

PROBLEMÁTICA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD Y DEL PROCEDIMIENTO LABORAL ANTE EL RECLAMO DE PRESTACIONES CONTEMPLADAS EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

PROBLEMS OF THE APPEAL OF NONCONFORMITY AND
OF THE LABOR PROCEDURE BEFORE THE CLAIM OF
BENEFITS CONTEMPLATED IN THE LAW OF THE SOCIAL
SECURITY

VERÓNICA LIDIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ*

RESUMEN: El presente trabajo aborda la problemática que presentan las controversias de seguridad social interpuestas en el ámbito administrativo en términos de lo dispuesto en los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social y el Reglamento del Recurso de Inconformidad. Asimismo, se aborda el tema de la indebida interposición, tramitación y resolución de los conflictos de seguridad social de acuerdo con el procedimiento especial instaurado, a partir de la reforma laboral de 30 de noviembre de 2012, en los artículos 892 al 899 y 899-A al 899-G de la Ley Federal del Trabajo y la incompetencia de la autoridad que los resuelve.

PALABRAS CLAVE: *Justicia social, derecho social, conflictos de seguridad social, recurso de inconformidad, procedimiento especial laboral.*


ABSTRACT: This paper deals with the problems presented by social security controversies filed in the administrative area in terms of the provisions of Articles 294 and 295 of the Social Security Law and the Regulation of Non-Compliance. of the improper filing, processing and resolution of social security disputes in accordance with the special procedure established - from the labor reform of November 30, 2012 - in articles 892 to 899 and 899-A to 899-G of the Federal Labor Law and the incompetence of the authority that resolves them.

* Especialista en Derecho Social y Maestra en Derecho, grados obtenidos con mención honorífica en la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Derecho de la UNAM. Miembro de la Academia Mexicana de Derecho de la Seguridad Social (vero_nichecap@hotmail.com)

KEYWORDS: *Social justice, social law, social security conflicts, non-compliance, special labor procedure.*

SUMARIO: I. Introducción. II. Justicia social y derechos sociales. III. El recurso de inconformidad. IV. Problemática que presenta el recurso de inconformidad. V. El procedimiento especial laboral en los conflictos individuales de seguridad social. VI. Problemática que presentan los conflictos individuales de seguridad social. VII. Referencias.

I. INTRODUCCIÓN

artiendo de la noción y naturaleza de la justicia social y de los derechos sociales, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la interposición, tramitación, resolución y problemática que presenta el recurso administrativo de inconformidad y el procedimiento especial laboral previsto en los artículos 892 al 899 y 899-A al 899-G de la Ley Federal del Trabajo, al que a partir de la reforma laboral de 2012 se sujetan los conflictos individuales de seguridad social, pues a través de ambas instancias es posible acceder a las prestaciones en especie y en dinero contempladas en la Ley del Seguro Social y sus diversos reglamentos ante la negativa del Instituto Mexicano del Seguro Social de otorgarlas o cubrirlas de manera adecuada.

II. JUSTICIA SOCIAL Y DERECHO SOCIAL

De acuerdo con Kelsen, la pregunta eterna de la humanidad es: “¿Qué es la justicia? Ninguna otra pregunta ha sido planteada más apasionadamente que ésta, por ninguna otra se ha derramado tanta sangre preciosa ni tantas lágrimas amargas como por ésta, sobre ninguna otra pregunta han meditado más profundamente los espíritus ilustres, y a pesar de no existir un concepto unívoco de justicia, ella constituye el fin supremo del derecho”.¹

En el Capítulo II, Libro Quinto, de la *Ética Nicomaquea*, la justicia, consideraba como la mejor de las virtudes, se divide en justicia conmutativa y justicia distributiva.²

¹ Kelsen, Hans, *¿Qué es la justicia?*, Fontamara, México, 1995, pp. 7 y 8.

² Aristóteles, *Ética Nicomaquea*, Porrúa, México, 2004, p. 79.

Para Aristóteles, la justicia que tiene lugar en las “transacciones privadas, tanto en las voluntarias como en las involuntarias” es la conmutativa.³

Dentro de las transacciones privadas voluntarias se encuentran la venta, la compra, el préstamo de consumo, la fianza, el comodato, el depósito, el salario. Se denominan voluntarias porque el principio de semejantes relaciones es potestativo.⁴

Por su parte, las transacciones privadas involuntarias se subdividen en clandestinas y violentas. El hurto, el adulterio, el envenenamiento, la alcahuetaría, la corrupción del esclavo, el asesinato por alevosía y el falso testimonio son los casos típicos de las transacciones clandestinas. Como ejemplos de las transacciones violentas se encuentran la sevicia, el secuestro, el homicidio, el robo con violencia, la mutilación, la difamación, el ultraje.⁵

Así, tenemos que la justicia conmutativa, correctiva o sinalagmática al funcionar entre partes iguales con base en la reciprocidad, propicia el intercambio de bienes y servicios que mantiene el vínculo social, al ser imposible que un individuo produzca todas las cosas necesarias para subsistir, de ahí que Aristóteles sostenga que “la necesidad mantiene unidos a los hombres”.⁶

Por el contrario, lo justo distributivo se refiere a las cosas comunes. Si se hace la distribución de las riquezas comunes se realizará según la razón que guarden entre sí las aportaciones particulares. Por ello, lo injusto al ser lo opuesto a lo justo, consiste en estar fuera de dicha proporción.⁷

De acuerdo con el filósofo de Estagira, “si las personas no son iguales, no tendrán cosas iguales. Los pleitos y las reclamaciones se originan cuando los iguales tienen y reciben porciones no iguales, o los no iguales porciones iguales. Lo anterior queda de manifiesto además por el principio de que debe atenderse al mérito, pues lo justo en las distribuciones debe ser conforme a cierto mérito; sólo que no todos entienden que el mérito sea el mismo”.⁸

Básicamente la igualdad, al ser la médula de la justicia conmutativa, presupone la existencia de dos personas jurídicamente equiparadas entre sí, ubi-

³ *Ibidem*, p. 83.

⁴ *Ibidem*, p. 82.

⁵ *Idem*.

⁶ *Ibidem*, p. 87.

⁷ *Ibidem*, pp. 83 y 84.

⁸ *Ibidem*, p. 82.

cadadas en un plano de igualdad absoluta. En tanto que la justicia distributiva, que preconiza la igualdad proporcional en el trato dado a diferentes personas, presupone la existencia cuando menos de una persona colocada en un plano superior y que impone cargas o confiere beneficios a dos o más subordinadas a ella.⁹

La justicia distributiva no atiende la igualdad “*rei ad rem*” entre lo dado y lo recibido (igualdad aritmética), sino a la igualdad de proporción (igualdad geométrica).¹⁰

Al analizar las bases y relaciones que tienen lugar en la justicia distributiva, Helmut Coing concluye que éstos bien podrían llamarse también de “la justicia social, teniendo en cuenta la orientación de la comunidad”,¹¹ pues es claro que no puede hacerse justicia igual para seres que son desiguales.

En aras de la justicia social vinculada con las relaciones reguladas por el derecho social —que engloba al derecho laboral, derecho agrario, derecho económico, derecho asistencial, derecho cooperativo y al derecho de la seguridad social—, se justifica el establecimiento de normas protectoras en favor de los trabajadores, ejidatarios, comuneros, colonos, avendados, pequeños propietarios, consumidores, socios cooperativistas, asegurados, pensionados y sus beneficiarios para eliminar o limitar las desigualdades que existen en la realidad.

El derecho social, al tener como fundamentos rectores al hombre, la integración social y la justicia social, no parte de la idea de igualdad de las personas; su ideal es buscar una positiva igualdad social y económica. Se trata de un “derecho igualador de las naturales desigualdades y nivelador de las desproporciones que existen entre las personas, en donde la igualdad deja de ser un punto de partida para convertirse en meta o aspiración del orden jurídico”.¹²

Teniendo en cuenta lo variado y heterogéneo del término *derechos sociales* —que involucra para algunos autores, los propios de la clase obrera, mientras que para otros, alude a los llamados derechos económicos y sociales—,

⁹ Radbruch, Gustav, *Introducción a la filosofía del derecho*, Fondo de Cultura Económica, México, 1951, pp. 31 y 32.

¹⁰ Martínez Pineda, Ángel, *El derecho, los valores éticos y la dignidad humana*, Porrúa, México, 2000, p. 36.

¹¹ Coing, Helmut, *Fundamentos de filosofía del derecho*, Ariel, Barcelona, 1961, p. 198.

¹² González Díaz, Lombardo, *El derecho social y la seguridad social integral*, UNAM, México, 1978, pp. 49 y 50.

Luigi Ferrajoli prefiere denominarlos como derechos “materiales” y los define como derechos (o expectativas de comportamientos ajenos) por corresponderles obligaciones o deberes públicos de hacer.¹³

Es por ello que, de acuerdo con Ferrajoli, cuando un ordenamiento constitucional incorpora sólo prohibiciones que requieren prestaciones negativas en garantía de los derechos de libertad se le caracteriza como un Estado de derecho liberal; empero, al incorporar también obligaciones que requieren prestaciones positivas en garantía de derechos sociales, se trata de un Estado de derecho social.¹⁴

A mayor abundamiento, Ferrajoli refiere que los modelos individualistas y sociales son lógicamente independientes entre sí, pues históricamente han existido Estados liberales profundamente antisociales, como lo fueron los paleocapitalistas del siglo pasado; Estados sociales profundamente anti-liberales, como los del socialismo real; Estados antiliberales y antisociales al mismo tiempo, como las dictaduras del primero y del tercer mundo, así como Estados al menos normativamente tanto liberales como sociales en cuanto enuncian y garantizar los derechos fundamentales a prestaciones de índole negativa y positiva.¹⁵

Conforme a la idea de concebir los derechos sociales como prestaciones de índole positiva a cargo del Estado, el profesor Robert Alexy prefiere identificarlos como derechos prestacionales o derechos-prestación.¹⁶

Normalmente al traducirse los derechos sociales en la prestación de algún bien o servicio, el maestro de la Universidad de Kiel, Christian Albrecht los sitúa con base en una construcción dogmática en derechos a prestaciones en sentido amplio, a los que subdivide en derechos a protección, derechos a prestaciones en sentido estricto y derechos a organización y procedimiento.¹⁷

Los derechos a protección son los derechos que alguien tiene frente al Estado para que éste le proteja de intervenciones de terceros.¹⁸ Por su parte,

¹³ Ferrajoli, Luigi, *Derecho y razón. Teoría del garantismo penal*, Trotta, Madrid, 1997, p. 861.

