

872708



UNIVERSIDAD "DON VASCO", A. C.
INCORPORACION No. 8727-08 A LA
Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela de Administración y Contaduría

**"Las Prestaciones de Seguridad Social y su
Aprovechamiento por los Trabajadores, en
las Microempresas de la ciudad de
Uruapan, Mich."**

SEMINARIO DE INVESTIGACION

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN CONTADURIA

PRESENTA:

*Martha Alejandra Carrillo
Magaña*

ASESOR:

L. C. Ismael G. Atilano Diaz



UNIVERSIDAD
"DON VASCO", A. C.

TESIS CON URUAPAN, MICHOACAN, ~~1997~~
FALLA DE ORIGEN

1997



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecer es reconocer lo importante y valioso que es para nosotros un ser...

AGRADEZCO INFINITAMENTE:

A Dios.

Por darme lo más sagrado en la vida, una familia, y por todas las cosas buenas que permitieron fuera posible desarrollar mi carrera profesional

A MIS VIEJITOS QUERIDOS.

Gracias, Antonio, Elena y Gudolía.

Por que aún cuando no están presentes físicamente, siempre estuvieron y estarán en mi corazón para apoyarme, guiarme, y comprenderme en los momentos más difíciles y en los más gratos de mi vida, a través de todo el cariño y los valores que me otorgaron.

A MIS PADRES.

José Domingo y Josefina.

Por todo el cariño, confianza, comprensión y apoyo brindado, les agradezco que me hayan mostrado las cosas buenas de la vida, el que hayan estado conmigo en los momentos más difíciles de mi vida y de mi carrera universitaria.

A MIS HERMANOS.

Claudia, Miriam y Alberto.

Por permitirme compartir los momentos difíciles y felices de sus vidas, por todo su cariño y paciencia que en cada uno de ustedes pude encontrar

A MIS ABUELOS Y FAMILIARES.

Rafael, Rosaura, Ma. de los Angeles y demás familiares.

Por brindarme su sabiduría a través de sus consejos, y por todo su cariño y apoyo moral. Por dejarme compartir sus experiencias.

A MI GRAN AMIGO Y COMPAÑERO.

Santiago Silva Hurtado.

Por toda su paciencia, apoyo y cariño, por sus consejos, su interés en mi superación personal, su solidaridad en los momentos más difíciles como estudiante y ser humano, pero mi mayor agradecimiento es el que me haya brindado su amistad y compañía.

A MIS PROFESORES.

Por transmitirme sus conocimientos, por brindarme su amistad y por los consejos que en su momento supieron darme.

A MI ASESOR DE TESIS.

L.C. Ismael Guadalupe Atilano Díaz.

Por el apoyo brindado durante el desarrollo de mi carrera universitaria, por transmitirme su profesionalismo, por sus consejos que de alguna manera me dieron aliento para seguir adelante como estudiante y como profesionista.

GRACIAS A TODOS Y QUE TODO LO QUE CADA UNO DE USTEDES SIEMPRE BRINDARME EN SU MOMENTO. LO RECORDARÉ DORLOMIENTE. A LOS PIES DEL LIXIRO DE SUS MENTIS EN LA TIERRA.

Alejandra Carrillo Mugaña.

ÍNDICE

PÁGINA:

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I CONCEPTOS GENERALES

I.1 QUE SON LOS SEGUROS SOCIALES EN TODO EL MUNDO.....	1
I.2 QUE ES LA SEGURIDAD SOCIAL.....	1
I.3 ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MUNDO.....	1
I.4 ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO.....	3
I.5 EL SEGURO SOCIAL MEXICANO.....	6
I.5.1 CONCEPTO.....	6
I.5.2 OBJETIVOS.....	7
I.5.3 CARACTERÍSTICAS.....	7
I.5.3.1 SEGUROS QUE LO INTEGRAN.....	7
I.5.3.2 TIPOS DE RÉGIMENES.....	8
I.5.3.2.1 RÉGIMEN OBLIGATORIO.....	8
I.5.3.2.2 RÉGIMEN VOLUNTARIO.....	9
I.5.3.3 ORGANISMO QUE ADMINISTRA.....	9
I.5.4 ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEX. DEL SEGURO SOCIAL.....	12
I.6 MICROEMPRESAS.....	19

I.6.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	19
I.6.2 CONCEPTO.....	21
I.6.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MICROEMPRESAS.....	23

CAPITULO II
LAS PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL Y SUS
REQUISITOS PARA RECIBIRLAS

II.1 PRESTACIONES MEDICAS.....	24
II.2 PRESTACIONES ECONÓMICAS.....	24
II.3 PRESTACIONES SOCIALES.....	24
II.4 NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.....	33

CAPITULO III
LAS PRESTACIONES DEL INFONAVIT

III.1 ANTECEDENTES DEL INFONAVIT.....	40
III.2 CONCEPTO.....	40
III.3 OBJETIVO DEL INSTITUTO.....	41
III.4 RÉGIMEN DEL INFONAVIT.....	41
III.5 ESTRUCTURA DEL INFONAVIT.....	42
III.6 PRESTACIONES QUE OTORGA EL INFONAVIT Y SUS REQUISITOS PARA RECIBIRLAS.....	49

