el IMSS.....	61
2.2.	Naturaleza jurídica del recurso de inconformidad.....	64
2.3.	Procedencia e Improcedencia del recurso de inconformidad.....	68
2.4.	Causas de sobreseimiento en el recurso de inconformidad.....	70
2.5.	Contenido del escrito de recurso de inconformidad.....	71
2.6.	Documentos que deben acompañar al escrito del recurso de inconformidad...73	
2.7.	Reglas a las que deben sujetarse las pruebas.....	75

2.7.1.	Prueba documental.....	76
2.7.2.	Prueba pericial.....	78
2.7.3.	Prueba de inspección ocular.....	78
2.7.4.	Prueba confesional.....	79
2.7.5.	Prueba testimonial.....	79
2.8.	Cómo y ante quién se interpone el recurso de inconformidad.....	80
2.9.	Admitido el recurso cómo procede el Consejo Consultivo Delegacional.....	85
2.10.	Admisión y desahogo de las pruebas.....	87
2.11.	Proyecto de resolución del recurso de inconformidad.....	88
2.12.	El recurso de revocación en el trámite de una inconformidad.....	94
2.13.	La suspensión del acto impugnado en el trámite de una inconformidad.....	96

### **CAPITULO 3**

#### **UTILIDAD Y EFICACIA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD**

3.1.	Recurso de inconformidad su utilidad y eficacia.....	102
3.2.	La optatividad de interponer el recurso de inconformidad.....	109
3.3.	Competencia en el caso de no interponer el recurso de inconformidad.....	111
3.3.1.	Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.....	113
3.3.2.	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.....	117
3.4.	Estadísticas en cuanto a la interposición del Recurso de Inconformidad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.....	121
3.5.	Propuesta.....	126
<b>Conclusiones.....</b>		<b>129</b>
<b>Fuentes Consultadas.....</b>		<b>131</b>

## INTRODUCCIÓN

Para poder adentrarnos en el estudio de lo concerniente al recurso de inconformidad deberemos hablar de lo que es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para lo que tendremos que remontarnos brevemente a sus orígenes y conocer para que fue creado.

En nuestra Constitución Política de 1917 se estableció en su artículo 123 medidas en las que se responsabilizaba a los patrones de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, así como observar los preceptos legales sobre la higiene y seguridad en la que se vieran envueltos sus trabajadores.

Posteriormente, para la organización de la administración de este sistema, que supervisaría el cumplimiento de la protección al trabajador, se crea una institución de servicio público descentralizado con personalidad jurídica propia y libre disposición de su patrimonio, que se denominaría "Instituto Mexicano del Seguro Social." El cual tendría como finalidad contribuir a la expansión económica nacional y familiar mediante el mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador y a la reducción de las tensiones laborales con las que ha coadyuvado los resultados negativos de la industrialización en el seno de lo que era una sociedad altamente agrícola.

Con la fundación del IMSS, se crea la Ley del Seguro Social de 1943, la cual intentó de alguna forma proteger los intereses de los patrones, trabajadores, asegurados y sus beneficiarios de cualquier resolución que emitiera el Consejo Técnico, que serviría como medida de control de los actos del Instituto y para que éste no dejara en estado de indefensión a los antes mencionados. Se creó un apartado en dicha ley por el que se estableció un mecanismo para dirimir controversias, establecido en los artículos 133 y 134, y que actualmente son los artículos 294 y 295.

Naciendo así en materia del IMSS el recurso administrativo de inconformidad, que como instituiremos qué tan eficaz resulta el recurso de inconformidad hoy por hoy, desglosando cada uno de los elementos que tienen que ver con su procedimiento, así como la instancia que lo resuelve, y también la optatividad que la ley nos otorga de interponerlo o no este medio de defensa, y si es posible dirigirse a otra autoridad

completamente ajena al Instituto para que ésta resuelva el litigio entre el IMSS y los patrones, demás sujetos obligados, asegurados y beneficiarios.

Esta investigación va en busca de averiguar, como ya mencionamos, la eficacia de éste recurso, pero, de ninguna forma pretende éste trabajo agredir el buen funcionamiento y la tan gran labor que realiza el Instituto Mexicano del Seguro Social, porque si bien nos preocuparemos mucho por analizar los problemas que existen en la práctica, en materia de este recurso, también analizaremos cómo esta autoridad resuelve este recurso y las irregularidades que se han venido dando con el correr de los años. Introduciendo en éste trabajo una estadística que nos dará un panorama real de cómo se encuentra el funcionamiento de éste medio legal de defensa hoy por hoy.

## **CAPITULO PRIMERO**

### **ANTECEDENTES**

#### **1.1. LA CREACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, EN UN MARCO GLOBAL.**

Cuando se inicia la industrialización, con ella comenzaron a darse los primeros problemas en los que el proletariado se vio inmerso.

En tales circunstancias el seguro podría haber representado para el trabajador un medio de previsión general que lo auxiliara, compensando o reemplazando el salario con pensiones en efectivo o servicios suficientes y adecuados, lo mismo al agotarse su capacidad de trabajo que al disminuir su productividad por problemas de enfermedad o ancianidad, y cuando, sin que se redujera su fuerza de trabajo, fueran aumentadas sus cargas económicas por el advenimiento de los hijos o el aumento del número de personas que dependieran directamente de él.

Inglaterra no fue, sin embargo, la primera nación donde se implantó el Seguro Social; ese privilegio quedó reservado al proletariado alemán en el transcurso de la segunda mitad del XIX. En 1883 el canciller Otto Bismarck, durante el proceso de la unidad alemana, consiguió el apoyo del sector laboral al promover una legislación sobre Seguros Sociales efectivos (en una primera etapa) contra las enfermedades y, posteriormente, contra los accidentes de trabajo, vejez e invalidez.

La protección brindada por estos primeros intentos de Seguros Sociales resultaba insuficiente al satisfacer únicamente las necesidades apremiantes del obrero sin ampararlo íntegramente.

A las clases que participaban en la producción, que tradicionalmente se habían encargado de la administración y financiamiento del seguro, se sumó entonces el sector público.

La participación del sector público en la planeación y el financiamiento del Seguro Social permitiría, además, que tanto la restauración de la capacidad de trabajo, como la compensación por su pérdida no quedaran encomendadas a particulares ni reguladas por una ley general de trabajo, sino que gracias a una legislación especial esos problemas laborales serían atendidos por una institución de interés colectivo, como un elemento más del servicio público nacional.

---

---

Convertido en una institución de carácter humanitario, el Seguro Social integró un sistema racional y técnico de protección que, al solventar los costos de la maternidad, la vejez, la invalidez, la cesantía y la muerte, actuaría para el trabajador como un complemento del salario, capaz de elevar sus posibilidades de adquirir productos manufacturados y, por ende, de reforzar ese mercado interno requerido por el desarrollo.<sup>1</sup>

Con la iniciativa de Inglaterra, el seguro social pasó al plano colectivo, entendido éste como el *"conjunto de todos los medios e instrumentos de auxilio económico y social, unidos a la legislación correspondiente y a toda una actitud y política del Estado por estructurarla y realizarla, en coordinación con los demás sectores económicos y sociales afectados, en forma permanente y amplia, ya no preferentemente para la clase obrera, sino en general de los trabajadores del campo, de la industria y de los servicios, aún de aquellos pequeños propietarios y negociantes que lo deseen dentro de su grupo específico"*.<sup>2</sup> Tales preceptos revolucionaron los conceptos que sobre seguridad social existieron hasta entonces y marcaron una pauta que pronto sería imitada por la mayoría de los países occidentales.

En septiembre de 1942 fue celebrada en Santiago de Chile la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social. En la misma Conferencia, los representantes de México lograron la ratificación de su proyecto del seguro social. Su única limitación fue determinada por la situación económica nacional, pues ésta resultaba incapaz de solventar una protección a nivel general y hubo que restringirla a la clase obrera.

En la Conferencia de Santiago (IX/1942) el seguro social mexicano ganó su primera batalla. Su triunfo era previsible pues, lejos de ser arbitrario o ajeno a los intereses nacionales, el seguro social constituía una necesidad inaplazable para un México empeñado en industrializarse y en el que, con su implantación, sólo se cristalizaba un proceso ideológico y práctico forjado desde los primeros años del siglo XX en pos del bienestar laboral.

---

<sup>1</sup> Apud., Quintana, Miguel. *"La acción presidencial a favor de los trabajadores"*, seis años de actitud nacional, (México; Secretaría de gobernación, 1945), pp. 92.

<sup>2</sup> Maurillo, Reveles, José A. *"Sociología de la seguridad social"*, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, (México; Editorial Libros de México, 1964), No 98, pp. 92

## 1.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS EN EL DERECHO MEXICANO.

Tales hipótesis no son del todo erradas, aunque los alcances de esos gérmenes de asistencia social, por pertenecer a un ramo más afín a la beneficencia, no pronosticaban los alcances que desde 1943 tendría el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para justificar su existencia, el seguro social requiere de un desarrollo industrial previo enmarcado en el capitalismo, pues sólo en ése sistema las relaciones obrero-patronales que se establecen pueden crear el clima y las necesidades propicias para su implantación.<sup>3</sup> Durante 1904, en el Estado de México, José Vicente Villada emitió un decreto en el que se reconocía la existencia de accidentes de trabajo y responsabilizaba a los patrones del pago de las debidas indemnizaciones. Asimismo, Enrique y Ricardo Flores Magón registraron en su Manifiesto del Partido Liberal Mexicano del 1º de julio la más trascendente aportación de la década a la teoría del seguro social.

Entre sus propuestas destacaban: la reglamentación de los horarios de trabajo, del salario mínimo, del servicio doméstico y del trabajo a domicilio; la prohibición del empleo de niños menores de catorce años, y la obligación que tenían los patrones de mantener las mejores condiciones de higiene, de *"guardar los lugares de peligro en un estado que preste seguridad a la vida de los operarios"* y de pagar indemnizaciones por los accidentes de trabajo, pues consideraban que el legislar sobre estos puntos *"...era de necesidad y justicia patentes... (dadas) las tristes condiciones de trabajo de nuestra Patria..."*.<sup>4</sup>

En 1909 el Partido Democrático, siguiendo los mismos conceptos que habían planteado los Flores Magón, se comprometió en su programa a expedir leyes que responsabilizaran a los patrones de los accidentes laborales sufridos por sus trabajadores.<sup>5</sup> *"... no tenían ni que pedir seguros ni que exigir indemnizaciones"*.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Cit. "Medicina y política en México," Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales, Nueva serie (México; UNAM 1976), No 84 año XXII; Cristina Laurel, "Medicina y capitalismo en México", Cuadernos Políticos México Editorial Era 1975) No 5 Vol. II.

<sup>4</sup> Casasola, Gustavo, Historia Gráfica de la Revolución Mexicana (México), T. I, p. 79-86;

<sup>5</sup> García Cruz, Miguel "La seguridad social", México; cincuenta años de revolución (La vida social), (México; Fondo de la cultura económica, 1961), Tomo II, pp. 504-506

<sup>6</sup> Molina Enriquez, Andrés; Los grandes problemas nacionales, (México; Imprenta de A. Carranza e Hijos, 1909), p. 230.

En agosto de 1911, el presidente Madero insistió en la expedición de leyes sobre pensiones e indemnizaciones por accidentes de trabajo, comprometiéndose a llevar a cabo estas reformas con una legislación obrera que se formularía en base a las condiciones de seguridad y salubridad. Las *"...condiciones y convenciones del trabajo, duración de éste, accidentes industriales, cajas de ahorros, seguros, fondos de auxilios, habitaciones baratas, higiene y seguridad de las fábricas, talleres, minas y demás lugares donde los obreros se entreguen a sus labores, protección de mujeres y niños"*.

Los postulados emitidos en 1913, referentes a seguros para los trabajadores, se caracterizaron por su afán de disminuir la pobreza y de prevenir al obrero contra los riesgos profesionales que pudieran ocurrirle. En la gran dieta que celebró en Zamora, Michoacán, la Confederación de Círculos Obreros Católicos (creada en febrero de 1912, fundadora de montepíos, cajas de ahorros, centros de asistencia médica y promotora, asambleas y reuniones de estudios sociales) formuló el primer proyecto de derecho del trabajo, estipulando, entre otras cosas, la necesidad de crear un seguro obrero.<sup>7</sup>

Asimismo, en septiembre de 1913, los diputados renovadores, José Natividad Macías, Luis Manuel Rojas, Alfonso Cravioto, Miguel Alardín, Francisco Ortiz Rubio, Gerzayn Ugarte, Jesús Urueta y Félix F. Palavicini, expusieron en la Cámara un proyecto de "Ley del Trabajo" que tenía por finalidad regular los contratos de trabajo, los salarios mínimos, el descanso dominical, las habitaciones, la educación para los obreros y sus hijos, los accidentes de trabajo y el seguro social.<sup>8</sup> *La legislación para mejorar la condición del peón rural, del obrero, del minero y, en general, de las clases proletarias*.<sup>9</sup>

La "Ley de Cándido Aguilar" expedida en el puerto de Veracruz en octubre de 1914, obligó a los patronos a cubrir por su cuenta asistencia de médicos, medicinas y alimentos a los obreros enfermos, así como a pagarles el salario que tuvieran asignado cuando fueran víctimas de accidentes en el trabajo.

El "Proyecto de Ley de Accidentes" presentado en enero de 1915 a Venustiano Carranza por la sección de Legislación Social, reconoció como principio de justicia que los dueños de negociaciones de fábricas, mineras, industriales, agrícolas o mercantiles, respondieran de todos los daños o accidentes que las personas a su servicio

---

<sup>7</sup> Bertha Ulloa, *"La lucha armadas"*, *Historia General de México* (México; el Colegio de México, 1976) Tomo IV, pp. 30.

<sup>8</sup> García Cruz, Miguel *"la seguridad..."*, Op. Cit; pp. 506-507; Álvaro Obregón, Op. Cit; pp. 7-8.

<sup>9</sup> Benejam D., Maria Antonieta, Cecilia Brown Villalba, Lourdes Celis, Benjamín Flores Hernández, *"Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social"*, México 1980, pp. 18

experimentasen. La obligación que tenían los dueños era resultado directo del contrato de prestación de servicios y éstos sólo podrían eludirla cuando se comprobara dolo o mala fe del trabajador. El proyecto de ley cubría cuatro clases de accidentes: los que imposibilitaban temporalmente el trabajo, los que incapacitaban al trabajador perpetuamente, los que lo inhabilitaban para cualquier clase de labor y los que le causaban la muerte. Aunado a ello, si el obrero era capaz de desempeñar otro trabajo, el patrón podría deshacerse de su obligación dándole un nuevo empleo y pagándole el sueldo anterior.<sup>10</sup>

Tal fue el caso de la Ley del Trabajo de Salvador Alvarado, en Yucatán; la de Accidentes del Trabajo, de Nicolás Flores, en el Estado de Hidalgo; la Ley del Trabajo de Manuel Aguirre Berlanga en el Estado de Jalisco; la de Accidentes de Trabajo, del Estado de Zacatecas, y la expedida por Gustavo Espinosa Mireles en Coahuila que, en conjunto, responsabilizaron a los patrones de los percances sufridos por sus trabajadores con motivo y en el ejercicio de su profesión, teniendo los obreros derecho a indemnizaciones, asistencia médica y medicinas.<sup>11</sup>

En tal propósito y teniendo como antecedente los seguros sociales de los países industrializados, José Natividad Macías hizo dos proyectos: uno relativo a los seguros de accidentes concertados por los empresarios y hacendados con compañías aseguradoras para cubrir riesgos profesionales, y otro que garantizaba los salarios durante las huelgas, la vejez y la incapacitación por enfermedad no profesional. Ninguno de ellos llegó a ser aplicado, pues la inestabilidad del país lo impidió.<sup>12</sup>

El *"...establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros fines análogos..."*, recomendándose además al gobierno federal y a los estatales, el fomento de esa clase de instituciones con el objeto de impulsar la previsión social. Esta característica del artículo 123 en su fracción XXIX conjugó, por una parte, un seguro de incapacidad auspiciado por los patrones con compañías o empresas particulares, que tendrían la responsabilidad de

---

<sup>10</sup> García Cruz, Miguel, *La seguridad social...*, Op. Cit; p. 33; Felipe Remolina Roqueñí, "Proyecto de ley de accidentes, presentado al C. Jefe de la Revolución por la sección de la legislación social, 24 de enero de 1915", *Ibíd.*; pp. 88-90

<sup>11</sup> "Ley del Trabajo de Salvador Alvarado, 15 de diciembre de 1915"; "Ley sobre accidentes de Nicolás Flores, 25 de diciembre de 1915"; "Ley del Trabajo de Manuel Aguirre Berlanga, 1º de enero de 1916"; "Ley sobre accidentes de trabajo de Zacatecas, 24 de julio de 1916" y "Ley del trabajo de Gustavo Espinosa Mireles, 27 de octubre de 1916", *Ibíd.*; pp. 100-111, 113-115, 123-125, 129-131

<sup>12</sup> Benezam D., María Antonieta, Cecilia Brown Villalba, Lourdes Celis, Benjamín Flores Hernández, *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social*, México 1980, pp. 20

pagar el riesgo en la cantidad valuada y, por otra, dio la posibilidad de que alguna dependencia gubernamental estableciera y organizara todas las cajas de ahorros y de seguros populares, por lo que casi siempre el Departamento del Trabajo se encargó de cumplir la mencionada tarea.<sup>13</sup>

Con la conclusión de la Primera Guerra Mundial surgieron algunas organizaciones pacifistas como la Liga de las Naciones, gracias a las cuales comenzaron a ser elaborados estatutos legales que respaldaran, en el ámbito internacional, infinidad de propuestas que hacían especial énfasis en la seguridad social.<sup>14</sup> Tanto la nueva ideología internacionalista, como la promulgación de la Constitución de 1917, repercutieron en la situación del país y ello permitió el desarrollo de proyectos más elaborados de seguridad social. Aunado a éste, se formuló un proyecto de Ley del Trabajo para el Distrito y Territorios Federales que propuso establecer cajas de ahorro para los trabajadores desempleados. Un paso más firme se dió en el Código del Trabajo del Estado de Puebla, en donde quedó establecido que los empresarios podrían substituir el pago de indemnizaciones a los riesgos profesionales, por seguros contratados con *"...sociedades legalmente constituidas y aceptadas por la Sección de Trabajo y Previsión Social"*.<sup>15</sup>

Álvaro Obregón con el fin de lograr el equilibrio social propuso la Ley del Seguro Obrero, según la cual el Estado crearía un impuesto a pagar por los patrones que equivaldría al 10% del salario percibido por sus trabajadores. De ésta manera se iría formando una reserva económica que administraría el sector público para asegurar la efectividad de los servicios que se proporcionarían a los empleados, y que cubrirían tanto las indemnizaciones por accidentes de trabajo, jubilaciones por vejez y seguros de vida, como los derechos a compensaciones salariales.

El 9 de diciembre de 1921 fue publicado en el Diario Oficial el proyecto de la mencionada Ley y en él se declaró que era preciso federalizar la legislación del trabajo. El fondo de reserva creado *"sería invertido en instituciones de crédito que tenderían a facilitar el desarrollo de la riqueza pública y muy principalmente en instituciones de crédito que dieran facilidades a las clases trabajadoras para obtener pequeños créditos con un interés moderado; así como era la apertura de créditos con compañías que*

---

<sup>13</sup> García Cruz, Miguel, "La seguridad..." Op. Cit; p. 508; Moisés Gonzáles Navarro, El capitalismo nacionalista (México B. Costa-Amic, Editores, 1970), p. 233; Seguro Social (México Sección de Publicidad del IMSS, 1944), No 1, Vol. I Tomo I.

<sup>14</sup> IMSS, México y la seguridad social, Op. Cit; Tomo I, pp. 388-389.

<sup>15</sup> García Cruz, Miguel La seguridad social... Op. Cit; Tomo I, p. 55; IMSS, Ibid; Tomo I, pp. 398.

*quisieran construir habitaciones en condiciones ventajosas para que, con facilidad, pudieran ser adquiridos por los mismos trabajadores".* Con ese mismo fin, en la decadencia de 1922 dos comisiones unidas, la de Trabajo y la de Previsión Social de la Cámara de Diputados, elaboraron el Proyecto de Ley de Accidentes Industriales, en el que se pidió la expedición de pólizas por las compañías de seguros para garantizar la indemnización y la atención médica al acontecer un riesgo profesional. Se preveía así la creación de una Caja de Riesgos Profesionales que formaría parte del Nacional Monte de Piedad.<sup>16</sup>

La preocupación por configurar un seguro volvió a manifestarse en el tercer informe presidencial de Obregón, en donde señaló la importancia que tenía el Departamento de Seguros dentro de la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo, pues en él se estudiaba y promovían medidas entre las que figuraba especialmente el Seguro Obrero, por ser de gran interés la protección que brindaría contra los riesgos profesionales y las consecuencias que estos acarrearán.<sup>17</sup>

La paz era indispensable, y el sector obrero organizado en la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM), colaboró en el proyecto. Como respuesta a tal actitud, el gobierno expidió leyes y proyectos de leyes que pudieran hacer factible el mejoramiento económico y social del proletariado. Así, una de las primeras medidas fue la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro de 1926, con la que, tanto funcionarios y empleados de la Federación como de los gobiernos del Distrito Federal, estados y territorios federales, obtuvieron el derecho a ser pensionados cuando cumplieran 55 años de servicio o estuvieran imposibilitados para realizar un trabajo.<sup>18</sup> También las leyes de trabajo de los Estados de Tamaulipas y Veracruz establecieron que los patrones podrían sufragar voluntariamente los gastos en los casos de enfermedades y accidentes de trabajo con un seguro contratado entre ellos y las sociedades que daban esta clase de garantías, siempre y cuando los empresarios pagaran las primas correspondientes.

Ese mismo año se terminó el proyecto de Ley del Seguro Obrero por accidentes y enfermedades profesionales adquiridas durante el trabajo, en concordancia con las fracciones XIV y XV del artículo 123, y se proyectó una Ley Reglamentaria de dicho

---

<sup>16</sup> Benejam D., Maria Antonieta, Cecilia Brown Villalba, Lourdes Celis, Benjamín Flores Hernández, Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social, México 1980, pp. 21

<sup>17</sup> "General Álvaro Obregón al abrir las sesiones extraordinarias del Congreso, el 1º de septiembre de 1923, Los presidentes de México ante la nación XLVI Legislatura, Op. Cit; Tomo III. pp. 573-574

<sup>18</sup> IMSS, México y la seguridad... Op. Cit, Tomo I. pp. 400

artículo en la que se determinaría la obligación de los patrones a garantizar la atención médica y el pago de indemnizaciones por accidentes o enfermedades profesionales. Otro intento fue presentado por la Comisión del Trabajo y Previsión Social de la Cámara de Senadores, que aconsejó la formación de un fondo de ahorro en favor de cada trabajador, cuyo retiro sólo podría ser efectuado en caso de incapacidad definitiva, de accidente, por enfermedad incurable, o al llegar a los 60 años cumplidos.<sup>19</sup>

Aludiendo al *"... laborismo como principio adoptado por el Gobierno Nacional, para la orientación de las masas trabajadoras y como sistema de organización económica, política y social..."*, la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo dedicó su atención al estudio del bienestar y del adelanto obrero, entendiéndose el bienestar como la percepción de mejores salarios, buenas condiciones higiénicas, pensiones por enfermedades y accidentes de trabajo, e indemnizaciones que debían darse al empleado cuando perdiera la salud, o a su familia, en caso de muerte ocurrida durante el cumplimiento de su deber.<sup>20</sup>

Algunos obregonistas se agruparon en la organización denominada Partido de Previsión Social, que asentó como su principal meta el establecimiento del seguro social en todas sus formas, es decir, jubilación por vejez, seguros de vida, indemnizaciones por accidentes de trabajo y todo lo que proporcionara protección a los trabajadores. Agregando además que los trabajadores, los patrones y el Estado deberían dedicarle tiempo y atención al mencionado seguro, porque así se llegaría a una mejor administración debido a que la legislación al respecto sólo establecía los preceptos en forma teórica, *"porque son tan complicadas nuestras leyes, que por más que a un trabajador le asista la justicia, no disponiendo de suficientes elementos para demandarla a los hombres encargados de su administración, se queda sin ella..."*.<sup>21</sup> Por su parte Francisco R. Serrano, opositor a la candidatura de Obregón, también se preocupó de la implantación de un seguro que garantizaría la vejez y las indemnizaciones por accidentes, el cual se establecería por medio del Código Industrial y Obrero, y como institución del Seguro Obrero.<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> "El general Plutarco Elías Calles, al abrir las sesiones ordinarias del congreso el 1º de septiembre de 1925", *Los presidentes de México...*, XLVI Legislatura, Op. Cit; Tomo III, pp. 700.

<sup>20</sup> "El general Plutarco Elías Calles, al abrir las sesiones ordinarias del congreso el 1º de septiembre de 1926", *Los presidentes de México ...*, Ibíd., Tomo III, pp. 1065

<sup>21</sup> García Cruz, Miguel, *La seguridad social...*, Op. Cit; Tomo I, pp. 5-58; Álvaro Obregón, Op. Cit; pp. 11-13.

<sup>22</sup> García Cruz, Miguel, Ibíd.; Tomo I, pp. 58; Arnaldo Córdova, *La ideología de la Revolución Mexicana* (México; Ed. ERA, 1975), pp. 311.

Durante el maximato hubo varios intentos de implantar un régimen de seguridad social que fuera de utilidad pública. Así lo estipularon las leyes laborales expedidas en Aguascalientes e Hidalgo en 1928, en las cuales se obligaba a las autoridades a facilitar todo intento de organización de instituciones, corporaciones o sociedades que aseguraran a los trabajadores contra accidentes o enfermedades profesionales.<sup>23</sup> Durante el período se dio una importancia singular a la seguridad social. De esta manera se encargó a Reynaldo Cervantes Torres el Proyecto del Capítulo de Seguro Social, que se puso a consideración en la Convención Obrero-Patronal celebrada en la ciudad de México del 15 de noviembre al 8 de diciembre de 1928. El mencionado proyecto establecía el seguro social obligatorio en toda la república y comprendía los riesgos profesionales, los no profesionales de enfermedades y accidentes sufridos por los trabajadores, la invalidez, jubilaciones, muerte, falta involuntaria de trabajo, y necesidades de la familia.

El financiamiento y la administración del seguro sería tripartita, por la intervención del Estado, los patrones y los trabajadores. Su organización y administración quedarían en manos de la "Institución Nacional del Seguro Social", que tendría establecimientos en las capitales de los estados y en los territorios. Al mismo tiempo, el proyecto establecía en toda la República el "seguro social potestativo", que agruparía a los pequeños agricultores, patrones, artesanos, y, en general, a todos aquellos que vivieran de su trabajo, siempre que éste no les aportara más de \$4,000.00 anuales. Mientras no quedara establecida la Institución Nacional del Seguro Social, los patrones tendrían la obligación de proporcionar a sus trabajadores todos los beneficios señalados por la ley.<sup>24</sup>

La incorporación, y posteriormente, la organización de obreros y campesinos dentro del Partido fue muy importante para su aceptación, por lo que en su declaración de principios, el PNR propuso como una meta fundamental la elevación del proyecto del seguro obrero, a la categoría de ley en la forma concebida y presentada al Congreso de la Unión por Álvaro Obregón.<sup>25</sup> En julio del mismo año de 1929, Emilio Portes Gil presentó otro proyecto del Código Federal de Trabajo, en el que se planteó facultar al Ejecutivo

---

<sup>23</sup> IMSS. México y la Seguridad... Op. Cit; Tomo I, pp. 399-400

<sup>24</sup> Benezam D., Maria Antonieta, Cecilia Brown Villalba, Lourdes Celis, Benjamín Flores Hernández, "Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social", México 1980, pp. 23; Carmelo Meza Lago, "Social Security Stratification and inequality in México" Papers of the IV International Congress of Mexican History, (Berkeley; University of California Press, 976), pp. 236

<sup>25</sup> Lorenzo Meyer, "El primer tramo del camino", Historia General de México, Op. Cit; T. IV. pp. 121-122,124; Miguel García Cruz, La seguridad social... Op. Cit; T. I. pp. 58-59; Gustavo Sánchez Vargas, Op. Cit; pp. 59-60.

para que en el término de un año expidiera la ley de seguros sociales. Pero no fue sino hasta la reforma constitucional promulgada el 6 de septiembre, cuando se dió expresión jurídica al régimen de seguro social en el artículo 123, fracción XXIX, la cual consideró *"...de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otras con fines análogos, por lo cual, tanto el gobierno federal como el de cada estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular".*<sup>26</sup>

*"La implantación del seguro se había convertido en una fuerza política de bastante envergadura..."*, Portes Gil lo expresó así en su informe del 1º de septiembre de 1929.

En 1931, siendo presidente Pascual Ortiz Rubio, se expidió la primera Ley Federal del Trabajo, en la que se hizo extensivo el deber de asegurar el porvenir de los asalariados y de sus familiares, mediante el pago de indemnizaciones en caso de riesgos profesionales.<sup>27</sup> El 27 de enero de 1932 se determinó que en un plazo de siete meses debería expedirse la Ley del Seguro Social Obligatorio, pero ello se frustró por la renuncia de Ortiz Rubio a la presidencia de la República.<sup>28</sup> Ese mismo año, en la Conferencia Internacional del Trabajo, el Departamento de Salubridad hizo hincapié en el establecimiento de un seguro de invalidez, vejez y defunción, que quedaría a cargo del Departamento del Trabajo.<sup>29</sup>

La política de mejoramiento del nivel de vida de las clases trabajadoras continuó en la presidencia de Abelardo L. Rodríguez, quien a consecuencia de la Segunda Convención Nacional del Partido Nacional Revolucionario, que aprobó el Primer Plan Sexenal, aceptó la implantación del Seguro Social Obligatorio aplicable a todos los trabajadores y que cubría los riesgos no amparados por la Ley Federal del Trabajo.<sup>30</sup>

Dicho organismo de previsión sería único y obligatorio, tendría proyecciones de seguro nacional y por ello comprendería a todos los campesinos y a los trabajadores de la

---

<sup>26</sup> Tal reforma fue publicada en el Diario Oficial del 6 de Septiembre de 1929

<sup>27</sup> García Cruz, Miguel, La seguridad social... Op. Cit; Tomo I, pp. 69

<sup>28</sup> Bermúdez, Elvira, "La Familia", México: Cincuenta años de Revolución, Op. Cit; Tomo II, pp. 99-100; Carmelo Meza Lago, Op. Cit; p. 236; Miguel García Cruz, La seguridad social... Op. Cit; T. I. pp. 67.

<sup>29</sup> García Cruz, Miguel, Ibíd.; Tomo I, pp. 66

<sup>30</sup> Cárdenas de la Peña, Enrique, Medicina Familiar en México; (México; IMSS, 1974) pp. 39-40.

industria y del comercio, además de amparar los riesgos de accidentes, enfermedades del trabajo, y generales como maternidad, cesantía, vejez e invalidez, muerte y ayuda educacional.<sup>31</sup>

Lázaro Cárdenas fue el encargado de poner en práctica el Primer Plan Sexenal y fue uno de los más decididos promotores de la creación del seguro en México. Durante su primer año de gobierno se presentaron varias iniciativas tendientes a lograr su implantación. El 1 de enero de 1935 ofreció un estudio referente a la formación y organización de un seguro social que cubriría los riesgos del trabajo. En febrero el problema de los riesgos profesionales ocupó la atención especial de los legisladores mexicanos.<sup>32</sup>

Ese mismo año, el Departamento del Trabajo envió a las Cámaras un nuevo Proyecto de Ley de Seguro Social, en el que se volvía a estipular un seguro social único y obligatorio, *"...que sería encargado a un establecimiento público, como servicio descentralizado del Estado bajo el nombre de Instituto de Seguros Sociales; su protección comprendería a los trabajadores asalariados, incluso a los trabajadores del campo..; se prevendría y contrarrestarían los riesgos..."* por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, invalidez y el establecimiento del seguro por desocupación involuntaria. Procuraría además fomentar la ampliación de los seguros privados contratados por empresas particulares, para convertirlos en un seguro popular de vida. Sus órganos directivos estarían integrados por una Asamblea General, formada con miembros de las tres partes; un Consejo Director como organismo de administración; un Presidente del Instituto con funciones ejecutivas; una Comisión de Vigilancia para inspeccionar y controlar el funcionamiento de la institución, y cajas regionales y locales subordinadas a los órganos directivos. El financiamiento del seguro provendría de la aportación del Estado y de las cuotas obrero-patronales.