¹⁴ *Idem*.

¹⁵ *Ibidem*, pp. 862 y 863.

¹⁶ Alexy, Robert, “Derechos sociales fundamentales”, en Carbonell, Miguel (coord.), *Derechos sociales y derechos de las minorías*, Porrúa-UNAM, México, 2000, pp. 92 y 93.

¹⁷ Alexy, Robert, *Teoría de los derechos fundamentales*, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, Madrid, 2002, p. 195.

¹⁸ *Ibidem*, p. 435.

a través de los derechos a prestaciones en sentido estricto se confieren a sus titulares todo un catálogo de derechos subjetivos a los que correlativamente les corresponden distintos deberes, por ello “cuando se invade un derecho, se viola un deber”.¹⁹ Dentro de esta categoría de derechos es posible ubicar la previsión, el trabajo, la vivienda, la educación y la seguridad social.

Finalmente, los derechos a organización y procedimiento resultan ser los medios para producir un resultado acorde con los derechos fundamentales y, con ello, asegurar eficazmente tales derechos en vista de la problemática moderna.²⁰ De acuerdo con Alexy, este tipo de derechos se subdivide en competencias de derecho privado; procedimientos judiciales y administrativos; organización en sentido estricto; y formación de la voluntad estatal.

Los procedimientos al ser sistemas de reglas y/o principios para la obtención de un resultado, cuando ese resultado es logrado respetando las reglas y/o principios, entonces, desde el aspecto procedimental presenta una característica positiva. Si no es obtenido de esta manera, entonces es defectuoso desde el punto de vista procedimental y, por ello, tiene una característica negativa.²¹

Básicamente cada norma procedimental, al establecer los pasos o requisitos esenciales de la acción, o mejor dicho, al establecer la acción misma en su dimensión dinámica, provoca que si el sujeto incumple algún requisito esencial de una norma de procedimiento se produce un efecto inmediato, que consiste en que la acción no llega a producirse, a este resultado los juristas suelen denominarlo “inexistencia” o “nulidad”.²²

En la inexistencia ni siquiera hay la apariencia de que la acción se haya producido. En cambio, la nulidad surge cuando, a pesar de la apariencia de que el acto ha tenido lugar, se ha incumplido con un requisito esencial y el órgano competente declara esa nulidad.²³

Es indispensable que todo derecho sustantivo o material no sólo se respete, sino que se instituyan los mecanismos procesales para su protección jurídica efectiva que garanticen al individuo la posibilidad de acceder a instancias jurisdiccionales y administrativas ante su violación.

¹⁹ Hohfeld, W.N., *Conceptos jurídicos fundamentales*, Fontamara, México, 2001, p. 50.

²⁰ Alexy, Robert, *Teoría de los derechos...*, *op. cit.*, p. 468.

²¹ *Ibidem*. p. 457.

²² Robles, Gregorio, *Comunicación, lenguaje y derecho*, Fontamara, México, 2012, p. 89.

²³ *Ibidem*, pp. 89, 93 y 95.

Particularmente, en el caso de los derechos sustantivos derivados del sistema de seguros sociales previsto en el apartado A, fracción XXIX del artículo 123 constitucional de la que emanan la Ley del Seguro Social y sus diversas disposiciones reglamentarias encuentra su exigibilidad a través de dos instancias: el recurso de inconformidad y el procedimiento laboral instaurado con motivo de la reforma laboral de 2012, a cuyo análisis nos avocaremos en los siguientes apartados de esta obra.

III. EL RECURSO DE INCONFORMIDAD

La Ley del Seguro Social, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* del 21 de diciembre de 1995,²⁴ regula en sus artículos 294 y 295 al recurso de inconformidad como un medio de defensa de carácter administrativo.

La facultad de inconformarse, por disposición del artículo 294 de la Ley del Seguro Social y el Reglamento del Recurso de Inconformidad, corresponde a los asegurados, beneficiarios, patrones y demás sujetos obligados cuando consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto Mexicano del Seguro Social que afecte sus derechos.

Los requisitos que debe cumplir el escrito de inconformidad, conforme a lo previsto en los artículos 4 y 6 del Reglamento del artículo 294 de la Ley del Seguro Social, son los siguientes:

- Nombre y firma del recurrente, domicilio para oír y recibir notificaciones, el número de registro patronal o de seguridad social, según se trate de inconformidades presentadas por los patrones o los asegurados. En el supuesto de que el promovente no sepa o no pueda firmar o estampar su huella digital lo podrá realizar otra persona en su nombre. Tratándose de persona moral debe señalarse la razón social o denominación.
- Acto que se impugna y, en su caso, número y fecha de la resolución, número de crédito, periodo e importe, autoridad emisora del acto recurrido y la fecha de su notificación, pues el recurso de

²⁴ La Ley del Seguro Social, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 21 de diciembre de 1995, originalmente debía iniciar su vigencia el 1° de enero de 1997; sin embargo, por Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 21 de noviembre de 1996, se reformó el párrafo primero del artículo primero transitorio de la Ley del Seguro Social y se dispuso que ésta entraría en vigor el 1° de julio de 1997.

inconformidad se debe interponer dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto definitivo recurrido. La presentación extemporánea del escrito de inconformidad genera la improcedencia del medio de defensa y de comprobarse la extemporaneidad durante el procedimiento procede el sobreseimiento.

- Hechos que originan la impugnación.
- Agravios que le cause el acto impugnado.
- Pruebas que se ofrezcan, relacionadas con el acto impugnado.
- Dirigirse al Consejo Consultivo Delegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social correspondiente.
- Tratándose de inconformidades interpuestas por los patrones contra valuaciones actuariales de sus contratos colectivos de trabajo, hechas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, se debe señalar el número de registro patronal, expresar el nombre o razón social y domicilio del empleador o, en su caso, del sindicato de trabajadores que es titular del contrato colectivo de trabajo, así como el domicilio en donde pueden ser notificados. En este supuesto de procedencia los promoventes estarán obligados a exhibir una copia más de su escrito de inconformidad por cada uno de los sindicatos o patrones que deban ser llamados por el Consejo Consultivo Delegacional.

Por su parte, el artículo 5 del Reglamento del Recurso de Inconformidad establece como documentos que deben anexarse al escrito de inconformidad, a los siguientes:

- El documento en que conste el acto impugnado.
- Original o copia certificada de los documentos que acrediten la personalidad del representante legal. Tratándose de asuntos interpuestos por personas físicas que no excedan de mil veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal bastará con la presentación de una carta poder firmada por el otorgante ante dos testigos. Cuando exceda de ese monto o se actúe como representante legal de una persona moral se deberá exhibir poder notarial.

- Constancia de notificación del acto impugnado. El promovente se libera de este requisito cuando declare bajo protesta de decir verdad que no se le entregó.
- La exhibición de las pruebas documentales que acrediten la procedencia de las acciones intentadas por el recurrente. En caso de que los documentos no obren en poder del recurrente, pero legalmente se encuentran a su disposición,²⁵ deberá identificarlos con precisión, señalar el lugar o archivo en que se ubiquen y acompañar la copia de la solicitud de los mismos, sellada de recibida por la autoridad en cuyo poder obren. Tratándose de las pruebas documentales que obren en poder del Instituto Mexicano del Seguro Social; el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, a petición del promovente, y previa identificación de los documentos, ordenará a las dependencias correspondientes su remisión para que sean integradas al expediente abierto con motivo del recurso de inconformidad.

En relación con este último requisito, se considera innecesaria su inclusión en la fracción IV del artículo 5 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, al exigirse en el artículo 4 del mismo ordenamiento el ofrecimiento de las pruebas relacionadas con el acto impugnado, dentro de las cuales se encuentran las documentales cuya exhibición necesariamente debe realizarse por su oferente para que proceda su admisión.

El incumplimiento de los mencionados requisitos generará que el secretario del Consejo Consultivo Delegacional señale al recurrente los defectos u omisiones del escrito de inconformidad y lo aperciba de que, de no proceder a corregirlo, aclararlo o completarlo dentro del término de cinco días contados a partir de que surta efectos la notificación del requerimiento, se desechará de plano el recurso interpuesto.

La observancia a los requisitos del recurso de inconformidad, o de cumplimentarse éstos en términos del requerimiento que se formule, generará que los Consejos Consultivos del Instituto Mexicano del Seguro Social, por disposición de los artículos 251, fracción XXXIV y 294 de la Ley del Seguro Social; la fracción IV del artículo 92 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; el artículo 2 del Reglamento del Recurso de Inconformidad; así como el acuerdo 301/99 dictado el 02 de junio de 1999

²⁵ 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.

por el Consejo Técnico,²⁶ procedan a notificar personalmente al recurrente la admisión de la inconformidad interpuesta y a requerir los informes conducentes a las dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social, quienes deberán rendirlos en el término de diez días naturales.

Presentados los informes, procede la apertura de la etapa probatoria, en la que, previo examen de las pruebas aportadas por las partes, el secretario del Consejo Consultivo Delegacional admitirá aquéllas que se relacionen con la controversia y no sean contrarias al derecho o a la moral. Para el desahogo de las probanzas que lo ameriten, se indicará día y hora para que tenga lugar su celebración dentro de los quince días siguientes a su admisión, aunque existe la posibilidad de que dicha etapa pueda prorrogarse por una sola vez y por un término igual.

Los medios probatorios que ameritan un desahogo especial son la pericial, la inspección y la testimonial. En el caso de la prueba pericial, el oferente deberá presentar ante la autoridad instructora, al perito en un plazo de cinco días contados a partir del siguiente a aquél en que surta efectos la notificación del auto admisorio, a fin de que acepte y proteste el cargo. El perito exhibirá su dictamen dentro de los quince días siguientes al de su aceptación. Este plazo podrá ampliarse en los siguientes casos:

- Si antes de vencerse el plazo de quince días, el recurrente solicita la sustitución de su perito, señalando el nombre y domicilio de la persona propuesta. El nuevo perito deberá ser presentado por su oferente para que acepte el cargo en un plazo de cinco días contados a partir del siguiente a aquél en que surta efectos la notificación del auto que tuvo por sustituido al anterior perito, debiendo rendir su dictamen dentro de los diez días siguientes al de la aceptación.
- Cuando esté por finalizar el término señalado para el desahogo de la prueba pericial y no se pueda realizar por causas no imputables al oferente o por una especial complicación de la prueba pericial. En este supuesto el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional a petición del interesado, señalará por una sola vez, un nuevo día y hora para el desahogo de la pericial.