III.6.1 VIVIENDA.....	49
III.6.2 OBTENCIÓN DE RECURSOS.....	50

CAPITULO IV
REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

IV.1 PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	53
IV.2 CUESTIONARIO APLICADO EN LA INVESTIGACIÓN.....	54
IV.2 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	57

CONCLUSIONES	101
BIBLIOGRAFÍA	105

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los trabajadores no utilizan las diferentes prestaciones de Seguridad Social, ya sea porque no las conocen, o en la mayoría de los casos por la complejidad del sistema implantado por los legisladores para recibirlas. Primero nos encontramos con una serie de requisitos que se deben cumplir y segundo por la complejidad de la ley como se señaló anteriormente. En Uruapan Michoacán de comentarios obtenidos durante mi corta experiencia profesional, indican que el Seguro Social no ha sabido orientar a los patrones y trabajadores, limitándose entonces a las prestaciones médicas únicamente dejando a un lado las demás prestaciones económicas (viáticos, ayuda para matrimonio, ayuda para funeral, etc.), y prestaciones sociales (centros vacacionales, tiendas etc.). Cabe aclarar que todas las prestaciones se encuentran asentadas y reguladas en la Ley del Seguro Social y sus diversos Reglamentos. Asimismo en datos proporcionados por el IMSS, a finales de 1992, se tiene que de los 37'464,600 derecho-habientes, solamente 23'526,963 mismos que representan un 62.79 %, son usuarios de los servicios que otorga el IMSS, por lo que esta diferencia entre derecho-habientes y usuarios puede ser ocasionada en consecuencia del desconocimiento de las prestaciones.

Por lo cual la presente investigación pretende conocer las causas de la no utilización de las prestaciones, y en su caso dar a conocer a los derecho-habientes las mismas.

Por otra parte las prestaciones del INFONAVIT, al igual que las del IMSS, no son utilizadas o si lo son, no se llevan a cabo en forma adecuada, por algunos de los trabajadores, en la mayoría de los casos por los requisitos que hay que cumplir, o por la inmensa complejidad de tramites burocráticos que se tienen que realizar.

La hipótesis planteada para la realización de la investigación fue: "a mayor desconocimiento de las prestaciones de Seguridad Social, menor aprovechamiento de las prestaciones otorgadas por las diferentes leyes". Como objetivos generales se plantearon los siguientes: 1) determinar y evaluar la diferencia en la aplicación de las prestaciones que otorga el Seguro Social, con las que utiliza el trabajador afiliado al régimen obligatorio del Seguro Social en la Ciudad de Uruapan. 2) explicar por que se da la diferencia en la aplicación legal y real de las prestaciones otorgadas por el Seguro Social y el INFONAVIT, y 3) desarrollar propuestas para dar a conocer las prestaciones por medio de programas de prestaciones. Como objetivos específicos se plantearon los siguientes: 1) mencionar las prestaciones que otorga el IMSS. 2) analizar y mencionar algunas de las prestaciones que otorgan las microempresas de la Cd. de Uruapan, Mich., y 3) señalar los requisitos para hacer uso de las prestaciones.

El método de investigación por el cual se optó para la realización de la presente investigación, es el de cuestionarios, por considerarse el más conveniente a aplicar, ya que este cuestionario está dirigido a los trabajadores de las microempresas.

Dentro del Capitulo I, se mencionan los seguros sociales en todo el mundo, como fue que surgió el concepto de seguridad social. De igual manera se dan a conocer

los antecedentes de la seguridad social en el mundo, como es que surgen los Seguros contra Riesgos de Trabajo como una consecuencia del maquinismo; los antecedentes de la Seguridad Social en México, así como los antecedentes de las microempresas, y algunos aspectos de la Ley del Seguro Social, tales como regímenes, tipos de seguros, etc.

Dentro del Capítulo II, se dan a conocer las prestaciones que otorga el Seguro Social, como son las prestaciones médicas, económicas y sociales y los requisitos para recibirlas, así como un breve comentario de la Nueva Ley del Seguro Social que entrará en vigor a partir del 1° de Enero de 1997, y que fue publicada en el D.O.F. del 21 de diciembre de 1995.

En el Capítulo III, se da una breve historia del INFONAVIT, sus antecedentes, de donde emana el INFONAVIT, así como sus objetivos, régimen, estructura y las prestaciones que otorga como lo es la vivienda y la obtención de recursos. Dentro de este capítulo también se mencionarán los requisitos para recibir estas prestaciones.

En el Capítulo IV, se da a conocer como se determinó la muestra para llevar a cabo la investigación, la realización de la investigación, así como el cuestionario que fue aplicado a los trabajadores de las Microempresas de la Cd. de Uruapan, y los resultados obtenidos de la Investigación, presentado a través de gráficas y una breve explicación de las mismas.