Los estudios para la implantación del seguro prosiguieron, teniendo como base los censos industriales que llevó a cabo la Secretaría de la Economía Nacional y el Departamento del Trabajo y Previsión Social. En Orizaba se publicó en 1936 un estudio

---

<sup>31</sup>Benejam D., Maria Antonieta, Cecilia Brown Villalba, Lourdes Celis, Benjamín Flores Hernández, *"Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social"*, México 1980, pp. 24

<sup>32</sup>Idem.

del Seguro General del Trabajo y Previsión Social aplicable en cualquier país, pero, más que nada, influyeron en este aspecto las Conferencias del Trabajo de los Estados de América celebradas en Santiago de Chile en 1936, que comprometieron a México a promulgar una ley del seguro social.<sup>33</sup> Para saldar tal compromiso, el 31 de marzo de 1938, Cárdenas encargó la preparación de un anteproyecto de ley de seguro social al licenciado Ignacio García Téllez, titular de la Secretaría de Gobernación, quien fue auxiliado para el caso, por una comisión mixta de economistas, médicos, abogados y representantes de diversas dependencias gubernamentales que *"recogieron estudios por conducto de la Secretaría de Relaciones, como leyes, documentación, establecimientos de casi todos los países que en América Latina y en el mundo habían abordado el problema de la seguridad de los trabajadores; entonces la Comisión integrada por valiosos colaboradores empezó a recopilar, analizar y formular un proyecto de ley para el establecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social en el país"*.<sup>34</sup>

Otros departamentos como el del Trabajo, el de Salubridad Pública y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, también elaboraron proyectos de Ley del Seguro Social.

La ley terminada definió como riesgo social, de acuerdo con el criterio de la Oficina Internacional del Trabajo, a cualquier amenaza que pusiera en peligro los ingresos de los trabajadores asalariados e independientes que fueran económicamente débiles, por lo que su misión consistiría en cubrir o prevenir los riesgos sociales: *"...enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez o invalidez y desocupación involuntaria"*.

Dentro de los seguros sociales estaban los llamados riesgos profesionales, los cuales sólo podían ser prevenidos mediante un sistema de inspección y prevención realizado por una institución pública especialmente destinada a ello. El objeto del proyecto era llegar a establecer una unificación de los riesgos sociales dentro de un seguro social único, que cubriera el daño consistente en la privación de ingresos por cualquier motivo. El propósito final de unificar todos los seguros sociales en uno sólo, lograría la ampliación de la aplicación del seguro social a la clase proletaria, pero tendría que ser restringida al sector de los trabajadores urbanos y los grupos de trabajadores

---

<sup>33</sup> Benejam D., Maria Antonieta, Cecilia Brown Villalba, Lourdes Celis, Benjamín Flores Hernández, *"Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social"*, México 1980, pp. 25.

<sup>34</sup> Carmelo Meza Lago, Op. Cit; pp. 236-237.

rurales que pudieran estar incluidos en él fácilmente. Al respecto se decía: *“...la ley quiere hacer del Instituto del Seguro Social, un organismo viable, fuerte y sanamente asentado en la economía del país, precisamente porque quiere que su desarrollo evolutivo le permita llegar, en un momento dado, a cubrir con sus seguridades a todo el proletariado de la nación...”*.<sup>35</sup>

Las aportaciones al seguro obligatorio como en los casos anteriores serán tripartitas. El Estado debía contribuir porque *“...la sociedad se encuentra interesada en el mejoramiento de las condiciones de vida de sus clases mayoritarias: los trabajadores... porque es preciso dar a la institución su carácter de previsión y de mutualidad colectivas... y los patronos,... por ser ellos los que obtienen los principales beneficios del actual régimen económico social”*. El Instituto permitiría organizar un régimen plural de sistema que a cada situación real hiciera corresponder un servicio adecuándolo. Respecto al caso de la desocupación involuntaria, el Instituto de Seguros Sociales lucharía contra el riesgo mismo y no cubriría completamente el perjuicio, los fondos para estos casos prevendría de aportaciones indirectas a cargo de los patronos y el Estado.

El Instituto de Seguros Sociales al igual que el proyecto de 1935 se continuaría como un *“...establecimiento público encargado de un servicio público que el Estado descentraliza con el objeto de garantizar una prestación eficaz...”*. Su funcionamiento estaría en manos de una asamblea general, un consejo director, una comisión de vigilancia, un presidente y de otras dependencias cuyas funciones variarían según su gestión.<sup>36</sup>

El ya electo presidente Manuel Ávila Camacho, en una entrevista que tuvo con el licenciado Ignacio García Téllez, ratificó su empeño por crear el seguro social pues, según él, respondía *“a la máxima preocupación de su gobierno para proteger y beneficiar a los trabajadores del país”*.

Desafortunadamente, el proyecto nunca pudo ponerse en práctica, pero pocos años después constituiría la principal fuente de apoyo en los estudios que precedieron a la implantación del seguro social en México.

---

<sup>35</sup> Entrevista al Lic. Ignacio García Téllez, Cuernavaca, Morelos, 17 de octubre de 1977.

<sup>36</sup> Ibíd.

### 1.3. INICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

El Seguro Social constituye un servicio público. De conformidad con el criterio sustentado por los tratadistas del derecho administrativo, servicio público es toda actividad cuyo cumplimiento debe ser regulado, asegurado y controlado por los gobernantes, por ser indispensable para la realización y desenvolvimiento de la interdependencia social, y porque, además, es de tal naturaleza que no puede ser completamente eficaz sino mediante la intervención del Estado.

Las reivindicaciones para la clase trabajadora se plasmaron desde la Constitución Política de 1917. El Artículo 123 establece, entre otras medidas, responsabilidades de los patrones en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como también la obligación de observar los preceptos legales sobre higiene y seguridad.

En esa ocasión se modifica el texto de la fracción XXIX, para quedar como sigue: "Se considera de utilidad pública la expedición de la *Ley del Seguro Social* y ella comprenderá los seguros de invalidez, de vejez, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros con fines análogos". Es entonces cuando se transforma un derecho del trabajador en la posibilidad de proteger al ser humano.<sup>37</sup>

El 19 de enero de 1943 fue publicada en el *Diario Oficial de la Federación* la Ley del Seguro Social. En 1944, durante una gira de trabajo por el Estado de Veracruz, Manuel Ávila Camacho declaraba tajantemente: "*La aplicación del Seguro Social no se detendrá por ninguna circunstancia (...). Primeramente se está aplicando con buen éxito en el Distrito Federal, y lentamente, pero de manera firme, se irá extendiendo a todo el país*".<sup>38</sup>

Con estas palabras el Jefe del Ejecutivo, que hasta entonces mantuvo un relativo mutismo al respecto intentaba poner fin a la campaña de desprestigio que algunos industriales, comerciantes, representantes de empresas bancarias y de seguros, cooperativistas y ciertas organizaciones obreras, comenzaron a articular contra el

---

<sup>37</sup> García Cruz, Miguel, "La Seguridad Social en México: Bases, Evolución, Importancia económica, política, social y cultural Ed. IMSS, México 198, pp. 89.

<sup>38</sup> Cfr. *Los Presidentes de México ante la nación (sus referencias al IMSS en su informe de gobierno de 1943 a 1946)*, Cámara de Diputados, XLVI Legislatura (México imprenta de la cámara de Diputados, 1996), vol. IV, pp. 258, 290, 317, 347.

Instituto Mexicano del Seguro Social desde el 4 de septiembre de 1942, cuando las cámaras de comercio de algunos estados propusieron una colecta de fondos para impedir que la Ley del Seguro Social, cuyo anteproyecto aún no había sido concluido, llegara a tener vigencia en la República Mexicana.

A pesar de ello, la implantación del Seguro Social debía interesar a los patrones puesto que contribuía a la tranquilidad del obrero y al aumento de su capacidad de rendimiento al evitar posibilidades de conflictos y propiciar un mejor entendimiento entre los factores de la producción.

El Primer Plan Sexenal de Gobierno del Partido Nacional Revolucionario disponía: *"Será capítulo final en materia de crédito dar los primeros pasos para la integración de un sistema de seguros que sustraiga del interés privado ésta importante rama de la economía."*

En el gobierno del Presidente Cárdenas se discutió el problema del Seguro Social. El Departamento del Trabajo, el de Salubridad, la Secretaría de Gobernación, la Comisión de Estudios de la Presidencia, elaboraron sus respectivos proyectos para establecer el Seguro Social.

La confusión que se produjo en torno a ésta Ley y motivó que la Ley General de Sociedades de Seguros estableciera en el artículo 8 transitorio que *"el Ejecutivo de la Unión dictará las medidas complementarias de la Ley que sean procedentes para establecer el Seguro Social"*.<sup>39</sup> Se fue creando un ambiente de convencimiento y el artículo 305 de la vieja Ley Federal del Trabajo de 1932, dispuso que los patrones podrían cumplir las obligaciones emanadas de los riesgos profesionales, asegurando a su costa al trabajador, en lugar de la indemnización que debía percibir.

El segundo Plan Sexenal de Gobierno, formulado por el Partido de la Revolución Mexicana, estableció que *"Durante el primer año de vigencia de este plan se expedirá la Ley de Seguros Sociales, que debe cubrir los riesgos profesionales y sociales más importantes, y en cuya organización y administración debe intervenir la clase obrera organizada."*

---

<sup>39</sup> Loc. Cit. pp. 90

El 19 de enero de 1943 nació el Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición tripartita para su gobierno, integrado, de manera igualitaria, por representantes de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal. De inmediato comenzó a trabajar su Consejo Técnico. Entonces, al igual que hoy, sus integrantes han sabido anteponer a los legítimos intereses que representan el bien superior del Seguro Social, constituyéndose así en garantía de permanencia y desarrollo Institucional.

El 6 de abril de 1943 se funda el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), que hoy en día constituye la organización sindical más grande del apartado "A" del Artículo 123 Constitucional. El decreto de creación del IMSS preveía la puesta en marcha de los servicios para el primero de enero de 1944. Cuenta Miguel Ángel Huerta, fundador del IMSS: *"El 31 de diciembre de 1943 no sabíamos todavía qué iba a pasar. Al día siguiente, sábado, recibimos un llamado urgente a nuestras casas, porque no era día hábil, para presentarnos en las oficinas del Seguro".* Allí nos recibió el licenciado García Téllez y nos dijo: *"El señor Presidente de la República acaba de nombrarme Director General y hoy empezaron los servicios del Seguro Social".*<sup>40</sup>

Para la organización de la administración del sistema, se crea una institución de servicio público descentralizado con personalidad jurídica propia y libre disposición de su patrimonio, que se denominará "Instituto Mexicano del Seguro Social."

Los órganos del Instituto son la Asamblea General, el Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y el Director General.

La Asamblea General, que es la autoridad suprema del Instituto, estará integrada por 30 miembros designados, en igualdad de número por el Ejecutivo Federal, por las organizaciones patronales y por las organizaciones de trabajadores.

El Consejo Técnico quien asume la representación legal y la administración del instituto, pues este cuerpo estará compuesto por seis miembros designados por la Asamblea General a propuesta que haga de dos personas, cada uno de los grupos que la integran.

La Comisión de Vigilancia, estará compuesta de tres miembros para su integración.

---

<sup>40</sup> [http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS/IMSS\\_HIS/](http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS/IMSS_HIS/)

De todos los órganos del Instituto sólo el Director General es designado directamente por el Presidente de la República. El Director General también formará parte del Consejo Técnico.

### **1.3.1. Motivos por los que se creó la Ley del Seguro Social de 1943.**

Con la fundación del IMSS, se crea la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943.<sup>41</sup>

Si es cierto que no existe una forma capaz de impedir de un modo general y absoluto las consecuencias de los riesgos, sí existe, en cambio, un medio para proteger el salario que coloca a la economía familiar a cubierto de las disminuciones que sufre como reflejo de las contingencias de la vida del trabajador, ese medio es el Seguro Social.

Desde una perspectiva amplia y certera no se puede considerar el salario sólo como el precio del trabajo, sino como un hecho social.

Las circunstancias antes señaladas permiten destacar, en primer término, que el régimen del Seguro Social no es susceptible de aplicarse de un modo general e indeterminado a todos los individuos de la sociedad, sino exclusivamente al sector de la población formado por las personas que trabajan mediante la percepción de un salario o sueldo; y en segundo lugar, que los lineamientos de este sistema de seguridad se trazan en presencia de las necesidades y de la condición general en que se encuentra el sector de la comunidad al cual, específicamente, ampara dicho sistema; es decir, que el Seguro Social no considera el riesgo particular de cada persona que se asegura, sino que atiende a las condiciones económicas del sector de la colectividad que trata de asegurar. Debe destacarse también que como la protección impartida por el Seguro Social entraña una función de interés público, no puede ser encomendada a empresas privadas, sino que el Estado tiene el deber de intervenir en su establecimiento y desarrollo porque quien sufre, en última instancia, los riesgos de la pérdida de capacidad de trabajo de los obreros, es la colectividad entera, que, con motivo de esos acontecimientos, ve trastornadas sus actividades, y amplificadas muchos de sus problemas.

---

<sup>41</sup> Franco Sodi, Carlos, “Diario Oficial de la Federación” Sumario, Tomo CXXXVI, N° 15, Martes 19 de enero de 1943.

Esta vigilancia y ésta protección se realizan por medio del Seguro Social, y deben abarcar, en forma perdurable, a la mayor cantidad posible de personas.

Además, como en la conservación de las energías productivas no sólo va de por medio el derecho del asalariado, sino también el beneficio de los empresarios y el interés todo de la colectividad, compete al Estado encauzar el Seguro Social como un servicio público encomendado a un instituto descentralizado, que, con la aportación oficial, la de los trabajadores y la de los patrones, acuda prestamente a cumplir la responsabilidad económica que nace de la solidaridad nacional.

En cambio, el Seguro Social limita la protección del capital humano a los seres más débiles económicamente, quienes como trabajadores, contribuyen directamente a la prosperidad del país, y esta protección se hace en forma proporcional al servicio creador prestado por ellos, o sea en relación con el monto de su salario, su antigüedad, etc.

Por esta razón fundamental, la implantación del Seguro Social representa una cuestión de primera importancia en México, pues al colocar al obrero en posibilidad, mediante tal sistema, de recibir diversos servicios y prestaciones en los casos de riesgos de enfermedades, de vejez, de invalidez y de las demás riesgos que por ley natural amenazan al hombre, se les capacita para adquirir alimentos sanos o más abundantes, para alojarse en viviendas cómodas e higiénicas y para educarse física e intelectualmente.

Considerando que el promedio de la familia es de 5 miembros, se concluye que asciende a 3.384,635 el sector de la población al cual, directa o indirectamente, se extenderá el beneficio del Seguro Social.<sup>42</sup>

Otro de los problemas de trascendental interés nacional que será atacado por el sistema del Seguro Social, es el de la mortalidad del pueblo mexicano. Hasta la fecha no existe un sistema organizado para proteger a los trabajadores frente a las enfermedades no profesionales, por lo que resulta evidente que el Seguro Social, al brindar esa protección, habrá de contribuir a resolver una de las cuestiones de

---

<sup>42</sup> Huerta Maldonado, Miguel, “La Ley del Seguro social y sus reformas (Exposición de Motivos de la Ley Original)”, Ed. Conmemorativa del Cincuentenario del Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1994, Tomo I, México 1994, pp. 27.

mayor influencia en la salud general y en la demografía mexicana y tenderá a disminuir la vagancia, el pauperismo y la mendicidad.<sup>43</sup>

Una de las contingencias de gran importancia nacional, que recibirá positivos beneficios por medio del sistema del Seguro Social, es la maternidad.

El Seguro Social, cuyo sistema comprende como uno de los más importantes el llamado "riesgo de maternidad", tomará bajo su amparo este volumen importante de natalidad en la población asalariada, brindándole atenciones médicas a las parturientas, pensiones en dinero cuando ellas sean trabajadoras, y alimentos adecuados, o su equivalente en dinero, para el recién nacido, durante determinado período crítico de su vida.

Por otra parte La Ley del Seguro Social de 1943, intentó de alguna forma proteger los intereses de los patrones, trabajadores, asegurados y sus beneficiarios de cualquier resolución que emitiera el Consejo Técnico que serviría como medida de control de los actos del Instituto y para que éste no dejara en estado de indefensión a los antes mencionados se creó en el capítulo IX, del procedimiento para dirimir controversias en los artículos 133 y 134, lo que es el Recurso de Inconformidad.

***Artículo 133.** En caso de inconformidad de los asegurados los patrones o los beneficiarios sobre admisión al seguro, derecho a prestaciones, cuantía de pensiones y subsidios, distribución de asegurados y de patrones en los diversos grupos de salarios y distribución de empresas por clases y grados de riesgos, se acudirá ante el Consejo Técnico, el cual oyendo en defensa al interesado, decidirá en definitiva. El Reglamento fijará los plazos y la forma de hacer valer la inconformidad".*

Durante su vida y vigencia los artículos 133 de la Ley del Seguro Social de 1943, se modificaron y añadieron distintas disposiciones, éste fue reformado dos veces y entre las diferencias que existen con relación al texto original del artículo 133 de dicha ley encontramos:

**Artículo 133.** (Reformado según Decreto de 3 de febrero de 1944, publicado en el Diario Oficial del 28 del mismo mes y, año).

---

<sup>43</sup> Ibid. pp. 28.

*“En caso de inconformidad de los patrones, los asegurados o sus familiares beneficiarios, sobre inscripción en el Seguro, derecho a prestaciones, cuantía de subsidios y pensiones, distribución de aportes por valuaciones actuariales, liquidaciones de cuotas, fijación de clases o de grados de riesgos, pago de capitales constitutivos así como sobre cualquier acto del Instituto que lesione los derechos de los asegurados, de sus beneficiarios o de los patrones sujetos al régimen, se acudirá ante el Consejo Técnico del Instituto el que decidirá en definitiva.*

***El reglamento correspondiente determinará la forma y términos en que se hará valer el recurso de inconformidad que establece este artículo”.***<sup>44</sup>

Posteriormente el **Artículo 133**. (Reformado según Decreto de 29 de diciembre de 1956. publicado en el Diario Oficial del 31 del mismo mes y año), se modificó para quedar así:

*“En caso de inconformidad de los patrones, los asegurados o sus familiares, beneficiarios, sobre inscripción en el Seguro, derecho a prestaciones, cuantías de subsidios y pensiones, distribución de aportes por valuaciones, liquidaciones de cuotas, fijación de clases o de grados de riesgo, pago de capitales constitutivos, así como sobre cualquier acto del Instituto que lesione derechos de los asegurados, de sus beneficiarios o de los patrones sujetos al régimen, se acudirá ante el Consejo Técnico del Instituto, el que decidirá en definitiva.*

***Las certificaciones, liquidaciones y otros documentos que contengan resoluciones acuerdos o disposiciones del Instituto, se reputarán consentidas por las personas a quienes se refiere o a quienes afecten, si no se presenta inconformidad acerca de los mismos.***

*El reglamento correspondiente determinará la forma y términos en que se hará valer el recurso de inconformidad que establece este artículo.”*<sup>45</sup>

Por su parte, el artículo 134 estableció como segunda instancia para los asegurados y sus beneficiarios acudir a la Junta de Conciliación y Arbitraje.

***Artículo 134.*** *Las controversias en que sean parte los asegurados o sus beneficiarios, con motivo de la aplicación de esta Ley, se resolverán por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje”.*<sup>46</sup>

De igual forma el **Artículo 134** fue reformado según Decreto de 3 de febrero de 1949, publicado en el Diario Oficial del 28 del mismo mes y año.

---

<sup>44</sup> Ibid. pp. 243.

<sup>45</sup> Idem.

<sup>46</sup> Ibid. pp. 244

“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.”<sup>47</sup>

*Las controversias con los patrones se van a dilucidar en los juzgados de distrito, toda vez que las aportaciones del Seguro Social son títulos de crédito. Esta referencia expresa a esas autoridades no la hace el artículo 135, sin embargo, en la exposición de motivos de la Ley de 1943 se asienta que para que sea más rápido el procedimiento de exigibilidad se reconoce la competencia de dichos juzgados.*<sup>48</sup>

De lo anterior se desprendió que los motivos por los cuales se legisló en materia de inconformidad ante el Instituto fueron entre otros que cuando el asegurado no estuviere conforme con la calificación que del carácter de la enfermedad haga el instituto, o considere que la enfermedad que sufre es profesional aun cuando no esté incluida en la Tabla, aquél pueda dirigirse a la autoridad correspondiente vía recurso de inconformidad para que este resolviera conforme a derecho.

En los casos en que no se tratara de enfermedades profesionales indiscutibles, la autoridad competente, recibiendo todos los elementos de prueba conducentes, según el régimen establecido por nuestro sistema legislativo, y de acuerdo con las normas legales aplicables, dictará la resolución correspondiente, que será acatada por el Instituto. El Instituto deberá señalar que esta situación de controversia no priva de auxilios al trabajador asegurado, pues en tanto no cause estado la resolución de la autoridad competente, aquél recibe las prestaciones señaladas en el capítulo de enfermedades no profesionales. En ésta forma se protege a la Institución del Seguro Social frente a situaciones confusas, evitando que se hagan erogaciones improcedentes, y, a la vez, se ampara a las víctimas de enfermedades cuyo carácter originariamente es discutible.

Al funcionar el sistema del seguro social desaparecerán estos inconvenientes y estos sacrificios injustificados y gravosos pues ante el hecho del riesgo realizado la institución estará obligada a dar las prestaciones correspondientes, sin necesidad de que medie un litigio.

---

<sup>47</sup> Idem.

<sup>48</sup> Borrego Estrada, Gerardo, “Nueva Ley del Seguro Social Comentada”, Consejo editorial para la ley comentada, Ed. IMSS, Tomo III, pp. 253

### **1.3.2. Primeros acuerdos que regulan el trámite y resolución del Recurso de Inconformidad.**

El Instituto Mexicano del Seguro Social, al apenas haberse constituido en 1943, y al no existir inconformidades en contra de este Instituto ya que los primeros trabajadores así como los asegurados y sus beneficiarios inscritos en el Instituto no llenaban los requisitos necesarios para poderle hacer exigible alguna prestación al Instituto y por ende no hacer exigible ningún derecho en una inconformidad de los trabajadores, asegurados y sus beneficiarios. Con el tiempo se dieron las primeras inconformidades y con ello el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social promulgó los primeros acuerdos que lo regirían para la presentación, tramitación y resolución del recurso de inconformidad.

Con fecha 17 de octubre de 1945 el Consejo Técnico del IMSS promulgó el primer acuerdo que regulaba dicho recurso el cual a la letra dice:

*"Se faculta al Secretario General para dictar los acuerdos de trámite necesarios para la presentación de inconformidades ante el Consejo Técnico hasta ponerlas en estado de resolución para su dictamen respectivo, asegura los términos de los artículos 113 de la Ley del Seguro Social, 14 y 15 del Reglamento de Inscripción; 4 y 5 del Reglamento de Clasificación de Empresas, Grado de Riesgo y Cuotas del Seguro de Accidentes del trabajo y Enfermedades Profesionales; 17, 18 y 19 del Reglamento de Cuotas Contribuciones del Seguro Social y 130 del Reglamento de Servicios Médicos".<sup>49</sup>*

Posteriormente el Consejo Técnico concertó otros acuerdos que regulaban el recurso de inconformidad entre los cuales se menciona *"El recurso de inconformidad debe interponerse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se hace saber al quejoso la resolución que éste combate, de fecha 24 de agosto de 1949".<sup>50</sup>*

*"Que a toda solicitud entregada en las Dependencias del Instituto, debe dársele entrada y recaer un acuerdo escrito por los funcionarios autorizados, con el objeto de que*

---

<sup>49</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social *"Acuerdos del Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social"*, Ed. Confederación Patronal de la República Mexicana, México 1968, pp. 95

<sup>50</sup> Idem.

*el trabajador o persona que haga la gestión pueda en su caso recurrir en inconformidad, de fecha 28 de septiembre de 1949”.*<sup>51</sup>

*“Que en las inconformidades en que se encuentren adeudos de cotizaciones con posterioridad al fallecimiento de trabajadores asegurados, se cancelarán esas cotizaciones, si se demuestra que los beneficiarios no continuaron haciendo uso de los servicios médicos, de fecha 23 de diciembre de 1949”.*<sup>52</sup>

*“Debe desecharse por improcedente, la inconformidad que interponga el patrón contra la resolución que fija la cuantía de la pensión o el subsidio que debe percibir un asegurado o sus beneficiarios, pues la empresa carece de acción para reclamar en virtud de que el recurso, conforme al artículo 133 de la Ley del Seguro, se establece para los favorecidos en la pensión o el subsidio, o sea para el asegurado y sus beneficiarios; Exp. D.F.- 2319/45.”*

Con la creación de estos acuerdos el Consejo Técnico intentó de alguna forma coadyuvar a facilitar la tramitación y resolución del recurso, aunque de igual forma estos acuerdos contenían distintas lagunas que no beneficiaban a los patrones, trabajadores, asegurados y sus beneficiarios y que sólo beneficiaban al Instituto y de los cuales algunas fueron subsanadas posteriormente con la creación del Reglamento del artículo 133 de la Ley del Seguro Social.

### **1.3.3. Creación del Reglamento del Recurso de Inconformidad.**

El 17 de Noviembre de 1950 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento del Artículo 133 el cual en su artículo segundo transitorio deroga todas las disposiciones anteriores que hasta ése momento habían servido para la interposición del recuso de inconformidad.<sup>53</sup>

Con la creación de éste reglamento se facilita la tramitación del mencionado recurso el cual sirvió de base para los siguientes reglamentos hasta llegar al Reglamento del Recurso de Inconformidad que actualmente nos rige.

---

<sup>51</sup> Idem.

<sup>52</sup> Ibid. pp. 96

<sup>53</sup> Arenas Guzmán, Diego, “Diario Oficial de la Federación”, Sumario, Tomo CLXXXIII, N° 15, Viernes 17 de noviembre de 1950, pp. 1

El Reglamento del artículo 133 de la Ley del Seguro Social de 1943 disponía entre algunas cosas que el trámite de las inconformidades estaría a cargo de la Oficina para Inconformidades dependiente del Consejo Técnico en la cual el Secretario General autorizaría con su firma los acuerdos, certificaciones y notificaciones correspondientes a las inconformidades.

La interposición del recurso de inconformidad se haría dentro de los 15 días hábiles siguientes a partir de la fecha en que el recurrente haya sido notificado y sería desechado de plano cuando interpusiere extemporáneamente.

Las pruebas documentales que se ofrecían exhibiendo los documentos que le correspondían al no estar a disposición del interesado, debían recabarse por la Oficina de Inconformidades, en cuyo caso el impugnador le correspondería designar los archivos, protocolos y oficinas de donde habrán de obtenerse esos elementos probatorios, mientras que tratándose de la prueba pericial el recurrente designará al perito que le corresponda, el cual habrá de tener conocimientos en la ciencia o arte sobre la que versara la prueba y llenar los requisitos que en su caso exigiera la Ley General de Profesiones. La prueba inspeccional sería ofrecida estableciendo los puntos sobre los que deba versar. Mientras que por otro lado la testimonial señalaría los nombres y domicilios de los testigos y acompañando el interrogatorio respectivo, a menos que el interesado prefiriese formular verbalmente las preguntas del caso, las pruebas que no se admitirán en el Recurso de Inconformidad serían la prueba aconfesional.

Posteriormente concluido el término de la recepción de pruebas, se pronunciaba el fallo respectivo dentro del término de 15 días. Para el efecto de que la Oficina de Inconformidades pasara al Consejo Técnico, por conducto de la Secretaría General el expediente con un proyecto de fallo que serviría de base para la discusión y votación del recurso, el proyecto de resolución sería elaborado por la Oficina de Inconformidades y sometido a la consideración del Consejo Técnico, dentro de los 8 días siguientes a la fecha en que se dio por terminado el trámite de los expedientes relativos; y las resoluciones definitivas serían firmadas por el Presidente del Consejo Técnico y autorizadas por el Secretario General, devolviéndose a la Oficina de Inconformidades para su notificación.

#### **1.4. NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973.**

La Ley del Seguro Social de 1943 fue un hecho relevante en la historia del derecho positivo mexicano, pues con ella se inició una nueva etapa de nuestra política social. La creación de un sistema encaminado a proteger eficazmente al trabajador y a su familia contra los riesgos de la existencia y a encauzar en un marco de mayor justicia las relaciones obrero-patronales, dio origen a nuevas formas e instituciones de solidaridad comunitaria en México.

Además, los servicios y prestaciones que a partir de entonces empezaron a recibir los trabajadores aumentaron su salario real y, en consecuencia, su capacidad de consumo, en beneficio de la economía nacional.

La medicina social y diversos servicios de carácter cultural para el desarrollo individual y colectivo, han llegado hasta apartadas regiones de la República como precursores del progreso y la modernidad. Las instalaciones hospitalarias y los centros educativos y recreativos han servido como punto de encuentro entre personas de distinta extracción social y diferente nivel de ingreso.

El incremento demográfico, la continua transformación de la sociedad y la creciente complejidad en las relaciones de trabajo hacen que el derecho a la seguridad social sea esencialmente dinámico.

Conforme a esta concepción, se estructuraron en México: el derecho del trabajo, la seguridad social y, en un sentido más amplio, todos nuestros sistemas de bienestar colectivo.

Las relaciones laborales mejor definidas legalmente constituyeron el punto de partida para extender los beneficios de la seguridad social a otros núcleos económicamente productivos, hasta haber alcanzado, en alguna medida, a los grupos e individuos marginados cuya propia condición les impedía participar en los sistemas existentes.

Las sucesivas reformas que se hicieron a la Ley han tenido el propósito de avanzar hacia una seguridad social que sea integral, en el doble sentido de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y de extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo.

Numerosos grupos que componían la sociedad mexicana no tenían capacidad suficiente para aportar su contribución a los actuales sistemas.

*“El Seguro Social es un medio idóneo para proteger la vida y la dignidad del trabajador y, simultáneamente, una manera de elevar su salario”.*

Múltiples actos de gobierno e iniciativas de ley testimoniaron la voluntad del Ejecutivo en el sentido de fortalecer el desenvolvimiento de las empresas nacionales.

Y es que la sociedad industrial que México construyó no podía consolidarse ni prosperar si no mejoraba el nivel de vida de los trabajadores. El programa de vivienda popular y el conjunto de medidas económicas propuestas por el Poder Ejecutivo o la Representación Nacional, fueron base de una política armónica cuyas partes estimamos inseparables, particularmente las que van dando forma a un verdadero programa nacional de bienestar colectivo.

De lo anterior, el Presidente Constitucional Luís Echeverría Álvarez y a los pocos días de haberse iniciado su mandato constitucional sometió al H. Congreso de la Unión, a una iniciativa de reforma a la Ley del Seguro Social, que posteriormente fue aprobada por esa Asamblea Legislativa. Al explicar los motivos de la creación de dicha ley, el Presidente de la República decía... *“Consideramos que con la colaboración y el esfuerzo de los mexicanos, al establecer el marco jurídico propicio para acelerar el avance, se reducirá el tiempo para alcanzar la seguridad social integral en México. Esto tiene por principales objetivos mejorar las prestaciones existentes e introducir otras: crear un nuevo ramo de seguro, el de guarderías, en beneficio de las madres trabajadoras; aumentar el número de asegurados; abrir la posibilidad para que nuevos sectores de la población se incorporen voluntariamente al régimen obligatorio; establecer servicios de solidaridad social sin comprometer los derechos de los asegurados; precisar diversos puntos controvertibles de la Ley vigente; reordenar preceptos dispersos que se refieren a una misma materia y simplificar, para hacer expeditos, diversos procedimientos”.*<sup>54</sup>

Para alcanzar sus objetivos, la iniciativa de la Ley del Seguro Social de 1973 contenía las siguientes reformas principales:

---

<sup>54</sup> Echeverría Álvarez, Luis, “Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, “Abrogación de la Ley del Seguro Social de 1943. Exposición de motivos, Marzo 1973, año III, Tomo III, N° 4. pp. 52

*“Se extendieron los beneficios del régimen obligatorio, que en la ley de 1943 comprendió básicamente a los trabajadores asalariados, a otros grupos no protegidos aún por la Ley vigente, con el objeto de haber incorporado paulatinamente a todos los mexicanos económicamente activos.*

*La Ley Federal del Trabajo consideró a los trabajadores a domicilio como asalariados y en esta iniciativa se les incorporó como sujetos de asesoramiento, sin requerirse de la previa expedición de un decreto, según lo establecía la ley vigente”.<sup>55</sup>*

En relación a las bases de cotización y de las cuotas se explicó en la exposición de motivos que el sistema del Seguro Social se sustentaba económicamente en las cuotas y contribuciones que cubrían los patrones y otros sujetos obligados, los asegurados y el Estado, se revistió particular importancia toda la regulación que se estableció en esta materia, habida cuenta de que la Institución estuvo obligada a conservar el equilibrio financiero en todos sus ramos de seguro en operación.