²⁶ El Acuerdo dictado el 02 de junio de 1999 por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* del 14 de septiembre de 1999.

En lo concerniente a la prueba de inspección, la fracción III del artículo 17 de la Ley Federal del Trabajo se concreta a disponer que su ofrecimiento se realizará estableciendo los puntos sobre los que deba versar, y será desahogada por la persona que designe el secretario del Consejo Consultivo Delegacional.

Tratándose de 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 Mexicano del Seguro Social o que el oferente declare bajo protesta de decir verdad que está impedido para presentarlos. El interrogatorio podrá presentarse por escrito o formularse de manera oral el día y hora señalado para el desahogo de la testimonial.

Al concluir el desahogo de todos los medios probatorios, el secretario del Consejo Consultivo Delegacional elaborará el proyecto de resolución, dentro del término de treinta días, y lo someterá a la discusión y votación del Consejo Consultivo Delegacional correspondiente o del Consejo Técnico, quien, en su carácter de órgano superior del Instituto Mexicano del Seguro Social, resuelve los recursos de inconformidad de importancia y trascendencia, así como aquéllos interpuestos en contra de las resoluciones que dicten los Consejos Consultivos Regionales en el ámbito de su competencia.

La resolución que ponga fin al recurso de inconformidad deberá pronunciarse por unanimidad o mayoría de votos del Consejo Consultivo Delegacional dentro del término de quince días. Cada uno de los sectores obrero, patronal y gubernamental que integran el Consejo Consultivo tendrá derecho a un voto, pero en caso de existir empate en la primera votación se repetirá ésta, y si resultare empate por segunda vez, el presidente del consejo respectivo tendrá voto de calidad para decidir la contienda.

La resolución que se dicte en el recurso de inconformidad deberá ocuparse de todos los motivos de impugnación aducidos por el inconforme y decidirá sobre las pretensiones de éste, analizando las pruebas ofrecidas conforme a las reglas del derecho común, debiendo expresar los fundamentos jurídicos en que se apoyen los puntos decisorios de la resolución. Cabe mencionar que, cuando uno de los agravios sea suficiente para desvirtuar la validez del acto impugnado, bastará con el examen que se haga del mismo.

Los integrantes del Consejo Consultivo Delegacional tendrán a su cargo la firma de la resolución, la cual será certificada por el secretario del Consejo Consultivo Delegacional. La certificación deberá contener el número de acuerdo y la fecha de la sesión en que se aprobó. Una vez autorizada la resolución, será devuelta a la dependencia tramitadora del recurso para su notificación dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su firma; procediendo su ejecución en el término de quince días, salvo que el secretario del Consejo Consultivo ampliare el plazo.

El presidente del Consejo Consultivo Delegacional podrá vetar el proyecto de resolución que implique inobservancias a la Ley del Seguro Social, a sus diversos reglamentos, no se ajuste a los acuerdos del Consejo Técnico o a los lineamientos generales que emita el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El efecto del veto será suspender la aprobación del proyecto de resolución, el cual, acompañado del expediente administrativo de inconformidad, será remitido en un plazo de cinco días por el secretario del Consejo Consultivo Delegacional al secretario General del Instituto para que este último elabore un nuevo proyecto que será sometido al Consejo Técnico, que resolverá en definitiva el recurso interpuesto.

IV. PROBLEMÁTICA QUE PRESENTA EL RECURSO DE INCONFORMIDAD

El recurso de inconformidad -cuyo origen se encuentra en la Ley del Seguro Social de 1943-, como un procedimiento para dirimir controversias entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los derechohabientes, patrones o sujetos obligados presenta las siguientes características:

- Se encuentra regulado en los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social y en el Reglamento del Recurso de Inconformidad.
- Es un recurso administrativo.
- Procede contra actos definitivos del Instituto Mexicano del Seguro Social que lesionen los derechos o intereses legítimos de las personas.
- Se resuelven controversias de índole fiscal y de seguros sociales.
- Su agotamiento es de carácter optativo para los sujetos que tienen la facultad de inconformarse, quienes pueden acudir ante las auto-

ridades laboral o fiscal de manera directa sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad.

- Es resuelto por los órganos internos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Partiendo de la admisión del recurso de inconformidad, uno de los aspectos que en gran medida contribuye a la ineficacia de este medio de impugnación es la laguna legal que existe en la conceptualización del término *acto definitivo* emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social que lesione los derechos de los asegurados, beneficiarios, patrones y demás sujetos obligados.

El artículo 133 de la primigenia Ley del Seguro Social -publicada en el *Diario Oficial de la Federación* del 19 de enero de 1943-, establecía que el recurso de inconformidad era procedente tratándose de la inscripción en el seguro; derecho a prestaciones por cuantía de subsidios y pensiones; distribución de aportes por valuaciones actuariales, liquidaciones de cuotas, fijación de clases o grados de riesgo; pago de capitales constitutivos, así como cualquier acto del Instituto que lesionara derechos de asegurados, de sus beneficiarios o de los patrones sujetos al régimen obligatorio del seguro social.²⁷

Al delimitarse en la primera Ley del Seguro Social aquellos actos del Instituto Mexicano del Seguro Social que eran objeto del recurso de inconformidad, la admisión de este medio de defensa no generaba controversia alguna. A diferencia de su antecesora, la actual Ley del Seguro Social, al ser omisa en definir la multívoca expresión *acto definitivo* genera incertidumbre en establecer que actuaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social serán admisibles, tramitables y resueltas a través del recurso de inconformidad.

En lo concerniente a la definición de *acto definitivo*, Polo Ojeda y Díaz Rivadeneyra lo conciben como todo acto del Instituto Mexicano del Seguro Social que “implique una resolución con plenos efectos jurídicos de una cuestión sometida al conocimiento del mismo en algunas de sus dependencias o servicios”.²⁸

²⁷ Ley del Seguro Social, *Diario Oficial de la Federación*, 1943, p. 10.

²⁸ Polo Ojeda, Rafael y Díaz Rivadeneyra Carlos, *Nuevo Reglamento del Artículo 274 de la Ley del Seguro Social. El Recurso de Inconformidad Teoría y Práctica con un Breve Estudio de las Defensas Jurídicas del Particular en el Régimen Interno del Seguro Social*, Confederación Patronal de la República Mexicana, México, 1979, p. 333.

De acuerdo con Ángel Guillermo Ruiz Moreno, la palabra *definitivo* es un adjetivo que alude al carácter permanente de un acto determinado, que trasciende después del todo, y por ende, dicho adjetivo utilizado desde la óptica jurídica se refiere a algo que decide, resuelve o concluye en último término, entendiéndose entonces que ya no hay forma de lograr su revocación, modificación, alteración anulación o dejar sin efectos el acto aludido, ni por parte del particular que lo resiente ni por quien lo emite, a menos que se utilicen los mecanismos legales específicamente creados para ello.²⁹

Por su parte, los Tribunales Colegiados de Circuito han dispuesto que el acto definitivo en materia administrativa tiene lugar “cuando no es susceptible de ser impugnado por un medio ordinario de defensa, independientemente de que la resolución dictada por la autoridad constituya un acto de mero trámite o que haya decidido sobre la cuestión sustancial”.³⁰

Ante la complejidad del término “acto definitivo” y la ausencia de una norma que lo defina y delimite, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha realizado las acciones siguientes:

- La emisión de diversos oficios circulares que hace interpretaciones particulares de lo que debe entenderse por acto definitivo.
- Que el Consejo Consultivo Delegacional decida de manera discrecional cuando un acto emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social presenta la característica de definitividad.

Teniendo en cuenta el subjetivismo que impera en la admisión del recurso de inconformidad —aunado a la exigencia de múltiples requisitos y la sujeción a un procedimiento lleno de formalidades que amerita el conocimiento del derecho administrativo, derecho civil, derecho de la seguridad social, derecho fiscal, derecho bancario y bursátil—, el recurso de inconformidad es un medio de defensa inaccesible para el derechohabiente que contraviene los principios de sencillez y celeridad procesal sobre los que se edifica la justicia social en la que se encuentra inmerso el derecho de la seguridad social.

Dentro de los actos que se recurren a través del recurso de inconformidad sobresalen los siguientes:

²⁹ Ruiz Moreno, Ángel Guillermo, *La impugnación legal de los actos definitivos del seguro social en México*, Porrúa, México, 2012, p. 463.

³⁰ *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Octava Época, t. III, segunda parte, enero-junio de 1989, p. 969.

- Patrones o sujetos obligados:
 - Irregularidades en liquidaciones
 - Irregularidades en actas de visita
 - Irregularidades en afiliaciones
 - Irregularidades de Oficinas para Cobros
 - Liquidación de cuotas de la construcción
 - Liquidaciones por capitales constitutivos
 - Liquidaciones de recargos (por pago extemporáneo)
 - Dictamen de sustitución patronal
 - Dictamen modificación de riesgo
 - Dictamen reclasificación
 - Actualización de recargos
 - Dictamen de ratificación de clase
 - Dictamen de responsabilidad solidaria
 - Liquidación por diferencias del seguro de riesgos de trabajo
 - Liquidación de reversión de cuotas
 - Multas por pago de cuotas
 - Multas por avisos afiliatorios
 - Multas por determinación del grado de riesgo
 - Multas por determinación de la situación fiscal

- Asegurados o beneficiarios:
 - Ayuda para gastos de matrimonio
 - Ayuda de gastos de funeral
 - Calificación de profesionalidad del riesgo
 - Valuaciones de incapacidad
 - Reintegro de gastos médicos
 - Pensiones

En lo referente a la tramitación del recurso de inconformidad, el artículo 1 del Reglamento del Recurso de Inconformidad dispone lo siguiente:

Artículo 1. 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 aplicarán supletoriamente el Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo, el Código Federal de Procedimientos Cíviles o el derecho común, siempre que las disposiciones de dichos ordenamientos no contravengan la Ley del Seguro Social o sus reglamentos.