CAPITULO I

CONCEPTOS GENERALES

I.1 QUE SON LOS SEGUROS SOCIALES EN TODO EL MUNDO

Son instituciones que proporcionan servicios a los trabajadores, nacen bajo el esquema de seguridad social, es decir de proteger, auxiliar, proporcionar servicios a la población contra posibles contingencias, protegerlos contra riesgos que pueden sufrir en el desempeño de sus labores. Principalmente es una manera eficaz de proteger al los asalariados

I.2 QUE ES LA SEGURIDAD SOCIAL

Es aquel conjunto de medidas así como aquellas instituciones jurídicas establecidas, por medio de las cuales el Estado otorga protección a toda la población, en especial a las clases desposeídas, contra las contingencias sociales, que pueden reducir o suprimir su capacidad de trabajo o sus medios de subsistencia. Sus características de este derecho a la Seguridad Social son: Universalidad, Unidad, Necesidad, Irrenunciabilidad y Obligatoriedad. (Balderas, 1990: 26)

Toda persona como integrante de la Sociedad tiene derecho a la Seguridad Social, a los derechos económicos, sociales y culturales indispensables para el desarrollo de su persona, siendo este el objetivo de la seguridad social, en el que se coordina el esfuerzo de la Sociedad Civil como la intervención y participación del Estado. (Guerrero, 1990, 563)

I.3 ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MUNDO

Durante el siglo pasado, con la introducción de las máquinas, fuentes de energía, como el vapor, gas, electricidad, con la acumulación de los trabajadores en las fábricas, se ven incrementados los accidentes, de esta forma como consecuencia del

maquinismo, surge el establecimiento de los seguros contra riesgos de trabajo, considerándose Alemania como uno de los países pioneros de esta materia. En el año de 1883 el Canciller Otto Von Bismarck, establece el seguro de enfermedades y accidentes, de igual manera otros países de Europa lo establecen a finales del Siglo XIX.

De la solidaridad que trajo consigo la Revolución Francesa, se tomaron como aspectos más importantes, primero la beneficencia pública y después la asistencia pública como una de las obligaciones que correspondía al Estado.

Bajo el esquema de Seguridad Social se concibió el artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue aprobada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948; con lo cual se consolida la iniciativa que se inició en los Estados Unidos en el año de 1935 durante la Primera Guerra Mundial, donde se adoptó la "Ley de Seguridad Social", apareciendo en septiembre de 1938 la ley neozelandesa, la cuál se considera como una base para el nuevo enfoque que se le dio al concepto de la Seguridad Social. (Guerrero, 1990: 563)

Se considera que el hombre viene al mundo para formar parte de una sociedad, donde como parte de ella tiene deberes y obligaciones, pero también tiene derechos. Al respecto se menciona que existen dos conceptos que afectan a la sociedad, la enfermedad y la miseria; y que son problemas que trata de combatir tanto la asistencia pública como los seguros privados, pero que desgraciadamente no son atacados por completo, sólo en cierta proporción, pues la distribución de auxilios a la población de muy bajos recursos se da en forma contraria a lo que establece las Leves respectivas, es decir se dan con cierta arbitrariedad, en tanto que sólo se protege a determinados trabajadores contra el riesgo de trabajo. En este caso sólo se protegía a aquellos trabajadores que quisieran contribuir con la cuota respectiva, por ello en diferentes

países se impusieron con carácter obligatorio estos seguros, comenzando con Alemania, pero evidentemente no se estaba protegiendo al resto de la población, sino solamente a los trabajadores.

Todo ello sirvió de base para que en la Carta del Atlántico en 1941 se mencionara la Seguridad Social, y en el año de 1942 se abordó el tema en la primera conferencia Interamericana de Seguridad Social, que tuvo lugar en Santiago de Chile. (Guerrero, 1990: 56-4)

1.4 ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO

Con el Período del Porfiriato, se reinicia la organización de la beneficencia y la salubridad. Para el año de 1877 se crea la Dirección de Beneficiencia Pública, esta institución independizaba del Ayuntamiento a todas las instituciones de este tipo, para el año de 1881 esta Dirección fue ubicada dentro de la Secretaría de Gobernación. (Pozas, 1992: 27)

El Hospital General, considerado como la fundación Hospitalaria más importante, fue fundada durante el Porfiriato; otro de los hospitales que tuvo importancia, fue "La Castañeda" (1910). Para este tiempo se crearon los primeros hospitales privados, fundados por las colonias extranjeras, franco, suizo, belga, española o inglesa. (Pozas, 1992: 27)

Cambió el panorama hospitalario en los Estados, algunos establecimientos dependían del Gobierno Federal, a través de la Dirección de Beneficiencia Pública, otras de los ayuntamientos, y algunos más de instituciones industriales, ferroviarias y mineras. (Pozas, 1992: 27)

La exigencia de los obreros de conservar la salud y la vida dentro y fuera de la fábrica fue una protesta reiterada frente al deterioro de sus condiciones de vida,

ante la explotación social impuesta por la acumulación intensiva del capital. (Pozas, 1992: 27)

En México el 30 de abril de 1904, fue expedida la Ley de Accidentes de Trabajo por el Gobernador del Estado de México, José Vicente Villada, en 1906 fue expedida en Nuevo León la Ley sobre Accidentes de Trabajo. (Amézquita, 1995: 58)

La demanda de servicios de salud se expresó en la política y luchas sociales de México durante el Siglo XIX, en la Constitución de 1917 en el artículo 123, se expresa el modelo de relación social, que es donde el Seguro Social y su Ley reguladora obtienen base sólida. Al respecto el artículo 123, apartado A, tracción XXIX de la Constitución Política dice a la letra, "Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares. Esta constituyó la base para que en el año de 1943 se promulgara la primera Ley del Seguro Social, misma que fue derogada por la Ley del Seguro Social de 1973, que actualmente se encuentra en vigor.