La dinámica de ingresos y cotizaciones fue la fórmula más apropiada en los seguros sociales y fue también la base de toda proyección futura.

La iniciativa determinó que tanto para el pago de las cuotas, como para el reconocimiento de derechos y el otorgamiento de las prestaciones en dinero, el salario es la base de cotización.

*El Artículo 33 modificó la tabla de cotización al suprimir grupos que en relación al actual índice nacional de salarios resultó inoperante y creó, al mismo tiempo, el “Grupo W” que comprendió salarios superiores en ese momento a 28¢ diarios, fijando un límite superior para este grupo equivalente a 10 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.<sup>56</sup> Además, el Instituto obtuvo un financiamiento dinámico, acorde con la movilidad de los salarios, pudiendo canalizar oportunamente mayores recursos para el cumplimiento de sus fines, modificándose así definitivamente un sistema de cotización que obligó a diversas reformas a la Ley.*

---

<sup>55</sup> Moreno Padilla, Javier *“Ley del Seguro Social Comentada”* Vigésimo Primera Edición, Ed. Trillas, México 1995, pp. 18

<sup>56</sup> Idem.

Se dispuso que los trabajadores inscritos en el "Grupo W" cotizaron y recibieron prestaciones económicas a base de porcentajes calculados sobre su salario registrado.

El Artículo 39 obligó a los patrones a cotizar separadamente por sus trabajadores cuando éstos presten servicios en varias empresas.

También, con la finalidad de que los asegurados recibieran con mayor oportunidad las prestaciones económicas, el Artículo 42 asentó que las modificaciones bianuales al salario mínimo entraron en vigor justamente a partir del primer bimestre del año respectivo, y precisó mejor la obligación patronal de pagar la cuota obrera tratándose de salarios mínimos.

Por lo que hizo a la organización, atribuciones y funcionamiento general del Instituto Mexicano del Seguro Social, se conservaron los lineamientos generales de la Ley del Seguro Social de 1943, mejorando su estructura e introduciendo las innovaciones y los cambios necesarios para su mejor funcionamiento.

Los nuevos artículos que manejaron el recurso de inconformidad en la Ley del Seguro Social de 1973, se encontraban en el Título Sexto de los Procedimientos, de la Caducidad y Prescripción, Capítulo II de los Procedimientos, artículo 274 y 275.

El primero mencionaba... **Artículo 274.** *Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideraron impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad, en la forma y términos que establezca el Reglamento, ante el Consejo Técnico, el que resolverá lo procedente.*

*El propio Reglamento establecería procedimientos administrativos de aclaración y los términos para hacerlos valer, sin perjuicio del de inconformidad a que se refiere el párrafo anterior.*

*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".<sup>57</sup>*

De lo cual podemos decir que el recurso de inconformidad participó de la naturaleza de los recursos administrativos, que tuvo por objeto presentar ante la propia autoridad que emitió el acto o ante los superiores jerárquicos, los motivos expresados por

---

<sup>57</sup> Ibid. pp. 180.

los particulares, para que se analice el acto de autoridad que a juicio de éstos adolece de errores.

*“Artículo 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”.<sup>58</sup>*

Javier Moreno Padilla comenta al respecto... *“Desde mi personal punto de vista, era incorrecto que los asegurados debieran acudir a las autoridades del trabajo para solicitar los beneficios a que tienen derecho conforme a la Ley del Seguro Social, si observamos que el Tribunal Fiscal de la Federación conocía, desde el año de 1943, de la materia de pensiones al publicarse la Ley de Depuración de Crédito a cargo del Gobierno Federal y posteriormente confirmarse su competencia en su Ley Orgánica, Artículo 22 fracciones V y VI, en las cuales se reconocía expresamente que este Tribunal conocería de las pensiones y prestaciones que concedan las leyes a los miembros del Ejército y de la Armada nacionales y las que se dictaron en materia de pensiones civiles. Unificado en un sólo tribunal el conocimiento de asuntos de seguridad social, se podría conseguir especialización de la materia y aclaración de las vías de impugnación para los particulares, toda vez que en forma reiterada los derechohabientes del Instituto presentaron sus demandas ante el Tribunal Fiscal de la Federación, las cuales les fueron desechadas por incompetencia del mismo, lo que se traducía en dejarlos en estado de indefensión al no poder acudir posteriormente ante la junta, por ser extemporáneo su escrito”.<sup>59</sup>*

Si bien, estoy de acuerdo con el Licenciado Javier Moreno Padilla en cuanto a que el Tribunal Fiscal de la Federación debía de conocer de las pensiones y prestaciones que concedan las leyes, debido a que el Instituto no era Patrón de los asegurados, trabajadores, beneficiarios y de los mismos patrones de los trabajadores, también lo es, que el artículo 275 de esta ley, en cuanto al recurso de inconformidad, consagraba un avance completamente adelantado a su momento “aproximadamente unos 28 años” ya que en esta resaltaba la optatividad del poder interponer o no el recurso de inconformidad, y el poder ir directamente ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para que ésta resolviera la controversia en la que nos encontramos.

---

<sup>58</sup> Ibid. pp. 182.

<sup>59</sup> Idem.

#### 1.4.1. Reformas al Reglamento del Recurso de Inconformidad en 1979.

Al haberse creado la Ley de 1973, vinieron a darse diversas modificaciones en cuanto al recurso de inconformidad, y esto a su vez modificó el Reglamento del artículo 133, de la Ley del Seguro Social mediante decreto de 27 de julio de 1979.<sup>60</sup>

El artículo 133 de la Ley original estableció la competencia del Consejo Técnico para dirimir las controversias era el Consejo Técnico ya que este tenía esa facultad, pero éste se descentralizó en el año de 1973 como se estableció en la fracción XIV del artículo 264 de las atribuciones del Consejo Técnico de la Ley del Seguro Social.

*“Artículo 264. Las Atribuciones del Consejo Técnico son:*

*...*

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

*...”*

De ahí que se haya establecido que el Consejo Consultivo Delegacional era la autoridad para resolver el recurso de inconformidad, sustituyendo al Consejo Técnico que era la autoridad que señalaban las legislaciones de 1943 y 1973.

Puesto que ahora el artículo que reglamentaba éste recurso en cuestión era el que se encontraba con el numeral 274, del capítulo II de los procedimientos, título sexto de los procedimientos, de la caducidad y prescripción de la Ley del Seguro Social. El Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos José López Portillo mediante este decreto consideró:

*“Que debe proveerse lo necesario para que las instituciones que pertenecen al sector público puedan desconcentrar sus funciones y atribuciones en el aspecto operativo, primordialmente en lo que se refiere a la prestación de los servicios que tienen encomendados, a fin de propiciar una mayor eficacia y celeridad en la tramitación administrativa, así como una mejor y más pronta solución a los diferentes problemas que*

---

<sup>60</sup> Lic. Murillo Vidal, Rafael, *“Diario Oficial de la Federación”*, Tomo CCCLV N° 20, Viernes 27 de julio de 1979. pp. 2

*se plantean en las distintas entidades federativas y en las regiones en que pueden dividirse las grandes urbes del país, en beneficio de sus habitantes;*

*Que es oportuno que el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social inicie la delegación de sus facultades a los Consejos Consultivos que estime conveniente, a fin de que los cuerpos colegiados de las delegaciones del Instituto, estén en posibilidad de resolver el recurso administrativo de inconformidad;*

*Que en vista de que el 1 de abril de 1973 entró en vigor la Ley del Seguro Social, que abrogó a la del mismo nombre promulgada el 31 de diciembre de 1942, publicada en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943, los Reglamentos de dicha Ley expedidos por el Ejecutivo Federal deben actualizarse; he tenido a bien expedir el siguiente Decreto;"<sup>61</sup>*

*"Art. primero. Se reforma el título del Reglamento del Artículo 133 de la Ley del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 17 de noviembre de 1950, para quedar como sigue:"*

El Reglamento del Recurso de Inconformidad manifestaba lo siguiente:

### **Reglamento del artículo 274 de la Ley del Seguro Social (inconformidades).**

#### **CAPÍTULO I**

#### **DISPOSICIONES GENERALES.**

En este primer artículo que a diferencia de lo dispuesto en el Reglamento del artículo 133 modifica única y exclusivamente lo referente al numeral en el que ahora se encontraba establecido el recurso en cuestión.

El artículo 2 menciona que el trámite del recurso estaría a cargo de la Unidad de Inconformidades la cual fue modificada debido a que ésta anteriormente se llamaba Oficina de Inconformidades. Además se adicionó un segundo párrafo que establecía que en los términos de la fracción XIII del artículo 253 de la Ley del Seguro Social, el Consejo Técnico autorizaba a los Consejos Consultivos Delegacionales, apenas descentralizados

---

<sup>61</sup> Loc. Cit. pp. 321

para resolver el recurso de inconformidad, en los términos que establecía dicho Reglamento así como las funciones que le competían a la Unidad de Inconformidades, las cuales se desempeñarían por los servicios jurídicos delegacionales y las atribuidas al Secretario General del Instituto, por el Secretario del Consejo Consultivo.

En el artículo 3 se adimentó un último párrafo en el que dice que el escrito por el cual se interpuso el recurso de inconformidad cuando éste fuere oscuro o irregular, el Secretario General o el Secretario del Consejo Consultivo, en su caso, prevendría al recurrente, por una sola vez, para que lo corrija o complete, sus defectos con el apercibimiento de que, si no lo hace dentro del término de cinco días, se desechará de plano.

En el artículo 4 del reglamento dice que el recurso de inconformidad se interponía precisamente dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surtió efectos la notificación, **“lo cual no lo precisa en el reglamento anterior”**, del acto definitivo que se impugne. **“Además se agrega a este párrafo en el que especifica que:”** la presentación del escrito en que se interponía el recurso se hacía directamente en el Instituto o en la Delegación correspondiente, o por medio del correo con servicio de registrado, con acuse de recibo, en la que ésta última era la única forma de tramitarlo y éste escrito iría dirigido al Consejo Técnico y esta vez agregaba en su caso, al Consejo Consultivo Delegacional.

En el artículo 5 manifestaba que en los casos de inconformidades interpuestas por los patrones contra valuaciones actuariales de sus contratos colectivos, hechas por el Instituto en los términos de la parte final del Artículo 28 de la Ley, la Unidad de Inconformidades o los servicios jurídicos delegacionales, **“el cual anteriormente era el artículo 17 de la ley de la Oficina de Inconformidades”**, en su caso, daba vista a los sindicatos titulares de los contratos valuados, por un término de ocho días, para que éstos manifestaran su anuencia u oposición con los puntos de vista patronales y aportaran las pruebas y alegatos que a su interés convinieran hacer valer.

En relación a las notificaciones, el artículo 6 decía que éstas se harían a los recurrentes en la forma señalada por el Código Fiscal de la Federación, en su parte relativa. **“En relación con las notificaciones se mejoró el texto que lo refiere, precisando que éstas se harán en los casos de notificaciones personales, los**

**acuerdos o resoluciones que”**: admitan o desechen el recurso; admitan o desechen las pruebas; contengan o señalen fechas o términos para cumplir requerimientos o efectuar diligencias probatorias; ordenen notificaciones a terceros; ordenen diligencias para mejor proveer, cuando éstas requieran la presencia o la actividad procesal del inconforme; pongan fin al recurso de inconformidad o complementen resoluciones de los tribunales.

En el artículo 10 se agregó al Consejo Consultivo Delegacional o al Secretario de este, en los casos de que las actuaciones puedan tener lugar previo acuerdo de estos, en días y horas inhábiles. Y cuando no fuere posible concluir una diligencia o actuación dentro de las horas hábiles del día en que hubiesen iniciado, los mismos órganos y funcionarios podrán habilitar el tiempo necesario para el desahogo de la actuación o diligencia de que se trate

## **CAPÍTULO II**

### **DE LA TRAMITACIÓN DEL RECURSO.**

El artículo 11, de igual forma que en el artículo anterior se agregó al Secretario del Consejo Consultivo el cual podrá modificar el término de tres días para pedir los oficios o informes respectivos que se requieran para desahogar el recurso de inconformidad.

Por lo que refiere al artículo 12 las pruebas documentales deberán ser ofrecidas exhibiendo los documentos correspondientes, a menos que, por no estar a disposición del oferente, deban recabarse por la Unidad de Inconformidades o por los servicios jurídicos delegacionales, caso en el cual el inconforme deberá señalar los archivos, protocolos y oficinas de donde habrán de obtenerse esos elementos probatorios. **“En la parte subsiguiente de este artículo, a diferencia del reglamento anterior, establece un plazo de quince días para que se reciba la documentación solicitada y de no ser así, se hará del conocimiento del inconforme y se le requerirá para que dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación respectiva,”** fuera él quien recabe los documentos y rinda la prueba, apercibido de que de no hacerlo la misma se declarará desierta.

En cuanto a la prueba pericial establecía de que quedaba sujeta a ciertas reglas entre las cuales encontramos que al ofrecerse se indicarán los puntos sobre los que versará y se designará perito, quien deberá tener título debidamente registrado de la profesional relativa a la materia sobre la cual habrá de emitir su opinión, salvo que se

trate de actividades no consideradas como profesionales por la Ley. El Reglamento adimenta al final de este párrafo que de no cumplir con los requisitos que se indican, la prueba se desechará de plano. Mientras que el recurrente debía presentar al perito en un plazo de cinco días contados a partir del siguiente al en que surta sus efectos la notificación del auto admisorio, a fin de que acepte su cargo. El perito exhibirá su dictamen dentro de los quince días siguientes al de su aceptación. Y en el caso de que el recurrente no presente al perito, éste no acepte el cargo o no exhiba el dictamen, todo ello dentro de los términos señalados en el párrafo anterior, la prueba se declara desierta.

En el artículo 16 se agregó al Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, el cual podrá prorrogar por un plazo de 15 días las pruebas que se rindan por una sola vez.

En este artículo 17 es donde observamos que el término para pronunciar el fallo aumenta de 15 días que contenía el reglamento anterior a 30 días para el efecto de que la unidad de inconformidades o los servicios jurídicos según sea el caso eleven ante el Consejo Técnico o el recién creado Consejo Consultivo Delegacional el expediente con el proyecto de resolución.

Para el artículo 18 se modificó el plazo de 8 días en el que la unidad de inconformidades o la de servicios jurídicos delegacionales sometió a la consideración del Consejo Técnico o del Consejo Consultivo Delegacional la resolución, aumentando en 30 días esta consideración.

De la misma forma, en el reglamento anterior, el encargado de aprobar y modificar o desechar los proyectos de resolución era el presidente y autorizadas por el Secretario General, en éste reglamento se especifica que serán firmados por el Presidente de cada uno de los cuerpos colegiados y las resoluciones que pongan fin a los recursos de inconformidad serán autorizadas por el Secretario General del Instituto o por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, según sea el caso.

Se omitió en el artículo 19 que el Consejero designado por el Consejo Consultivo fungió como ponente y se adimentó al consejo consultivo Delegacional para que las resoluciones que pusieran fin al recurso fueran por mayoría de votos.

El artículo 23 tuvo una gran reforma, ya que en el reglamento anterior las resoluciones se notificaban por la Oficina de Inconformidades a los interesados en forma

personal, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la fecha en que recibía el Consejo Técnico el expediente. Y en éste artículo reformado encontramos que las resoluciones aparte de poderse notificar personalmente ya tomó en cuenta al representante legal para que éste las realice dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su firma.

En el artículo 24 se agregó al Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, no omitiendo al Secretario General el cual se encontraba en la Ley anterior los cuales podían ampliar el plazo de la resolución del recurso de inconformidad de quince días.

### **CAPÍTULO III**

#### **RECURSOS DEL PROCEDIMIENTO.**

En el artículo 26 se intentó salvaguardar los derechos de los patrones, asegurados pensionados y sus beneficiarios contra las resoluciones que dictara el Secretario General del Instituto o del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional **“el cual se agrega visto que en la anterior deposición sólo el Secretario General tenía la facultad de emitir dichas resoluciones”**, y para esto se interpondrá el Recurso de Revocación dentro de los tres días siguientes al que surta efectos la notificación.

### **CAPÍTULO IV**

#### **SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO ECONÓMICO-ACTIVO.**

En este artículo 26 encontramos que el procedimiento administrativo de ejecución lo ordenó de igual forma que el Secretario General, el Secretario del Consejo Consultivo sujetándose a las normas aplicables del Código Fiscal Federal y agregó que cuando esté en vías de ejecución la suspensión podrá solicitarla ante las autoridades arriba mencionadas.

En cuanto a los artículos transitorios el primero precisaba que las reformas entrarían en vigor al día siguiente al que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación. Y en el artículo segundo habla sobre lo que ya hemos venido precisando anteriormente sobre el Consejo Consultivo Delegacional ya que en éste artículo manifiesta que sus atribuciones que se les confieren a partir de la fecha en que el Consejo Técnico del IMSS señale. Y por último los recursos de inconformidad pendientes de resolverse al

entrar en vigor la anterior reforma se tramitarían y resolverían con apego a las disposiciones vigentes en la fecha en que fueron admitidas.

***Los artículos que no se mencionaron anteriormente se mantuvieron tal cual se encontraban en el Reglamento del artículo 133 de 1950, no sufriendo ningún cambio importante que los afectara.***

#### **1.5. NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997.**

A fines de 1995 el H. Congreso de la Unión, tuvo a bien modificar la Ley del Seguro Social, con el propósito de dar vigencia a un derecho fundamental de los trabajadores de México, consagrado en la Constitución Política de 1917. Esta reforma tuvo como origen y consecuencia adecuar la seguridad social mexicana con la realidad demográfica, económica y social que vivíamos.

En particular, el establecimiento de un nuevo sistema de pensiones basado en la capitalización de cuentas individuales para cada trabajador, abriendo posibilidades de mejores condiciones de vida para el retiro.

Por lo anterior, la inscripción de los trabajadores al nuevo esquema de la seguridad social se orientó a:

1. Superar las deficiencias presentadas en las cuentas del SAR.
2. Evitar el incumplimiento y la simulación en el pago de las cuotas y aportaciones de la seguridad social.
3. Fortalecer los sistemas de fiscalización para que el propio trabajador y el Instituto Mexicano del Seguro Social pudieran verificar el exacto cumplimiento de las obligaciones de los patrones.
4. Hacer posible una canalización ágil y adecuada de las cuotas obrero-patronales y de las aportaciones estatales a las cuentas individuales.
5. Reducir los costos operativos del Sistema de Ahorro para el Retiro en beneficio de los trabajadores.

Lo anterior facilitaba la función de fiscalización atribuida al Instituto Mexicano del Seguro Social respecto de los patrones, ya que dicho organismo contaba con mayores elementos que permitirían una adecuada programación y realización de estos actos.

De igual manera, la comisión encargada consideraba necesario emitir una recomendación a fin de que las autoridades vinculadas a esta reforma legislativa en materia de seguridad social, como lo son la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, el Registro Nacional de Población, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, daban una amplia difusión al contenido de esta reforma a fin de que los destinatarios de la misma, estuvieran debidamente enterados de los alcances y beneficios que ésta cubría.

Esta comisión manifestaba al respecto, *“en vista de que las medidas anteriores mejoran indudablemente la infraestructura del sistema, consideran que la transición de seis meses para la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, cumple con las necesidades que requiere dicha reforma, para iniciar su operación adecuadamente.*

*Como resultado del trabajo de estudio y análisis de la iniciativa, estas dictaminadoras también consideran necesario incorporar párrafo primero del artículo segundo de la iniciativa de decreto, algunos cambios de forma, con el único fin de clarificar el sentido de dicho precepto”.*<sup>62</sup> La modificación antes señalada quedó redactada de la manera siguiente:

*“Artículo segundo. Las fechas, plazos, periodos y bimestres previstos en los artículos transitorios, tanto de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de diciembre de 1995, como del decreto de Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de mayo de 1996, relacionados con la entrada en vigor de la citada Ley del Seguro Social, se extenderán por un periodo de seis meses para guardar congruencia con la nueva entrada en vigor de dicha ley.”*<sup>63</sup>

Por lo que con fecha 28 de octubre de 1996, se acordó el siguiente decreto.

---

<sup>62</sup> Cfr. Cámara de Diputados “Comisiones unidas de Trabajo y Previsión social y de Seguridad Social” Iniciativa de decreto, Año III, N° 2, Octubre 30, 1996, pp. 1662

<sup>63</sup> Idem.

**Artículo primero.** Se reforma el párrafo primero del artículo primero transitorio de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 21 diciembre de 1995, para quedar como sigue:

Primero. Esta ley entró en vigor en toda la República el día 1 de julio de 1997.

**Artículo segundo.** Las fechas, plazos, periodos y bimestres previstos en los artículos transitorios, tanto de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de diciembre de 1995, como del decreto de Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de mayo de 1996, relacionados con la entrada en vigor de la citada Ley del Seguro Social, se extenderán por un periodo de seis meses para guardar congruencia con la nueva entrada en vigor de dicha ley.

Ahora bien, en cuanto al recurso de inconformidad que se encontraban en el capítulo II, de los procedimientos, artículos 294 y 295, de la ley de 1997, mencionaban lo siguiente.

*“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”.<sup>64</sup>*

Este recurso procede contra cualquier resolución definitiva que emitan los órganos del IMSS; por ende, contra los acuerdos de trámite o escritos que no son definitivos, resulta improcedente su tramitación. Las pruebas que requieran desahogo especial, como por ejemplo inspección o testimonial, serán tramitadas por la dependencia de inconformidades.

Existe un recurso de revocación para impugnar rechazos de la autoridad, pero el mismo es inadecuado y obsoleto porque el IMSS no es órgano jurisdiccional que deba calificar pruebas y rechazar o admitir las mismas.

*“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.”*

---

<sup>64</sup> Moreno Padilla, Javier *“Ley del Seguro Social Comentada”* Vigésimo Tercera Edición, Ed. Trillas, México enero 1998, pp. 152

El Licenciado Javier Moreno Padilla comentaba el respecto: *“El artículo 275 de la ley anterior, que es antecedente del presente numeral, ofrecía con carácter opcional el recurso de inconformidad ante decisiones que afectaban a los derechohabientes, en cambio en el actual artículo se obliga a su forzoso agotamiento; ello es un retroceso”*.<sup>65</sup>

En mi opinión, estoy de acuerdo con el Licenciado Moreno Padilla ya que al regresar al texto original de la Ley de 1942 se perdió un avance que con el tiempo sería muy significativo en materia de Seguridad Social. Sin embargo el Instituto por medio de su consejo editorial y siendo presidente de éste el Licenciado Gerardo Borrego Estrada el IMSS opinaba al respecto:

*“El artículo 275 de la Ley de 1973, correlativo al artículo en análisis, establecía que las controversias entre los asegurados y sus beneficiarios pueden ventilarse ante el Instituto o ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad.*

*En cambio, el artículo en comento y el 134 de la Ley de 1943 determinaban que el recurso de inconformidad debía agotarse previamente. Este regreso a la redacción que se adoptó desde el decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 1949 en la Ley de 1943, obedece a que en el recurso de inconformidad pueden resolverse una gran parte de los conflictos planteados. La estimación es que por lo menos el cincuenta por ciento se resolvería administrativamente sin necesidad de acudir a la autoridad laboral. Esto beneficia tanto a los asegurados como al Instituto.”*<sup>66</sup>

En relación al punto anterior observamos que el instituto en realidad buscaba de alguna manera su propio beneficio ya que éste al ser juez y parte podía en algún momento desechar el recuso de inconformidad que se le interpusiere en contra suya y con ello hacer más difícil tanto a los trabajadores asegurados y sus beneficiarios así como al patrón el desahogo de la controversia en la que se encontraran, debiendo acudir forzosamente ante la autoridad laboral.

---

<sup>65</sup> *Ibíd.* pp. 153

<sup>66</sup> Borrego Estrada, Gerardo, *“Nueva Ley del Seguro Social Comentada”*, Consejo Editorial para la ley comentada, Ed. IMSS, Tomo III, México 1998, pp. 258

Ahora bien, a pesar de que en la Ley de 1943 se establecía la obligatoriedad de agotar el recurso de inconformidad antes de acudir a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, algunos asegurados han impugnado la constitucionalidad de este requisito de procedencia.

El Poder Judicial de la Federación conoció de esta controversia y se ha pronunciado en dos sentidos:

❖ *El Tribunal Colegiado del Vigésimo Tercer Circuito estableció que era obligatorio agotar el recurso de inconformidad conforme a lo dispuesto en el artículo en comento, antes de ocurrir ante la Junta de Conciliación y Arbitraje a dirimir controversias relacionadas con aspectos de seguridad social. El Noveno Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo consideró que ninguna disposición legal, como la comentada, autoriza a las Juntas de Conciliación y Arbitraje a calificar la procedencia de una acción al desechar o admitir la demanda laboral, lo que significa que la Junta debe admitir la demanda contra una resolución que niegue, otorgue o modifique una prestación de seguridad social, sin que previamente se agote el recurso de inconformidad. Esto ha provocado que se plantee una contradicción de tesis ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que a la fecha de publicación de esta Ley comentada no había sido resuelta.*

❖ *El Tercer Tribunal Colegiado del Cuarto Circuito interpretó que los artículos transitorios de la Ley (ver comentarios a los artículos primero, segundo y tercero) sólo se refieren a los derechos sustanciales, no así a los procesales por lo que los asegurados o sus beneficiarios que inicien, a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, un trámite o procedimiento de otorgamiento o modificación de pensión deberán someterse a las disposiciones vigentes de la Ley de 1997.<sup>67</sup>*

*Esta discusión sobre la constitucionalidad de la necesaria interposición del recurso de inconformidad antes de ocurrir ante la autoridad laboral perjudicó al asegurado o sus beneficiarios puesto que retardó el reconocimiento de sus derechos y, en cambio, el recurso de inconformidad se resolvía en sentido favorable o desfavorable para el asegurado en un promedio de cuarenta y cinco días hábiles".<sup>68</sup>*

---

<sup>67</sup> Irretroactividad de la Nueva Ley del Seguro Social, Los asegurados o sus beneficiarios que inicien un trámite o procedimiento a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete deberán someterse a las disposiciones de la Ley del Seguro Social.

Tercer Tribunal Colegiado del Cuarto Circuito con residencia en Monterrey, N.L., al resolver los amparos 601/97, 602/97, 603/97, 696/97 y 607/97

Tesis Jurisprudencial en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación de marzo de 1998. pp. 258

<sup>68</sup> Loc. Cit. pp. 259

### **1.5.1. Reformas al Reglamento del Recurso de Inconformidad en 1997.**

Conforme a lo dispuesto por el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, con fecha 30 de junio de 1997,<sup>69</sup> se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento del Recurso de Inconformidad.

En este nuevo reglamento se definió el ámbito de competencia en el conocimiento de este recurso, los requisitos que debía reunir el escrito correspondiente, los documentos que debían acompañarse a éste y los tiempos de interposición; asimismo se detalló el procedimiento a seguir respecto de la falta de notificación y de la notificación en forma ilegal de un acto definitivo.

Este reglamento dedicó un capítulo específico a la tramitación de dicho recurso administrativo, la forma de presentación de las pruebas, su admisión, los términos para su desahogo y el dictado de la resolución respectiva.

Además, regulo la forma de interposición del recurso de revocación, la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución y la forma en que fueron cubiertas las suplencias de los órganos encargados de la tramitación de este recurso.

La autoridad encargada de sustanciar el recurso de inconformidad, en el ámbito delegacional, fue el secretario del Consejo Consultivo Delegacional.

Por primera vez el reglamento señaló expresamente las causales de improcedencia y sobreseimiento del recurso de inconformidad.

Por último y tomando en consideración la relevancia que conllevó para el recurrente la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución, en el capítulo IV de este reglamento se indicó cual fue el órgano encargado de suspender este procedimiento, así como las normas aplicables al procedimiento.

Los actos recurribles fueron los definitivos consistentes en resoluciones y liquidaciones que emitan las autoridades institucionales.

---

<sup>69</sup> Justo Sierra, Carlos, "Diario Oficial de la Federación", Tomo DXXV, N° 21, Lunes 30 de Junio de 1997.

En cuanto al artículo 2 las facultades del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional eran admitir el recurso, suspender el procedimiento administrativo de ejecución, certificar constancias y autorizar las notificaciones correspondientes.

En el artículo 4 observamos que existía una mejor redacción de este reglamento a diferencia del reglamento de 1979. El cual facilitó su comprensión y habla de los requisitos que debió contener el escrito de inconformidad los cuales eran:

- ❖ Nombre del recurrente y domicilio para recibir notificaciones.
- ❖ Número de su registro patronal o de seguridad social como asegurado, según sea el caso.
- ❖ Señalamiento del acto que se impugna, fecha de su notificación y autoridad.
- ❖ Narración de los hechos que originan la impugnación.
- ❖ Formulación de agravios que cause el acto impugnado.
- ❖ Nombre o razón social del patrón o, en su caso, del sindicato de trabajadores titular del contrato colectivo de trabajo.
- ❖ Domicilio en donde puedan ser notificados.
- ❖ Pruebas que se ofrezca.

En cuanto artículo 5 encontramos que el promovente debía acompañar a su escrito en el que se interpusiera el recurso los documentos siguientes:

- ❖ Documento en que conste el acto impugnado.
- ❖ Documento con el que acredite su personalidad, cuando actúe en nombre de otro.
- ❖ Constancia de notificación de la resolución recurrida.

- ❖ Pruebas documentales que ofrezca.

El artículo 6 habla del plazo para la interposición del recurso es de quince días contados a partir de la fecha en que surta efecto la notificación de la resolución recurrida, por otro lado especifica el lugar donde se debe presentar dicho recurso que es la sede delegacional y en cuanto al correo certificado especifica el caso en el que se podría interponer, tenga su domicilio fuera de la población donde se encuentre la sede delegacional.

En el artículo 13 se adimentó éste artículo en el que se precisaban las causales de improcedencia que el Consejo Consultivo Delegacional haría valer en el caso que se adecuare. Las causales de improcedencia del recurso eran:

- ❖ Que no haya afectación al interés jurídico del recurrente.
- ❖ Que la resolución recurrida haya sido dictada en recursos administrativos.
- ❖ Que la resolución recurrida haya sido dictada en cumplimiento de una resolución dictada en un recurso administrativo o de alguna sentencia.
- ❖ Que el acto recurrido haya sido impugnado ante el Tribunal Fiscal de la Federación.
- ❖ Que la resolución recurrida sea materia de otro recurso o juicio que esté pendiente de resolución.
- ❖ Que el acto que se impugna haya sido revocado administrativamente.
- ❖ Que el acto recurrido haya sido consentido por no haberse interpuesto en tiempo el recurso.

En cuanto al artículo 14 se agregaron las causales de sobreseimiento por las cuales el recurso se pidiera desechar. Las causales de sobreseimiento eran:

- ❖ Que el recurrente se desista expresamente.

- ❖ Que se presente alguna de las causales de improcedencia.
  
- ❖ Que el recurrente muera durante el procedimiento, siempre y cuando su pretensión fuera intransferible, de tal forma que dejará sin materia el recurso.

En cuanto al artículo 17 las pruebas documentales estas se podían ofrecerse cuando estas se encontraran a disposición del recurrente, señalando el lugar o archivo en el que se encontraren.

Cuando la prueba pericial fuera ofrecida se designaría el perito en un plazo de 5 días en la que el recurrente debería indicar los puntos sobre los que versaría la cual podría sustituirla por una sola vez, por una causa que lo justifique y antes de vencer el plazo de 15 días en el que el perito debía presentar su dictamen.

En cuanto al artículo 19 las pruebas debían desahogarse en un plazo de quince días contados a partir de la fecha de su admisión, que podrá ser prorrogado por un plazo igual y por una sola vez, a juicio del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional.

El Consejo Consultivo Delegacional así como el Consejo Técnico tenían la facultad de decretar diligencias, cuando consideraran que le hacían falta elementos probatorios así como el presidente del Consejo Consultivo. Los cuales se encontraban en el artículo 3 que decía que tendría la facultad de veto.

En el artículo anterior se manifestaba que cuando no se llegara a un acuerdo entre los consejeros sobre la resolución, se votaría, y posteriormente se presentaría ante el Secretario del Consejo Consultivo dentro de los tres días siguientes a la resolución, y estos serían firmados por el presidente y los consejeros que intervinieran en la sesión.

***Los artículos que no se mencionaron anteriormente fue porque estos sólo se modificaron en cuanto a la forma de la redacción para darle una mejor comprensión a el Reglamento y los cuales no mostraban una vital importancia en esta reforma, que la que se encontraba en el reglamento de 1979.***

### **1.5.2. Reformas al Reglamento del Recurso de Inconformidad en el 2000.**

El 28 de noviembre de 2000 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se reformaba y adicionaba el Reglamento de Recurso de Inconformidad<sup>70</sup> entre los primeros mencionados encontramos los artículos 1; 2, párrafo segundo; 4, fracción II; 5, fracción II; 6, párrafo tercero; 8; 11, primero y segundo párrafos; 13, fracción VII, 17, fracción IV; 20; 23; 31, y 32, segundo y tercer párrafos.