Conforme a la anterior transcripción, al aplicarse los lineamientos del Reglamento del artículo 294 de la Ley del Seguro Social y operar de manera supletoria las disposiciones del Código Fiscal de la Federación, de la Ley Federal del Trabajo, del Código Federal de Procedimientos Civiles o el derecho común, la tramitación del recurso de inconformidad queda supeditado a las reglas de estricto derecho y de naturaleza laboral.

Asimismo, cabe resaltar que en la tramitación del recurso de inconformidad al admitirse, desahogarse y apreciarse las pruebas por el Consejo Consultivo Delegación conforme a las reglas del derecho común, en el que operan las reglas de estricto derecho y los principios de que “el litigante que afirme debe probar su afirmación” y “el que niega no tiene el deber de probar su negación” aunados a la clasificación de los hechos en constitutivos, impositivos, modificativos y extintivos³¹ para la distribución de la carga de la prueba se contravienen los principios que imperan en el derecho procesal de los seguros sociales, en el que por disposición de la Ley del Seguro Social, sus reglamentos y la jurisprudencia, al Instituto Mexicano del Seguro Social le corresponde soportar la carga de la prueba en lo referente al número de semanas cotizadas en el Régimen Obligatorio del Seguro Social, promedios salariales de cotización de los promoventes, vigencia de derechos ante la falta de disposición y accesibilidad del asegurado a los datos que obran en poder del organismo asegurador.

Particularmente en el caso de los conflictos interpuestos por los asegurados y sus beneficiarios, se considera indebida la aplicación supletoria del Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo, el Código Federal de Procedimientos Civiles o el derecho común, pues ninguno de esos ordenamientos guarda relación alguna con el sistema de seguros sociales, dirigiéndose su objeto, respectivamente, a la regulación de diversos aspectos de las contribuciones, las relaciones de trabajo comprendidas en el artículo 123, apartado A, de la Constitución Federal, la parte adjetiva y sustantiva del derecho civil donde, ante la igualdad de las partes, imperan los principios de autonomía

³¹ De acuerdo con Pallares, Eduardo, *Derecho Procesal Civil*, 9a. ed., Porrúa, México, 1981, pp. 360-361, los hechos que invocan las partes como fundamentos de sus pretensiones pueden clasificarse de la siguiente manera: a) hechos generadores de la acción o de la excepción; b) hechos que extinguen la acción o la excepción; c) hechos que impiden el nacimiento de la acción o la excepción; d) hechos que excluyen la acción porque dan nacimiento a un derecho que el demandado puede hacer valer contra el actor y que extinguen a aquélla. Pueden llamarse respectivamente, hechos constitutivos, extintivos, impositivos y excluyentes, de la acción o de la excepción.

de la voluntad y de estricto derecho cuya inoperancia en el derecho procesal de seguros sociales obedece a que se trata de un derecho social que tiende a contrarrestar las injusticias que existen en la realidad.

Indispensable es que en la Ley del Seguro Social y sus diversos reglamentos se regule la manera de ofrecer, admitir y desahogar las pruebas documental, testimonial, pericial, inspección, presuncional, instrumental, así como los avances de la ciencia y la tecnología, cuya regulación y valor probatorio son inexistentes en el Reglamento del Recurso de Inconformidad.

A lo anterior se adiciona la existencia de un recurso de inconformidad para tramitar y resolver asuntos fiscales y de seguros sociales cuya naturaleza de las acciones intentadas y principios son diversos.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, el seguro social como instrumento básico de la seguridad social presenta las características siguientes:³²

- Su financiamiento se asegura mediante cotizaciones, por lo común, tanto de los empleadores como de los trabajadores, contribuyendo a veces el Estado con el subsidio o aporte adicional del erario.
- La afiliación obligatoria, salvo contadas excepciones.
- Las cotizaciones ingresan en cajas especiales a cuyo cargo está el pago de las prestaciones.
- Los fondos que no se necesitan para pagar las prestaciones corrientes son invertidos para que produzcan ingresos suplementarios.
- El derecho de una persona a acceder a las prestaciones deriva de las cotizaciones que ha pagado sin que deba demostrar para ello su carencia de recursos.
- El monto tanto de las cotizaciones como de las prestaciones guarda a menudo relación con los ingresos que el afiliado percibe o percibía.
- Los regímenes del seguro de accidentes del trabajo y enfermedad profesional son por lo regular financiados en su totalidad por los empleadores, aunque a veces, hay un aporte de fondos públicos.

³² Organización Internacional del Trabajo, *Introducción a la seguridad social*, OIT, Ginebra, 1984, pp. 4 y 5.

Correlativamente a las anteriores características, el Seguro Social opera dentro de los principios del cálculo de probabilidades; la teoría del riesgo, una idea restringida de la solidaridad, participación de los interesados en el sistema de seguros sociales e inmediatez, ya que las respuestas que da el sistema de seguros sociales deben llegar oportunamente a sus destinatarios, al tener como objetivo remediar situaciones, paliando sus efectos o confiriendo la ayuda oportuna.

Por su parte, conforme al artículo 251 de la Ley del Seguro Social, al tener el Instituto Mexicano del Seguro Social las facultades para determinar los créditos a su favor; precisar las bases para la liquidación de cuotas, recargos y sus accesorios; recaudar y cobrar las cuotas de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales; determinar al sujeto obligado al pago el crédito fiscal y aplicar el procedimiento administrativo de ejecución para el cobro de los créditos fiscales, se encuentra inmerso en el ámbito fiscal, siendo por ello aplicables los principios rectores de la materia tributaria.

Así, conforme a los artículos 287 de la Ley del Seguro Social y 2º del Código Fiscal de la Federación en correlación con la jurisprudencia, al otorgarles el carácter de créditos fiscales a las cuotas, capitales constitutivos, accesorios y recargos que determina y percibe el Instituto Mexicano del Seguro Social, les son aplicables los principios de igualdad, certidumbre, comodidad del pago y economía en la recaudación reconocidos por Adam Smith³³ como las cuatro máximas en materia de contribuciones, a los que se adicionan la “generalidad, uniformidad, justicia impositiva, legalidad, seguridad jurídica y proporcionalidad tributaria vinculada con la capacidad económica del sujeto obligado al pago el crédito fiscal como principios de orden jurídico general que se deben tener en cuenta en materia tributaria”.³⁴

Es importante no perder de vista que, en el caso de los conflictos individuales de seguridad social interpuestos por los asegurados, pensionados o sus respectivos beneficiarios en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, se derivan de la relación órgano asegurador-asegurado, quedando a cargo del organismo de salud, de las administradoras de fondos para el retiro y de las

³³ Smith, Adam, *Investigación sobre la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones*, Fondo de Cultura Económica, México, 1958, pp. 726 y 727.

³⁴ Carrasco Iriarte, Hugo, *Derecho fiscal I*, Iure, México, 2013, pp. 13 y 14.

compañías aseguradoras, en su calidad de sujetos pasivos, cubrir las prestaciones en dinero y en especie contempladas en la Ley del Seguro Social y sus beneficiarios, a todos aquéllos que aporten para su financiamiento.

Tratándose de las controversias planteadas por los patrones o sujetos obligados contra el Instituto Mexicano del Seguro Social, devienen de una relación de carácter tributario, al corresponderle al empleador (sujeto pasivo) la obligación de retener las cuotas obrero-patronales y enterarlas al instituto, en su calidad de organismo fiscal autónomo.

Teniendo en cuenta la divergencia que existe entre la naturaleza y los principios que imperan en el caso de los seguros sociales y los que inspiran al derecho fiscal, es un absurdo jurídico que el Reglamento del artículo 294 de la Ley del Seguro Social adopte el mismo recurso de inconformidad para resolver materias disímiles, como lo son, la fiscal, que forma parte del derecho público, y la de la seguridad social, como integrante del derecho social.

Finalmente, por lo que respecta a la tramitación y resolución de los recursos de inconformidad, se ha cuestionado la demora en el pronunciamiento de la resolución que ponga fin a este medio de impugnación y la imparcialidad de los fallos emitidos bajo el argumento de la subordinación que existe entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y sus empleados de confianza adscritos al Consejo Técnico o a los distintos Consejos Consultivos Delegacionales, quienes, auxiliados por los Servicios Jurídicos Delegacionales, resuelven los conflictos individuales de seguridad social de los que son parte demandada ante inconformidades planteadas por los derechohabientes o incluso actúan como parte actora cuando la controversia es de índole fiscal.

Consideramos loable, en aras de garantizar la imparcialidad de la justicia administrativa, que, al igual que en países como Alemania, España, Francia, Italia, Argentina, Canadá y Estados Unidos, los conflictos que se presentan en materia de seguros sociales sean resueltos por órganos especializados independientes del Instituto Mexicano del Seguro Social para soslayar la calidad de juez y parte que reúne el organismo de salud en el recurso administrativo de inconformidad.

Para concluir este apartado, tenemos que, de acuerdo con la información estadística que proporciona el Instituto Mexicano del Seguro Social, los recursos de inconformidad interpuestas ante los Consejos Consultivos Delega-

PROBLEMÁTICA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD Y DEL PROCEDIMIENTO LABORAL ...
 VERÓNICA LIDIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ

cionales del periodo comprendido de enero al 31 de agosto de 2014 fueron resueltos en los siguientes términos:

Cuadro 1. Información Estadística Delegacional. Recursos de inconformidad interpuestos ante los Consejos Consultivos Delegacionales de enero a 31 de agosto de 2015.