En 1921, con la consolidación del régimen caudillista (1920-1924), del que estaba al frente el general Álvaro Obregón, se formula un proyecto de Seguridad Social de la Ley del Seguro Obrero, en el cual se supondría el Estado debería crear un impuesto equivalente al 10% del salario percibido por el trabajador, el cual sería pagado por el patrón, como un ahorro para cubrir indemnizaciones por accidentes de trabajo, jubilaciones por vejez y seguros de vida. (Pozas, 1992: 29)

- 1922, dos comisiones de la Cámara de Diputados elaboran el proyecto de Ley de Accidentes Industriales. (Pozas, 1992: 29)

- 1926 durante el gobierno de Plutarco Elías Calles se elabora la Ley de Pensiones Civiles de Retiro, con ella funcionarios y empleados de la Federación, de los gobiernos del Distrito Federal, estados y territorios federales, obtienen el derecho de ser pensionados a los 55 años o por encontrarse imposibilitados para trabajar. (Pozas, 1992: 29-30)

- 1931 durante el gobierno de Pascual Ortiz Rubio, se expide la Ley Federal del Trabajo. (Pozas, 1992: 30)

- 1934 se decreta la creación de la Secretaría de Asistencia Pública, con la cual el Estado asume la responsabilidad de brindar atención médico-social a toda la población. (Pozas, 1992: 31)

- Con el gobierno Cardenista (1934-1940), comienzan a crearse las condiciones necesarias para llevar a cabo el proyecto de Seguridad Social. Los aspectos sobre los cuales se habría de desarrollar la Seguridad Social, serían:

- a) Proceso de modernización y crecimiento económico
- b) Creación de organizaciones empresariales y una reagrupación moderna y eficiente en cámaras
- c) Modernización en las funciones de los aparatos del Estado

Los trabajos para implantar el Seguro Social tuvieron como base los censos industriales que fueron elaborados por la Secretaría de Economía Nacional y el Departamento de Trabajo y Previsión Social. (Pozas, 1992: 31)

- El 31 de marzo de 1935 el presidente Cárdenas asigna a Ignacio García Tellez (titular de la Secretaría de Gobernación), para que estuviera al frente de los trabajos para elaborar el proyecto de Ley, ya terminado éste define los criterios acerca de los accidentes de trabajo. Era obligatorio pertenecer al Instituto para aquellos que no percibieran ingresos suficientes para hacer frente a posibles contingencias.

incluyéndose empleados independientes y asalariados, al igual que peones aparceros y peones arrendatarios. También se incluía en esta obligatoriedad a los ejidatarios, creando así el sistema facultativo, que sólo se otorgaría por la voluntad mayoritaria y con la mediación de la cooperativa de cada ejido, a fin de garantizar el pago de las cuotas. (Pozas, 1992: 32)

Cuando el general Ávila Camacho tomó posesión de la primera magistratura, su proyecto de gobierno se basaba en el llamado "Segundo Plan Sexenal", en el que se encontraba un apartado referente a la implantación del seguro social en la sección de trabajo y previsión social. (Pozas, 1992: 34)

Como primer paso para crear el seguro social, se considera la reforma administrativa, la cual aportaba el aparato institucional para su realización y ejercicio. Seis meses después el presidente Ávila Camacho dicta un acuerdo (20 de junio de 1941), mediante el cual se creó una comisión tripartita encargada de redactar la Ley del Seguro Social, bajo la dirección del primer secretario de Trabajo y Previsión Social: Ignacio García Tellez, esta comisión trabajó más de un año, por fin el 23 de diciembre de 1942 la Cámara de Diputados aprobó el proyecto de Ley. El 19 de enero de 1943, una vez aprobada por la Cámara de Senadores, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación. (Pozas, 1992: 35)

1.5 EL SEGURO SOCIAL MEXICANO

1.5.1 CONCEPTO

Es un servicio público de carácter nacional que constituye el principal instrumento en México para la procuración de la Seguridad Social, restringiendo su protección, básicamente a los trabajadores, a toda persona sujeta a una relación de trabajo y a sus familiares. Cuya finalidad básica es la prevención de contingencias y la

protección en contra de éstas en favor de los trabajadores y sus familias, en caso de ver disminuida o extinguida su capacidad laboral. (Amézcuca, 1995: 52,57)

El Instituto Mexicano del Seguro Social forma parte del Sistema Nacional de Salud, en el que convergen y armonizan los programas y servicios de salud que realizan las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federales como estatales, a fin de hacer efectivo el derecho constitucional de protección a la salud.