Los artículos a los que se les adicionó algo fueron el artículo 2, con un tercer párrafo, recorriéndose el actual tercer párrafo para pasar a ser el cuarto y se adiciona un quinto párrafo; 13, con una fracción VIII y la actual fracción VIII se recorre en su orden para pasar a ser la fracción IX; 32, con un párrafo tercero y se recorre en su orden el actual párrafo tercero para pasar a ser cuarto del Reglamento del Recurso de Inconformidad, los cuales quedaron de la siguiente manera.

El artículo primero se modificó, para darle mayor comprensión a los casos en los que a falta de disposición expresa, se aplicarán supletoriamente el Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo, el Código Federal de Procedimientos Civiles los cuales se utilizaron en los casos que se requería.

En el artículo 2 el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional estará facultado para dejar sin efectos el acto impugnado en los casos en que se advierta que encuadra en alguna de las causales que señalan los artículos 38 ó 238 del Código Fiscal de la Federación. Cabe mencionar que el artículo 238 del código en comento fue derogado, y sustituido por el artículo 51 de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 1° de diciembre de 2005, y entró en vigor el día 1 de enero de 2006.<sup>71</sup>

Por otro lado este artículo consagra el hecho de que si indeterminado momento surgiera una controversia del orden familiar el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional declarará a este incompetente para conocer de dicha controversia.

---

<sup>70</sup>Justo Sierra, Carlos, "Diario Oficial de la Federación", Tomo DLXVI, N° 19, martes 28 de noviembre de 2000

<sup>71</sup>Diario Oficial de la Federación, Tomo DCXXVII, N ° 20, Jueves 1 de diciembre de 2005, pp. 1-26

El secretario tendrá la facultad de que en caso de duda pueda ordenar que comparezca el promovente para ratificar como propia la firma que se contiene en el escrito de inconformidad.

En cuanto a la legislación anterior el artículo 4 solo se modificó en su fracción segunda debido a que con estos datos el Secretario del Consejo podrá saber si el tiempo para interponer el recurso ya expiró o que acto de autoridad aqueja a ese agraviado.

Ahora bien, en cuanto a las demás fracciones éste artículo se mantuvo de igual forma a como se encontraba en la ley de 1997.

A diferencia del reglamento anterior en el artículo 5 que sólo mencionaba en su fracción II, que los documentos que acompañaran al escrito deberán acreditar la personalidad del promovente, apegado al derecho común. En este nuevo artículo 5 especifica que en caso de que el asunto no exceda de mil veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal, y se trate de una persona física, bastará con que exhiba carta poder firmada por el otorgante ante dos testigos, cuando exceda de este monto o se actúe como representante legal de una persona moral, se deberá exhibir el poder notarial que así lo acredite.

En el artículo sexto párrafo segundo se habrá la posibilidad de que en caso de que se encontrara fuera de la población la sede Delegacional se podrá dirigir a esta el recurso de inconformidad mediante de correo certificado con acuse de recibo, para poder de alguna manera extender su jurisdicción y con ello poder ayudar a quien recurra a este medio de defensa cuando lo requiriera.

Es valioso mencionar que en el artículo 8 se precisó un término para que el recurrente manifestara lo que a su de derecho convenía en los casos en que el patrón negara la relación laboral con sus trabajadores señalados en la cédula de liquidación materia del recurso; y el cual sería de seis días hábiles a partir de que surtiera efectos la notificación.

En el artículo 13 se reformaron las fracciones VII y VIII los cuales hablan de que el recurso es improcedente cuando el acto administrativo haya sido revocado por la autoridad emisora o cuando se desprenda de las constancias que no existe un acto que

reclamar. Además que se agregó una fracción IX ha dicho artículo en que también será improcedente el recurso cuando esta derive de alguna disposición reglamentaria.

## **CAPITULO II**

### **DE LA TRAMITACIÓN.**

En el Artículo 17 fracción IV del reglamento en estudio habla de la prueba testimonial la cual advierte de que en el caso de que no se señalara el nombre o domicilio de los testigos ofrecidos, se requerirá al inconforme para que los proporcione en un periodo de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquel en que surtió efectos la notificación, y si este no lo hiciere se tendría por no ofrecida la prueba.

El artículo 20 sólo manifiesta que se hace extensiva la facultad del Consejo Consultivo Delegacional al Secretario del mismo el de ordenar diligencias cuando esta considera insuficientes los elementos aportado por el oferente al Secretario de Dicho Consejo Consultivo.

En el artículo 23 habla de que en relación a la reforma de este reglamento en el artículo 2 párrafo segundo se tramitará el recurso con apoyo de los Servicios Jurídicos Delegacionales para que se realice la votación del proyecto de resolución la cual se emitirá en un término de quince días.

En cuanto al artículo 31 que refiere a que se podrá solicitar la revocación de las resoluciones que emita el Secretario del Consejo Consultivo en cuanto la admisión y desechamiento del recurso esta solicitud se interpondrá por escrito dentro de los tres días siguientes a aquel en que surta sus efectos la notificación del acuerdo recurrido en el que se señalarán los argumentos por los cuales se solicitó la revocación y esta se resolverá en la siguiente sesión del Consejo Consultivo.

Por último al artículo 32 párrafo segundo habla de que la suspensión podrá solicitarla el interesado ante el Secretario General del Instituto o el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional los cuales la remitirán al Jefe de la Oficina para Cobros que corresponda, el cual la calificará. Y esta se sujetará a las normas aplicables del Código Fiscal de la Federación, quedando en custodia de los servicios de tesorería que correspondieran.

*Los artículos que no se mencionaron anteriormente fue porque estos sólo se modificaron en cuanto a la forma de la redacción para darle una mejor comprensión a el Reglamento y los cuales no mostraban una vital importancia en esta reforma, que la que se encontraba en el reglamento de 1997.*

#### **1.6. REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN EL 2001.**

Desde la inicial Ley de 1943 se presentaba la regulación de estos recursos, en el artículo 133 la posibilidad de acudir al Consejo Técnico tanto a patrones como asegurados para los casos previstos en este numeral; en el artículo 134 para que los asegurados pudieran acudir en anterior instancia, ante la Junta de Conciliación y Arbitraje y el artículo siguiente la oportunidad de impugnar las resoluciones del IMSS, serían ante juzgados de distrito, porque las aportaciones tenían el carácter de títulos de crédito, lo cual se modificó para 1945.

La Ley de 1973 permaneció sustancialmente igual, pero con el tiempo la instancia se regionalizó y se mantuvo la obligatoriedad para acudir a dicha inconformidad para los patrones y ello se sostuvo en 1997 también para los trabajadores, pero la Suprema Corte consideró que los medios de defensa eran opciones legales de los particulares y no trampas procesales de la autoridad, por lo que no era constitucional obligar al ejercicio de este medio de manera forzosa.

Por lo que la reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 20 de diciembre de 2001<sup>72</sup>, recogió el espíritu de la resolución judicial, sólo limitaba la vía opcional a los trabajadores, como estaba hasta 1997, pero en los debates al Congreso se amplió la referencia tanto para trabajadores y patrones de acudir en los términos del reglamento o en su defecto presentar las instancias correspondientes descritas en los artículos siguientes.

Conforme a la moderna forma de comunicación que existe en la ley, para relacionar a los particulares con el organismo, en los términos del artículo 286-L de la Ley del Seguro Social, el escrito de inconformidad no tendrá que presentarse por escrito, ya que el documento podrá hacerse llegar por medios electrónicos, para los patrones que

---

<sup>72</sup> Justo Sierra, Carlos, “Diario Oficial de la Federación”, Tomo, DLXXIX, N ° 14, Jueves 20 de diciembre de 2001, pp. 1.

acepten este instrumento, pero el reglamento deberá considerar la manera de acceder a los documentos probatorios y de personalidad ante el IMSS y la oportunidad del envío<sup>73</sup>.

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

Los recursos administrativos son los medios de defensa que establecen las leyes para que los particulares afectados por alguna irregularidad en las resoluciones de la autoridad, puedan acudir ante el mismo órgano para que se revise la legalidad del acto y se resuelva confirmar, modificar o cancelar sus efectos.

*“Artículo 295. Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.”*

Este artículo debe vincularse con el anterior, en el sentido de que el recurso de inconformidad es opcional, tanto en materia de resoluciones que afecten a usuarios y trabajadores, así como a patrones en caso de cuotas obrero-patronales y otros créditos fiscales.

Lo anterior significa que las personas pueden dirigir su demanda directamente ante el tribunal que les corresponde, los trabajadores y beneficiarios, ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, y los patrones presentarán la acción ante el ahora llamado Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, anteriormente denominado Tribunal Fiscal de la Federación.<sup>74</sup>

Con esto, se acepta el criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que manifestó la inconstitucionalidad de obligar a agotar el recurso de inconformidad para los trabajadores y por el mismo criterio debería hacerse extensivo a los patrones.

La situación que prevalece es la necesidad de calificar la dualidad de vías de defensa, toda vez que el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, conoce de

---

<sup>73</sup> Moreno Padilla, Javier *“Ley del Seguro Social Comentada”* Vigésima Sexta Edición, Ed. Trillas, México 2005, pp. 221

<sup>74</sup> Idem.

materia pensionaria de trabajadores del Gobierno Federal desde el año de 1943 con la Ley de Depuración de Créditos y después se recogió en su Ley Orgánica como aparece en su artículo 22 fracciones V y VI.

Realmente las decisiones en materia de pensiones entrañan una resolución administrativa y su materia es más acorde a combatirse ante este tribunal que ante las Juntas Federales, que analizan conflictos obrero-patronales.

Es factible que se unificara la seguridad social en un solo tribunal, para que estudie cualquier tipo de resoluciones definitivas que afecten prestaciones de corto y largo plazo, incluyendo las de tipo médico y así se concentraría la materia, se podría especializar el tribunal y se daría efectos vinculantes a los fallos del mismo, hasta alcanzar el daño objetivo y su reparación.

## CAPITULO SEGUNDO

### EL RECURSO DE INCONFORMIDAD Y SU PROCEDIMIENTO

#### 2.1. NOCIONES SOBRE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD ANTE EL IMSS.

Antes de ahondar en el tema que nos hemos propuesto desarrollar, consideramos pertinente enunciar la definición etimológica y genérica del término recurso.

De acuerdo con el Diccionario de la Lengua Castellana de la Real Academia Española, la palabra recurso deriva del latín "recursus" acción y efecto de recurrir, vuelta o retorno de una cosa al lugar de donde salió.<sup>75</sup>

Una vez que hemos enunciado el significado etimológico del vocablo que nos ocupa, a continuación haremos mención de lo que algunos juristas entienden por recurso en términos generales.

Al respecto Eduardo Pallares nos dice que: "Los recursos son los medios de impugnación que otorga la Ley a las partes y a los terceros para que obtengan mediante ellos, la revocación o modificación de una resolución judicial, sea ésta auto o decreto".<sup>76</sup>

A su vez José Castillo Larrañaga entiende que: "Los recursos son medios técnicos, mediante los cuales el Estado tiende a asegurar el más perfecto ejercicio de la función jurisdiccional".<sup>77</sup>

Por otro lado, Rafael de Pina en su diccionario de derecho nos manifiesta que el recurso es: "Un medio de impugnación de los actos administrativos o judiciales establecido expresamente al efecto por disposición legal...".<sup>78</sup>

Finalmente en la Enciclopedia Espasacalpe se señala que el recurso es la acción que queda a la persona condenada en un juicio, para poder recurrir a otro juez o tribunal.<sup>79</sup>

---

<sup>75</sup> Diccionario de la Lengua Castellana por la Real Academia Española, Madrid 1899, Décima Tercera Edición, pp. 851.

<sup>76</sup> Eduardo Pallares. Diccionario de Derecho Procesal Civil. Editorial Porrúa, S.A. pp. 681

<sup>77</sup> José Castillo Larrañaga. Derecho Procesal Civil. Editorial Porrúa, S.A., pp.357.

<sup>78</sup> Diccionario de Derecho, Editorial Porrúa, S.A., pp. 325.

<sup>79</sup> Enciclopedia Universal Ilustrada Europea Americana Espásacalpe, pp. 1338, Tomo 49.

---

Las anteriores definiciones probablemente nos digan lo que es un recurso, pero de ninguna manera nos señalan la razón de ser del mismo, por lo que no conformes con lo apuntado diremos que en un régimen de derecho el Estado debe actuar conforme al derecho objetivo y cuando no lo hace, el ser humano tiene la facultad de exigir que así lo haga.

Este derecho subjetivo se puede hacer valer a través del recurso, ya que éste es el medio para lograr que el Estado mediante un nuevo estudio de sus actos, revise si su actuación ha sido conforme a la Ley y una vez hecho esto, nulifique, revoque, confirme o modifique sus resoluciones.

Ahora bien, los recursos administrativos son medios de defensa donde se impugnan resoluciones administrativas con objeto de hacer inmediata revisión para adecuarlas correctamente al marco legal.

Gabino Fraga define a los mismos como el medio legal de que disponen los particulares afectados en sus derechos o intereses por un acto administrativo determinado, para obtener en los términos legales de la autoridad administrativa, una revisión del propio acto, a fin de que dicha autoridad lo revoque, lo anule o lo reforme en caso de encontrar comprobada la ilegalidad o la inoportunidad del mismo.<sup>80</sup>

Cabe señalar que en el caso del recurso administrativo o del recurso procesal no se trata del mismo recurso y a su vez una distinción entre ambos, ya que por su misma denominación, es frecuente que se confunda la naturaleza administrativa de los recursos administrativos, con la procesal de los llamados técnicamente recursos procesales.

El recurso administrativo es un procedimiento que se sigue ante las autoridades administrativas como tales, para inconformarse o impugnar un acto o una resolución administrativa.

En cambio, el recurso procesal es un procedimiento que se sigue ante un tribunal para impugnar una resolución jurisdiccional, o sea un acto de otro juez o tribunal, pero no de una autoridad administrativa.

---

<sup>80</sup> Gabino Fraga, Derecho Administrativo Ed. Porrúa, México, 1968, pp. 353

En cuanto al *recurso administrativo y el derecho de petición* estos son instrumentos legales de eficacia distinta. El derecho de petición, consagrado en el artículo 8º de la Constitución, no obliga a las autoridades administrativas a dictar resolución sobre el asunto o la petición del administrado, sino únicamente a contestar, o como dice el precepto: *"A toda petición deberá recaer un acuerdo escrito de la autoridad a quien se haya dirigido, la cual tiene obligación de hacerlo conocer en breve término al peticionario"*.<sup>81</sup>

En este sentido se ha pronunciado la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en razón de que bastará con que la autoridad conteste que el asunto está en estudio o trámite, que pida ciertos documentos o constancias y la garantía individual quedará respetada.

En cambio, no sucede igual con el recurso administrativo, aquí la autoridad administrativa que lo recibe a trámite si tiene la obligación legal de contestar y dictar resolución, como lo han sostenido los Tribunales Colegiados de Circuito en la Jurisprudencia que a continuación se transcribe, visible en el informe rendido a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al terminar el año de 1988, Tercera Parte, página 157.

PETICIÓN, DERECHO DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS. Cuando se eleva a la autoridad una petición que implica el ejercicio de un recurso administrativo, no basta la admisión del mismo para que se satisfaga en su esencia lo previsto por el Artículo 8o. Constitucional, ya que es a todas luces erróneo pretender que el derecho de petición en relación con el citado recurso se tenga por satisfecho con un sólo acuerdo admisorio del mismo, o bien, por el hecho de que el peticionario tenga conocimiento de que se encuentra en trámite, toda vez que aceptar lo anterior sería desvirtuar el elevado principio que rige a esta garantía y que es precisamente el evitar la incertidumbre que puede ocasionar para los gobernados el silencio y la inactividad burocrática.

Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito. Amparo en revisión 1064. María Dolores y Carlos Morales Martínez. 27 de agosto de 1987. Unanimidad de votos. Ponente: Hilario Bárcenas Chávez. Secretario: Fernando A. Ortiz Cruz.

Amparo en revisión 1008/87. María de la Luz Reyes Vda. de Pérez. 22 de octubre de 1987. Unanimidad de votos. Ponente: Hilario Bárcenas Chávez. Secretario: Fernando A. Ortiz Cruz.

Amparo en revisión 1624/87. Rosendo Gandulfo Sánchez. 26 de noviembre de 1987. Unanimidad de votos. Ponente: Hilario Bárcenas Chávez. Secretario: Fernando A. Ortiz Cruz.

---

<sup>81</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 8

Amparo en revisión 1978/87. Felipe Ramírez. 18 de febrero de 1988. Unanimidad de votos. Ponente: Hilario Bárcenas Chávez. Secretario: Fernando A. Ortiz Cruz.

Amparo en revisión 1974/87. Eduardo Sánchez Medina. 3 de marzo de 1988. Unanimidad de votos. Ponente José Méndez Calderón. Secretario: José Luis Sierra López.

En cuanto al recurso administrativo de inconformidad, Javier Moreno Padilla expresa que es el recurso por excelencia que se contempla en materia de seguridad social, el mismo se encuentra establecido en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social el cual establece que *"Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnable algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento"*.

Por otro lado para, Ángel Guillermo Ruiz Moreno, este recurso es el medio natural de defensa de que disponen los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiados, para *impugnar actos definitivos del Instituto* que ellos consideren lesivos a sus intereses.

Por mi parte, dicho recurso se encuentra definido en la Ley del Seguro Social, el cual nos lo precisa como el medio de que disponen los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados y sus beneficiarios, para impugnar actos definitivos del instituto que consideren lesivos a sus intereses o sus derechos. Este medio de defensa se ejercita ante el Instituto el cual efectúa la revisión de los actos para determinar si se anula, modifica o confirma, según se compruebe su legalidad o ilegalidad.

## **2.2. NATURALEZA JURÍDICA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Los recursos son distintos a otros tipos de promociones que puedan hacer valer los particulares, como por ejemplo, la denuncia, el derecho de petición, la aclaración, etc.; en todas estas promociones el particular no ha recibido resolución definitiva de las autoridades que le provoque una alteración en su órbita jurídica y por este motivo Sergio Francisco de Garza ha considerado importante destacar dos elementos fundamentales de los recursos y que clasifica en dos formas: a) Esenciales y b) De su naturaleza.

Cada uno los distingue en la forma siguiente:

#### ELEMENTOS ESENCIALES

- a) Ley que establece el recurso;
- b) Acto Administrativo;
- c) Autoridad competente de tramitarlo y resolverlo;
- d) Afectación de un derecho del recurrente, y
- e) Obligación de la autoridad para dictar nueva resolución.

#### ELEMENTOS DE SU NATURALEZA

- a) Plazo de interposición del recurso;
- b) Formalidades de la promoción;
- c) Fijación de un procedimiento de pruebas, y
- d) Posible suspensión.<sup>82</sup>

El recurso, al desarrollarse dentro de la función administrativa, provoca que la administración vuelva a conocer del punto en cuestión sin plantearse legalmente una contienda y este elemento decisorio lo considera Giuliani Fonrouge como una incongruencia por "conferir funciones decisorias a la propia autoridad que creó la situación jurídica a dilucidar".<sup>83</sup>

Para este autor lo importante no es que se ventile el caso ante la autoridad judicial, sino que la situación se desarrolle con independencia de criterio.

Con este mismo criterio se pronuncia Jorge Magasich Huerta, al concluir que además de la falta de independencia de la propia autoridad administrativa, la misma adolece de imparcialidad.<sup>84</sup>

Ramón Valdez Costa, al formular su ponencia general sobre el segundo tema de las Séptimas Reuniones de Estudios Tributarios, celebradas en 1956 en Pamplona, España, consideró que *"se trata, pues, de una potestad administrativa que ha tomado modelo para su organización y procedimiento, el de los órganos judiciales, pero sin llegar*

---

<sup>82</sup> De la Garza, Sergio Francisco, Op. Cit. pp. 789

<sup>83</sup> Giuliani, Fonrouge, Op. Cit. Vol. II, pp. 636

<sup>84</sup> Nartgasih Huerta, Jorge, Procedimiento General de Reclamación en el Derecho Tributario Chileno, Memoria de asociación Española de Derecho Financiero, Tomo III, pp. 137 y 138

*a tener este carácter... como apreciación general del sistema de recursos se concluye que resulta excesivamente complicado el cuadro de las garantías a los particulares".<sup>85</sup>*

En nuestro medio también se ha pronunciado, en diversas ocasiones, la Dra. Dolores Heduán Virués, pero el legislador ha insistido en sostener estos recursos dentro del sistema de control de la legalidad de parte de las mismas autoridades.

Alfonso Nava Negrete señala, que desde 1936 los asistentes al Congreso del Instituto Internacional de Sanciones Administrativas, celebrado en Varsovia, decidieron que el referido procedimiento tendría que estructurarse dentro de las siguientes razones: audiencia para los afectados; medios de prueba para hacer valer sus defensas; plazo para que la autoridad se pronuncie; necesidad de una motivación sumaria de todos los actos de la administración y una correcta notificación.<sup>86</sup>

Por este motivo la autoridad justifica su intervención dentro de la fase de los recursos, porque no sólo se pretende obtener su particular beneficio, sino que especialmente pretende que todos sus actos sean adecuados a la necesaria motivación y fundamentación de sus resoluciones.

Los particulares tienen la posibilidad de argumentar que la decisión se ha formulado con vicios de legalidad, o como dice Carretero Pérez "*se ha exigido contra lege*"; por este motivo nos pronunciamos porque los recursos se conserven en los textos legales, siempre y cuando sean optativos, para que así los particulares puedan acudir a este medio cuando consideren que efectivamente la autoridad va a dictaminar con imparcialidad e independencia de criterio buscando esencialmente la adecuación de la norma al caso concreto y no sostener su decisión anterior a costa de repetir la misma ilegalidad.

Serán los propios órganos encargados de resolver los recursos, los que acrediten este medio de defensa para que sea realmente un instrumento eficaz; porque si se trata de agotar forzosamente la instancia, lo único que se estaría provocando sería la demora de una respuesta definitiva que afectará tanto a los particulares como a las propias autoridades.

---

<sup>85</sup> Valdez Costa, Ramón, Impugnación de las Decisiones Administrativas en materia Tributaria en la vía Administrativa y Jurisdiccional, Memoria de la Asociación Española de Derecho Financiero, 1956, Tomo III, pp. 28 29

<sup>86</sup> Nava Negrete, Alfonso, Derecho Procesal Administrativo, Ed. Porrúa, 1959, pp. 77

*Alfonso Nava Negrete manifiesta que "los recursos pueden ser resueltos por la propia autoridad que dictó el acto inicial, o por otro distinto en cuyo caso pueda ser el órgano jerárquico superior o una dependencia creada exprofeso, llamando a los primeros como recurso de reconsideración y a los segundos recursos de revisión".<sup>87</sup>*

Los efectos que se obtienen por medio de los recursos son tres:

- a) Confirmar la resolución anterior;
- b) Modificarla, y
- c) Dejarla sin efectos.

Estará decidiendo el órgano competente dentro del procedimiento administrativo cuáles son los efectos definitivos que agoten la instancia, así configurará el nuevo fallo dentro de las tres alternativas posibles y atendiendo especialmente a la propia resolución de la autoridad y a los argumentos que haya expresado el particular donde considere los agravios respectivos.

Estos agravios no tienen un marco de referencia como sucede en el juicio fiscal, sin embargo, se tendrá que analizar la ilegalidad del acto a la luz de la motivación y fundamentación expresada por el órgano respectivo, en cuyo caso se puede apoyar el órgano de resolución en las causales de anulación previstas para el juicio fiscal, por ser afines a este recurso, ya que se trata de configurar en definitiva la correcta legalidad del acto.

*Juan C. Velázquez considera que "un recurso, al ser una instancia no se puede identificar con las simples peticiones que pueden dar origen en ambos casos a una negativa".<sup>88</sup>*

Estamos de acuerdo en que no se pueda identificar la petición de consulta con un medio de defensa. El artículo 37 del Código Fiscal de la Federación ha identificado a todas las instancias y peticiones dentro del silencio de la autoridad y, por esta razón, los recursos administrativos pueden conducir definitivamente a la negativa ficta, regulada en este artículo.

---

<sup>87</sup> Nava Negrete Alfonso, Op. Cit. pp. 103 y 104

<sup>88</sup> C. Velázquez, Juan, Inconformidad ante el Consejo Técnico del IMSS, Febrero, Numero II pp. 69

Toda la estructura de los recursos administrativos se encuentra comprendida dentro del llamado procedimiento administrativo que es distante al llamado proceso administrativo que, como señala González Pérez, se desarrolla por las relaciones jurídicas administrativas, a través de la autodefensa que se conduce dentro de la función jurisdiccional.<sup>89</sup>

Estos procedimientos de impugnación tienen un fin mediano que es la autotutela de la administración para ajustarse a la norma y un efecto inmediato que será el de revocar, modificar, anular o confirmar el acto administrativo, ello dentro del esquema que dispone el particular para que se revise la legalidad del acto definitivo inicial; de tal suerte que los recursos administrativos no podrán constituir mecanismos para que se perfeccionen los fundamentos y motivos del acto inicial de autoridad en la resolución que recaiga a dichos recursos, en razón de que la autoridad tendría una segunda oportunidad para cumplir con el artículo 16 Constitucional; máxime que la resolución administrativa sólo ampara la garantía consagrada en el artículo 14 de nuestra Carta Magna dentro del sistema de los medios de defensa frente a la administración.

### **2.3. PROCEDENCIA E IMPROCEDENCIA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Según el actual artículo 294 de la Ley del Seguro Social, en cuanto a la procedencia del recurso de inconformidad, el cual establece que "Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnables algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en inconformidad, *en la forma y términos que establezca el reglamento*". Por lo tanto, evidentemente del mismo se establece la procedencia del recurso al establecer que procederá en contra de actos definitivos que emita la Autoridad, misma que en este caso lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

A partir del mencionado precepto se originó, mediante decreto del Ejecutivo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 28 de noviembre de 2000,<sup>90</sup> el "*Reglamento del Recurso de Inconformidad*" mismo que establece la aplicación supletoria

---

<sup>89</sup> González Pérez, Jesús, *Derecho Procesal Administrativo Mexicano*, Ed. Porrúa, 1968, México pp. 19, 20 y 61.

<sup>90</sup> Justo Sierra, Carlos, "*Diario Oficial de la Federación*", Tomo DLXVI, N° 19, martes 28 de noviembre de 2000.

de otros ordenamientos debido a la naturaleza *suji generis* del Instituto, ya que en relación con sus trabajadores, establece el apego a disposiciones de orden laboral y, como Organismo Fiscal Autónomo debe de atender lo relativo al Código Fiscal de la Federación, a mayor precisión el artículo 1º del mencionado Reglamento establece:

**Artículo 1º.** El recurso de inconformidad señalado en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, se tramitará conforme a las disposiciones de este Reglamento y a falta de disposición expresa, se aplicará supletoriamente el Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo, el Código Federal de Procedimientos Civiles o el Derecho común, siempre que las disposiciones de dichos ordenamientos no contravengan la Ley del Seguro Social o sus Reglamentos.

De igual forma, el reglamento del recurso de inconformidad establece los casos en los que es improcedente la interposición de dicho recurso y que se haga valer contra actos administrativos, los cuales los encontramos en el artículo 13 del mencionado reglamento siendo los siguientes:

- ❖ Que no afecten el interés jurídico del recurrente;
- ❖ Que sean resoluciones dictadas en recursos administrativos o en cumplimiento de sentencias laudos o de aquellas;
- ❖ Que hayan sido impugnados ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa;
- ❖ Que sean materia de otro recurso o juicio pendiente de resolución ante una autoridad administrativo u órgano jurisdiccional;
- ❖ Que se hayan consentido, entendiéndose por tales aquellos contra los que no se promovió el recurso en el plazo y términos señalados en el artículo 6 de este Reglamento;
- ❖ Que sea conexo a otro que haya sido impugnado a través de algún recurso o medio de defensa diferente;
- ❖ Que hayan sido revocados administrativamente por la autoridad emisora;
- ❖ Cuando de las constancias del expediente se desprenda que no existe el acto reclamado, o que el mismo se ha dejado sin efectos, y
- ❖ 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 amplíe éste o si en la ampliación no se expresa agravio alguno, en los términos señalados en el artículo 12, fracción II, de este Reglamento.

El cual refiere que si el recurrente niega conocer el acto este deberá manifestarlo en su escrito de inconformidad; en tal caso la autoridad tramitadora del recurso dará a conocer al inconforme el acto junto con la notificación que del mismo se hubiera practicado en el domicilio indicado en el escrito de inconformidad y a la persona autorizada para tal efecto.

Si no se hace el señalamiento del domicilio o de la persona autorizada, se le dará a conocer el acto y la notificación, en su caso, por estrados. El recurrente gozará de un plazo de 15 días a partir del siguiente al que se le haya dado a conocer, para ampliar el recurso, impugnando el acto y su notificación o sólo la notificación.

#### **2.4. CAUSAS DE SOBRESEIMIENTO EN EL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Según el diccionario jurídico el sobreseimiento *“es la resolución judicial por la cual se declara que existe un obstáculo jurídico o de hecho que impide la decisión sobre el fondo de la controversia”*.<sup>91</sup>

Ahora bien, el reglamento vigente del recurso de inconformidad en su artículo 14 explica las causales por las cuales procede el sobreseimiento, mismas que son:

- ❖ En los casos en los que por desistimiento expreso del recurrente.
- ❖ Cuando durante el procedimiento aparezca o sobrevenga alguna de las causales de improcedencia a que se refiere el artículo 13 de este reglamento; y
- ❖ En el caso de que el recurrente muera durante el procedimiento si su prestación es intransferible o si su muerte deja sin materia el recurso.

Encuato al sobreseimiento del recurso de inconformidad podemos observar claramente que no existe algún problema con el entendimiento del artículo que lo establece, ya que al darle tal claridad el recurrente tendrá la facilidad de entender los

---

<sup>91</sup> Diccionario Jurídico 2000, Desarrollo Jurídico Copyright 2000 DJ2K pp. 2348

casos de los que resulta este sobreseimiento, cuidando el recurrente de no incurrir en la improcedencia a que hace referencia el artículo 13 del Reglamento del Recurso de inconformidad, vigente.

## **2.5. CONTENIDO DEL ESCRITO DE RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

La presentación del escrito en que se promueva el recurso, se hará directamente en la sede de la Delegación del IMSS que corresponda a la autoridad o funcionario emisor del acto impugnado, o a través del Servicio Postal Mexicano, en los casos en que el recurrente tenga su domicilio fuera de la población donde se encuentra la sede delegacional; también podrá ser presentado el escrito de inconformidad a través de las Delegaciones o Subdelegaciones del Instituto, quedando obligadas éstas a recibido turnándolo en su oportunidad al Consejo Consultivo Delegacional competente.

Si el recurso se interpone extemporáneamente, dicho medio de impugnación será desechado por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, a cuyo cargo estará el trámite del recurso y quien así mismo posee las facultades, de acuerdo al artículo 20 del Reglamento de la materia, para dejar sin efectos el acto impugnado, en aquellos casos en que se advierta notoriamente que el mismo se encuadra en alguna de las causales de ilegalidad de los artículos 38 del Código Fiscal de la Federación y 51 de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo

La inconformidad debe interponerse necesariamente por aquella persona que resulte afectada al serle lesionados sus derechos; cuando quien promueva lo haga en representación de otra persona física o moral, desde que interponga el recurso deberá justificar su personería con apego a las reglas del derecho común.

Al serle reconocida por primera vez en una inconformidad el carácter con que una persona se ostente cuando actúa en nombre de otra o de persona moral, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional ordenará inscribirla en el libro de registro de poderes que llevan internamente, de tal suerte que en inconformidades subsecuentes bastará que se señale que ya le fue reconocida la personería, y al tratarse de un procedimiento de estricto derecho, los *requisitos mínimos que debe reunir el escrito de inconformidad* muy a pesar de que no esté sujeto a formalidad especial alguna por disposición reglamentaria, conforme se estatuye en el artículo 4º del Reglamento del Recurso en estudio, nos cita lo siguiente:

- ❖ Se expresará el nombre del recurrente y su domicilio para recibir notificaciones dentro de la circunscripción territorial de la Delegación respectiva, así como el número de su registro patronal o de su cédula de inscripción como asegurado o beneficiario, según sea el caso;
- ❖ Precisaré el acto que se impugna y hará una relación sucinta de los hechos que originan la impugnación; número y fecha de resolución o numero de crédito, su periodo e importe, la fecha de su notificación y precisara la autoridad emisora del mismo;
- ❖ Determinará los hechos que la originan y sean de su conocimiento;
- ❖ Expresara los motivos de inconformidad o agravios que le cause el acto impugnado; y,
- ❖ Hará la relación de las pruebas ofrecidas que a su parecer acreditan los motivos de impugnación.