P = presentados S = sobreseídos Im = improcedencias
 F = fundados D = desistidos In = incompetencias
 I = infundados Ds = desechados R = resueltos
 PR = pendientes por resolver

DELEGACIÓN	P	F	I	S	D	Ds	Im	In	R	PR
Aguascalientes	260	21	26	6	0	36	0	0	91	169
Baja California	895	89	230	14	3	90	0	20	446	449
Baja California Sur	70	4	20	10	0	22	0	0	56	22
Campeche	95	2	26	4	0	28	0	0	60	35
Chiapas	71	8	10	0	0	12	0	0	30	41
Chihuahua	340	35	74	0	5	120	0	0	234	106
Coahuila	712	63	232	12	0	87	0	0	394	318
Colima	109	8	48	5	1	8	0	0	70	39
Durango	270	12	109	2	1	29	0	0	153	117
Edo. Méx. Oriente	1240	309	449	7	1	245	0	0	1011	229
Edo. Méx. Poniente	900	43	505	44	6	79	33	120	830	70
Guanajuato	432	49	61	4	0	56	0	0	170	262
Guerrero	129	18	63	12	2	7	0	0	102	27
Hidalgo	184	15	28	12	2	29	0	0	86	98
Jalisco	1453	258	356	13	0	364	0	0	991	462
Michoacán	285	50	124	11	0	55	0	0	240	45
Morelos	281	20	50	0	0	72	0	0	142	139
Nayarit	102	30	42	2	0	12	0	0	86	16
Nuevo León	946	129	449	21	1	100	0	0	700	246
Oaxaca	116	7	16	1	2	21	0	0	47	69
Puebla	409	55	98	8	1	80	0	0	242	167
Querétaro	232	36	113	6	0	52	0	0	207	25
Quintana Roo	180	16	71	36	0	11	0	0	134	46
San Luis Potosí	542	56	187	4	3	132	0	0	382	160
Sinaloa	347	11	62	4	1	19	0	0	97	250
Sonora	366	5	65	6	0	70	0	0	146	220
Tabasco	64	3	40	1	0	6	0	0	50	14

DELEGACIÓN	P	F	I	S	D	Ds	Im	In	R	PR
Tamaulipas	364	4	20	1	0	47	0	0	72	292
Tlaxcala	70	3	16	4	1	24	0	0	48	22
Veracruz Norte	322	38	149	18	0	34	0	0	239	83
Veracruz Sur	236	20	132	3	0	67	0	0	222	14
Yucatán	166	27	47	6	1	29	0	0	110	56
Zacatecas	75	6	21	2	3	12	0	0	44	31
Norte del D.F.	1026	183	333	151	0	79	0	0	76	280
Sur del D.F.	1455	614	224	44	0	252	0	0	1134	321
TOTAL	13795	2204	3991	430	28	2304	0	0	8957	4838

Fuente: Módulo de Inconformidades que forma parte del Sistema de Seguimiento de casos de la Dirección Jurídica y Jefaturas de Servicios Jurídicos Delegacionales.

V. EL PROCEDIMIENTO ESPECIAL LABORAL EN LOS CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL

La reforma laboral de 2012 introduce al Capítulo XVIII, la Sección Primera, a la que denomina “Conflictos Individuales de Seguridad Social”.

Por disposición del artículo 899-A de la Ley Federal del Trabajo, los conflictos individuales de seguridad social tienen por objeto reclamar el otorgamiento de prestaciones en dinero o en especie, derivadas de los diversos seguros que componen el régimen obligatorio del Seguro Social, organizado y administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y de aquellas que, conforme a la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, deban cubrir esta instituto y las Administradoras de Fondos para el Retiro, así como las que resulten aplicables en virtud de contratos colectivos de trabajo o contratos-Ley que contengan beneficios en materia de seguridad social.

Ante la especial naturaleza que presentan los conflictos individuales de seguridad social, se requiere de “un procedimiento sumario para tramitar los conflictos suscitados con motivo del otorgamiento de prestaciones de seguridad social, aportaciones de vivienda y prestaciones derivadas del sistema de ahorro para el retiro”.

Al sujetar los conflictos individuales de seguridad social a la tramitación y resolución del procedimiento especial laboral, se busca que sean resueltos con una mayor celeridad que el resto de las controversias interpuestas ante

la autoridad laboral, “para lo cual, se establecen reglas de competencia de las Juntas Especiales de la Federal de Conciliación y Arbitraje; requisitos que deben contener las demandas de este tipo de conflictos; elementos que deben contener los dictámenes médicos en los casos de riesgos de trabajo y reglas para el desahogo de esta prueba; se propone que los peritos médicos se encuentren registrados ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje”.³⁵

Tramitados los conflictos individuales de seguridad social como procedimientos especiales, constituyen la expresión más rotunda de la concentración procesal, ya que en la primera audiencia —única en términos generales— se celebran las etapas de conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, todo ello, al decir de la ley, en un plazo de quince días,³⁶ contado a partir de la presentación del escrito inicial de demanda, que, de acuerdo con el artículo 899-C de la Ley Federal del Trabajo, deberá contener:

- Nombre, domicilio, fecha de nacimiento del promovente;
- La expresión de las pretensiones y de los hechos;
- El nombre y domicilio de las empresas en las que ha laborado el actor; puestos desempeñados y actividades desarrollados, antigüedad, número de seguridad social, cotizaciones al régimen de seguridad social, unidad de medicina familiar asignada, y
- Ante el reclamo de prestaciones derivadas de riesgos de trabajo o enfermedades generales debe designarse perito médico y perito técnico, cuando éste último sea necesario para el esclarecimiento de los hechos. Los peritos médicos, de conformidad con los artículos 899-F y Décimo Tercero Transitorio de la Ley Federal del Trabajo, deberán estar inscritos en el registro de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para que proceda la recepción de los dictámenes que rindan.³⁷

³⁵ Exposición de Motivos del Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, Diario de Debates de la Cámara de Diputados, 4 de septiembre de 2012, p. 3.

³⁶ Buen Lozano, Néstor de, *Derecho del Trabajo*, 11a. ed., Porrúa, México, 1998. t. I, p. 561.

³⁷ Se considera que al imponerse a los peritos médicos la obtención de un registro para que estén en posibilidad de rendir sus dictámenes, el cual no se exige en el caso de los peritos técnicos, contables, caligráficos, grafométricos, en trabajo social, avalúos e inglés, quienes también se encuentran adscritos a la Secretaría Auxiliar de Peritajes y Diligencias de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, contraviene lo dispuesto en el artículo 1o. de la Constitución Federal, ya que al imponerse mayores requisitos a los médicos que al resto de

- Las pruebas que el accionante juzgue convenientes para acreditar sus pretensiones.

Asimismo, el promovente debe anexar a la demanda inicial, los documentos siguientes:

- Carta poder firmada por el otorgante y ante dos testigos, en caso de que el actor no actúe por su propio derecho, sino a través de representante legal;
- Último estado de la cuenta individual de ahorro para el retiro, constancia expedida por el IMSS de otorgamiento o negativa de pensión, o constancia de otorgamiento o negativa de crédito para vivienda expedida por el INFONAVIT;
- Documentos expedidos por los patrones, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y la Administradora de Fondos para el Retiro correspondiente o, en su caso, el acuse de recibo de la solicitud de los mismos y, en general, la información necesaria que garantice la sustanciación del procedimiento con apego al principio de inmediatez; y
- Las copias necesarias de la demanda y sus anexos para correr traslado a los demandados.

El escrito inicial de demanda se interpone en Oficialía de Partes de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje del lugar en el que se encuentre la clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social a la cual se encuentren adscritos los asegurados o sus beneficiarios. En caso de que se demanden únicamente prestaciones relacionadas con la devolución de fondos para el retiro y vivienda, corresponderá la competencia a la Junta Especial de la Federal de Conciliación y Arbitraje de la entidad federativa donde se encuentre el último centro de trabajo del derechohabiente.

los profesionistas que auxilian a la autoridad laboral en la toma de decisiones, se brinda un trato diferenciado, el cual anula la libertad de trabajo prevista en el artículo 5o. constitucional, cuando el perito médico carece del correspondiente registro, a pesar de estar legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión, tal y como lo acreditará en la etapa de desahogo de la prueba pericial, con la exhibición de su título y cédula profesional expedidos por la autoridad competente y no encontrarse dentro de las limitaciones impuestas a la libertad de trabajo previstas en los artículos 5° constitucional y 4° de la Ley Federal del Trabajo.

Interpuesta la demanda, Oficialía de Partes procederá a turnarla a la Junta Especial competente para que sea agregada al expediente y se radique con los documentos y pruebas exhibidos.

La autoridad laboral, en el auto de radicación, establece el día y hora en que tendrá verificativo la audiencia de Conciliación, Demanda y Excepciones, Pruebas y Resolución, la que deberá efectuarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya presentado la demanda, quedando apercibidas las partes de que, de no concurrir a la audiencia, se les tendrá por inconformes con todo arreglo conciliatorio. Ante la incomparecencia del promovente, la autoridad laboral tendrá por reproducido el escrito inicial de demanda y, en su caso, por ofrecidas las pruebas que éste hubiere acompañado. Por el contrario, la inasistencia del demandado a la audiencia, dará lugar a la admisión de las peticiones de la parte actora, salvo que sean contrarias a lo dispuesto en la ley.

Igualmente en el auto de radicación se apercibe a las partes para que con fundamento en el artículo 739 de la Ley Federal del Trabajo señalen domicilio para oír y recibir notificaciones, pues de no hacerlo, las subsecuentes notificaciones aún las de carácter personal, surtirán sus efectos por medio del Boletín Laboral.

Una vez firmado el auto de radicación por los representantes del trabajo, capital y gobierno, así como por el secretario de acuerdos, el expediente laboral es turnado al actuario para que —en términos de los artículos 742, fracción II, y 893 del Código de Trabajo— notifique a las partes el acuerdo de radicación. En el caso de la parte señalada como demandada, deberá entregarle copia de la demanda interpuesta para que esté en posibilidad de dar contestación a la misma.

La audiencia de conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, únicamente tendrá verificativo cuando a las partes se les notifique su celebración con diez días de anticipación. De acuerdo con el artículo 895 de la Ley Federal del Trabajo, una vez que los comparecientes se acrediten como abogados, licenciados en derecho con cédula profesional o personas que cuenten con carta de pasante vigente expedida por la autoridad competente para ejercer dicha profesión, el representante de Gobierno (auxiliar), estando legalmente integrada la Junta, abrirá la etapa de conciliación.

La reforma laboral de 2012 incorpora “el principio de la conciliación en el proceso laboral. De esta manera, durante todo el procedimiento y hasta antes de dictarse el laudo, las Juntas intentarían que las partes resuelvan los conflictos mediante la conciliación. En complemento a esta medida, se crea la figura de los “funcionarios conciliadores”, como parte del personal jurídico de las Juntas”.³⁸ Así, en la etapa de conciliación —a la que podrán comparecer personalmente las partes asistidos por sus abogados, asesores o apoderados legales—,³⁹ la autoridad laboral, por conducto del funcionario conciliador o de su personal jurídico, intervendrá para la celebración de pláticas entre las partes comparecientes y las exhortará para que procuren llegar a un arreglo, proponiéndoles opciones de soluciones justas y equitativas que, a su juicio, sean adecuadas para dar por terminada la controversia planteada.