La Ley del Seguro Social configuró a este sistema como un servicio público nacional de carácter obligatorio, a través de un organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo financiamiento se diseñó en su origen bajo un régimen de contribución tripartita: los trabajadores, los patrones y el estado.

Es importante señalar que el Seguro de Ahorro para el Retiro (SAR), se encuentra integrado dentro de la LSS.

1.5.2 OBJETIVOS

Al respecto el artículo 2 de la Ley del Seguro Social establece que el objetivo de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, para salvaguardar la seguridad económica, de salud y de asistencia del trabajador mexicano.

1.5.3 CARACTERÍSTICAS

1.5.3.1 SEGUROS QUE LO INTEGRAN

Los Seguros que lo integran son:

- Enfermedad y Maternidad,
- Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte,
- Riesgos de Trabajo,

- Guarderías.
- Seguro de Retiro.

1.5.3.2 TIPOS DE RÉGIMENES

Es necesario definir lo que significa régimen, al respecto "Amézcuca (1995) menciona que régimen es, el conjunto de normas que regulan las formas usadas por el Instituto para el ingreso de los asegurados, financiamiento de los seguros y servicios prestados".

Para el cumplimiento de los objetivos el Seguro Social se divide en dos regimenes o tipos de aseguramiento.

1.5.3.2.1 RÉGIMEN OBLIGATORIO

Dentro de este régimen encontramos el conjunto de normas que regulan la incorporación forzosa al IMSS y prestaciones, de todas las personas que presten un servicio personal subordinado a un patron. Así como la obligación de cotizar para el financiamiento de los seguros que lo integran. (Amézcuca, 1995: 51)

En este régimen con carácter obligatorio deben ser inscritas todas aquellas personas sujetas a una relación de trabajo, así como los miembros de sociedades cooperativas de producción y administraciones obreras o mixtas, y los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidas el la Lev de Crédito Agrícola. (ART. 12 LSS)

De igual forma son sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio, los señalados en el ART. 13 LSS

El artículo 11 de la LSS señala que el régimen obligatorio comprende los seguros de :

- I. Riesgos de trabajo
- II. Enfermedades y maternidad

III. Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte

IV. Guarderías para hijos de asegurados

V. Retiro

1.5.3.2 RÉGIMEN VOLUNTARIO

El régimen voluntario comprende el conjunto de normas que regulan la incorporación voluntaria al Instituto de personas excluidas de su protección equivalente de seguridad social; o bien, la contratación con el Instituto de seguros adicionales.

La incorporación a éste régimen es por decisión propia de la persona interesada y tendrá la protección del IMSS sólo en algunas ramas de aseguramiento. (Amezquita, 1995: 51,60)

El instituto podrá contratar individual o colectivamente seguros facultativos, para proporcionar prestaciones en especie en el ramo de Enfermedades y Maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por ésta Ley, o bien para proporcionar dichas prestaciones a personas no comprendidas en los artículos 12 y 13, con las salvedades consignadas en los artículos 219 y 220 de la LSS. (ART. 244 LSS)

1.5.3.3 ORGANISMO QUE ADMINISTRA

El Organismo encargado de la Administración del Seguro Social es el Instituto Mexicano del Seguro Social, teniendo las facultades y atribuciones siguientes:

I. Administrar los diversos ramos del Seguro Social y prestar los servicios de beneficio colectivo que señala la LSS.

II. Satisfacer las prestaciones que se establecen en la LSS.

III. Invertir sus fondos de acuerdo con las disposiciones de la LSS.

IV. Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus finalidades

V. Adquirir bienes muebles e inmuebles, para los fines que le sean propios.

VI. Establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales, velatorios, así como centros de capacitación, deportivos, de seguridad social para el bienestar familiar y demás establecimientos para el cumplimiento de los fines que le son propios, sin sujetarse a las condiciones, salvo las sanitarias, que fijen las Leves y reglamentos respectivos para empresas privadas, con actividades similares.

VII. Establecer y organizar sus dependencias.

VIII. Expedir sus reglamentos interiores.

IX. Difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social.

X. Registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados e independientes y precisar su base de cotización, aun sin previa gestión de los interesados, sin que ello libere a los obligados de las responsabilidades y sanciones por infracciones en que hubiesen incurrido.

XI. Dar de baja del régimen a los sujetos asegurados, verificada la desaparición del presupuesto de hecho que dio origen a su aseguramiento, aun cuando el patrón o sujeto obligado hubiese omitido presentar el aviso de baja respectivo.

XII. Recaudar las cuotas, capitales constitutivos, sus accesorios y percibir los demás recursos del Instituto.

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

XIV. Determinar los créditos a favor del Instituto y las bases para la liquidación de cuotas y recargos, así como para fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos, de conformidad con la LSS y demás disposiciones aplicables.

Las liquidaciones de las cuotas del seguro de retiro podrán ser emitidas y notificadas conjuntamente con las liquidaciones de las aportaciones y descuentos correspondientes al Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, previo convenio de coordinación con el citado Instituto.

XV. Determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás sujetos obligados en los términos de la LSS y demás disposiciones relativas, aplicando en su caso, los datos con los que cuente o los que de acuerdo con sus experiencias considere como probables.