Cuando *no se cumpla con alguno de los requisitos* señalados, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional *requerirá al promoverte por una sola vez para que dentro del plazo de 5 días hábiles* contados a partir de que surta efectos la notificación del requerimiento, proceda a *aclarar, corregir o completar su recurso*, cumpliendo cabalmente con los requisitos exigidos por la norma legal aplicable, debiendo ser apercibido el promoverte de que en caso de incumplimiento le será desechado el recurso.

En este punto vale la pena precisar que habrá una enorme diferencia en cuanto al obsequio de tales requisitos, *entre lo que es una inconformidad de índole fiscal y la de naturaleza propiamente laboral*, siguiendo las reglas de los respectivos derechos supletorios como el Código Fiscal de la Federación y la Ley Federal de Trabajo, respectivamente.

Porque el primero de ellos *es un procedimiento de estricto derecho* conforme lo establece el artículo 52 del Código Fiscal de la Federación *“y lo reitera el artículo 92 de la Ley del Seguro Social”*, en tanto que el segundo admite, en ciertas circunstancias, *la suplencia en la deficiencia de que adolezca la queja*, interpretándose invariablemente la ley en lo más favorable al inconforme recurrente atento a lo que dispone el artículo 18 de la Ley Federal de Trabajo, sobre todo si se trata de algún asunto que tenga relación con la rama de riesgos de trabajo. Así pues, *tendrán un tratamiento jurídicamente*

*diferenciado ambos tipos de inconformidades, no sólo en cuanto atañe al procedimiento sino en lo que toca al fallo administrativo mediante el cual se resuelva el medio de impugnación respectivo.*

## **2.6. DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR AL ESCRITO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Ahora bien, consideramos que en este recurso la prueba "reina" será la documental, sean éstas públicas o privadas, atendiendo a las circunstancias que envolverán a su interposición y tramitación natural; resulta lógico entonces que se prevea en el artículo 5° del reglamento en análisis que el *promovente deberá acompañar al escrito en que interponga su recurso:*

1. El *documento original o copia certificada en que conste el acto impugnado*, a fin de acreditar su existencia y términos.

2. El o los documentos que *acrediten su personalidad* con apego a las reglas del derecho común, cuando no promueva por su propio derecho y actúe en nombre de otro o de persona moral.

3. La *constancia de notificación del acto recurrido* excepto cuando el promovente declare bajo protesta de decir verdad que no recibió constancia, porque con ella acreditará la oportunidad de su interposición; y

4. Las *pruebas documentales que ofrezca*, tendientes a demostrar la ilegalidad del acto recurrido, mismas que deberá de acompañar a su ocurso.

Por cierto, cuando las pruebas documentales no obren en poder del inconforme pero legalmente se encuentran a su disposición, deberá señalar el lugar o archivo en que se hallan, identificando con precisión los documentos que desea ofertar, bastando para que se admitan las mismas que el promovente acompañe la copia sellada de la solicitud de expedición por la autoridad que tenga en su poder los documentos; de no cumplirse con este supuesto, le será desechada la prueba. Se entiende que el recurrente tiene a su disposición los documentos, *cuando legalmente pueda obtener copia autorizada de los originales o de las constancias de éstos.*

Si no se adjunta alguno de los documentos a que se alude en los puntos del 1 al 3 precitados, se requerirá al promovente para que los presente dentro del plazo de 5 días hábiles, aunque por cuanto se refiere a las pruebas documentales ofertadas para demostrar la ilegalidad del acto definitivo impugnado, si no son exhibidas, se tendrán por no presentadas.

No obstante lo anterior, estamos convencidos que en el caso de las *inconformidades* de índole laboral, no podrá aplicarse una sanción procesal tan rígida, dado que se desvirtuaría el propósito reparador del mecanismo de defensa esgrimido por el asegurado o sus derechohabientes. Confiamos en que los Consejos Consultivos Delegacionales actúen de toda buena fe e impidan en su accionar la afectación de derechos de los recipientarios de la seguridad social; alertamos desde ahora a los representantes del sector obrero en dicho órgano para que permanezcan atentos a que el Instituto haga uso de las amplias facultades que en materia de prueba tiene en este procedimiento, para preservar los derechos de los trabajadores.

Igualmente, resulta aconsejable que se encuentre, ya en la práctica forense, la fórmula para obtener una sólida y confiable administración de justicia en este rubro, a partir de la naturaleza intrínseca de cada especie de recurso, distinguiéndose la tramitación de los recursos de carácter fiscal con respecto de los de preponderante índole laboral, lo que podrá hacerse a condición de que nunca se pierdan de vista las instituciones propias del derecho tributario y las del trabajo, omitiendo introducir o mezclar figuras jurídicas entre ambos tipos de *inconformidades* que den al traste con el sentido regulador de las normas previstas por el legislador federal para cada caso en particular.

Por otro lado, en cuanto atañe a las *notificaciones a realizar dentro del trámite de la inconformidad*, las reglas podrían resumirse de la siguiente forma: las notificaciones personales se harán en el domicilio señalado por el promovente; todos los eventos notificatorios, sean o no de índole personal, surtirán sus efectos el día hábil siguiente al que se hayan hecho. En cambio, los términos comenzarán a correr al día siguiente al de la fecha en que surta efectos la notificación, y en ellos sólo se computarán los días hábiles, entendiéndose como tales sólo los días en que se encuentren abiertas al público las oficinas del Instituto.

## **2.7. REGLAS A LAS QUE DEBEN SUJETARSE LAS PRUEBAS.**

En el reglamento en estudio encontramos en su artículo 17 Capítulo II, de la tramitación del recurso, el que nos habla en relación a las probanzas que éstas se sujetarán a las reglas del precepto legal en cuestión.

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.

Al ofrecerse la *prueba pericial*, se indicarán los puntos sobre los que 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 aquel 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 que el recurrente no presente al 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 aquel 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 la 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;

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;

La *prueba testimonial* se ofrecerá 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 que el interesado prefiera formular verbalmente las preguntas. En el caso de que no se señalen el nombre o domicilio de los testigos ofrecidos, se requerirá al inconforme para que los proporcione en el término de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquel en que surta efectos la notificación, apercibido que de no hacerlo en el plazo indicado, se tendrá por no ofrecida la probanza, y

La *prueba confesional* no será admitida, pero sí 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.

Analicemos a continuación *cada una de las probanzas o elementos de convicción que pueden rendirse*, conforme al reglamento de la materia, durante el trámite del recurso de inconformidad.

### **2.7.1. Prueba documental.**

Esta consiste en todo tipo de documentos, tanto públicos como privados atendiendo a sus características, en el entendido que el Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria en el trámite de la *inconformidad*, establece que *deberán ser considerados documentos públicos*: aquellos cuya formación está encomendada por la ley, dentro de los límites de su competencia, a un funcionario

público revestido de la fe pública, y los expedidos por funcionarios públicos en el ejercicio de sus funciones demostrándose la calidad de públicos por la existencia regular, sobre los documentos, de los sellos, firmas u otros signos exteriores que en su caso prevengan las leyes; en tanto que, interpretado en contrario sentido dicho precepto, *serán considerados documentos privados* los que no reúnen las condiciones previstas con antelación.

Entre las *pruebas documentales*, pueden ofrecerse y rendirse con independencia de los documentos con los cuales se acredite ya la personería del promovente o ya la existencia del acto reclamado y su notificación, una diversidad de elementos tales como: expedientes clínicos, partidas de nacimiento, actas de defunción, nóminas o listas de raya, etcétera, con tal de que sean útiles para acreditar los motivos de inconformidad.

Reiteramos al pie las pruebas documentales que *se ofrecen exhibiendo los documentos correspondientes*, o en su caso citando los archivos, protocolos u oficinas de donde pueden obtenerse cuando el inconforme no tenga legal acceso a ellos, a fin de que sean recabados por conducto de los Servicios Jurídicos Delegacionales, oficinas que en la práctica están encargadas de llevar el trámite respectivo y cuyo personal adscrito está bajo las ordenes de su Titular, quien funge a su vez como Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, a virtud de disposición legal expresa en tal sentido.

Se sugiere tener cuidado en la rendición de pruebas documentales, sobre todo cuando se trate de una inconformidad de naturaleza fiscal. Cuando no pueda exhibirse la documental relativa, se admitirá la prueba sólo cuando se acompañe la copia sellada de la solicitud de expedición de copias autenticadas por la autoridad que tenga en su poder los documentos; luego, será requerido por una sola vez el interesado para que exhiba la prueba documental dentro del término perentorio de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación conducente, con el apercibimiento que de no hacerlo en el plazo indicado se declarará desierta dicha probanza, disposición legal que busca agilizar el procedimiento y evitar su retardo o paralización innecesaria.

En caso necesario o urgente, se sugiere exhibir fotocopia del documento que se desee ofertar como probanza documental, haciendo uso de la posibilidad que contempla el artículo 207 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria, precepto que establece que *las copias hacen fe de la existencia del original, y*

*en caso de ser discutidas de apócrifas, se ordenará su cotejo con el original del cual se compulsaron.* Generalmente sobre todo las documentales del propio IMSS, no serán tildadas de falsas, por lo que tendrán valor probatorio

### **2.7.2. Prueba pericial.**

Esta probanza, consiste en un dictámen u opiniones técnicas sobre una cuestión que se pretenda probar, elemento de convicción que a fin de ser admitido y desahogado, el oferente deberá observar las siguientes reglas: *se precisarán los puntos sobre los que versará la prueba y designará perito*, quien deberá tener título debidamente registrado en la profesión relativa a la materia sobre la cual versará su opinión salvo que se trate de actividades no consideradas como profesionales por la ley; *de no cumplirse estos requisitos se desechará de plano dicha probanza.*

El recurrente deberá presentar al perito designado en un plazo de 5 días hábiles, contados a partir del siguiente a aquel en que surta efectos la notificación del auto admisorio, a fin de que acepte el cargo; por su parte, el nombrado exhibirá su dictamen pericial dentro de los 15 días hábiles siguientes al de su aceptación, en el entendido que *el Instituto podrá designar a su perito* en caso de que lo considere necesario.

Para el evento de que el recurrente no presente al perito designado, éste no acepte el cargo conferido, o no exhiba su dictamen *"todo ello dentro de los términos señalados anteriormente"*, *la prueba se declarará desierta.*

Cuando por causas no imputables al oferente o por una especial complicación de la probanza esté por transcurrir el término señalado para su desahogo, sin que ésta se haya podido realizar, los Servicios Jurídicos Delegacionales a cuyo cargo esté el trámite del recurso, señalarán un nuevo plazo prudencial a petición expresa del interesado, sin que tal situación vicie de nulidad el procedimiento.

### **2.7.3. Prueba de inspección ocular.**

En cuanto a la *prueba de inspección* esta reside en actos de verificación a cargo del Instituto, realizados a solicitud expresa del inconforme con el objeto de justificar situaciones afirmadas o negadas por él.

El oferente deberá establecer necesariamente *los puntos sobre los que debe versar la inspección* respecto de aquello que sea susceptible de ser apreciado por los sentidos, sin necesidad de conocimientos técnicos específicos, inspección ocular que se puede realizar por ejemplo en documentos, inmuebles, libros de contabilidad, archivos, nóminas o listas de raya, etc.

No está por demás añadir que, en virtud de su naturaleza, resulta muy relativo el valor que puede atribuírsele a esta probanza como elemento de convicción, por lo que sugerimos que cuando se oferte, sea complementada esta probanza de inspección con el asesoramiento de peritos expertos en el punto o materia respectiva, a fin de que se refuercen sus efectos probatorios, estando entonces frente a *una prueba de inspección asesorada de peritos*.

#### **2.7.4. Prueba confesional.**

No sobra añadir que en este recurso, por disposición legal expresa, *no será admisible la prueba confesional*, aunque si pueden ofrecerse los informes que rindan las dependencias o funcionarios del Instituto en cuanto guarden relación con el caso a debate, a condición de que se encuentren involucrados en la emisión del acto reclamado; ello sin perjuicio de que oficiosamente realice la petición de informes la propia tramitadora del *recurso de inconformidad*.

#### **2.7.5. Prueba testimonial.**

Esta se ofrecerá señalando los nombres y domicilios de los testigos que conviene a los intereses del inconforme rindan testimonio, debiéndose acompañar el interrogatorio respectivo conforme al cual deberán deponer, a menos que el interesado prefiriese formular verbalmente las preguntas del caso.

En esta prueba testimoniales el oferente deberá presentar a sus testigos, ya que los Servicios Jurídicos Delegacionales léase: el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, que es su titular no se encuentran posibilitados legalmente para obligarlos a comparecer, en el entendido que en lo no previsto por el Reglamento de la materia, en lo que toca al desahogo de esta probanza deberá estarse a lo previsto por el Código Federal de Procedimientos Civiles, aplicado supletoriamente.

Alertamos que la fracción IV del artículo 17 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, que establece la prueba testimonial que, fue reformado el 28 de noviembre del 2000, por lo que deberán tomarse en cuata dichas modificaciones al momento de hacer su ofrecimiento en el ocurso de inconformidad relativo.

## **2.8. CÓMO Y ANTE QUIÉN SE INTERPONE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Sin lugar a dudas, uno de los problemas torales a dilucidar para explicarnos las razones por las cuales en ésta materia la justicia la encontramos inmersa en el tema de la llamada *justicia administrativa*, un aspecto nada fácil de entender pero que tiene una enorme importancia en la vida cotidiana. En primera instancia los Consejos Consultivos Delegacionales *adoptan la característica de tribunales administrativos con plena jurisdicción* para conocer y resolver ajustado a derecho dicho medio de impugnación, los cuales se administra por el propio IMSS convirtiéndose de alguna manera en juez y parte.

En tal situación, deberemos acotar que estamos ante la presencia de un procedimiento *contencioso administrativo* entendiendo por este concepto, de conformidad al Diccionario Jurídico Mexicano, lo que a continuación se expresa:

Por influencia de la terminología francesa, entiéndase por *“contencioso administrativo”* el procedimiento que se sigue ante un tribunal u organismo jurisdiccional, situado dentro del poder ejecutivo o judicial, con el objeto de resolver de manera imparcial las controversias entre los particulares y la administración pública. También se conoce esta institución en el derecho mexicano con los nombres de justicia administrativa o proceso administrativo

En opinión del jurista Efraín Urzúa Macías:

Uno de los problemas más intrincados, que le toca resolver a la teoría del derecho administrativo es el relativo a la “justicia administrativa”. En éste, como en otros tantos casos, la realidad y las necesidades prácticas van creando determinadas instituciones, viniendo “a posteriori” su justificación teórica. De cualquier manera que sea, la presencia dentro del poder administrativo de tribunales independientes que tienen por objeto la materia administrativa, no puede menos que interpretarse como dice Merkl, “como un voto de confianza a la justicia y de desconfianza a la

administración". La nota característica de la justicia administrativa es la fiscalización de los actos administrativos; se trata de que la administración revise sentada lo que antes realizó de pie, que revise con calma lo que antes hizo de prisa. Se ha preguntado si la justicia administrativa es justicia o es administración o es una mezcla de ambas; en realidad y desde el punto de vista material, la justicia administrativa es una rama de la justicia, que tiene por objeto actos de la administración. La justicia administrativa es tan justicia como puede serlo la penal o la civil, tratándose sólo de diferentes ramas que provienen del mismo tronco.

La existencia de la justicia administrativa es una prueba más de que en el Estado moderno, la teoría clásica de la división de poderes, teoría esencialmente política, ha sido superada y no corresponde a una división real de funciones; citando a Antonio Carrillo Flores en su obra *La Defensa Jurídica de los Particulares Frente a la Administración en México: "Hay que entender el principio de la división de poderes, como jurídica y políticamente se le circunscribe hoy en los países que le imprimieron la significación que nosotros acogimos en el siglo anterior, esto es, hay que admitir que no puede extremarse su rigor hasta hacer imposible la creación de organismos especializados que, con autonomía de juicio pero vinculados con las exigencias propias de la administración pública, intervengan en la decisión de cierto tipo de controversias; lo único que interesa precisar es la zona de reserva de la jurisdicción en sentido estricto, en otras palabras, definir qué contiendas no pueden ser decididas por la administración, pero fijada esta zona hay que permitir que la legislación secundaria cree cuerpos especializados y tribunales administrativos"*.<sup>92</sup>

Expresado en palabras sencillas, el *recurso administrativo* es un medio de impugnación establecido contra los actos de la administración pública, que otorga la ley a los interesados, por medio de los cuales se somete su cuestionamiento a la determinación de un órgano superior competente para conocer de él, con la finalidad de que en su caso se enmiende el error o agravio que lo motiva, dejándose sin efecto el acto recurrido de ser considerado procedente y fundado el recurso.

Su interposición se realiza por persona agraviada, en razón del legítimo interés jurídico que le asiste para obtener fallo favorable, tramitación que busca conseguir una justicia más ágil y expedita, toda vez que son menores los requisitos que se exigen en

---

<sup>92</sup> Urzúa Macías, Efraín, *Derecho Administrativo* Ed. Universitaria de la Universidad de Guadalajara, 1971, pp. 107 y 108.

comparación con otro tipo de procedimientos jurisdiccionales con análoga pretensión, pero naturalmente sujeto a las normas procesales que le resulten aplicables.

Así las cosas, *el recurso administrativo es un medio reparador o restablecedor del orden jurídico violado*, aunque no ignoramos que a través de los poderes de la jerarquía de la administración entre los cuales está el de revisión de los actos de los órganos inferiores por parte de los superiores, podría lograrse también la finalidad anteriormente indicada, incluso sin la intervención del particular.

Es obvio que los conceptos antes vertidos guardan congruencia con la teoría y la doctrina del derecho administrativo, que enmarca al que ahora nos interesa analizar: *el recurso administrativo de inconformidad*.

Por cuanto atañe al *recurso de inconformidad* propiamente dicho, implícito sin duda alguna en el esquema de la llamada justicia administrativa, Roberto Báez Martínez precisa:

La inconformidad es el recurso por excelencia en materia de seguro social. El recurso procede "contra cualquier acto definitivo" del Instituto que los particulares consideren impugnables o lesivos a sus intereses; en consecuencia, puede ser interpuesto por patrones, asegurados, beneficiarios, sujetos que se asimilan al patrón y, aún cuando el precepto no lo mencione por defectuosa redacción, también puede interponerlo quien alegue no ser patrón cuando el Instituto lo haya considerado como tal. En virtud de que el Instituto presenta dos caracteres distintos y aún contrarios: uno, como acreedor en calidad de organismo fiscal autónomo frente a los patrones y sujetos que a éste se asimilan, y otro como deudor ante asegurados y beneficiarios, como institución aseguradora obligada al otorgamiento de prestaciones; el tratamiento que se da es distinto cuando se trata de inconformidades interpuestas por unos o por otros.<sup>93</sup>

A *fin* de tener una panorámica completa del marco legal del recurso administrativo de inconformidad, consideramos conveniente transcribir lo que al efecto ya hemos venido diciendo sobre los recién reformados artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social:<sup>94</sup>

---

<sup>93</sup> Op. Cit. pp. 201

<sup>94</sup> Justo Sierra, Carlos, "Diario Oficial de la Federación", Tomo, DLXXIX, N ° 14, Jueves 20 de diciembre de 2001, pp. 1.

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

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

**Artículo 295.** Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Sentado lo anterior, procedamos ahora si a determinar los alcances jurídicos de los preceptos transcritos, en base a una correcta y armónica interpretación conjunta de ambos.

Por principio de cuentas, se establecen en la Ley del Seguro Social *dos géneros distintos de una sola especie*, existiendo por tanto 2 tipos de recurso administrativo:

1) Una inconformidad de evidente naturaleza *fiscal*, cuya interposición corre a cargo de los patrones o demás sujetos obligados; y,

2) Una inconformidad propiamente de índole *laboral*, a agotarse por los recipientarios de la seguridad social, esto es: los asegurados, derechohabientes, pensionados o sus beneficiarios.

Con relación a la *inconformidad* que como medio de impugnación contemplaba la redacción original de la Ley del Seguro Social de 1997, existe una modificación sustancial de tipo procedimental: se termina a partir del 21 de diciembre de 2001 la obligatoriedad de agotar en todos los casos el recurso administrativo de inconformidad, pues ahora es *optativa su interposición* de manera interna ante el IMSS o bien ocurrir en forma directa a agotar el juicio de nulidad ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

No sobra añadir desde ahora, que para el cómputo de los términos relativos, la *instancia de aclaraciones* respecto de las liquidaciones de cuotas obrero-patronales, capitales constitutivos, su actualización y recargos contemplada en el artículo 151 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas Recaudación y Fiscalización, interrumpe el plazo para interponer el recurso administrativo de inconformidad hasta en tanto sea resuelta la misma, si bien no interrumpe el plazo de pago que continua corriendo a partir de que surta efectos la notificación del crédito al cargo del patrón o sujeto obligado, ni tampoco el término para interponer demanda fiscal de nulidad.

El *procedimiento* al que debe sujetarse la tramitación del recurso administrativo en estudio lo establece de manera pormenorizada el *Reglamento del Recurso de Inconformidad*, expedido por el Titular del Ejecutivo Federal en obsequio a disposición expresa del numeral 294 de la Ley del Seguro Social, y en uso de las atribuciones que al efecto le confiere la fracción I del artículo 89 de nuestra Constitución Política. Dicho Reglamento está vigente desde el 1º de Julio de 1997, y fue reformado con arreglo a derecho a partir del 2 de diciembre de 2000.<sup>95</sup>

Ahora bien, por remitirnos la Ley del Seguro Social a dichas disposiciones reglamentarias en todo lo que atañe al trámite y resolución de las *inconformidades* a continuación procederemos a estudiar sus disposiciones generales y otras cuestiones jurídicas contenidas en el precitado Reglamento del Recurso de Inconformidad, a fin de estar en posibilidad de formular luego los comentarios pertenecientes, en la inteligencia que el citado cuerpo reglamentario es aplicable a las 2 especies de *recursos de inconformidad* previstas en la legislación aludida dada su innegable conexidad, y sin que para ello pierdan cada una de ellas las características que le sean propias.

No está de sobra acotar que la tramitación de ambos tipos de *recursos de inconformidad* aunque no lo parezca a primera vista, es *de estricto derecho* en base a la armónica interpretación de los artículos 32, 72 y 99 de la Ley del Seguro Social, sin perder la óptica de que la segunda de ella es la de naturaleza prominentemente laboral, tendrá siempre una tramitación un tanto más laxa por razón de su objetivo intrínseco y la materia de que se trata.

---

<sup>95</sup> Reglamento del Recurso de Inconformidad, Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 30 de junio de 1997 Vigente al día siguiente de su publicación con base en su artículo Primero Transitorio. Reformado y adicionado por Decreto del Ejecutivo Federal Publicado en el Diario Oficial de la federación el 28 de noviembre del 2000.

## **2.9. ADMITIDO EL RECURSO, CÓMO PROCEDE EL CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL.**

El Consejo Consultivo Delegacional que conozca del asunto procederá a estudiar en primer término los agravios relativos a la notificación y, posteriormente los que combaten el acto impugnado; si resuelve que no hubo notificación o que la misma fue ilegal, *se tendrá al recurrente como sabedor del acto desde la fecha en que manifestó conocerlo o en que se le dio a conocer*, y se procederá entonces al estudio de la impugnación que hubiere formulado en contra de dicho acto de que se duele; por el contrario, si se resuelve que la notificación fue legalmente practicada y como consecuencia de ello la impugnación contra el acto se interpuso extemporáneamente, se sobreseerá el recurso.

En el trámite de su *inconformidad* deberán serle notificados *personalmente al interesado*, los acuerdos o resoluciones que:

- a) Admitan o desechen el recurso de inconformidad;
- b) Admitan o desechen las pruebas ofrecidas por el inconforme;
- c) Señalen fechas o términos para cumplir requerimientos o efectuar diligencias probatorias;
- d) Ordenen notificaciones a terceros interesados en el asunto que se ventila;
- e) Ordenen diligencias para mejor proveer, cuando éstas requieran la presencia o la actividad procesal del inconforme; y,
- f) Las que pongan fin al recurso de inconformidad o cumplimenten resoluciones de los tribunales jurisdiccionales, esto es, tanto del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, como las dictadas por el Poder Judicial Federal. Los laudos dictados por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje no necesitan ser cumplimentados en el expediente de inconformidad, pues los mismos son constitutivos de derechos y obligaciones y condenatorios del Instituto y no como las citadas por los

otros tribunales, meras sentencias declarativas que deben ser por fuerza acatadas por el órgano administrativo resolutor.

Del listado hecho resulta fácil advertir que no todas las notificaciones en la tramitación de una *inconformidad* deberán ser practicadas personalmente, en virtud de lo cual se *notificarán por correo registrado* con acuse de recibo, los acuerdos que contengan algún requerimiento a terceros ajenos al recurso; declaren el sobreseimiento del recurso o decidan la revocación recurso natural previsto dentro del trámite de la inconformidad, que luego analizaremos y los que resuelvan sobre la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución.

Ya en la práctica, no es muy común que se haga uso del servicio postal, dado que se notifican los proveídos en forma personal al quejoso para mayor firmeza procesal, situación que en nada afecta en realidad a la validez de los eventos notificados. Agregamos que en los casos de *inconformidades* agotadas contra actos de naturaleza fiscal, deberán practicarse tales diligencias conforme lo previenen los numerales 134 y 137 del Código Fiscal de la Federación, aplicado supletoriamente en esta materia por orden del reformado artículo 40 de la Ley del Seguro Social.

Las demás resoluciones que se dicten, consideradas de mero trámite, estarán a disposición de los interesados para su consulta en el expediente respectivo. Debemos señalar también que las notificaciones personales, se harán en el domicilio que hubiese señalado el inconforme para recibirlas o, en su defecto, en el que tuviese registrado en el Instituto, resultando siempre aconsejable designar domicilio convencional para tal fin.

Todas las notificaciones, sin excepción, *surtirán sus efectos el día hábil siguiente a aquel en que se haya hecho la notificación personal* o entregado el oficio que contenga copia de la resolución que se notifica.

Los *términos* fijados en los acuerdos o resoluciones que se notifiquen, *comenzarán a correr el día siguiente de la fecha en que surta sus efectos la notificación respectiva*. En los mismos, sólo se computarán los días hábiles, entendiéndose por tales aquellos en que se encuentran abiertas al público las oficinas administrativas del Instituto, esto es, sin contar los días sábados y domingos, ni los de descanso obligatorio y contractual. De hecho, en el propio reglamento en comentario, se establece que en los

términos o plazos indicados *sólo se computarán los días hábiles*, entendiéndose por tales aquellos en que se encuentren abiertas al público las oficinas del Instituto, precepto que es congruente con criterios emanados del Poder Judicial de la Federación, que excluyen del cómputo del término respectivo tanto los días festivos como los que no se encuentren abiertas al público las oficinas del IMSS.

No sobra acotar al respecto, para que se tomen las providencias necesarias, que el horario de recepción de todo tipo de escritos, peticiones y documentos en las oficinas del IMSS que deben ser consideradas como "horas hábiles" de atención al público, es de las 8:00 a las 16:00 horas, lo que deberá considerarse pues fuera de ese horario ya no podrá presentarse escrito alguno hasta el día hábil siguiente.

En este trámite simple y sencillamente todo ocurso deberá presentarse por conducto de la Oficialía de Partes respectiva, contando como fecha de presentación la que asiente el reloj checador, por lo que fuera de ese horario de atención al público resultará imposible hacerlo.

Al igual que en otros procedimientos jurisdiccionales, los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios que se inconformen, *podrán ofrecer y desahogar pruebas que coadyuven a demostrar sus agravios vertidos*.

Analicemos a continuación *cada una de las probanzas o elementos de convicción que pueden rendirse*, conforme al reglamento de la materia, durante el trámite del recurso de inconformidad.

## **2.10. ADMISIÓN Y DESAHOGO DE LAS PRUEBAS.**

El Secretario del Consejo Consultivo Delegacional pedirá de oficio los informes respectivos, en base al artículo 16 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, deberán rendirse en el término de 10 días, aunque cabe establecer que podrán hacerlo prácticamente en cualquier tiempo al no existir sanción procesal alguna en el cumplimiento de dicha norma, muy a pesar de que el reglamento establezca que *las pruebas deberán desahogarse en un plazo de 15 días "término que podría ser prorrogado por una sola vez a juicio del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional"*, dado que tampoco existe una sanción procedimental que obligue sin remedio a su

observancia, como hubiera podido ser la de afectar de nulidad todo lo actuado si no se cumplierse oportunamente con dicha disposición legal.

Atendiendo a las circunstancias, *las pruebas se admitirán únicamente en cuanto se relacionen estrictamente con la controversia y no sean contrarias a la moral o al derecho.*

Para la recepción y desahogo formal de las pruebas admitidas al inconforme, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional señalará las fechas y horas que sean necesarias para que tengan lugar las distintas diligencias propuestas, pudiendo éste habilitar días y horas de resultar necesario.

Reiteramos que el Consejo Consultivo Delegacional tendrá la facultad de decretar diligencias para mejor proveer, cuando considere que los elementos probatorios aportados son insuficientes; de igual facultad gozará el Consejo Técnico cuando ejercite la facultad de atracción en aquellos asuntos que considere de importancia y trascendencia, o en los casos de veto por parte del Presidente del Consejo Consultivo Delegacional que se hallará conociendo, en razón del territorio, del recurso atraído.

#### **2.11. PROYECTO DE RESOLUCIÓN DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Una vez concluida la etapa de desahogo de pruebas, los Servicios Jurídicos Delegacionales elaborarán dentro del término de 30 días *el proyecto de resolución*, mismo que se someterá a la aprobación del Consejo Consultivo Delegacional en pleno, siendo deber del Secretario del mismo elevar el expediente con el proyecto de resolución respectivo, el que servirá de base para la discusión y votación del fallo administrativo que pondrá fin a su tramitación, pronunciándose dentro del término de 15 días y pudiéndose resolver ya por unanimidad de votos o bien por mayoría de los integrantes de dicho órgano colegiado.

*La resolución que se dicte en el recurso de inconformidad no se sujetará a regla especial alguna*, bastando para su legalidad que se ocupe de todos los motivos de impugnación aducidos por el inconforme y decida lo conducente sobre las pretensiones de éste; al analizar las pruebas recabadas, *deberá apreciarlas conforme las reglas procesales de valoración* de los elementos probatorios que establece el Código Federal de Procedimientos Civiles, a menos que se estimare pertinente apartarse de dichas reglas sobre todo tratándose de asuntos de índole laboral, en cuyo evento deberán

atenderse más bien a las reglas de valoración previstas por la Ley Federal de Trabajo , razonando en todo caso la parte considerativa correspondiente y expresando los fundamentos jurídicos en que se apoyen los puntos decisorios del fallo.

Por tratarse de una resolución de autoridad administrativa, deberá observarse invariablemente lo exigido por el artículo 16 de nuestra Constitución Política, en cuanto vea que *tal fallo deberá estar debidamente fundado y motivado en derecho*.

Sobre el aspecto de fundamentación y motivación legales, es abundante la jurisprudencia emitida tanto por el Poder Judicial Federal como por el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, siendo necesario que en el texto mismo del acto autoritario de molestia al gobernado se expresen los razonamientos jurídicos en base a los cuales se llegó a la conclusión de que el acto concreto, se ajusta exactamente a las prevenciones de determinados preceptos; de suyo, aunque se trate de dos conceptos distintos entre si fundar y motivar legalmente, se convierten en uno sólo e indivisible para acatar el mandato constitucional prealudido.

En efecto, *motivar legalmente* consiste en externar las consideraciones relativas a las circunstancias de hecho que la autoridad debe formular razonadamente, al establecer la adecuación del caso concreto a la hipótesis legal; en tanto que *fundar legalmente* implica señalar los preceptos legales en que se apoya el acto autoritario, *debiendo existir necesariamente una correcta y lógica adecuación entre el motivo y el fundamento expresado*.

Porque si el Consejo Consultivo Delegacional actúa como tribunal administrativo revisor de los actos de los funcionarios o dependencias de la propia institución de la que forma parte, ejerce entonces por disposición legal expresa una función jurisdiccional específica en la que nada justifica omita cumplir con sus obligaciones de autoridad administrativa: ni el cúmulo de trabajo, ni las políticas o directrices internas, ni la premura o celeridad con la que debe resolver, ni siquiera el que sus miembros o los abogados adscritos a los Servicios Jurídicos Delegacionales dependan económicamente del Instituto; lo anterior por analogía se extiende a las funciones que son propias del Secretario de dicho órgano colegiado *“que ya vimos que tiene encomendada legalmente la admisión y trámite del recurso de inconformidad”*.