En el caso de los representantes del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las Administradoras de Fondos para el Retiro, es necesario que tengan facultades para asumir una solución conciliatoria que obligue a su representado. La celebración de la etapa de conciliación produce los efectos siguientes:

- La obtención de un acuerdo conciliatorio que dará por terminado el conflicto individual de seguridad social, cuando las partes elaboren un convenio y éste sea aprobado por la Junta, produciendo todos los efectos jurídicos inherentes a un laudo.
- El diferimiento de la audiencia de Conciliación, Demanda y Excepciones, Pruebas y Resolución cuando las partes estén en posibilidad de sostener pláticas conciliatorias tendientes a dar por terminado el conflicto individual de seguridad social. En este caso, la Junta suspenderá por una sola vez la audiencia, pero deberá señalar nuevo día y hora para su celebración para que las partes le comuniquen el resultado de las pláticas sostenidas.
- La falta de un acuerdo conciliatorio. En este último supuesto, la Junta tendrá por celebrada y cerrada la etapa conciliatoria, proce-

³⁸ Exposición de Motivos del Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, *op. cit.*, p. 35.

³⁹ La reforma laboral de 2012 modificó la fracción I del artículo 876 de la Ley Federal del Trabajo que prohibía que en la etapa de conciliación las partes comparecieran asistidos de abogados patronos, asesores o apoderados.

diéndose con la continuación de la audiencia en su siguiente etapa: demanda y excepciones, pruebas y resolución.

Abierta la etapa de demanda y excepciones, en primer lugar se concederá el uso de la voz a la parte actora para que proceda a ratificar o ampliar su demanda. Acto seguido, se le dará el uso de la voz a los apoderados del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las Administradoras de Fondos para el Retiro para dar contestación a la demanda y ofrecer aquellas pruebas que justifiquen sus excepciones y defensas, así como para objetar las probanzas ofrecidas por la parte actora.

Para concluir esta etapa, la parte actora tendrá nuevamente el uso de la voz para que replique y objete las pruebas ofrecidas por los organismos de seguridad social y las Administradoras de Fondos para el Retiro. Por su parte, la Junta dictará el correspondiente acuerdo, en el que resolverá los aspectos siguientes:

- El reconocimiento de personalidad de los comparecientes.
- La admisión de la demanda y la contestación.
- Las objeciones formuladas por las partes.
- La admisión o desechamiento de las probanzas ofrecidas por las partes.
- Únicamente se admitirán aquellas pruebas que se hayan ofrecido conforme a derecho, esto es, en los términos del Capítulo XII de la Ley Federal del Trabajo, tengan relación con la litis planteada, no sean contrarias a la moral y se refieran a los hechos controvertidos.
- El desahogo de los medios probatorios que lo ameriten.

Finalmente, y de acuerdo con la fracción IV del artículo 895 de Ley Federal del Trabajo, se dispone que concluida la recepción de pruebas, la JFCA escuchará los alegatos y dictará la resolución.

Con relación a la fracción IV del artículo 895 de la ley laboral se considera necesaria su reforma, para sustituir el término *recepción* por el de *desahogo*, pues en el caso de las pruebas confesional, documental —cuando se objeta

en cuanto a su autenticidad, literalidad y firma—, testimonial, pericial,⁴⁰ inspección, fotografías, cintas cinematográficas, registros dactiloscópicos, grabaciones de audio, de video o las distintas tecnologías de la información y la comunicación, no es suficiente su recepción y admisión por parte de la Junta, ya que dichos medios probatorios requieren de un desahogo especial, el cual involucra una serie de actuaciones a cargo de las partes y la autoridad que hacen imposible que tenga lugar la formulación de los alegatos, si antes no se ha cerrado la etapa probatoria en sus fases de *ofrecimiento*, *recepción* y finalmente, *desahogo*, tres aspectos totalmente diferentes que llevan una secuencia lógica dentro de todo procedimiento.

Una vez que el Secretario de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje certifique que no quedan pruebas pendientes por desahogar, procederá a dar vista a las partes, concediéndoles un término de tres días, para que expresen su conformidad con dicha certificación, bajo el apercibimiento de que, si transcurrido el término señalado no lo hicieren y hubiere pruebas por desahogar, se les tendrá por desistidos de las mismas para todos los efectos legales, decretándose de oficio el cierre de la instrucción por parte del representante de gobierno y la formulación del proyecto de resolución a cargo del auxiliar dictaminador.

Por el contrario, cuando las partes, al contestar la vista, acrediten que alguna prueba ofrecida y admitida no se desahogó, la Junta—dentro de los ocho días siguientes— ordenará su desahogo, pues al concluir éste, dentro de las veinticuatro horas siguientes, las partes formularán o renunciarán a la expresión de sus alegatos y, acto seguido, el representante de gobierno decretará el cierre de la instrucción, además de turnar los autos con el auxiliar dictaminador para que formule por escrito el proyecto de laudo con los siguientes elementos:

- Lugar, fecha, Junta que lo pronuncie, los nombres y domicilios de las partes y de sus representantes;
- Extracto de la demanda y su contestación; réplica y contrarréplica y, en su caso, de la reconvencción y contestación a la misma, que de-

⁴⁰ Dentro de los treinta días siguientes a la celebración de la conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, la Junta señalará día y hora para la audiencia en que se recibirán los dictámenes periciales con citación de las partes, con el apercibimiento que de no comparecer, se les tendrá por perdido su derecho para formular repreguntas u observaciones.

berá contener con claridad y concisión las peticiones de las partes y los hechos controvertidos;

- Enumeración de las pruebas admitidas y desahogadas, así como su apreciación en conciencia, señalando los hechos que deban considerarse probados;
- Extracto de los alegatos;
- Las razones legales o de equidad, la jurisprudencia y doctrina que les sirva de fundamento; y
- Los puntos resolutivos.

Normalmente, el lugar y fecha de emisión, la autoridad que lo pronuncia, los nombres de las partes y el número de expediente constituyen los datos que la Junta establece en el rubro y al inicio del documento denominado proyecto de resolución.

En lo concerniente al extracto de la demanda, contestación, réplica, contrarréplica, reconvencción y contestación a la misma (de ser planteadas), la enumeración de las pruebas admitidas y desahogadas, así como un extracto de los alegatos, si fueron formulados por las partes, constituyen lo que se conoce con el nombre de resultandos. Es necesario que el proyecto de resolución y el laudo sean claros, precisos y congruentes con la demanda, contestación y demás pretensiones deducidas en el juicio, pues, de lo contrario, procederá la interposición del amparo directo, ya que la autoridad laboral no puede referirse a otros hechos que a los alegados y probados por las partes.

Por su parte, el establecimiento de la competencia del órgano que emite la resolución; la fijación de la litis; el estudio y análisis de las acciones intentadas, así como de las excepciones y defensas opuestas; la valoración de las pruebas ofertadas por las partes; las razones legales o de equidad; la jurisprudencia y doctrina que le sirva de fundamento a la autoridad laboral para emitir el proyecto de resolución, forman parte de los considerandos, pues, si bien es cierto que el citado proyecto elevado a la categoría de laudo se dicta a verdad sabida y buena fe guardada, apreciando los hechos en conciencia, sin necesidad de sujetarse a reglas o formulismos sobre la estimación de las pruebas, ello no exime a la Junta de expresar los motivos y fundamentos legales en que se apoya para resolver el conflicto individual de seguridad social interpuesto.

La última parte del proyecto son los puntos resolutiveos en los que, de acuerdo con los considerados, la autoridad laboral condena, absuelve o parcialmente condena y absuelve a la parte demandada (resolución mixta). Es indispensable que, cuando se condene al pago de prestaciones económicas, se establezca el salario que sirvió de base para realizar la cuantificación de las mismas, pues sólo por excepción podrá ordenarse la apertura de incidente de liquidación en la resolución que se pronuncie.

Del proyecto de laudo, de acuerdo con el artículo 886 de la Ley Federal del Trabajo, se entregará copia a cada uno de los integrantes de la Junta para que dentro de los cinco días hábiles siguientes a aquél en que se hubiere recibido la copia del proyecto, cualquiera de ellos pueda solicitar que se practiquen las diligencias que juzguen convenientes para el esclarecimiento de la verdad. Concluido el citado término o, en su caso, desahogadas las diligencias que en él se hubiesen solicitado, el presidente de la Junta citará a los miembros de la misma para discutir el proyecto.

La discusión y votación del proyecto de laudo se llevarán a cabo en sesión de la Junta y, una vez que el secretario de acuerdos haya certificado la presencia de los participantes que concurran a la votación, dará lectura al proyecto de resolución, a los alegatos de las partes y a las observaciones formuladas por las partes. Por su parte, el presidente de la Junta pondrá a discusión el negocio con el resultado de las diligencias practicadas y terminada la discusión, se procederá a la votación.

De aprobarse el proyecto de resolución, sin adiciones ni modificaciones, se elevará a la categoría de laudo. Por el contrario, si al proyecto se le hicieran modificaciones o adiciones, se ordenará al auxiliar dictaminador que inmediatamente redacte el laudo de conformidad con lo aprobado.

Emitido el laudo, el secretario de acuerdos procederá a su engrose, esto es, adicionarlo al expediente correspondiente en forma oficial -cosido, sellado y foliado-⁴¹ (para proceder a firmarlo y a recabar en él, las firmas de los miembros de la Junta que votaron en el negocio, a fin de que pueda ser turnado al actuario para su notificación personal a las partes en términos de la fracción VIII del artículo 742 del Código de Trabajo).