XVI. Ratificar, rectificar y cambiar la clasificación y el grado de riesgo de las empresas para efectos de la cobertura de las cuotas del seguro de riesgos de trabajo.

XVII. Determinar y hacer efectivo el monto de los capitales constitutivos en los términos de la LSS.

XVIII. Ordenar y practicar inspecciones domiciliarias con el personal que al efecto se designe y requerir la exhibición de libros y documentos a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones que establece la LSS y demás disposiciones aplicables.

XIX. Ordenar y practicar las investigaciones correspondientes en los casos de sustitución patronal y emitir los dictámenes respectivos.

XX. Establecer coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Estatal y Municipal, para el cumplimiento de sus objetivos.

XXI. Revisar los dictámenes formulados por contadores públicos sobre el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la LSS y sus Reglamentos.

(América, 1995: 51-60)

1.5.4 ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Durante los 50 años transcurridos del Seguro Social en México, la estructura de sus servicios han requerido de ajustes en relación a los cambios demográficos, de urbanización y socioeconómicos del país. En su inicio las acciones se dirigieron a expandir el ámbito de su cobertura

A ORGANOS SUPERIORES DEL IMSS

1. ASAMBLA GENERAL: Es la Autoridad Suprema, es decir la máxima autoridad del IMSS

La Asamblea General estará integrada por treinta miembros, que serán designados en la forma siguiente:

- I. Diez miembros por el Ejecutivo Federal
- II. Diez por las organizaciones patronales
- III. Diez por las organizaciones de trabajadores

Dichos miembros durarán en su encargo seis años, pudiendo ser reelectos.

(AR1. 247 LSS)

El artículo 248 de la LSS señala que el Ejecutivo Federal será el encargado de establecer las bases para determinar las organizaciones de trabajadores y de patrones que deban intervenir en la designación de los miembros de la Asamblea General.

La Asamblea General será presidida por el Director General según el artículo 249 de la LSS y ésta deberá reunirse ordinariamente una o dos veces al año y extraordinariamente en cuantas ocasiones sea necesario, de acuerdo con lo que disponga el reglamento relativo.

La Asamblea General discutirá anualmente, para su aprobación o modificación, en su caso, el estado de ingresos y gastos, el balance contable, el informe de

actividades presentado por el Director General, el programa de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos para el año siguiente, así como el informe de la Comisión de Vigilancia.

Cada tres años, la propia Asamblea conocerá, para su aprobación o modificación, el balance actuarial que presente cada trienio el Consejo Técnico. (ART. 250 LSS)

La suficiencia de los recursos para los diferentes ramos del Seguro debe ser examinada, por lo menos cada tres años, al practicarse el balance actuarial. Al elaborar dicho balance, el Instituto investigará estadísticas sobre el desarrollo de los fenómenos colectivos de importancia colectivos de importancia para la vida del Seguro Social y establecerá la comprobación del desarrollo efectivo con las previsiones actuariales.

Si el balance actuarial acusarse superávit, éste se destinará a construir un fondo de emergencia hasta el límite máximo del veinte por ciento de la suma de las reservas técnicas. Después de alcanzar este límite, el superávit se aplicará, según la decisión de la Asamblea General al respecto, a mejorar las prestaciones de los diferentes ramos del Seguro Social. (ART. 251 LSS)

2. CONSEJO TÉCNICO

Será el representante legal y el administrador del Instituto y estará integrado hasta por doce miembros, correspondiente designar cuatro de ellos a los representantes patronales en la Asamblea General, cuatro a los representantes de los trabajadores y cuatro a los representantes del Estado, con sus respectivos suplentes. El Ejecutivo Federal, cuando lo estime conveniente, podrá disminuir a la mitad la representación estatal. (ART. 252 LSS)

El Consejo Técnico tendrá las atribuciones siguientes:

I. Decidir sobre las inversiones de los fondos del Instituto, con sujeción a lo prevenido en la LSS y sus Reglamentos.

I bis. Vigilar y promover el equilibrio financiero de todos los ramos de aseguramiento comprendidos en la LSS.

II. Resolver sobre las operaciones del Instituto, exceptuando aquellas que por su importancia ameriten acuerdo expreso de la Asamblea General, de conformidad con lo que al respecto determine la LSS y sus Reglamentos.

III. Establecer y suprimir Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas para Cobros del Instituto, señalando su circunscripción territorial.

IV. Convocar a Asamblea General ordinaria y extraordinaria.

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

VI. Expedir los reglamentos que menciona la fracción VII del artículo 240 de la LSS.

VII. Conceder, rechazar y modificar pensiones, pudiendo delegar estas facultades a las dependencias competentes.

VIII. Nombrar y remover al Secretario General, a los Subdirectores, Jefes de Servicio y Delegados, en los términos de la fracción VII del artículo 257 de la LSS.

IX. Extender el régimen obligatorio del Seguro Social en los términos del artículo 14 de la LSS y autorizar la iniciación de servicios.

X. Proponer al Ejecutivo Federal las modalidades al régimen obligatorio a que se refiere el artículo 16 de la LSS.

X bis. Establecer los procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.