Si todos y cada uno de ellos omiten o desdeñan actuar con integridad absoluta, con el recto ánimo de obrar y de toda buena fe, con el profesionalismo e imparcialidad que de ellos espera la sociedad que les cubre finalmente sus emolumentos y a la cual sirven, jamás tendremos una auténtica impartición de justicia administrativa, ni se corregirán sino que por el contrario, se adoptarán conductas anómalas, ni aspiraremos a una justicia social verdadera y tangible.

Las circunstancias que rodean a la operación cotidiana de este órgano plurirrepresentativo, aunque no debiera ser así dado que es tripartita, el o los consejeros que no estén de acuerdo con el sentido del fallo *“podrán votar en contra, o si lo estiman conveniente formularán voto particular razonado”* dentro de los 3 días siguientes a la discusión del negocio, mismo que se agregará al expediente.

Los acuerdos que dicten los Consejos Consultivos Delegacionales para aprobar, modificar o desechar los citados proyectos, serán firmados por el Presidente y los Consejeros que intervengan en la sesión en que se discuta el proyecto de resolución elaborado por los Servicios Jurídicos Delegacionales.

Por cierto, existen sendos criterios de Jurisprudencia del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, que son contradictorios entre sí, contenidos en las tesis 119 y 128, consultables respectivamente bajo las voces: *“Recurso de Inconformidad. Las resoluciones definitivas que se dicten en el mismo, deben ser firmadas por el Presidente del Consejo Técnico del IMSS y autorizadas por el Secretario”*;<sup>96</sup> y, *“Recurso de Inconformidad. Las resoluciones que ponen fin al mismo sólo necesitan estar autorizadas por el Secretario General del IMSS o por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional”*.<sup>97</sup>

Al respecto, cabría señalar que con base al Reglamento del Recurso de Inconformidad en vigor, los acuerdos que aprueben el proyecto sometido a la consideración de los Consejos Consultivos Delegacionales, *revestirán al proyecto del carácter de resolución definitiva, la cual será certificada exclusivamente por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional*, asentándose en la certificación respectiva el número de acuerdo y fecha de la sesión en la que colegiadamente se aprobó dicho fallo; pero si el acuerdo del Consejo Consultivo Delegacional ordena modificar o desechar el

---

<sup>96</sup> Idem. pp. 385 y 386

<sup>97</sup> Idem. pp. 391

proyecto, se procederá a elaborar otro en los términos que se hayan acordado, mismo que será realizado por los Servicios Jurídicos Delegacionales, para ser luego elevado de nueva cuenta a discusión por el Secretario, siguiéndose todos los lineamientos antes apuntados.

De enorme trascendencia resulta ser la facultad de veto que el Delegado, en su carácter de Presidente de dicho cuerpo colegiado tiene, respecto de las *resoluciones que dicte el Consejo Consultivo al que pertenezca*, a ejercer en los siguientes casos:

- a) Cuando implique inobservancia de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos;
- b) Cuando no se ajuste a los criterios del Consejo Técnico; y,
- c) Cuando no se ajuste a los lineamientos generales del Instituto.

En el primero de los casos estamos completamente de acuerdo, pero en el segundo y el tercero expresamos nuestro abierto repudio a tales prácticas nocivas que tanto daño hacen a la institución, ya que nada tienen qué ver con la legalidad de los actos que juzgan.

Son absurdas las 2 *hipótesis de veto* prealudidas y su inclusión en la norma reglamentaria de mérito nos parece impropia porque el derecho siempre ha estado y afortunadamente seguirá estando, pésele a quien le pese por sobre criterios particulares o temporales directrices institucionales; creemos que la existencia de tales causas de *veto*, concede indebida preeminencia a simples criterios que bien pueden ser absurdos o apolíticas lesivas adoptadas por los funcionarios en turno, por sobre la legalidad a que deben sujetar sus actos en un Estado de Derecho como en el que vivimos. Es nuestro deber sugerir entonces, como académicos, que se medite profunda y serenamente esta cuestión, a fin de que desaparezcan tales hipótesis y volver congruente su función institucional con los principios de la justicia administrativa.

De conformidad al artículo 27 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, el *efecto del veto será suspender la aprobación del proyecto de resolución*, mismo que será remitido en un plazo de 5 días por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional con todo el expediente administrativo de inconformidad relativo, al Secretario General del Instituto, a fin de que se elabore un nuevo proyecto y se

*presente al Consejo Técnico para que sea éste el que resuelva en definitiva*, debiéndose seguir también los lineamientos procedimentales señalados con antelación. Desde luego, el Secretario General gozará de las mismas facultades que en materia de tramitación del recurso y formulación del proyecto de resolución, están conferidas a los Secretarios de los Consejos Consultivos Delegacionales las resoluciones que dicte el Consejo Técnico en tales casos de excepción, se emitirán en los mismos términos y formalidades que los señalados para los Consejos Consultivos, desde luego cumpliendo la función de Presidente de dicho órgano superior del Instituto el Director General.

Ahora bien, las resoluciones que pongan fin al *recurso de inconformidad* se notificarán, como ya vimos, en forma personal al recurrente o a su autorizado, en el domicilio señalado para oír notificaciones, lo que deberá efectuarse dentro de los 5 días siguientes a la fecha de su firma, aunque si excede de tal plazo el evento notificadorio no está prevista sanción procesal alguna por lo que resulta irrelevante en la practica; lo mismo puede acotarse respecto de la ejecución de las resoluciones que se dicten al resolver en definitiva la inconformidad, las que deberán ser obsequiadas dentro de un término de 15 días, pero pudiéndose ampliar discrecionalmente el plazo por el Secretario General o el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, según sea el caso. Lo anterior se apunta sin perjuicio de que en la practica pudiere sancionarse disciplinaria e internamente el incumplimiento del fallo administrativo por parte del personal encargado de dichos actos, lo que desde luego no trascendería al trámite de la inconformidad.

Las resoluciones administrativas dictadas por los Consejos Consultivo Delegacional al resolver un recurso de inconformidad, serán en el sentido siguiente:

- A. Declarar *fundado* el recurso, ordenando dejar sin efecto el acto reclamado;
- B. Declarar *infundada* la inconformidad, confirmando en consecuencia el acto recurrido;
- C. Declarando *parcialmente fundado* dicho recurso de inconformidad, en cuyo evento deberá precisarse qué parte del acto se confirma o cual se deja sin efectos, expresándose los lineamientos para su cumplimentación material por las dependencias del Instituto involucradas;

- D. *Sobreseer* el recurso de mérito, esto es, declarando concluido el asunto sin entrar a estudio del fondo del negocio, al darse en la especie alguna hipótesis legal de improcedencia o sobreseimiento del recurso administrativo, de las previstas en los artículos 13 y 14 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, quedando firme e intocado el acto reclamado;
- E. La última hipótesis será cuando el Consejo Consultivo Delegacional *resuelva el recurso de revocación* previsto por el propio Reglamento del Recurso de Inconformidad en su artículo 31, medio de impugnación natural propio de las inconformidades al que haremos alusión enseguida. El sentido del fallo consistirá en declarar *fundado o infundado dicho recurso de revocación*, confirmando o no según sea el caso, el desechamiento de inconformidad o de los medios de prueba en él rendidos, acuerdo que habría dictado en su oportunidad el Secretario de dicho cuerpo colegiado con arreglo a las atribuciones legales que le son propias.

Habrà de analizarse detenidamente, en cada caso en particular, qué tipo de afectación resiente el inconforme a fin de estar en posibilidad material y jurídica de determinar las acciones legales que resultan procedentes, pues si el interesado está en desacuerdo con la resolución dictada no tendrá más alternativa que *promover juicio* ante las autoridades jurisdiccionales competentes.

Entonces, si se trata de *asegurados o beneficiarios*, *podrán acudir ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje*, de acuerdo con el procedimiento que para el juicio ordinario laboral establece el Título Décimo Cuarto de la Ley Federal del Trabajo mismo que contiene el derecho procesal del trabajo; en tanto que los *patrones y demás sujetos obligados*, *podrán acudir ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa*, observando el trámite que para el juicio de nulidad que establece la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

Por último, conforme lo establece el artículo 34 del *Reglamento del Recurso de Inconformidad*, las ausencias del Secretario General del Instituto en las funciones que se relacionan con el procedimiento del recurso de inconformidad, serán suplidas por el Prosecretario del Consejo Técnico; en tanto que las del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, se cubrirán por el Jefe del Departamento Contencioso de la Jefatura de los Servidos Jurídicos Delegacionales. Constituye ésta una disposición

novedosa que antes no existía y que consideramos atinada, porque no habrá ya pretexto para paralizar la actividad institucional ante la ausencia de algún funcionario por alta que sea su jerarquía, lográndose concomitantemente cuidar la legalidad de los actos jurídicos realizados en la administración de la justicia encomendada a dichos Órganos Colegiados del Instituto.

## **2.12. EL RECURSO DE REVOCACIÓN EN EL TRÁMITE DE UNA INCONFORMIDAD.**

El propio Reglamento de la materia, en su artículo 31, establece *el recurso de revocación* como el medio ordinario para combatir actos dictados durante el procedimiento de la inconformidad.

Por lo tanto, el *recurso de revocación* resulta ser entonces el mecanismo natural y obligatorio de defensa de que disponen los recurrentes para impugnar las resoluciones del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional dictadas en 2 hipótesis concretas:

- 1) Cuando se deseche el recurso de inconformidad; y,
- 2) Cuando no se admitan las pruebas ofrecidas por el recurrente

Dicho *recurso de revocación* deberá interponerse ante el propio Consejo Consultivo Delegacional que conozca de la *inconformidad*, dentro de los tres días siguientes al en que deba surtir efectos la notificación del acuerdo recurrido; se decidirá en pleno por el órgano colegiado aludido, en idénticos términos que para resolver la *inconformidad* establece el reglamento de la materia, dependiendo del sentido de dicho fallo el anterior trámite de la citada inconformidad, toda vez que la resolución administrativa respectiva sólo podrá ser combatida ya mediante juicio fiscal o laboral, según sea la naturaleza del acto impugnado de que se trate.

El *recurso de revocación* de interposición obligada dentro una *inconformidad*, visto y entendido como el mecanismo legal de defensa de que dispone el promovente, si bien está previsto reglamentariamente ha constituido motivo de polémica sin fin para los estudiosos del derecho de la seguridad social, toda vez que se trata de *recurso sobre recurso*, amen de constituir a nuestro parecer *una instancia adicional que carece de sustento Constitucional*.

No nos falta razón a quienes así pensamos, porque sobre este tópico la Segunda Sala de La Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el juicio de amparo directo en revisión 716/93, por unanimidad de votos dictó el 30 de agosto de 1993 una sentencia ejecutoria que seguramente no ha formado jurisprudencia porque casi nadie ha agotado el punto de la inconstitucionalidad del precitado recurso, misma que a continuación se transcribe al resultar altamente ilustrativa:

SEGURO SOCIAL, REGLAMENTO DEL ARTÍCULO 274 (HOY 294) DE LA LEY DEL. SU ARTÍCULO 26 (HOY 31) CONTRAVIENE EL ARTÍCULO 89, FRACCIÓN I DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. El artículo 274 (hoy 294) de la Ley del Seguro Social establece el recurso de inconformidad que los patrones pueden interponer ante el Consejo Técnico, en contra de algún acto definitivo del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la forma y términos que establezca el reglamento, sin que en dicho precepto se encuentre prevista la existencia de algún otro recurso administrativo. Ahora bien, el artículo 26 (hoy 31) del Reglamento del artículo 274 (hoy 294) de la Ley del Seguro Social, al establecer el recurso de revocación, introduce una instancia adicional no prevista en dicho precepto de La Ley del Seguro Social, ni en ningún otro de ésta, con lo que va más allá de lo establecido por La ley, en contravención al artículo 89, fracción I, de la Constitución Federal.<sup>98</sup>

En el entendido de que los paréntesis en la corrección de numerales son nuestros, cabe afirmar que la persona que resienta perjuicio relacionado con el precitado *recurso de revocación* previsto en el *recurso de inconformidad*, seguramente obtendrá la protección y el amparo de la justicia federal si interpone el juicio de garantías respectivo en tanto que aduzca su notoria inconstitucionalidad; sin embargo, ya en la practica y para obviar trámites, se sugiere que en caso de ser necesario se agote dicho medio de impugnación, pues de obtenerse resolución favorable a los intereses del inconforme y de regularizarse el procedimiento carecía de objeto buscar otros canales legales más tardados, abigarrados y costosos, como resulta ser el juicio de amparo, sin que ello obste para reiterar la violación a nuestra Carta Magna que se hizo, de nueva cuenta, en el Reglamento del Recurso de Inconformidad expedido por el Ejecutivo Federal, quien al parecer no consideró el antecedente de la decisión del Poder Judicial Federal pretranscrito y que se refería a la anterior reglamentación de las inconformidades, ya abrogado, puesto que optó por mantener el *recurso de revocación* dentro del trámite de la *inconformidad*.

Podría aducirse ahora, a manera de explicación que no de justificación, conste, que el motivo de su inclusión en las disposiciones reglamentarias que regulan el trámite

---

<sup>98</sup> Idem. pp. 62 Tesis 2ª VIII/94 Tomo XIV, Julio, Octava Época del Semanario Judicial de la Federación.

de las inconformidades, se debió a que de esa forma puede evitarse la interposición de otros procedimientos jurisdiccionales por combatir la afectación resentida por el interesado, cuando de asistirle la razón se pueden subsanar los errores observados en la admisión del recurso o de las pruebas ofertadas por él; sin embargo, el anterior razonamiento, explicaría pero no justificaré el hecho desde el punto de vista jurídico, siendo obvio que las razones de hecho no pueden abolir las de derecho, mismas que subyacen en el fondo de la cuestión planteada, resultando evidente que trascienden más allá de la simple discusión académica.

### **2.13. LA SUSPENSIÓN DEL ACTO IMPUGNADO EN EL TRÁMITE DE UNA INCONFORMIDAD.**

Para concluir con el análisis del trámite del recurso de inconformidad, tocaremos una cuestión trascendente: la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución, contemplada por el artículo 32 del Reglamento del Recurso de Inconformidad.

Iniciaremos afirmando que en el trámite de una inconformidad a diferencia de otros recursos fiscales en los que se convierte en requisito de procedibilidad de la impugnación del acto el garantizar el interés fiscal controvertido, la suspensión del acto recurrido es optativa, y se realiza siempre a petición del interesado.

La misma deberá solicitarse optativamente ante el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional que le compete conocer del asunto o ante la Oficina para Cobros del IMSS relativa a la Subdelegación en donde se encuentre el domicilio del recurrente, haciéndolo con sujeción a las normas aplicables del Código Fiscal de la Federación, decretándola cuando se trate de un crédito fiscal previo el otorgamiento por parte del interesado de las garantías que dicho cuerpo de leyes establece en su artículo 141, y en la inteligencia de que cuando el acto recurrido esté en vías de ejecución el Secretario, al recibir la solicitud, deberá enviarla a la autoridad exactora correspondiente quien calificará la garantía ofrecida e informará al dicho Secretario para que dicte el acuerdo respectivo. En estos casos invariablemente se deberán aplicar las normas establecidas por los artículos 142, 144 y siguientes del precitado Código Fiscal de la Federación.

Sobre el tema de la suspensión del procedimiento económico-coactivo, estableceremos algunos comentarios sobre sus peculiaridades y su procedimiento que resultarán aplicables cuando se impugnen créditos fiscales emitidos por el Instituto.

En primer término, debemos insistir en que es uno de los pocos recursos de naturaleza fiscal que no requiere, como requisito de procedibilidad, que se garantice previamente el interés controvertido; atendiendo a la relativa rapidez con la que solían resolverse los recursos de inconformidad, generalmente no se precisaba de exhibir fianza para garantizar dicho interés fiscal, lo que constituía un ahorro económico considerable para el quejoso.

Por desgracia, la sobresaturación de recursos, la ausencia de una cultura interna respecto de la defensa de los intereses de los patrones, la falta de personal suficiente o políticas institucionales erróneas, hoy en día, al inicio del siglo XXI, es frecuente que un asunto que antaño se resolvía cuando mucho en un par de meses, hoy tarde 6, 10 o más meses en tramitarse y notificarse; hablamos desde luego de un asunto que no tiene más trámite que admitirlo y mandarlo a proyecto de resolución; no se diga de alguno de aquellos casos singulares en que se requiera el desahogo de una probanza o el llamamiento de un tercero interesado.

Lo cierto es que ahora más que nunca, si el patrón o sujeto obligado quieren evitarse líos, deberán exhibir su respectiva fianza, pues al décimo sexto día hábil de la notificación de un crédito no pagado, personal adscrito a la Oficina para Cobros estará tocando a su puerta para iniciar el tan temido procedimiento económico-coactivo; luego de ello, bien lo sabemos, no tocarán sino que la abrirán con cerrajero haciendo uso de la fuerza pública.

Resulta obvio que la suspensión aludida es un tema que a todos interesa por igual, en ocasiones más que el propio fondo del asunto, misma que se decretará sólo en los recursos en los que el acto impugnado sea de índole fiscal, pues en materia laboral no existe dicha medida suspensiva.

La solicitud del interesado para que se suspenda la ejecución del crédito que se recurre en inconformidad, es absolutamente necesaria dado que no se decreta de oficio por la simple interposición de la inconformidad.

Al tenor de lo que dispone el artículo 291 de la Ley del Seguro Social, el procedimiento administrativo de ejecución para el cobro de créditos que no hubiesen sido cubiertos oportunamente al Instituto, se aplicaría por el propio Instituto a través de sus *"unidades administrativas facultadas al efecto"*. Las Oficinas para Cobros al parecer desaparecen con dicho cambio legal y sólo preexisten temporalmente hasta en tanto no se emita el Reglamento Interior del IMSS. Como desaparece también la posibilidad legal de que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público efectuara estos cobros.

En cualquier caso, deberán acatarse en los procedimientos económico-coactivos que efectúen dichas exactoras, las disposiciones aplicables al caso contenidas por el Código Fiscal de la Federación, en razón del carácter fiscal que tienen los créditos del IMSS.

Ya en la práctica, es común que el inconforme solicite directamente al Consejo Consultivo Delegacional ante quien promueva, le fije el monto de la fianza que deberá otorgar para garantizar el interés fiscal controvertido a fin de que se decrete la suspensión del procedimiento económico-coactivo, logrando de esta manera paralizarlo con el objeto de mantener las cosas en el estado que guardan hasta en tanto se resuelva en definitiva el medio de impugnación y los procedimientos jurisdiccionales que de él deriven; sin embargo, rara vez dicho cuerpo colegiado dictará proveído expreso sobre esta petición, limitándose a la admisión del recurso y de las pruebas, como una política o lineamiento institucional sobre el particular, sin importarle que se vulnere el derecho de petición de que goza el interesado, dejándole entonces a la Oficina para Cobros respectiva la responsabilidad de resolver sobre tal petición.

De hecho, la reforma al artículo 32 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, tuvo como principal objetivo que las Oficinas para Cobros tuvieren una injerencia directa en todo ello, en aras de "cerrar" aún más la posibilidad de que alguien intente litigar una inconformidad sin garantizar el interés fiscal controvertido, sea con fianza o mediante embargo de bienes previo pago de los gastos de ejecución relativos.

Veamos como opera en la práctica este delicado asunto.

Como el artículo 144 del Código Fiscal de la Federación establece que no se ejecutarán los créditos hasta que venza el plazo de 15 días hábiles, tratándose de la determinación de cuotas obrero-patronales o de capitales constitutivos al IMSS, si al vencimiento del citado plazo de paralización obligada se acredita la impugnación del

crédito y se garantiza el interés fiscal relativo, procederá dictar acuerdo expreso decretando la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución por parte del jefe de la Oficina para Cobros a cuyo cargo esté el mismo; resulta lógico que estas dependencias del Instituto estarán siempre pendientes para iniciar dicho procedimiento económico-coactivo en cuanto venza el plazo en comentario, de tal forma que el obligado deberá ineludiblemente solicitar por escrito a la exactora proceda a decretar dicha suspensión, siendo entonces necesario el acreditamiento de 2 extremos, a saber:

Primero, haber impugnado el crédito relativo, acompañando al efecto copia sellada de recibido o constancia de presentación del recurso de inconformidad; y,

Segundo, la petición expresa sobre la fijación de la garantía del interés fiscal controvertido o justificando haber constituido la misma mediante fianza otorgada por institución afianzadora autorizada, u ofreciendo en embargo administrativo algún bien propio (*mueble o inmueble*), cubriéndose en esta última hipótesis los respectivos gastos de ejecución que se generen, en los términos y por los montos que prefija el numeral 150 del Código Fiscal de la Federación; en este evento, deberán de tomarse en consideración las disposiciones contenidas en los artículos 74-A, 74B y 74-C del Reglamento del aludido Código Fiscal de la Federación.

Así, el tercer párrafo del comentado artículo 32, reformado, del Reglamento del Recurso de Inconformidad, impone ahora una nueva modalidad: *antes de que el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional decrete la suspensión que le fue solicitada y garantizada, remitirá la solicitud al Jefe de la Oficina para Cobros que corresponda, quien calificará la garantía (sic), informando al Secretario para que dicte el acuerdo precedente.*

Ignoramos qué opinen tanto el Secretario General del Instituto como los Secretarios de los Consejos Consultivos Delegacionales del país sobre tal reforma, pero lo cierto es que ellos, altos funcionarios del IMSS, los últimos Titulares de las jefaturas de los Servicios Jurídicos Delegacionales, sin distinción con una jerarquía muy superior a los jefes de las Oficinas para Cobros, estarán ahora supeditados a las instrucciones u órdenes de éstos. A algún maquiavélico se le ocurrió tal medida que al ex-presidente Zedillo y a sus Secretarios de Hacienda y de Trabajo y Previsión Social sólo les pasaron a firma, sin siquiera dignarse a establecer cuando entraría en vigor dicha reforma.

Lástima que con el afán recaudatorio del IMSS se vuelva nugatorio un derecho a los particulares y que otra vez una norma reglamentaria rebase el marco legal *"lo que no es extraño en México"*; lástima que el sentido proteccionista de la suspensión en la inconformidad se haya vuelto un verdadero enredo, pues lejos de la simplificación administrativa se opta por caminos tortuosos. Total, con quitarle al Secretario del Consejo Consultivo la facultad de decretar la suspensión y ordenar que el particular ocurra directamente, sin triangular, ante la Oficina para Cobros, hubiera sido suficiente.

Por cierto, ya se sabe que cada quién a lo suyo y ellos están allí para cobrar, importando poco cómo lo hagan. A los Jefes de las Oficinas para Cobros, pese a que ordenan y ventilan siempre trámites legales-, no les importa siquiera el hecho de que la inconformidad se hubiese vuelto optativa a partir del 21 de diciembre de 2001, y que con arreglo a derecho deberán esperar a que transcurran los 45 días hábiles que el artículo 13 de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo establece para la interposición oportuna del juicio de nulidad, para iniciar el procedimiento de ejecución, Júrelo Usted: al décimo sexto día hábil, de conformidad a su normativa interna, estarán notificando el mandamiento de ejecución del acto fiscal recurrido. ¿Y el particular que resiente actos de molestia indebidos? Bien, gracias; queda a su suerte.

Ya en otro orden de ideas, en caso de negativa o violación a la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución, los interesados podrán promover el incidente de suspensión de la ejecución ante la Sala del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa que conozca del juicio respectivo u ocurrir al superior jerárquico de la autoridad ejecutora *"si se está tramitando recurso de inconformidad"*, acompañando los documentos en que conste el medio de defensa hecho valer y el ofrecimiento o, en su caso, otorgamiento de la garantía del interés fiscal; si optó por agotar juicio fiscal de nulidad directamente, entonces deberá solicitar por separado el decretamiento de la suspensión relativa ante la Oficina para Cobros del IMSS, y en caso de que esta se niegue a suspender la ejecución, entonces deberá el interesado promover dicha incidencia prealudida.

Concluyendo con el tema de la suspensión, en base a lo que dispone el artículo 33 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, si el fallo dictado al resolverse su recurso le fuera favorable al particular, se procederá a cancelar la garantía otorgada, a levantar el embargo administrativo efectuado, o de ser el caso, se devolverá el pago condicional que se hubiere efectuado por el inconforme, pudiendo añadir por nuestra

parte que, con apoyo en el artículo 74-A del Reglamento del Código Fiscal de la Federación, no se cobrarán los gastos de ejecución a que se refiere al artículo 150 de dicho Código 2% del crédito fiscal por el requerimiento, 2% por el embargo de bienes, y 2% por el remate y adjudicación-, cuando los créditos fiscales respecto de los cuales se ejercitó el procedimiento administrativo de ejecución que dio lugar a dichos gastos, hayan quedado insubsistentes en su totalidad mediante resolución o sentencia definitiva dictada por, autoridad competente, y en caso de haberse pagado dichos gastos, el Instituto deberá devolverlos al interesado.

Por último, otra cuestión que atañe a las Oficinas para Cobros del IMSS o las unidades administrativas facultadas al efecto que eventualmente lleguen a sustituirlas, consiste en que sus titulares conocerán y resolverán tanto la petición de suspensión que formulen los interesados, como el recurso de revocación fiscal relativo al procedimiento de ejecución que llevan a cabo, resultando competentes para ello por disposición legal expresa.

Los artículos 116 y 117 fracción II, del Código Fiscal de la Federación, establecen que el recurso de revocación fiscal es el medio legal de impugnación de los actos efectuados por las autoridades fiscales federales que: exijan el pago de créditos, se dicten en el procedimiento administrativo de ejecución, afecten el interés jurídico de terceros o determinen el valor de los bienes embargados en el procedimiento económico-coactivo respectivo. Es preciso no confundir ahora este recurso fiscal, con el recurso del mismo nombre que contempla el numeral 31 del Reglamento del Recurso de Inconformidad.

Ya podrá imaginarse el lector qué pasará si tales exactoras del IMSS tienen al frente a una persona que no tenga el perfil académico de un entendido del derecho. Habiendo en México cientos de miles de abogados, es lamentable e injustificable que se designe en tan elevado encargo a gentes con otro perfil profesional distinto. La verdad sea dicha aunque duela: "zapatero a tus zapatos". Y si no, que Dios nos agarre a todos confesados.

## CAPITULO TERCERO

### UTILIDAD Y EFICACIA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

#### 3.1. RECURSO DE INCONFORMIDAD, SU UTILIDAD Y EFICACIA.

Para iniciar este capítulo, realizaremos algunos comentarios que consideramos resultan muy ilustrativos en este tema.

El IMSS, con el cúmulo de facultades legales que detenta, en su actividad cotidiana va abriendo un ángulo imaginario de 360 grados hasta completar un círculo que le convierte, de plano, en un organismo fascinante desde el punto de vista jurídico.

Lo afirmado es fácil advertirlo, pues siguiendo el sentido de las manecillas del reloj, la función institucional abarca a través de sus distintos órganos, dependencias y servidores públicos, entre otras las siguientes tareas:

- 1) Registra a los patrones y demás sujetos obligados, aún oficiosamente;
  - 2) Inscribe a los trabajadores y demás sujetos de aseguramiento;
  - 3) Brinda a los beneficiarios previstos en la Ley del Seguro Social, los servicios de institución aseguradora nacional que en materia de seguridad social le son propios;
  - 4) Vigila el cabal y oportuno cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que legalmente son a cargo de los patrones y demás sujetos obligados en materia de seguro social básico, ejerciendo las funciones de supervisión de que disfruta como autoridad fiscalizadora.
  - 5) Determina las omisiones habidas en esta materia, detectadas en las visitas domiciliarias de auditoría que efectúe a los patrones y demás sujetos obligados;
  - 6) Da las bases para la liquidación de los créditos en su favor, en uso de sus atribuciones como Organismo Fiscal Autónomo;
  - 7) Emite los créditos respectivos, notificándolos con efectos de cobro formal;
-

8) De no ser impugnados dichos créditos en inconformidad, o en su caso de no pagarse oportunamente en los plazos fijados para ello, inicia el procedimiento económico-coactivo por medio de mandamiento de ejecución librado por sus Oficinas para Cobros o quienes hagan sus veces;

9) Requiere de pago inmediato de lo adeudado y demás consecuencias legales al sujeto obligado, y de no cubrirse en el acto el adeudo procede al embargo o secuestro de bienes o intervención legal de las empresas, según proceda;

10) Ordena sacar a remate en pública almoneda lo embargado, realizando todos los actos inherentes previos y posteriores a ello, en base al artículo 291 de la Ley del Seguro Social;

11) Adjudica los bienes embargados al postor o en su caso los vende fuera de subasta, ordenando la facturación y escrituración de dichos bienes al adjudicatario, según corresponda; y,

12) Con el producto económico obtenido, se cobra lo que se le adeudaba, incluyéndose no sólo el crédito, su actualización e intereses moratorios que se hayan causado, sino los gastos de ejecución y todos los demás inherentes.<sup>99</sup>

Esto constituye, sin duda, una facultad legal singular sin paralelo en nuestro sistema jurídico, que a excepción del INFONAVIT prácticamente no tiene ningún otro organismo público en México.

Desde cualquier ángulo, tales facultades se prestan a profundas discusiones, tanto respecto a su legalidad como la Constitucionalidad misma de dejar, en un sólo ente, este amplísimo abanico de facultades que no requiere de la intervención suplementaria de ningún otro ente.

No debemos perder de vista que el IMSS, aparte de ser un Organismo Público Descentralizado, es también un Organismo Fiscal Autónomo *con funciones de autoridad*, por virtud de lo cual el Poder Judicial Federal ha sustentado invariablemente el criterio de *que no se viola el artículo 13 de la Constitución Federal, porque la Ley del Seguro Social no es ni una ley privativa, ni de administración de justicia por tribunales*

---

<sup>99</sup> Ruiz Moreno, Ángel Guillermo, *Nuevo Derecho de la Seguridad Social*, Séptima Edición, Editorial Porrúa, México 2003, pp. 799 y 800.

*especiales, ni tampoco se vulnera el artículo 17 de nuestra Carta Magna que prohíbe a las personas hacerse justicia por sí mismas, porque cuando el IMSS actúa como autoridad fiscal formando parte del fisco federal, no actúa en su carácter de persona moral oficial, sino que lo hace con el carácter de autoridad, por virtud de lo cual no existe inobservancia de dichas garantías individuales.*

Lo anterior viene a colación, porque lamentablemente no siempre se tiene una completa imparcialidad en la administración de la justicia que realiza el Consejo Técnico y Consejos Consultivos Delegacionales del IMSS al ejercer funciones jurisdiccionales, que no actúan de buena fe al velar por sus intereses.

Como ya vimos con antelación, la función operativa y la elaboración de proyectos de resolución de los recursos de inconformidad la efectúa el personal adscrito a la Jefatura de los Servicios Jurídicos de cada Delegación del sistema, en base a lo que establece el Reglamento del Recurso de Inconformidad en vigor y de otras disposiciones legales aplicables que se hallan dispersas en diversos reglamentos.

Los abogados de la institución, en su carácter de empleados de confianza, tienen el deber ineludible de acatar las directrices y lineamientos internos generales que establezcan ya el Consejo Técnico o bien sus superiores normativos a nivel central, por lo cual su labor se halla limitada y puede ser hasta ejercer el derecho de veto en caso de no respetarse las mismas; si bien se procura en lo posible no sostener criterios objetivos desde el punto de vista jurídico en aras de cuidar la imagen institucional ante los tribunales jurisdiccionales y de evitar la formación de jurisprudencia que les afecte, nos hemos percatado que no siempre se opera bajo el principio de la buena fe y que se busca la manera de recabar, aún oficiosamente, probanzas que sirvan para dictar fallos contrarios a los intereses de los inconformes y que propendan a "beneficiar" al Instituto.

Tales actitudes podrían explicarse *"que no justificarse"*, en argumentos tales como: la precaria situación financiera de la institución, el abuso indiscriminado de los medios legales de defensa de que dispone el particular, el reiterado incumplimiento de los patrones para con sus obligaciones, la actitud evasora asumida tradicionalmente por muchos de ellos, y otros razonamientos análogos.

Sin ignorar ni soslayar la frecuencia de tales conductas anómalas de los sujetos obligados, estamos convencidos que se ha perdido la noción de que se trata de una institución de servicio para patrones y para trabajadores, quienes de manera importante contribuyen para sostenerla, por lo que entonces no se vale que a unos se les asfixie y a los otros se les escamoteen sus derechos.

Así las cosas, en tanto que no tengamos funcionarios y servidores públicos comprometidos en brindar tan esencial y trascendente servicio a la población derechohabiente, no tendremos credibilidad en nuestras instituciones, y proseguirá la crisis financiera de que adolece el IMSS, como consecuencia de la crisis de valores y de confianza existente.