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la falta de firma del laudo por parte de alguno de los integrantes de un tribunal de

⁴¹ Tenopala Mendizábal, Sergio, *Derecho procesal del trabajo*, Porrúa, México, 2003, p. 632.

trabajo o, del secretario de acuerdos, trae consigo su nulidad, sin que para el caso pueda hacerse pronunciamiento sobre su constitucionalidad, pues no debe surtir efecto jurídico alguno, ya que de lo contrario se estaría subsanando el vicio de origen. Conforme a ello, el órgano de control constitucional, sin necesidad de que en la demanda de amparo correspondiente se expresen conceptos de violación sobre tal aspecto e independientemente de quién la promueva, deberá declarar la nulidad del laudo y ordenarle al tribunal que lo emitió a subsanar tal omisión.⁴²

Con base en la estadística que reportan las 66 juntas especiales que componen la JFCA, los conflictos individuales de seguridad social interpuestos al 31 de julio de 2014 se encuentran en el siguiente estado procesal:

Cuadro 2. Conflictos individuales de seguridad social interpuestos al 31 de julio de 2015.⁴³

Institución	Laboral	Seguridad Social, Afores y Fondo de Vivienda	Total
Instituto Mexicano del Seguro Social	14,568 ¹ (21.2 %)	54,079 (78.8%)	68,647
Administradoras de Fondos para el Retiro	---	40,075 ² (100%)	40,075
Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores	827 (11.0%)	6,688 ³ (89.0%)*	7,515
OTROS	109,531 (100%)	---	109,531
CARGA DE TRABAJO (Instrucción +dictamen)	124,926 (55.3%)	100,842 (44.7%)	225,768
Fase de Amparo	38,188 (80.2%)	9,456 (19.8%)	47,644
Fase de Laudo y Ejecución	55,635 (48.0%)	73,789 (57.0%)**	129,424
Total	218,749 (54.3%)	184,087 (45.7%)	402,836

* 46,763 juicios en trámite relacionados con devolución de fondos de cuentas individuales de vivienda que representan el 46.4% de la carga de trabajo de seguridad social.

** IMSS, AFORES E INFONAVIT

- 51,790 Laudo
- 21,999 Ejecución

73,160 juicios se reclaman prestaciones con la devolución del fondo de la subcuenta de vivienda⁹⁷, desglosados:

- 38,345 Instrucción y Dictamen
- 34,815 Laudo y Ejecución

Fuente: Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

⁴² Tesis 2a./J. 147/2007, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XXXIII, abril de 2011, p. 518.

⁴³ ¹Se estima que el 21.2% de los asuntos en trámite del IMSS son patronales. ² Cifras estimadas de asuntos en trámite de AFORES incluyen algunos juicios en los cuales el IMSS y el INFONAVIT son codemandados. ³ Cifras estimadas de asuntos en trámite de INFONAVIT.

VI. PROBLEMÁTICA QUE PRESENTAN LOS CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL

De acuerdo con las reformas efectuadas a la Ley Federal del Trabajo y a las leyes de seguridad social —con una marcada tendencia a la privatización de los servicios que en principio son responsabilidad del Estado—, la problemática de los conflictos individuales de seguridad social se concentra en dos aspectos fundamentales:

- Incompetencia de la autoridad que los resuelve.
- Su indebida regulación en la Ley Federal del Trabajo.

Conforme a lo dispuesto en el apartado A, fracción XX, del artículo 123 constitucional, las diferencias o los conflictos entre el capital y el trabajo se sujetarán a la decisión de una Junta de Conciliación y Arbitraje, formada por igual número de representantes de los obreros y de los patronos, y uno del Gobierno.

En este mismo tenor, el artículo 604 de la Ley Federal del Trabajo dispone que el conocimiento y la resolución de los conflictos de trabajo que se susciten entre trabajadores y patronos, sólo entre aquéllos o sólo entre éstos, derivados de las relaciones de trabajo o de hechos relacionados con ellas corresponde a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, que en el ámbito de su competencia, por disposición del artículo 606 del Código Obrero, funcionará en pleno o en juntas especiales.

Primeramente, por lo que hace al pleno de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, se integra con el presidente de la Junta, los representantes de los trabajadores y los representantes de los patronos ante las Juntas Especiales del Distrito Federal.

En tanto que las Juntas Especiales, por disposición del artículo 609 de la ley laboral, se integrarán con el presidente de la Junta, cuando se trate de conflictos colectivos, o con el presidente de la Junta Especial en los demás casos, y los respectivos representantes de los trabajadores y de los patronos.

Lo anterior evidencia que el personal que forma parte de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, funcionando en pleno o en juntas especiales, no corresponde con los elementos subjetivos que intervienen en los conflictos

individuales de seguridad regulados en los artículos 899-A al 899-G de la Ley Federal del Trabajo, los cuales son:

- Los organismos denominados Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.
- Los asegurados, bajo esta denominación se incluyen a los que se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, aquellos que de manera voluntaria se incorporen a dicho régimen y los que se rijan por contratos colectivos de trabajo o contratos-ley que contengan beneficios en materia de seguros sociales.
- Pensionados.
- Beneficiarios de los asegurados y pensionados.
- Patrones y sujetos obligados.
- Las distintas Administradoras de Fondos para el Retiro.
- Sociedades de Inversión Especializadas.
- Compañías de seguros con las que las AFORES deben contratar los seguros de sobrevivencia.

La ausencia de los referidos sujetos en la integración de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje repercute, en la mayoría de los casos, en la falta de conocimiento de la naturaleza, carácter y teleología de las instituciones contenidas en la Leyes del Seguro Social de 1973⁴⁴ y 1997 (actualmente vigente), la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, la Ley del INFONAVIT y sus múltiples reglamentos, así como los acuerdos emitidos por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

A lo anterior se adiciona que, por disposición de los artículos 626, fracción III; 627, fracción III; 627-B, fracción III; y 628, fracción III de la Ley Federal del Trabajo, para ocupar el cargo de actuario, secretario, conciliador y auxiliar de Junta Especial es necesario tener título de abogado o licenciado en de-

⁴⁴ Por disposición de los artículos Tercero, Cuarto y Undécimo Transitorios de la actual Ley del Seguro Social, los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la actual Ley del Seguro Social, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley del Seguro Social de 1973, que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de éste último ordenamiento o al esquema de pensiones establecido en la actual Ley del Seguro Social.

recho y haber distinguido en estudios de derecho del trabajo, siendo además necesario, en el caso del funcionario conciliador y del auxiliar, contar con dos y tres años de ejercicio profesional en materia laboral, respectivamente.

Por su parte, en el caso de presidentes y secretarios generales, conforme a los artículos 629 y 630 del Código Laboral, es necesario tener título de abogado o licenciado en derecho, acreditar cinco años de ejercicio profesional en materia laboral, posteriores a la obtención del correspondiente título, y haberse distinguido en estudios en derecho del trabajo.

Lamentablemente, el conocimiento teórico-práctico del derecho laboral que se exige al personal encargado de tramitar y resolver los conflictos individuales de seguridad social es insuficiente para resolver las múltiples y disímiles controversias que plantean los asegurados, pensionados y beneficiarios contra el Instituto Mexicano del Seguro Social, las Administradoras de Fondos para el Retiro y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Consecuentemente, ante la falta de regulación de los denominados conflictos individuales de seguridad social en la norma constitucional, las Juntas Especiales de la Federal de Conciliación y Arbitraje carecen de competencia para tramitarlos y resolverlos, sin que en contra pueda admitirse el argumento de que los artículos 899-A de la Ley Federal del Trabajo y 295 de la Ley del Seguro Social se las otorguen, pues, atendiendo al principio de jerarquía normativa que encuentra especial sustento en la supremacía de la Constitución sobre el mandato de una ley reglamentaria, como en este caso lo son la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social, debe prevalecer la norma constitucional, en cuyo artículo 123 de la Constitución Federal sólo se otorgan facultades a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para resolver los conflictos entre el capital y el trabajo que ninguna relación tienen con los conflictos individuales de seguridad social resueltos en contravención a los principios de legalidad y autoridad competente previstos en el artículo 16 constitucional, cuyo primer párrafo a la letra reza: “Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento”.

De acuerdo con el principio de legalidad —cuyo origen se remonta al pensamiento jurídico de la Ilustración, que postulaba la obligatoriedad de que las autoridades se sometieran a las leyes, provenientes de la voluntad y la

razón del pueblo soberano—,⁴⁵ las autoridades del Estado sólo pueden actuar cuando la ley se los permite, en la forma y los términos establecidos por ella. Por su parte, siendo la competencia el conjunto de facultades que las normas jurídicas otorgan a las autoridades estatales para desempeñar, dentro de los límites establecidos por tales normas, sus funciones públicas; una autoridad sólo es competente cuando está legalmente facultada para ejercer una determinada función en nombre del Estado.⁴⁶

De lo anterior se sigue que, a falta de disposición en la norma constitucional que le otorgue la posibilidad de resolver los conflictos individuales de seguridad social a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, sus actuaciones contravienen el artículo 16 constitucional.

Finalmente, por lo que respecta a la regulación de los conflictos individuales de seguridad social en la Ley Federal del Trabajo, es necesario remitirnos a su artículo 1º, cuyo texto dispone: “Artículo 1o.- La presente Ley es de observancia general en toda la República y rige las relaciones de trabajo comprendidas en el artículo 123, Apartado A, de la Constitución”.

De lo anterior se sigue que el ordenamiento especializado en regular las relaciones individuales y colectivas de naturaleza laboral es la Ley Federal del Trabajo, en la que se plasma una serie de derechos y obligaciones a cargo de los dos factores que intervienen en el proceso productivo: los patrones y los trabajadores, a quienes corresponde el derecho de acudir ante la autoridad laboral para exigir el respeto, cumplimiento y exacta observancia de las disposiciones contenidos en el Código Obrero.

A diferencia de las controversias de índole laboral, los conflictos individuales de seguridad social presentan las siguientes características:

- Son controversias que surgen entre los organismos denominados de seguridad social y los asegurados, pensionados, beneficiarios, patrones y demás sujetos obligados. Ante la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social (1º de julio de 1997) y de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores (1º de abril de 2007) es posible la existencia de controversias entre dichos

⁴⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Las garantías de seguridad jurídica*, SCJN, México, 2012, pp. 79 y 80.

⁴⁶ *Ibidem*, pp.79 y 92.

sujetos y las Administradoras de Fondos para el Retiro y sus Sociedades de Inversión.