En el establecimiento o modificación de los avisos de afiliación vigencia de derechos, se deberá tomar en cuenta la opinión de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

XI. Autorizar la celebración de convenios relativos al pago de cuotas.

XII. Conceder a derecho-habientes del régimen, en casos excepcionales y previo el estudio socioeconómico respectivo, el disfrute de prestaciones médicas y económicas previstas por la LSS, cuando no esté plenamente cumplido algún requisito legal y el otorgamiento del beneficio sea evidentemente justo o equitativo.

XIII. Autorizar en la forma y términos que establezca el reglamento relativo, a los Consejos Consultivos Delegacionales para ventilar y, en su caso, resolver el recurso de inconformidad a que se refiere el artículo 274 de la LSS. (ART. 253 LSS)

3. COMISION DE VIGILANCIA

Al respecto el artículo 254 de la LSS establece que la Asamblea General designará a la Comisión de Vigilancia, la cual estará compuesta por seis miembros. Para formar esta Comisión cada uno de los sectores representativos que constituyen la Asamblea, propondrá dos miembros propietarios y dos suplentes, quienes durarán en sus cargos seis años y podrán ser reelectos. Cuando el Ejecutivo Federal lo estime conveniente podrá disminuir a la mitad la representación estatal.

La Comisión de Vigilancia de acuerdo al artículo 255 de la LSS tendrá las siguientes funciones:

I. Vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones de la LSS y sus reglamentos.

II. Practicar la auditoría de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes materia de operaciones del Instituto.

III. Sugerir a la Asamblea y al Consejo Técnico, en su caso, las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento del Seguro Social.

IV. Presentar ante la Asamblea General un dictamen sobre el informe de actividades y los estados financieros presentados por el Consejo Técnico, para cuyo efecto éstos le serán dados a conocer con la debida oportunidad.

V. En casos graves y bajo su responsabilidad, citar a Asamblea General Extraordinaria.

4. DIRECTOR GENERAL

De acuerdo al artículo 256 de la LSS el Director General será nombrado por el Presidente de la República, debiendo ser mexicano por nacimiento.

Teniendo las siguientes atribuciones, de conformidad con el artículo 257 de la LSS:

I. Presidir las sesiones de la Asamblea General y del Consejo Técnico.

II. Ejecutar los acuerdos del propio Consejo.

III. Representar al IMSS, como organismo fiscal autónomo, ante todas las autoridades con la suma de facultades generales y especiales que requiera la Ley; así como representar legalmente al Instituto como persona moral con todas las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio, y las especiales que requieren cláusula especial conforme al Código Civil para el Distrito Federal.

IV. Presentar anualmente al Consejo el informe de actividades, así como el programa de labores y el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente período.

V. Presentar anualmente al Consejo Técnico el balance contable y el estado de ingresos y gastos.

VI. Presentar cada tres años al Consejo Técnico el balance actuarial.

VII. Proponer al Consejo la designación o destitución del Secretario General, de los Subdirectores, Jefes de Servicio y Delegados.

VIII. Nombrar y remover a los demás funcionarios y trabajadores.

El artículo 258 de la LSS establece que el Director General tendrá derecho de veto sobre las resoluciones del Consejo Técnico, en los casos que fije el Reglamento. El efecto del veto será suspender la aplicación de la resolución del Consejo, hasta que resuelva en definitiva la Asamblea General.

5. COMISIÓN NACIONAL DEL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO

Tiene por objeto establecer los mecanismos, criterios y procedimientos para el funcionamiento de los sistemas de ahorro para el retiro; en su caso proporcionar el soporte técnico necesario para el correcto funcionamiento de los sistemas, etc.

Tendrá las siguientes facultades:

I. Determinar las formas y procedimientos en que los obligados a cubrir las cuotas y aportaciones a los sistemas de ahorro para el retiro, habrán de proporcionar la información de cada trabajador a las instituciones financieras.

II. Establecer los procedimientos a través de los cuales se transmitan los recursos o la información entre las personas, instituciones de crédito, etc. que participen en los sistemas de ahorro para el retiro.

III. Autorizar formas y demás características distintas a las establecidas para el entero y la comprobación de las cuotas y aportaciones.

IV. Establecer número o clave de identificación.

V. Establecer los montos máximos, períodos, forma de pago y demás características de las comisiones que las instituciones de crédito o entidades financieras podrán cobrar por los servicios que presten.

VI. Autorizar la organización y funcionamiento de las sociedades de inversión que administren recursos provenientes de las subcuentas de retiro.

VII. Registrar las sociedades operadoras.

VIII. Expedir las reglas de carácter general a las que habrán de sujetarse las sociedades de inversión.

(D.O.F. 22 JUL 95: 14-16)

B. SUBDELEGACIONES

Son las instancias en las que empresas y trabajadores cumplen en lo fundamental todos sus trámites. Desde finales de julio de 1992 tienen una nueva estructura organizativa en virtud de la cual desaparece la llamada coordinación de servicios técnicos siendo absorbidos todos sus departamentos por el área de finanzas. La duplicidad de funciones hasta ahora existente, así como la necesidad de tener un control más rígido sobre las cotizaciones patronales, fueron la causa del cambio referido. Se proyectan nuevas reestructuraciones.