Ya basta de que los responsables en turno actúen como si el Instituto fuera de ellos, reiterando aquí los conceptos que ya expresamos en párrafos anteriores sobre la enorme responsabilidad que tienen tales órganos plurirrepresentativos en su función natural de administrar justicia en primera instancia en la materia que nos ocupa, pues la elevada encomienda de convertirse en revisores de los actos definitivos emitidos por las dependencias y funcionarios en su labor cotidiana, debe asumirse con toda responsabilidad y de toda buena fe; sinceramente flaco favor le hacen quienes con pretexto de ser "*institucionales*", prohíjan y solapan conductas anómalas, inconsistente en los asuntos de naturaleza fiscal, y si ello es posible, aún más repudiable en los de índole laboral.

Conviene señalar también que, con demasiada frecuencia, las resoluciones de los Consejos Consultivos Delegacionales se declaran "fundadas para efectos", esto es, que dejan sin efecto un crédito por vicios de forma, pero omitiendo tocar los argumentos del inconforme sobre el fondo del asunto, con la única finalidad de volver a repetir el acto de molestia; de manera amañada, se incumple con la obligación de estudiar integralmente y a cabalidad los agravios vertidos por el inconforme, escudándose en que al resultar procedente un concepto carece de objeto el estudio de los restantes pues en nada variaría el sentido del fallo que se dicta.

Porque lejos de revisar las cuestiones de fondo, se analizan las de forma, y ya se sabe que cuando un acto se anula por un vicio u omisiones formales, éstos podrán ser

subsanados por la autoridad al reponer el acto viciado. Tal manera de actuar por parte del Instituto en cierto modo apoyado en criterio jurisprudencial del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, cuyo sentido real es otro, desatiende la idea del legislador federal, plasmada en el artículo 57 Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo vigente, en el sentido de que *no debe repetirse indebidamente un acto anulado*, y de hacerse, el funcionario responsable sufrirá las sanciones que establece dicho precepto. Se trata de hacer efectiva en esta materia fiscal la garantía individual "*principio jurídico non plus bis ídem*",<sup>100</sup> consagrada en el artículo 23 de la Constitución Federal pues *nadie podrá ser juzgado dos veces por la misma causa*.

Esto para el IMSS es letra muerta, y lamentablemente es constante la repetición de cobros de créditos fiscales una y otra vez *"aún sin tener la razón, por estar ya prescritos o haber caducado sus facultades liquidatorias"*, generándose nuevos actos de molestia al particular quien se ve en la necesidad de pagar asesoría jurídica y absorber los irre recuperables costos de la fianza para garantizar el interés fiscal controvertido, reincidiendo el Instituto en declarar "fundada para efectos" una *inconformidad* hasta cansar al particular, obligándolo así a pagar o convenir.

Sobre este tópico falta mucho por hacer a fin de que nuestros tribunales jurisdiccionales cobren conciencia del asunto y hagan respetar esta garantía individual; toca a los altos funcionarios del IMSS entender que cuando se equivoque su personal deberán asumir responsablemente las consecuencias de sus errores, y no buscar la forma de acorralar al contribuyente obligado a base de artimañas legales, hartándolo con las constantes e injustificadas repeticiones de actos y por ende de molestias en su persona, domicilio, papeles, posesiones y derechos, repetición de actos definitivos cuya diferencia es tan insignificante entre el que se dejó sin efecto y el que se repite, que muchas de las veces sólo se diferencian en el número de crédito *"por la numeración progresiva que realiza el Instituto para fines de control"*, exclusivamente.

De cualquier forma, resulta necesario establecer que los recursos de inconformidad interpuestos por patrones o por asegurados y derechohabientes, han servido al IMSS para retroalimentarse de lo que no está haciendo bien, información que es básica en cualquier sistema implantado y permite ir mejorando los actos y procedimientos de autoridad, ajustándolos a derecho, pese a que su recaudación natural

---

<sup>100</sup> Ibid. pp. 802.

es elevada proporcionalmente hablando, pues en realidad son pocos los patrones que se inconforman.

Pero también debemos reconocer que es loable la actuación del Instituto de ocasionalmente suplir las deficiencias de que adolecen las inconformidades de asegurados y derechohabientes, quienes suelen interponerlas sin contar con la asesoría jurídico-técnica de un abogado.

Estamos nosotros convencidos de que salvo que se trate de un asunto vinculado a la materia laboral *“atendiendo al hecho de que no todos los asegurados son trabajadores”*, dichos recursos administrativos deberán tramitarse y resolverse en forma estricta, al tenor de los artículos 7° y 8° de la Ley del Seguro Social.

Por otro lado, insistimos en que tratándose de inconformidades hechas valer en contra de actos definitivos de naturaleza fiscal promovidas por patrones y demás sujetos obligados, no existe la suplencia en las deficiencias de la queja por ser aplicable en la especie el artículo 5° del Código Fiscal de la Federación, mismo que previene la aplicación estricta de las normas tributarias, resultando aconsejable que los patrones y sus asesores contables o administrativos, busquen que un abogado con experiencia en esta materia les apoye, a fin de evitar que el planteamiento incorrecto provoque un fallo adverso a sus intereses.

Pese a lo manifestado en el párrafo precedente, será deseable cierta laxitud de criterio para la admisión, trámite y resolución de las inconformidades, con independencia de su naturaleza intrínseca, pues la existencia y finalidad propia de los recursos legales, como mecanismos ordinarios de defensa, consiste en preservar y de no ser ello posible, reparar o restablecer los derechos de los administrados, amén de cumplir con un fin social evidente: *asegurar la legalidad de la acción administrativa, paralela al interés de la administración pública “en todos sus niveles” de apearse a las normas jurídicas que regulan su actuación.*

Es por ello que en reiterados criterios jurisprudenciales, el Poder Judicial Federal ha determinado que no sea jurídicamente aceptable desechar recursos administrativos por razones de forma, simples tecnicismos o por meras exigencias de expresión, cuando sea posible suplir su oscuridad o sus deficiencias aparentes a través de una

interpretación armónica del planteamiento global que se realiza basándose la autoridad en que la acción de los particulares en el control administrativo concurre no sólo a la defensa de sus derechos e intereses, sino también principalmente a garantizar la legitimidad de la actuación de la propia autoridad administrativa, por lo que no debiera existir interés en tribunal alguno *"cualquiera que sea éste y bajo ninguna circunstancia"*, en coartar o dificultar la acción de defensa de un particular, por lo que los tecnicismos jurídicos y rigorismos procedimentales deben desaparecer de una buena vez y para siempre, con mayor razón tratándose del recurso de inconformidad, atendiendo a su naturaleza y las finalidades que persigue.

Ojalá y que el discurso inicial del electo Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Ministro Mariano Azuela Güitrón, no quede en el olvido cuando habló de hacer ya una eficiente administración de justicia, más allá de simples cuestiones de forma; ojalá que le escuchen los juzgadores de todos los niveles y se olviden de una buena vez de las vías fáciles para quitarse asuntos de encima y elevar su "productividad", porque lejos de buscar causales de improcedencia o sobreseimiento es imperativo que cumplan a cabalidad la trascendente encomienda que les ha sido confiada.

Si hasta la norma reglamentaria del recurso de inconformidad afirma que el escrito en que se interponga no se sujetará a formalidad especial alguna, debe acabarse de una buena vez y para siempre con las actuaciones de mala fe, tendenciosas o irregulares de los Consejos Consultivos Delegacionales, en quien el legislador federal *"y luego en su función reglamentaria el Presidente de la República"*, confió una trascendente labor jurisdiccional para convertirlos en revisores de los actos definitivos del Instituto, a fin de que confirmaran su legalidad o, en su caso, los dejaran sin efecto; encomienda de justicia administrativa que no en pocas ocasiones se ha puesto en duda en cuanto a la ausencia de buena fe con la que se desarrolla en la práctica.

Nuestro comentario no intenta en modo alguno desvirtuar o desacreditar las labores de dicho órgano colegiado tripartito, cuyas actividades de vigilancia y funcionamiento así como de opinión en cuanto a los servicios del seguro social básico en su circunscripción territorial, resultan de vital importancia para toda la población

asegurada; lo que sí nos proponemos es llamar la atención de todos aquellos inmersos en tan sentida problemática, a fin de que en la medida de sus posibilidades coadyuven a mejorar sensiblemente la actividad institucional en el área de impartición de justicia administrativa, en beneficio de la sociedad en general.

Ojalá llegue pronto el día en que se legisle y se actúe para evitar o erradicar algunas de las muchas prácticas viciadas observadas en el trámite y resolución de *inconformidades*, las que empañan la imagen del Instituto ante la sociedad que ya no cree en su imparcialidad.

Si a todos nos cuesta el sostenimiento del IMSS y de sus funcionarios, precisamente por eso exigimos recibir siempre un trato justo, en la perenne búsqueda de convertirlo en un verdadero puente de armonía en una época de tantos problemas económicos como la que afronta México, pues a fin de cuentas el Instituto no es ni de los actuales funcionarios, ni de los patronos o de los trabajadores, mucho menos constituye tampoco un botín susceptible de apropiación personal o de grupo. La buena fe debiera imperar ante todo.

El IMSS es y así tiene que entenderse siempre, patrimonio de todos y cada uno de los mexicanos.

### **3.2. LA OPTATIVIDAD DE INTERPONER EL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Con lo anterior hablaremos de la optatividad de interponer el recurso de inconformidad dejando de lado su naturaleza doctrinal, y poniendo sobre la mesa un poco más sobre la práctica de éste recurso.

En la sección segunda de los medios de defensa del recurso de inconformidad, en su artículo 294 de la Ley del Seguro Social establece la opción de interponer el recurso de inconformidad ante el Consejo Consultivo Delegacional ya sea por patronos, demás sujetos obligados, asegurados y beneficiarios, o bien, según lo previsto en el artículo 295 del ordenamiento en mención las controversias que se suscitaren entre asegurados y sus beneficiarios y el Instituto Mexicano del Seguro Social sobre las

prestaciones que él mismo otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje; y en tanto que las que se presentaran entre el Instituto y patronos y demás sujetos obligados se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Lo anterior cabe en mención, ya que a diferencia de la Ley del Seguro Social de 1997, que no preveía la optatividad de interponer el recurso de inconformidad sino que primero, obligatoriamente se tenía que interponer el recurso en cuestión, por lo que con motivo de las reformas a la Ley del Seguro Social, publicadas por el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2001<sup>101</sup> sí prevee la opción de interponerlo o no.

La optatividad se establece, ya que la iniciativa del Poder Ejecutivo se apoyó en la declaración de inconstitucionalidad hecha por el Sexto Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo, del Primer Circuito a los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social, en su tesis que a rubro señala:

SEGURO SOCIAL, INCONSTITUCIONALIDAD DE LOS ARTÍCULOS 294 Y 295 DE LA LEY DEL. El artículo 295 de la Ley del Seguro Social, vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, dispone que las controversias entre sus asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esa ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo 294 del mismo ordenamiento legal. Ahora bien, resulta inconstitucional la obligatoriedad que tales preceptos imponen a los sujetos de agotar necesariamente el recurso de inconformidad ante el Consejo Consultivo Delegacional, el cual es un órgano de naturaleza administrativa, antes de acudir ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, pues tal recurso debe considerarse como una instancia previa al ejercicio de la acción ante la autoridad judicial, toda vez que las partes se someten a la decisión de un tercero, quien tiene la facultad de dirimir la controversia existente, que condiciona indebidamente el ejercicio de la garantía de acceso a la justicia pronta y expedita, provocando el entorpecimiento y retardo en la impartición de justicia, pues en caso de que la resolución que dicte dicho órgano administrativo resulte contraria a los intereses de una de las partes, tendrán que acudir posteriormente ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, con el fin de que ésta dirima el conflicto, lo cual contraviene el contenido del artículo 17 constitucional, toda vez que subordina la actividad o funcionamiento de los tribunales jurisdiccionales, a que previamente el interesado necesariamente tenga que agotar el citado recurso de inconformidad ante el Consejo Consultivo Delegacional, para tener derecho a acudir con posterioridad ante el tribunal jurisdiccional competente, para que éste resuelva la controversia, es decir, no es una opción que se le otorgue al interesado para que a su elección determine ante quién reclamar su derecho, si ante el Consejo Consultivo Delegacional o directamente ante la Junta Federal de Conciliación y

---

<sup>101</sup> Justo Sierra, Carlos, Diario Oficial de la Federación, Tomo DLXXIX, No 14, jueves 20 de diciembre de 2001.

Arbitraje, sino que se le está imponiendo como obligación ineludible agotar el multicitado recurso de inconformidad, antes de acudir a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, lo cual vulnera de manera evidente la garantía consagrada en el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.<sup>102</sup>

El sustento llevado a cabo por el Sexto Tribunal Colegiado, se basa en lo consagrado por el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que en él, se establece el derecho de acudir ante los tribunales previamente establecidos.

En consecuencia, el acudir vía recurso de inconformidad de manera obligatoria resultaba inconstitucional, ya que el IMSS era parte y juzgador al mismo tiempo, por lo que nunca podía ser imparcial en sus resoluciones, y regularmente la tramitación del recurso resulta lento y carente de garantías jurídicas, consecuentemente no se respetaban los principios de la impartición de justicia, consistentes en una resolución completa y pronta, en tales virtudes se causaba al gobernado una incertidumbre jurídica, ya que la impartición de la justicia administrativa, se encontraba supeditada a los intereses del propio Instituto.

### **3.3. COMPETENCIA EN EL CASO DE NO INTERPONER EL RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

Con lo que se refiere a este punto, procederemos a analizar la competencia del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa y de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para conocer de los juicios que puede agotar el inconforme cuando la resolución definitiva que emitan los Consejos Técnicos y Consejos Consultivos Delegacionales del IMSS, al resolver el recurso administrativo de inconformidad, le agravie por afectar sus intereses jurídicos, o bien cuando optativamente se hubiese decidido el afectado, de manera directa, en base al reformado artículo 295 de la Ley del Seguro Social.

Ahora bien, el Tribunal Fiscal de la Federación fue transformado en Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa mediante decreto de reformas a la Ley Orgánica que lo rige. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre

---

<sup>102</sup> Tesis aislada del Sexto Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo, del Primer Circuito, Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XI, Abril de 2000, pp. 999.

del 2000<sup>103</sup> y entró en vigor el 1º de enero de 2001, cuya competencia varió en relación con el tema a examen, puesto que mediante reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2001, de igual forma como ya mencionamos el artículo 295 de la Ley del Seguro Social fue modificado para quedar de la siguiente forma:

*“Artículo 295. Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa”.*<sup>104</sup>

Dicha modificación obedeció a los siguientes razonamientos expuestos en el dictamen y discusión emitidos por las Comisiones Unidas de Hacienda y Crédito Público, de Salud y Seguridad Social, de Jubilados y Pensionados, de Trabajo y Previsión Social y de Estudios Legislativos de la Cámara de Senadores, el 6 de diciembre del 2001, que textualmente dice:

*“Al efecto, es de considerar que en la práctica, el recurso de inconformidad que se interpone ante las autoridades del IMSS es ineficaz para la mayor parte de los patrones, ya que el 90% de las resoluciones ratifican las decisiones de los funcionarios que las emitieron, razón por la cual el recurso señalado se convierte en otro trámite más, que obliga a su agotamiento previo antes de recurrir al Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa. - - - Por esa razón, las comisiones dictaminadoras consideran que, tal como en caso de los asegurados y beneficiarios se indica, las controversias correspondientes deben tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, tratándose de los patrones y otros sujetos obligados se debe indicar que deberán recurrir al citado Tribunal Federal por lo que propone incorporar este supuesto en el artículo 295 en los siguientes términos...”.*<sup>105</sup>

Con lo anterior se modificó el sistema competencial del ahora Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, pues conforme a ello la Ley del Seguro Social dispone su competencia para conocer precisamente de las controversias suscitadas entre el Instituto Mexicano del Seguro Social, los patrones y sujetos obligados respecto de las resoluciones que impugnen vía juicio fiscal de nulidad o *juicio de nulidad* y que sean exclusivamente de naturaleza fiscal.

---

<sup>103</sup> Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, Publicada en el Diario Oficial de la Federación del 15 de diciembre de 1995, y reformada por la ley que establece y modifica diversas leyes fiscales, Publicada en el Diario Oficial de la Federación del 30 de diciembre de 1996, reformada por decreto Publicada el 23 de enero de 1998 y reformada por decreto Publicada en el Diario Oficial de la Federación del 31 de diciembre de 2000 y en vigor a partir del 1º de enero del 2001.

<sup>104</sup> Ley del Seguro Social Reformada el 20 de diciembre del 2001, Edición 2005, Artículo 295.

<sup>105</sup> Controvercia de Tesis 122/2001-SS, Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Décimo y Sexto Ambos en Materia Administrativa del Primer Circuito y Primero del Quinto Circuito, pp. 12 y 13.

Por tales motivos al reformar la Ley del Seguro Social en sus artículos 294 y 295, permite a los gobernados acudir al juicio de nulidad ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, el cual tiene como objeto salvaguardar la legalidad, sobre cualquier interés que pretenda corromper el imperio de la ley.

En tanto que la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, es competente para conocer de los conflictos que hubiesen entre el IMSS y los asegurados y beneficiarios, según lo previsto desde la primera Ley del Seguro Social de 1943, en su artículo 134, y que actualmente lo establece el artículo 295. De igual forma el artículo 604 de la Ley Federal del Trabajo prevé que la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje le corresponde conocer y resolver de los conflictos de trabajo que se susciten entre trabajadores y patronos derivados de las relaciones de trabajo o de hechos íntimamente relacionados con ella.

Por lo que, al existir una relación íntima entre los asegurados y beneficiarios ya sea trabajadores o no del propio IMSS, y en base a lo ya establecido en la Ley del Seguro Social en el artículo 295, podemos decir fácilmente que es competente tal junta para resolver los conflictos que impugnen los derechohabientes que tengan el carácter de laborales o que estén relacionados con éstos.

### **3.3.1. Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa**

Ahora bien, debemos comenzar estableciendo que el aludido Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa es un tribunal administrativo federal autónomo, enmarcado dentro del Poder Ejecutivo y con facultades eminentemente jurisdiccionales, esto es, constituye desde la óptica formal un *órgano de la justicia administrativa* y, en lo material, *realiza funciones jurisdiccionales para la resolución de los conflictos contencioso-administrativos*, dirimiendo las controversias suscitadas entre la administración pública y los particulares, por actos de aquella.

En el ámbito de la *justicia administrativa* se comprenden las instancias que las leyes fiscales especiales conceden a los particulares, o las contempladas por el propio Código Fiscal Federal, ambas con el objeto de nulificar un acto definitivo, resoluciones expresas o fictas emanadas de la autoridad administrativa o fiscal que lesionen los

intereses del gobernado; deben ser incluidos en dicha justicia administrativa, tanto los recursos y órganos competentes para resolverlos que las leyes concedan a los particulares *“por ejemplo: el recurso de inconformidad previsto por el artículo 294 de la Ley del Seguro Social”*, como el juicio de amparo en materia administrativa, resultando ser entonces el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa *la instancia intermedia* entre una y otra, valioso por su eficacia como ente administrador de justicia pese a estar desvinculado del Poder Judicial Federal.

Con base a la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa vigente y reformada, el mismo está *dotado de plena autonomía para dictar sus fallos* y se encuentra integrado por una Sala Superior, por Salas Regionales distribuidas estratégicamente en el territorio nacional *“en los términos a que alude el numeral 28, reformado, de la citada legislación”*, cuya jurisdicción abarca uno o más Estados de la República, así como Salas Metropolitanas con jurisdicción en el Distrito Federal y el Estado de Morelos.

En la actualidad está conformado de la siguiente manera: la Sala Superior está integrada por 11 Magistrados quienes actúan en pleno y uno de los cuales será el Presidente del Tribunal y no integrará Sección; los 10 Magistrados restantes a su vez conformarán 2 Secciones, cada una de ellas compuesta por 5 miembros, uno de los cuales la presidirá; en cambio, las Salas Regionales y Metropolitanas estarán integradas por tan sólo 3 Magistrados. Las resoluciones que tomen colegiadamente, serán por unanimidad o por mayoría de votos.<sup>106</sup>

Atendiendo al texto del artículo 11, fracción I, de su Ley Orgánica, dentro de su amplia competencia administrativa dicho Tribunal conocerá de los juicios de nulidad que se promuevan contra las resoluciones definitivas dictadas por organismos fiscales autónomos *“entre los cuales está incluido el IMSS, naturalmente” que determinen la existencia de una obligación fiscal, se fije ésta en cantidad líquida o se den las bases para su liquidación*; dicho en otras palabras y en lo que a nosotros ahora nos importa: le toca resolver sobre la validez o la nulidad tanto de los actos de índole fiscal emanados del IMSS e INFONAVIT, como de las resoluciones emitidas por los Consejos Consultivos Delegacionales cuando decidan en definitiva una inconformidad planteada en tanto que la misma sea de naturaleza fiscal.

---

<sup>106</sup> Ruiz Moreno, Ángel Guillermo, Nuevo Derecho de la Seguridad Social, Séptima Edición, Editorial Porrúa, México 2003, pp. 828.

Este tipo de procedimientos jurisdiccionales tienden a la cristalización de la garantía de justicia a que tenemos derecho todos, y están estructurados para ofrecer a los interesados una posibilidad de defensa pronta y eficaz. En nuestra opinión, su actividad jurisdiccional cotidiana constituye un auténtico puente de armonía entre gobernantes y gobernados, siendo un órgano que se ha distinguido siempre por su valentía e imparcialidad, así como por dar límites jurídicos confiables a los actos de la autoridad administrativa que afectan de algún modo al particular.

Como ya expresamos antes, es necesario puntualizar que *“la justicia administrativa es una función propia del Estado de Derecho”* que tiene por objeto mantener el principio de la legalidad de los actos de administración pública, de tal modo que toda actuación irregular de las autoridades que ocasione al particular un agravio de cualquier naturaleza, debe ser corregido dentro del orden jurídico.

Mediante la justicia administrativa se protegen tanto los derechos subjetivos de los administrados, la juricidad del acto autoritario mismo y, en cierto modo, se propende hasta asegurar la moralidad de la administración pública, siendo evidente que este tipo de actividad jurisdiccional al cargo del aludido Tribunal opera una vez se han agotado previamente los recursos comunes que señalan las leyes y reglamentos fiscales como medios ordinarios de defensa, o bien cuando el legislador señala como optativa su interposición, como acontece en las leyes tanto del IMSS como del INFONAVIT.

La mayoría de los teóricos del derecho administrativo han coincidido en el sentido de que dicho procedimiento contencioso *se integra por un conflicto jurídico con el carácter de definitividad, provocado por un acto de la administración pública “en uso de sus facultades reglamentadas para la realización de sus fines”, que lesionan a los particulares gobernados al infringir la norma que regula su actividad, agravando intereses legítimos; así, este tipo de procedimientos permiten al Estado mexicano asegurar y mantener el orden jurídico vulnerado por la autoridad pública.*

Resulta obvio entonces que el fin perseguido por la justicia administrativa es siempre el de proteger los derechos vulnerados de los administrados, dado que no es un pleito contra particulares, sino contra el propio poder público o en su caso contra entes

autárquicos como resulta ser el IMSS; en este tipo de justicia administrativa interviene de manera preponderante y para administrarla, el aludido Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, quien por disposición legal expresa tramita, ventila y resuelve los juicios de nulidad que le plantean generalmente los particulares, siguiendo en su trámite las reglas de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1º de diciembre de 2005 y que entró en vigor en toda la republica el 1º de enero del 2006.<sup>107</sup> Debe tenerse mucho cuidado de satisfacer las reglas que sobre la tramitación de estos juicios, del orden procedimental, se encuentren en vigor al momento de plantearlo, pues su proceso de cambio de reglas procedimentales a observar va aparejado con la rapidez como se transforman las cuestiones fiscales.

Sentado lo anterior señalamos que *procede el juicio fiscal de nulidad* para solicitar el retiro inmediato de la vida jurídica de los actos lesivos de los particulares, planteando la demanda en contra del IMSS en los siguientes 3 casos:

- A) *En contra de las resoluciones definitivas emitidas por los Consejos Consultivos Delegacionales del IMSS al resolver un recurso de inconformidad "ya declarándolo infundado, sobreseyendo o ya al declarar improcedente un recurso de revocación confirmando un desechamiento", en cuyo evento se solicitará la nulidad del aludido fallo administrativo;*
  
- B) *En contra de la emisión y cobro de créditos fiscales, resoluciones o acuerdos que tengan dicho carácter, con arreglo a lo que estatuyen a partir del 21 de diciembre de 2001 los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social, peticionando se declaren nulos tales actos definitivos del IMSS; y,*
  
- C) *En contra de las resoluciones emanadas de los titulares o jefes de las Oficinas para Cobros del IMSS o las unidades administrativas encargadas de tal procedimiento administrativo de ejecución dictadas desde luego al resolverse infundado o sobreseyendo el recurso de revocación fiscal previsto por el artículo 117, fracción II, del Código Fiscal Federal.<sup>108</sup>*

---

<sup>107</sup> Diario Oficial de la Federación, Tomo DCXXVII, N ° 1, jueves 1 de diciembre de 2005, pp. 1-26

<sup>108</sup> Loc. Cit. pp. 830.

Claramente observemos que el juicio fiscal de nulidad o juicio de nulidad procede contra las resoluciones definitivas emitidas por los Consejos Consultivos Delegacionales del Instituto, en contra de la emisión y cobro de créditos fiscales, o en contra de las resoluciones emanadas de los titulares o jefes de las Oficinas para Cobros del IMSS, dando así a los patrones y demás sujetos obligados un medio de defensa que pudieran utilizar cuando estos consideran impugnabile algún acto definitivo del Instituto y opten por no utilizar el recurso de inconformidad, o cuando éste lo haya declarándolo infundado, sobreseyendo o ya al declarar improcedente un recurso de revocación se confirme un desechamiento por parte del IMSS.

### **3.2.2 Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.**

Por lo que respecta a las controversias que se suscitan entre asegurados, beneficiarios y el Instituto, la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje es la competente para conocer de la misma, pero primeramente debemos mencionar algunas de las atribuciones que tiene esta H. Junta.

La Junta Federal de Conciliación y Arbitraje constituye uno de los organismos más complejos del derecho mexicano del trabajo *“sin paralelo en las instituciones extranjeras”*, órganos jurisdiccionales que tienen a su cargo, como función principal, el conocimiento y decisión de los conflictos individuales y colectivos de trabajo.

Son los órganos del Estado a quien se le ha conferido la competencia de la administración de justicia en asuntos laborales en una tarea que se constriñe de alguna manera a la llamada *justicia distributiva y conmutativa*, pues las juntas, tanto la federal como las locales de cada entidad federativa del país, tienen por misión asignar lo que debe corresponder a cada uno de los factores de la producción al dirimir las controversias jurídicas que surjan sobre interpretación o cumplimiento de las normas legales que regulan las relaciones de trabajo.

Es de explorado derecho que las Juntas de Conciliación y Arbitraje pueden únicamente actuar mediante un sistema procesal establecido en la propia Ley Federal del Trabajo, ya en la solución de los conflictos individuales y colectivos, o en su intervención en los procedimientos paraprocesales o voluntarios que le son propios; ello

sin descartar los principios consagrados en el artículo 14 Constitucional que les obliga a cumplir con las formalidades esenciales del procedimiento y efectuarlos conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho, a fin de que a través de sus laudos puedan privar a los particulares de sus propiedades, posesiones o derechos.

Son por principio *un tribunal de equidad* que busca el equilibrio de los factores de la producción, impartiendo justicia en un caso concreto y específico, inclusive por sobre la mera interpretación abstracta de la ley; tan es así, que la ley laboral en su artículo 841 dispone que los *laudos se dictarán a verdad sabida y buena fe guardada, sin sujetarse a reglas sobre estimación de pruebas, sino apreciando los hechos en conciencia*, operando pues como autoridad jurisdiccional dependiente del Poder Ejecutivo y no del judicial, y juzgando los hechos en base al principio jurídico *in dubio pro operario*, interpretando la norma, en caso de duda, en favor del trabajador.

Pero la Ley Federal del Trabajo ha sido expedida para regir solamente las relaciones laborales comprendidas en el artículo 123, Apartado "A" de la Constitución Federal, y por tanto contiene preceptos formales y materiales pertenecientes al denominado *derecho sustantivo del trabajo*, así como disposiciones del *derecho procesal del trabajo*.

En todo el desarrollo de sus diversos apartados vemos claramente que se regulan situaciones relacionadas en forma expresa con el aspecto laboral de tipo individual o colectivo, tales como: condiciones de trabajo, derechos y obligaciones de los trabajadores y de los patronos, el trabajo de las mujeres y de los menores, relaciones colectivas, procedimientos de huelga, riesgos de trabajo, servicios sociales, integración de tribunales y autoridades laborales, juicios y procedimientos, así como responsabilidades y sanciones que en opinión del jurista Ángel Guillermo Ruiz Moreno, no se establecen "*normas tendientes a regular y dirimir controversias entre el IMSS y sus asegurados o derechohabientes*."

*Aún más, en el título undécimo de la referida Ley Federal del Trabajo, en los preceptos del 604 al 620, que regulan la actuación de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, no se toca para nada la competencia de dicha autoridad para ocuparse de dirimir los conflictos derivados del régimen de seguridad social.*

*Lo anterior es una clara muestra de la cuestionable legalidad competencial en la actuación de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, al conocer y resolver las controversias que se suscitan entre los asegurados y sus beneficiarios y el IMSS, pues no existe "propriadamente hablando", procedimiento alguno al que deban sujetarse dichos órganos de justicia laboral para el manejo y resolución de tales conflictos de seguridad social, por lo que, a falta de ella, han venido aplicando por extensión "lo cual por cierto no está legalmente permitido", las disposiciones del procedimiento ordinario que la Ley Federal del Trabajo establece para tramitar y resolver conflictos individuales entre patrones y trabajadores.*

*Por lo que refiere a las prestaciones de la seguridad social, no son dones gratuitos de la caridad pública, sino derechos irrenunciables derivados de la inscripción de los asegurados "no siempre trabajadores" y sus beneficiarios, al seguro social básico, a grado tal que incluso se puede demandar para obligarle a cumplir con las disposiciones de la ley de la materia que le impone el deber ineludible de otorgar a aquellos las prestaciones en dinero y en especie a que tienen derecho, cuando se reúnen los requisitos exigidos para cada caso".<sup>109</sup>*

Aunque en mi particular punto de vista con lo que respecta a la competencia de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, ya está visto todo lo que refiere a la competencia de estas H. Juntas porque desde la misma Ley del Seguro Social de 1943 se previó en su artículo 134 la competencia de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para conocer de las controversias en las que fuera parte los asegurados o sus beneficiarios, con motivos de la aplicación de esta ley. Ahora debemos señalar que cuando en la demanda laboral se reclaman prestaciones que de conformidad con la Ley del Seguro Social deban ser otorgadas por ese organismo, aunque sólo se exprese que se codemanda a "quien resulte responsable de las prestaciones" que se solicitan, sin señalar expresamente al Instituto Mexicano del Seguro Social, la competencia para conocer del juicio recae en la Junta Federal y no en la Local de Conciliación y Arbitraje, porque según los artículos 123, apartado A, fracción XXXI, inciso b), subinciso 1, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 527, fracción II, punto 1, 690 y 698 de la Ley Federal del Trabajo y 5º y 295 de la Ley del Seguro Social, corresponde a las autoridades federales la aplicación de las normas del trabajo, cuando se trate de

---

<sup>109</sup> Ibid. pp. 813 y 814.

organismos que sean administrados en forma directa o descentralizada por el Gobierno Federal. De igual forma el artículo 604 de la Ley Federal del Trabajo prevé:

***“Artículo 604.** Corresponde a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje el conocimiento y resolución de los conflictos de trabajo que se susciten entre trabajadores y patrones, sólo entre aquéllos o sólo entre éstos, derivados de las relaciones de trabajo o de hechos íntimamente relacionados con ellas, salvo lo dispuesto en el artículo 600 fracción IV.”*<sup>110</sup>

Debemos denotar que la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje es competente para conocer de conflictos de trabajo o de hechos íntimamente relacionados con estos, por lo que encontramos así que esta Junta es competente para conocer de las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto Mexicano del Seguro Social sobre las prestaciones que la Ley del Seguro Social establece.