- Entre los organismos denominados de seguridad social y los asegurados o pensionados existe una relación de órgano asegurador-asegurado.
- A los organismos de seguros sociales les corresponde otorgar y cubrir las prestaciones en dinero y en especie a aquellos sujetos que las leyes establezcan como beneficiarios de las mismas y aporten para su financiamiento.
- Al tener los patrones y sujetos obligados, la obligación de retener y enterar las cuotas obrero-patronales a los Institutos de Seguros Sociales, la relación que existe entre ambas partes es de índole tributaria.
- Los organismos de seguros sociales son la contraparte de los asegurados, pensionados y los beneficiarios, en virtud de la figura jurídica de la subrogación, la cual deriva del correspondiente pago de cuotas empleadas para el financiamiento de los seguros sociales que se otorguen.
- Se mantiene la desigualdad de las partes.
- Este tipo de conflictos versan sobre derechos de orden individual, pues la propia naturaleza jurídica de los sistemas de seguros sociales crean derechos para cada asegurado o pensionado directamente proporcionales con las cotizaciones pagadas.
- Tienen por objeto, el reclamar prestaciones económicas y en especie derivadas de un sistema de seguros sociales previstas en la ley que los regula, los contratos colectivos de trabajo o en los contratos-Ley.
- Son de orden público.
- Surgen a pesar de que se haya concluido la relación laboral o ésta sea inexistente, siendo un claro ejemplo de esto último, los individuos que desempeñan una actividad económica en talleres familiares o de manera independiente, como acontece en el caso, de los profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y los sujetos agrarios.

- Responden a condiciones de orden económico.
- Son dinámicos, lo cual obedece en gran medida, al reemplazo del sistema de pensiones públicas por el de capitalización individual y las modificaciones en torno a los requisitos para acceder a las prestaciones derivadas de los seguros sociales.

Ante las características de los conflictos individuales de seguridad social, la Ley Federal del Trabajo no es el ordenamiento que debe regular la interposición, tramitación y resolución de este tipo de controversias, ya que su ámbito de aplicación se constriñe, por mandato de su artículo 1º, a regir las relaciones de trabajo comprendidas en el artículo 123, apartado A de la Constitución, las cuáles son inexistentes en el caso de los sistemas de seguros sociales dirigidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, cuyo financiamiento corre a cargo del Estado, los asegurados y patrones o sujetos obligados (tripartismo).

Resulta absurdo que, en atención a la estrecha vinculación que existe entre el derecho de la seguridad social y el derecho laboral por razones de origen, al encontrar ambos su fundamento en el apartado A del artículo 123 constitucional y ser partes integrantes del derecho social, se dote de competencia a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para tramitar y resolver los denominados conflictos individuales de seguridad social, cuando el sistema de seguros sociales es autónomo y su existencia, marco legal, administración y financiamiento se encuentran regulados dentro de la Ley del Seguro Social y sus normas reglamentarias, cuya referencia y aplicación a la Ley Federal del Trabajo sólo debiera hacerse de manera supletoria, es decir, en lo no previsto en las normas especializadas.

En vista de lo expuesto, se considera necesaria la creación de normas de tipo adjetivo u operativo en las leyes de seguridad social, en las que se reglamenten procedimientos adecuados para la tramitación de las controversias que se susciten en materia de seguros sociales, los órganos especializados en su resolución, mecanismos apropiados para la solución de las controversias planteadas, reglas autónomas en materia de carga de la prueba, ofrecimiento, admisión y desahogo de las probanzas así como del laudo que emita la autoridad, evitándose desafortunadas referencias al derecho procesal laboral, como acontece en el caso del artículo 899-D de la Ley Federal del Trabajo que reza:

Artículo 899-D. Los organismos de seguridad social, conforme a lo dispuesto por el artículo 784 deberán exhibir los documentos que, de

acuerdo con las Leyes, tienen la obligación legal de expedir y conservar, bajo el apercibimiento de que de no presentarlos, se presumirán ciertos los hechos alegados por el promovente. En todo caso, corresponde a los organismos de seguridad social, probar su dicho cuando exista controversia sobre:

- I. Fecha de inscripción al régimen de seguridad social;
- II. Número de semanas cotizadas en los ramos de aseguramiento;
- III. Promedios salariales de cotización de los promoventes;
- IV. Estado de cuenta de aportaciones de vivienda y retiro de los asegurados;
- V. Disposiciones o retiros de los asegurados, sobre los recursos de las cuentas;
- VI. Otorgamiento de pensiones o indemnizaciones;
- VII. Vigencia de derechos; y
- VIII. Pagos parciales otorgados a los asegurados.

La anterior transcripción, en primer lugar, evidencia que resulta absurda la imposición de la carga de la prueba a los organismos de seguridad social, conforme a lo dispuesto en el artículo 784 del Código Obrero, el cual se ocupa de atribuir la carga probatoria al patrón en los conflictos de índole laboral que ninguna relación tienen con los conflictos individuales de seguridad social, al disentir en las causas que los originan, los sujetos que intervienen, las prestaciones que se reclaman y los marcos normativos que fundamentan la procedencia de las prestaciones laborales y las derivadas del régimen obligatorio del seguro social.

En segundo lugar, la fracción VI del artículo 899-C, que impone a los asegurados la obligación de adjuntar a la demanda, la resolución de otorgamiento o negativa de pensión y el último estado de la cuenta individual, contraviene lo dispuesto en las fracciones IV y VI del artículo 899-D de la Ley Federal del Trabajo, que señalan al Instituto Mexicano del Seguro Social y a las Administradoras de Fondos como los obligados a exhibir ambas documentales por corresponderles la carga de la prueba en lo referente a los estados de cuenta de aportaciones de vivienda y retiro de los asegurados, así como el otorgamiento y pago de pensiones o indemnizaciones.

Es necesario que entendamos, de una vez por todas, que el derecho laboral y el derecho de la seguridad social, si bien deben guiarse por los postulados de

la justicia social y el derecho social, al tener instituciones jurídicas autónomas, marcos normativos propios, principios diversos, así como una evolución y desarrollo diferentes, deben regularse por sus propias normas sustantivas y adjetivas, encargándose la tramitación y resolución de los denominados conflictos individuales de seguridad social a organismos especializados en materia de seguros sociales cuya naturaleza difiere de la materia laboral.

VII. REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

- Alexy, Robert, “Derechos sociales fundamentales”, en Carbonell, Miguel (coordinador), *Derechos sociales y derechos de las minorías*, Porrúa-UNAM, México, 2000.
- , *Teoría de los derechos fundamentales*, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, Madrid, 2002.
- , “Derechos fundamentales y Estado Constitucional Democrático”, en Carbonell, Miguel (coordinador), *Neoconstitucionalismo*, Trotta, España, 2003.
- Alexy, Robert *et al.*, *Derechos sociales y ponderación*, Fontamara, Madrid-México, 2010.
- Aristóteles, *Ética Nicomaquea*, Porrúa, México, 2004.
- Buen Lozano, Néstor de, *Derecho del Trabajo*, 11a. ed., Porrúa, México, 1998. t. I.
- Carrasco Iriarte, Hugo, *Derecho fiscal I*, Iure, México, 2013.
- Ferrajoli, Luigi, *Derecho y razón. Teoría del garantismo penal*, Trotta, Madrid, 1997.
- González Díaz, Lombardo, *El derecho social y la seguridad social integral*, UNAM, México, 1978.
- Helmut, Coing, *Fundamentos de filosofía del derecho*, Ariel, Barcelona, 1961.
- Hohfeld, W.N., *Conceptos jurídicos fundamentales*, Fontamara, México, 2001.
- Kelsen, Hans, *¿Qué es la justicia?*, Fontamara, México, 1995.
- Martínez Pineda, Ángel, *El derecho, los valores éticos y la dignidad humana*, Porrúa, México, 2000.
- Organización Internacional del Trabajo, *Introducción a la seguridad social*, OIT, Ginebra, 1984.
- Pallares, Eduardo, *Derecho Procesal Civil*, 9a. ed., Porrúa, México, 1981.

Polo Ojeda, Rafael y Díaz Rivadeneyra, Carlos, *Nuevo Reglamento del Artículo 274 de la Ley del Seguro Social. El Recurso de Inconformidad Teoría y Práctica con un Breve Estudio de las Defensas Jurídicas del Particular en el Régimen Interno del Seguro Social*, Confederación Patronal de la República Mexicana, México, 1979.

Radbruch, Gustav, *Introducción a la filosofía del derecho*, Fondo de Cultura Económica, México, 1951.

Robles, Gregorio, *Comunicación, lenguaje y derecho*, Fontamara, México, 2012.

Ruiz Moreno, Ángel Guillermo, *La impugnación legal de los actos definitivos del seguro social en México*, Porrúa, México, 2012.

———, *Nuevo derecho de la seguridad social*, Porrúa, México, 2013.

Smith, Adam, *Investigación sobre la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones*, Fondo de Cultura Económica, México, 1958.

Suprema Corte De Justicia De La Nación, *Las garantías de seguridad jurídica*, SCJN, México, 2012.

Tenopala Mendizábal, Sergio, *Derecho procesal del trabajo*, Porrúa, México, 2003.

NORMATIVAS

Ley Federal del Trabajo, *Diario Oficial de la Federación*, 1º de abril de 1970.

Ley del Seguro Social, *Diario Oficial de la Federación*, 19 de enero de 1943.

Exposición de Motivos de la Ley Federal del Trabajo, *Diario de Debates de la Cámara de Diputados*, 12 de diciembre de 1968.

Exposición de Motivos del Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, *Diario de Debates de la Cámara de Diputados*, 4 de septiembre de 2012.

ELECTRÓNICAS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum.htm> (24 de marzo de 2015).

Ley Federal del Trabajo, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm> (29 de abril de 2015).

Instituto Mexicano del Seguro Social, <http://www.imss.gob.mx> (15 de mayo de 2015).

PROBLEMÁTICA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD Y DEL PROCEDIMIENTO LABORAL ...
VERÓNICA LIDIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ

Suprema Corte de Justicia de la Nación, <http://www.scjn.gob.mx> (13 de abril de 2015).

OTRAS FUENTES

Información Estadística Delegacional. Número de recursos de inconformidad interpuestos de enero al 31 de agosto de 2015, Módulo de Inconformidades que forma parte del Sistema de Seguimiento de casos de la Dirección Jurídica y Jefaturas de Servicios Jurídicos Delegacionales.

Conflictos individuales de seguridad social interpuestos al 31 de julio de 2015, Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.