Ahora bien y visto lo anterior, señalaremos de entrada que existen tres tipos de juicios ordinarios laborales por prestaciones del seguro social que se plantean en contra del IMSS ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, a saber:

❖ Juicios en los que se reclaman prestaciones laborales o contractuales, promovidos por trabajadores sindicalizados o de confianza que prestan sus servicios personales subordinados al IMSS, fungiendo entonces éste como patrón en términos de la Ley Federal del Trabajo;

❖ Juicios promovidos por los asegurados, pensionados y sus derechohabientes, en contra de resoluciones definitivas dictadas por los Consejos Consultivos Delegacionales al resolver los recursos administrativos de inconformidad, en los que se hayan ventilado controversias sobre prestaciones que la Ley del Seguro Social establece para cada caso en particular, y cuyo resultado haya sido adverso a los intereses jurídicos del inconforme; y,

❖ Juicios promovidos por los asegurados, pensionados o sus derechohabientes, en base al artículo 295 de la Ley del Seguro Social, de haber optado por ocurrir directamente ante dicha junta.

---

<sup>110</sup> Ley Federal del Trabajo Reformada el 24 de abril de 1972, Edición 2004, Artículo 604.

Dichos juicios son distintos entre sí y se tramitan como procedimientos ordinarios con base a lo preceptuado por el numeral 870 de la Ley Federal del Trabajo, al tratarse de conflictos individuales de naturaleza jurídica que no tienen especificada una tramitación especial; tales procedimientos contenciosos tendrán como finalidad esencial lograr una sentida necesidad de justicia, en el primero de los casos planteados para conseguir armonía en las relaciones entre el capital y el trabajo, y en los 2 últimos buscando hacer efectivas las disposiciones de la Ley del Seguro Social, en beneficio de asegurados y derechohabientes en general.

Desde luego, que el procedimiento laboral relativo a demandas de sus trabajadores en contra el IMSS como patrón, no lo tocaremos por no ser objeto del propósito de esta obra, aunque no sobra acotar que su trámite es exactamente igual que cualquier otro juicio laboral;

### **3.4. ESTADÍSTICAS EN CUANTO A LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**

Con fecha 31 de julio del 2006, procurando tener un valor estadístico real sobre las resoluciones que dictaba el Instituto Mexicano del Seguro Social a través de su Consejo Técnico o sus Consejos Consultivos Delegacionales sobre las inconformidades que presentan ante el IMSS tanto los patrones como los sujetos obligados, asegurados y beneficiarios, presentamos una solicitud ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI) en la que requerimos que el Instituto nos proporcionara la información estadística y porcentual de la siguiente pregunta ¿cuántos recursos de inconformidad fueron favorables y cuántos no lo fueron a los particulares en los periodos de 1996 a 2001 y del periodo de 2002 hasta mayo de 2006 en los diversos Consejos Consultivos de las Delegaciones del IMSS en el Distrito Federal?.

Por lo que el 15 de agosto de 2006, y en atención a nuestra solicitud de información pública con el folio **0064100324506**, presentada ante el Instituto Mexicano del Seguro Social a través del Sistema de Solicitudes de Información (SISI), de conformidad con los artículos 28, 41 y 42 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG), nos manifestaron lo siguiente:



---

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**UNIDAD DE ENLACE**

---

**15 de agosto de 2006**

**A QUIEN CORRESPONDA**  
**P R E S E N T E**

En atención a su solicitud de información pública con el folio **0064100324506**, presentada ante el Instituto Mexicano del Seguro Social a través del Sistema de Solicitudes de Información (SISI), de conformidad con los artículos 28, 41 y 42 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG), nos permitimos notificarle la información proporcionada por la Dirección Jurídica de este Instituto con relación a su solicitud formulada en los siguientes términos:

“Favor de proporcionar la información estadística y porcentual de la siguiente pregunta ¿cuántos recursos de inconformidad fueron favorables y cuántos no lo fueron a los particulares en los periodos de 1996 a 2001 y del periodo de 2002 hasta mayo de 2006 en los diversos Consejos Consultivos de las Delegaciones del IMSS en el Distrito Federal?”

Sobre el particular, se informa que del periodo de 1996 a 2001, se atendieron 52,845 recursos de inconformidad en las delegaciones del IMSS en el Distrito Federal, de los cuales 19,843 que representa el 38% fueron favorables al promovente y 33,002 o sea el 62% desfavorables.

Asimismo, no es posible proporcionar información de 2006, en virtud de la aplicación de un nuevo sistema informático, por lo que, de los 42,729 recursos de inconformidad resueltos del año 2002 a 2005, 11,085 que represente el 26% fueron favorables al promovente y 31,644, es decir el 74% desfavorables.

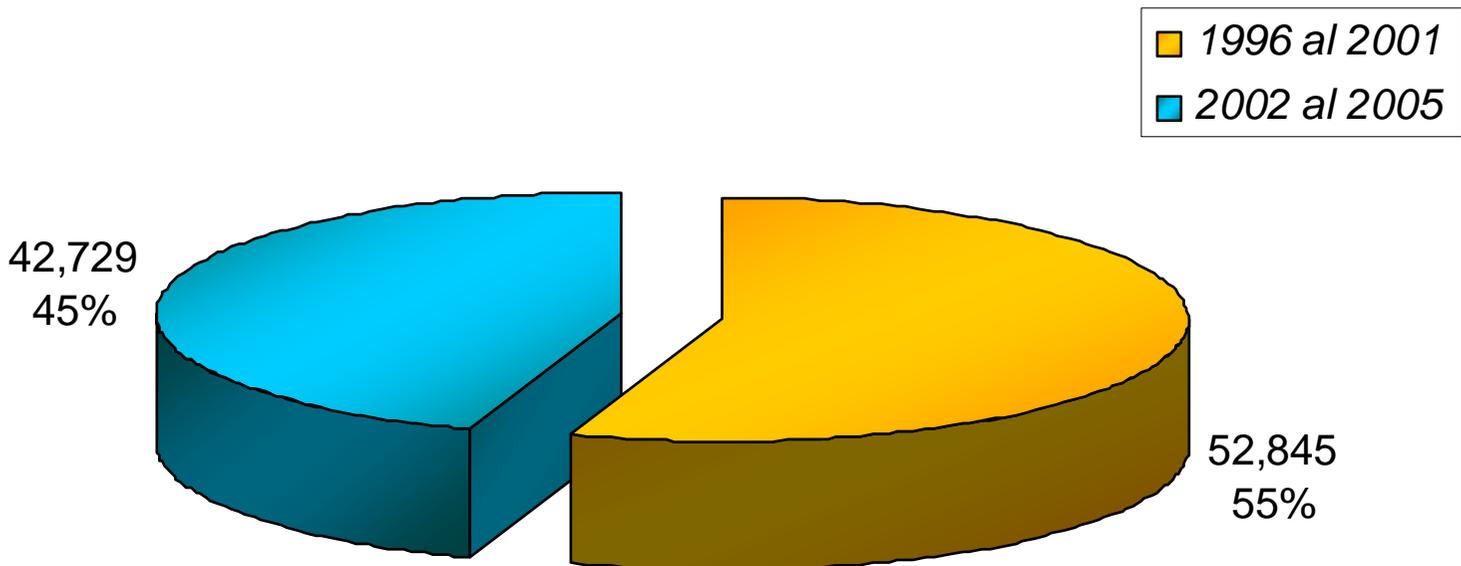
Finalmente, se le informa que la información anterior, se encuentra a su disposición en cd, el cual tiene un costo de \$10.00 (Diez pesos 00/100 m.n.), en el Módulo Central de Acceso a la Información Pública del IMSS, que se localiza en la calle de Toledo 21, P-B, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, Distrito Federal, el teléfono es el 52382700 a la extensión 12423.

Sin más por el momento, quedamos a sus órdenes para cualquier duda y/o comentario en nuestro correo [unidad.enlace@imss.gob.mx](mailto:unidad.enlace@imss.gob.mx), así mismo, aprovechamos la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**UNIDAD DE ENLACE**

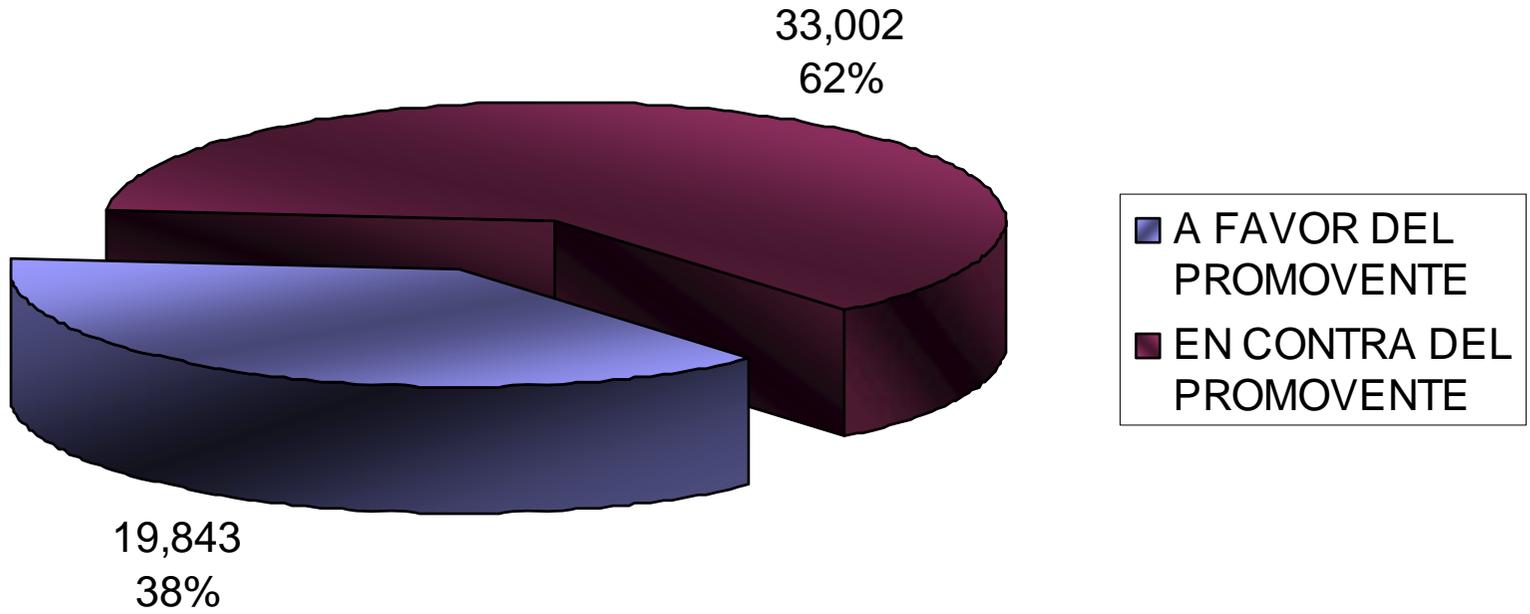
### RECURSOS DE INCONFORMIDAD INTERPUESTOS ANTE EL IMSS EN LOS PERIODOS DE:



111

<sup>111</sup> [www.sisi.org.mx](http://www.sisi.org.mx). 17/08/2006, Solicitud de Información Pública o de Acceso a Datos Personales, Número de Folio: 0064100324506

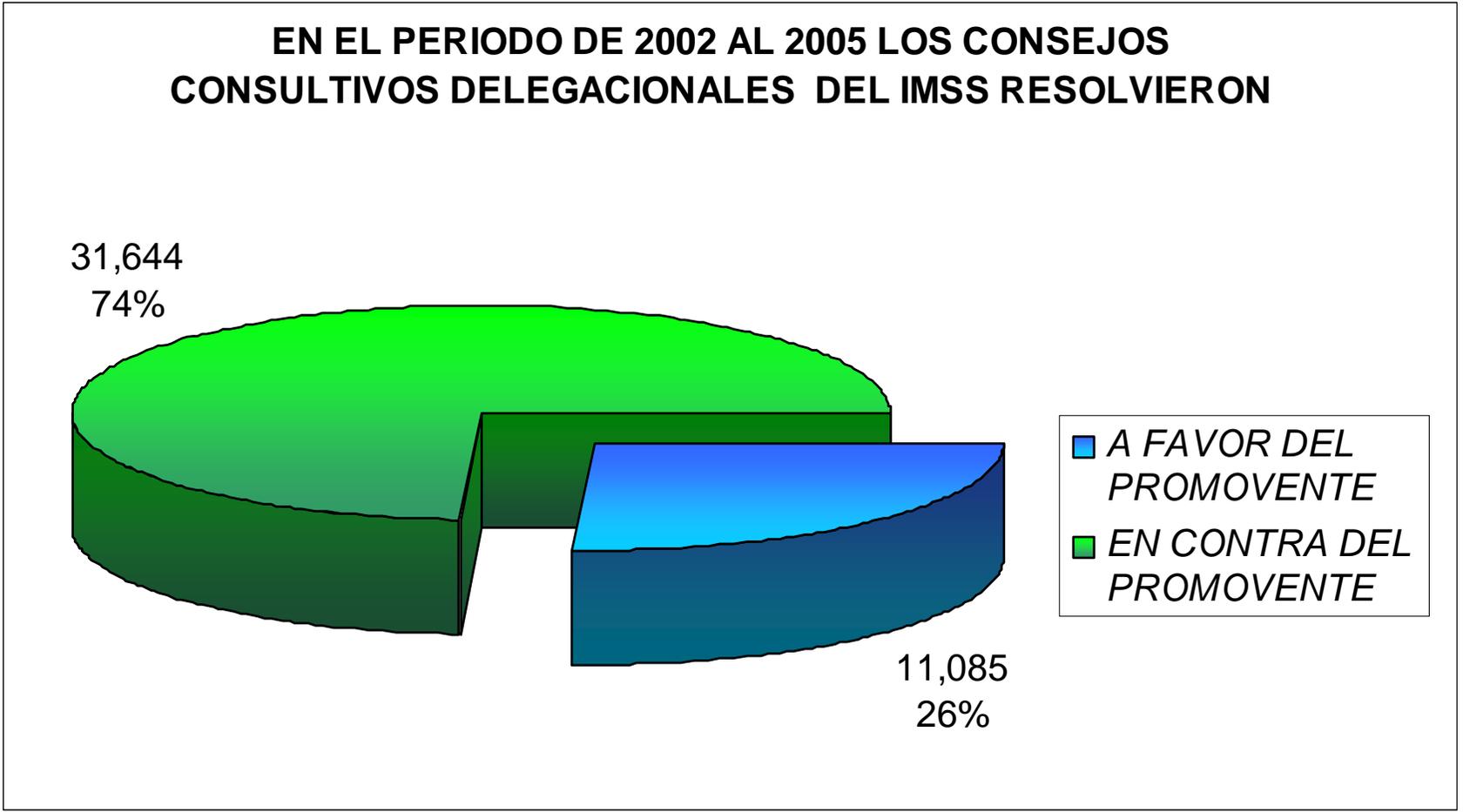
### EN EL PERIODO DE 1996 AL 2001 LOS CONSEJOS CONSULTIVOS DELEGACIONALES DEL IMSS RESOLVIERON



112

112 Idem.

### EN EL PERIODO DE 2002 AL 2005 LOS CONSEJOS CONSULTIVOS DELEGACIONALES DEL IMSS RESOLVIERON



113

113 Idem.

### 3.5. PROPUESTA.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, tenía como finalidad teórica la de contribuir a la expansión económica nacional y familiar mediante el mejoramiento de las condiciones de vida de sus asegurados y a la reducción de las tensiones laborales que han existido entre trabajadores y patrones, buscando velar los integrantes de dicho Instituto, por los intereses de sus asegurados, beneficiarios, sujetos obligados así como de los patrones, sin anteponer sus propios intereses, dándoles así un medio legal de defensa que los cobijara cuando alguno de estos considerara impugnabile algún acto definitivo que emitiera el Instituto, siendo por excelencia el recurso de inconformidad, el medio de defensa establecido por la ley, el cual se encuentra contemplado en la Ley del Seguro Social desde 1943, en su artículo 133, y que actualmente se encuentra en el artículo 294.

En este apartado debemos abordar lo que sucede en la práctica con el recurso en materia para poder vincular lo que sería lo más idóneo realizar en cuanto al recurso de inconformidad.

Recordemos que el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene vertidas legalmente diversas atribuciones, pero sólo abocaremos única y exclusivamente a los órganos competentes para resolver las impugnaciones que los particulares interponen en contra de aquellos actos definitivos que vulneran su interés jurídico, sin embargo, las autoridades que emiten el fallo del recurso en cuestión lo resuelven velando en primer término por los intereses del propio Instituto, ya que son los altos funcionarios del IMSS quienes motivan esta práctica, por lo que los trabajadores del mismo Instituto al deberle lealtad, *“lo cual lamentablemente no debería suceder”*, realizan diversas injusticias tanto a los beneficiarios como a los patrones, volviendo ineficaz el recurso de inconformidad ya que estas autoridades del IMSS tienden a prestarse a estas irregularidades.

Ante esto podríamos observar, que lo ideal sería que el Consejo Técnico como los Consejos Consultivos Delegacionales del IMSS actuando como autoridad, decreten algún acto definitivo y existiere alguna inconformidad por parte de los patrones, sujetos obligados, asegurados y beneficiarios, lo deberían de resolver conforme a derecho, sin

que el IMSS como autoridad interfiera en las resoluciones que dicta el Consejo Técnico o los Consejos Consultivos Delegacionales, ya que éstos no quedarían atados de manos por el Instituto y no estarían inmersos los intereses que éste tuviera en el litigio.

Lo que beneficiaría no sólo a éste organismo al que se le tendría más y mayor confianza y respeto y la carga de trabajo sería menor, tanto para el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa como para la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, ya que muchos de los conflictos que existen entre el Instituto como contraparte de los agraviados, "*patrones, asegurados, etc.*", se resolverían en sus propios consejos, desahogando así de trabajo a dicho tribunal y a la mencionada junta.

Por consecuencia, los patrones y demás sujetos obligados, asegurados y beneficiarios recurrirían con seguridad éste recurso, pues como veremos en las conclusiones y vimos en la doctrina es un buen medio de defensa.

Es lamentable observar que el recurso de inconformidad actualmente ha dejado de ser un medio de defensa idóneo, ya que si bien lo anterior es lo que se debería de hacer idealmente, también lo es que éste Instituto no deja de velar por sus intereses, ya que, en efecto, en la práctica, éste recurso, que se interpone ante el Consejo Técnico o los Consejos Consultivos Delegacionales, es ineficaz para la mayor parte de los que sostienen al IMSS, así como para quienes el propio Instituto les brinda sus beneficios, puesto que el 74% de las resoluciones que son impugnadas ante ellos, las ratifica y sólo el 26% de las resoluciones son favorables al promovente, razón por la cual éste trámite se convierte en un obstáculo más en la búsqueda de justicia.

Y así como ya hemos mencionado con anterioridad, en tanto que el Instituto no tenga funcionarios y servidores públicos comprometidos a brindar tan trascendental y esencial servicio basado en los principios de objetividad, imparcialidad y profesionalismo, no tendremos un IMSS que actúe conforme a derecho sin preferencia o inclinación alguna. Por lo que tocaría a los altos funcionarios del IMSS entender que cuando su personal se equivoque tendría que asumir la responsabilidad de sus actos.

Para las personas que actualmente litigan esta materia, y que pueden en determinado momento verse inmersos en un litigio, sea en representación de un patrón

o en la defensa de alguna persona a la que este H. Instituto le presta sus servicios, hemos propuesto hacer valer la opción que existe en el artículo 295 de la Ley del Seguro Social, esto es, no interponer el recurso de inconformidad y optar por utilizar, directamente, otra instancia legal, que serían el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa o la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, según sea el caso. Debemos aclarar que de ninguna manera intentamos desvirtuar las labores de dicho órgano por que a éste no se le puede imputar el mal funcionamiento que provocan sus funcionarios cuando emiten los fallos que como ya se ha visto en la práctica dejan de actuar de manera responsable y con apego a sus conocimientos poniendo muy de lado el noble compromiso que en un principio tuvo este H. Instituto al nacer, de salvaguardar los intereses de todos aquellos a los que el seguro social les a brindado su cobijo, prueba emblemática que encontramos en su símbolo.

En este tenor, si se interpusiera el Juicio Fiscal de Nulidad *"tratándose de patrones y sujetos obligados"* o el Juicio Ordinario Laboral *"tratándose de asegurados y beneficiarios"*, el litigante podría observar que se facilita completamente el trabajo que realiza, pues evitaría los problemas descritos con las autoridades del Instituto, y lograría que en una instancia distinta al IMSS, actuando objetivamente, conforme a derecho, sin preferencia o inclinación alguna y de manera responsable, con capacidad y compromiso, resolviera el conflicto en litigio, creando así un verdadero Estado de Derecho al que se sujetarían las partes, recalcando que el interés que buscamos con ésta propuesta no es el favorecimiento en la sentencia de los tribunales que conocerían del mismo, sino única y exclusivamente la tan mencionada imparcialidad que debe existir en todo proceso jurídico.

## CONCLUSIONES

**PRIMERO.** En su origen El Instituto Mexicano del Seguro Social, tuvo un buen principio, que fue el de dotar a los patrones, sujetos obligados, asegurados y beneficiarios de un buen medio legal de defensa contra actos definitivos del Instituto, ya que en el Reglamento del Recurso de Inconformidad se contenían buenos preceptos que le daban funcionalidad, y eficacia a éste, el cual lo interponían aquellas personas que consideraran que les fueron lesionados sus derechos; pero desgraciadamente su utilidad se desvirtuó, como observamos de la lectura de este trabajo.

**SEGUNDO.** El Instituto como organismo de que brinda sus servicios de atención medica a los trabajadores, a cumplido con sus funciones, pero como organismo con funciones de autoridad, ha fallado en las políticas que ha seguido para resolver las inconformidades de los patrones, sujetos obligados, asegurados y beneficiarios.

**TERCERO.** Visto como medio de defensa jurídico, el recurso de inconformidad que se establece en los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social de 1997, reformada el 20 de diciembre del 2001, cumple debidamente con el objetivo para el cual fue creado.

**CUARTO.** Ahora bien, desde un ángulo práctico, este adolece fundamentalmente de una falla, la falta de imparcialidad del Consejo Técnico y de los Consejos Consultivos Delegacionales "*y cómo hacerlo si el propio Instituto interfiere en las resoluciones que dictan dichos consejos*", quedando claro que éstos son juez y parte y por tanto, nunca resolverían imparcialmente algún acto que lesione sus propios intereses.

**QUINTO.** Por lo que, al haberse realizado las reformas de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa en razón a su competencia, y la reformas a la Ley del Seguro Social en cuanto a la optatividad de interponer o no el recurso de inconformidad en su artículo 294 se logró que la impartición de justicia que existe contra los actos definitivos del instituto y que lesiona los intereses de los particulares fuese más objetiva e imparcial.

**SEXTO.**, Ya que en tanto, no exista imparcialidad del Consejo Técnico y de los Consejos Consultivos Delegacionales, lo pertinente es recurrir a una autoridad neutral, la cual no tuviere ningún interés en el resultado, no importando quien saliera afectado o beneficiado por su sentencia, como serían el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa "*tratándose de patrones y sujetos obligados*" o en su caso a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje "*tratándose de asegurados y beneficiarios*".

## FUENTES CONSULTADAS

1. ÁLVARO OBREGÓN, Al abrir las sesiones extraordinarias del Congreso, el 1º de septiembre de 1923, Los presidentes de México ante la nación XLVI Legislatura, Tomo III.
  2. APUD QUINTANA, Migue, La acción presidencial a favor de los trabajadores, seis años de actitud nacional, (México; Secretaría de gobernación, 1945).
  3. AVILA CAMACHO, Manuel, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, Creación de la Ley del Seguro Social, Exposición de Motivos, México, Diciembre 1942.
  4. AZÚA REYES, Sergio T., Metodología y Técnicas de la Investigación Jurídicas, Prólogo de Jorge Barrera Graf, Editorial Porrúa, México S.A. 1990, 121p.
  5. BENEJAM D., Maria Antonieta, Cecilia Brown Villalba, Lourdes Celis, Benjamín Flores Hernández, Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social, México 1980, 319p.
  6. BORREGO ESTRADA, Gerardo, Nueva Ley del Seguro Social Comentada 1997, Editada por el IMSS a través del consejo editorial para la ley comentada, Tomo III, México 1998.
  7. BRISEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Editorial Harla, México 1997.
  8. CÁMARA DE DIPUTADOS, XLVI Legislatura, Los Presidentes de México ante la nación sus referencias al IMSS en su informe de gobierno de 1943 a 1946, (México imprenta de la cámara de Diputados, 1996), volumen IV.
  9. CONTRADICCIÓN DE TESIS 122/2001-SS, Sustentada por los Tribunales Colegiados Décimo y Sexto ambos en materia administrativa del Primer Circuito y Primero del Quinto Circuito, Acordada por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Correspondiente al día 19 de abril del 2000.
  10. ECHEVERRÍA ÁLVAREZ, Luis, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, Abrogación de la Ley del Seguro Social de 1943, Exposición de Motivos, (Ley del Seguro Social de 1973), México, Marzo 1973, Año III Tomo III, No 4.
  11. ELÍAS CALLES, Plutarco, Al abrir las sesiones ordinarias del congreso el 1º de septiembre de 1926", Los presidentes de México ante la nación XLVI Legislatura, Tomo III.
  12. FIX ZAMUDIO, Héctor, Metodología, Docencia e Investigación Jurídicas, 12ª Edición, Editorial Porrúa, México 2004.
  13. GARCÍA CRUZ, Miguel, La seguridad social, México; cincuenta años de revolución (La vida social), Tomo II, Editorial Fondo de la cultura económica, México 1961.
-

14. GARCÍA CRUZ, Miguel, La Seguridad Social en México: Bases, Evolución, Importancia económica, política, social y cultural, Editorial. IMSS, México 1989.
15. GONZÁLEZ PÉREZ, Jesús, Derecho Procesal Administrativo Mexicano, Editorial Porrúa, México 1968.
16. HUERTA MALDONADO, Miguel, La Ley del Seguro Social y sus Reformas, Editorial Conmemorativa del Cincuentenario del Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1994, Tomo I, México 1994.
17. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Acuerdos del Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Editorial Confederación Patronal de la Republica Mexicana, México 1968,
18. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, El Seguro Social en México. Antecedente, Legislación, Convenios, Recomendación, Resoluciones y Conclusiones en Materia Internacional, 3 Volúmenes, Editada por el IMSS a través del consejo editorial, México 1995.
19. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Ley del Seguro Social Comparada, Editada por el IMSS a través del consejo editorial, México 1973,
20. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Reglamento de la Ley del Seguro Social 1997, Edición especial para el marco reglamentario, México 1997.
21. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Prontuario de Disposiciones y Resoluciones a la Ley del Seguro Social, Unidad de Inconformidades 1943-1978, México 1978.
22. MOLINA ENRIQUEZ, Andrés; Los grandes problemas nacionales, (México; Imprenta de A. Carranza e Hijos, 1909).
23. MORENO PADILLA, Javier, Derecho Fiscal de La Seguridad Social, Editorial DOFISCAL, México, Marzo 2003.
24. MORENO PADILLA, Javier, Ley del Seguro Social Comentada 1973, Editorial Trillas, vigésima edición, México, Marzo 1995.
25. NARTGASIH HUERTA, Jorge, Procedimiento General de Reclamación en el Derecho Tributario Chileno, Memoria de asociación Española de Derecho Financiero, Tomo III.
26. NAVA NEGRETE, Alfonso, Derecho Procesal Administrativo, Editorial Porrúa, México 1959
27. RUIZ MORENO, Ángel Guillermo, Nuevo Derecho de La Seguridad Social, Editorial Porrúa, Séptima Edición, México 2003,

28. RODRIGUEZ TOVAR, José Jesús, *Derecho Mexicano de la Seguridad Social*, 1989, Editorial Escuela Libre de Derecho "fondo para la difusión del derecho, México 1989.
29. ULLOA, Bertha, *La lucha armadas*, Historia General de México (México; el Colegio de México, 1976) Tomo IV.
30. URZÚA MACIAS, Efraín, *Derecho Administrativo*, Editorial Universitaria de la Universidad de Guadalajara, 1971.
31. VALDEZ COSTA, Ramón, *Impugnación de las Dediciones Administrativas en materia Tributaria en la vía Administrativa y Jurisdiccional*, Memoria de la Asociación Española de Derecho Financiero, 1956, Tomo III.
32. ZEDILLO PONCE DE LEÓN, Ernesto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, *Se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social de 1973*, Exposición de Motivos, (Ley del Seguro Social de 1997), México, Año III, No 19, 1996.

## LEGISLACIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 2006.
- Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo 2006.
- Ley Federal del Trabajo 2005.
- Código Federal de Procedimientos Civiles 2004.
- Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa 2005.
- Ley del Seguro Social de 1943.
- Ley del Seguro Social de 1973.
- Ley del Seguro Social de 1997.
- Ley del Seguro Social de 2001.
- Reglamento del Recurso de Inconformidad de 1950.
- Reglamento del Recurso de Inconformidad de 1973.
- Reglamento del Recurso de Inconformidad de 1997.
- Reglamento del Recurso de Inconformidad de 2000.

## DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

- Diccionario de la Lengua Castellana por la Real Academia Española, Madrid 1899, Décima Tercera Edición.
- Diccionario de Sinónimos y Antónimos, Editorial Santillana, Cuarta edición, México 2004.
- Diccionario Jurídico Espasa, Editorial Espasa Calpe S.A., Madrid 1999.
- Eduardo Pallares. Diccionario de Derecho Procesal Civil. Editorial Porrúa, S.A., México 2001.
- Enciclopedia Universal Ilustrada Europea Americana Espásacalpe, Tomo 49.

## HEMEROGRAFÍA

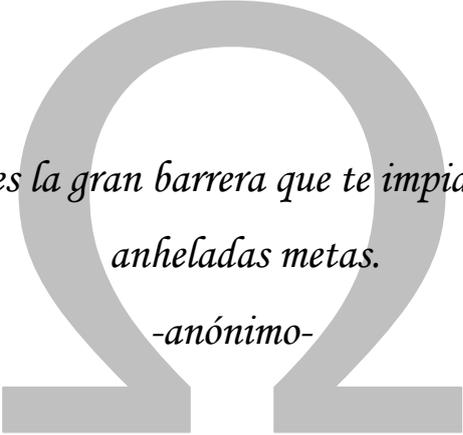
- ARENAS GUZMAN, Diego, *Diario Oficial de la Federación*, Sumario, Tomo CLXXXIII, Numero 15, Viernes 17 de Noviembre de 1950.
- *Diario Oficial de la Federación*, Tomo DCXXVII, N° 1, Jueves 1 de diciembre de 2005.
- D. URDANIVA, Mariano, *Diario Oficial de la Federación*, Sumario, Tomo CCCXVII, Numero 8, Lunes 12 de Marzo de 1973.
- FRANCO SODI, Carlos, *Diario Oficial de la Federación*, Sección Primera, Tomo CXXXVI, Numero 15, Martes 19 de Enero de 1943.
- HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, Francisco, *Diario Oficial de la Federación*, Sección Primera, Tomo CCXIX, Numero 50, Lunes 31 de Diciembre de 1956.
- JUSTO SIERRA, Carlos, *Diario Oficial de la Federación*, Decreto, Tomo DVII, Numero 16, Jueves 21 de Diciembre de 1995.
- JUSTO SIERRA, Carlos, *Diario Oficial de la Federación*, Decreto, Tomo DXXV, Numero 21, Lunes 30 de Junio de 1997.
- JUSTO SIERRA, Carlos, *Diario Oficial de la Federación*, Decreto, Tomo DLXVI, Numero 19, Martes 28 de Noviembre de 2000.
- JUSTO SIERRA, Carlos, *Diario Oficial de la Federación*, Decreto, Tomo DLXXIX, Numero 14, Jueves 20 de Diciembre de 2001.
- MURILLO VIDAL, Rafael, *Diario Oficial de la Federación*, Tomo CCCLV N° 20, Viernes 27 de julio de 1979.

## REVISTAS

- MAURILLO REVELES, José A., *Sociología de la seguridad social*, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, (México; Editorial Libros de México, 1964), No 98.
- *Medicina y política en México*, Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales, Nueva serie (México; UNAM 1976), No 84 año XXII;
- CRISTINA LAUREL, *Medina y capitalismo en México*, Cuadernos Políticos México Editorial Era 1975) No 5 Vol. II.

## BUSCADORES UTILIZADOS EN LA INTERNET

- <http://www.google.com.mx/> 12/10/2005, 11:45 hrs.
- <http://mx.yahoo.com/> 23/11/2005, 14:13 hrs.
- <http://www.prodigy.msn.com/> 08/12/2005, 11:32 hrs.
- [http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS/IMSS\\_HIS/](http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS/IMSS_HIS/) 12/04/2006, 11:20 hrs.
- <http://www.sisi.org.mx>. 16/07/2006, 10:45 hrs.



*El miedo es la gran barrera que te impide lograr tan  
anheladas metas.*

*-anónimo-*