Los principales departamentos en que se divide una Subdelegación son:

1. DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN. VIGENCIA DE DERECHOS

a) OFICINA DE AFILIACIÓN

B) OFICINA DE VIGENCIA DE DERECHOS

2. DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES EN DINERO

3. DEPARTAMENTO DE AUDITORIA A PATRONES

4. OFICINA DE VERIFICACIÓN

5. DEPARTAMENTO DE TESORERÍA

a) OFICINA DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN

b) OFICINA DE ATENCIÓN A PATRONES DEL IMSS

c) OFICINA PARA COBROS

d) OFICINA DE INGRESOS

6. OFICINAS AUXILIARES

Son dependencias de las subdelegaciones, cumpliendo una función de receptoría; avisos de afiliación, altas, etc.

C. DELEGACIONES

Cumplen funciones y tienen dependencias casi iguales a las de las subdelegaciones, sólo que con poder de decisión, de coordinación y supervisión respecto a las subdelegaciones. Por otro lado, los patrones y trabajadores prácticamente no tienen que acudir ante las delegaciones a cumplir sus trámites, en todo caso la propia subdelegación se encarga de remitir a la delegación, los asuntos que sean de la competencia de ésta.

a) CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL

b) DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y
CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS

c) DEPARTAMENTO DE INCONFORMIDADES

d) UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR

e) SERVICIOS DE ORIENTACIÓN Y QUEJAS

(Amézcuá, 1995: 64-71)

1.6 MICROEMPRESAS

1.6.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Con la llegada de los colonizadores Europeos América crearon grandes virreinos que eran considerados por los colonizadores como fuentes de materias primas, metales preciosos y productos agrícolas. La Corona Española determinaba arbitrariamente los productos o cultivos que se podrían o no desarrollar en cada colonia para evitar la competencia con los cultivos que ellos producían, además

gravaban a las colonias con grandes impuestos e imponían derechos de aduana a los artículos que llegaban a los puertos de América. (Maldonado, 1993: 4)

Todo esto trajo como consecuencia que los precios de los productos fueran muy elevados en comparación con la capacidad adquisitiva de la población, lo cual fue una gran limitante para que se crearan pequeñas empresas y por consiguiente se frenara el desarrollo de la colonia. (Maldonado, 1993: 4)

Después de la guerra de Independencia México se incorpora a la economía mundial, con ello se da un crecimiento en el comercio exterior. México firma acuerdos con países Europeos y con Norteamérica lo cual trae consigo la penetración de capital extranjero, además de mercancías a bajo costo y de mejor calidad que detenían el desarrollo aún más. (Maldonado, 1993: 4)

En este periodo y durante el porfiriato (1831 a 1911 aproximadamente) las industrias que se desarrollaron fueron: la minera, la metalúrgica y la textil. (Maldonado, 1993: 4)

A partir de 1950 se ha iniciado un proceso continuo y permanente de industrialización en México ya que se han creado un sinnúmero de pequeñas y medianas empresas, debido al apoyo del Gobierno. Este desarrollo se dio a partir de la promulgación de la "Ley para el fomento de las industrias nuevas y necesarias" en 1955. (Maldonado, 1993: 5)

El gobierno federal ha creado mecanismos y organismos con el fin de otorgar créditos que sirvan para que las empresas satisfagan sus necesidades financieras como lo fue el FOGAIN, de Nacional Financiera, S.A. creado con el fin de proseguir con este desarrollo de las micro y pequeñas industrias en México. (Maldonado, 1993: 5)

Se cree que las microempresas tienen sus orígenes muy remotos, empezando éstas como talleres artesanales y otras como maquiladoras de pequeñas y medianas empresas.

Se considera que el verdadero origen o causa de la creación de las microempresas está dada por la crisis económica y política de nuestro país, que ha estado presente durante las dos últimas décadas. Además de ser consideradas una muy buena fuente generadora de empleos, y eslabones de la producción, debido a que son las que generan mayor número de exportaciones y generadora de empleos como ya lo había mencionado. En México representan el 90% del total de las empresas, en la Ciudad de Uruapan, representan un 97.04% de la totalidad de las empresas. (Maldonado, 1993: 5)

1.6.2 CONCEPTO

La Empresa, es aquel conjunto de recursos humanos, financieros y técnicos, materiales que se combinan para lograr un objetivo, ya sea producir un bien o proporcionar un servicio a la Sociedad, coordinados por una autoridad, y que tiene carácter lucrativo.

Para el Boletín A-1 de los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados la empresa es una entidad, y la define como una unidad identificable que realiza actividades económicas, constituida por combinaciones de recursos humanos, recursos naturales y capital, coordinados por una autoridad que toma decisiones encaminadas a la consecución de los fines para los que fue creada.

Según este mismo boletín, las entidades están formadas por una persona física, una persona moral o una combinación de ambas, las cuales tienen personalidad jurídica independiente y patrimonios distintos de los de las personas que las constituyen.

El Código Fiscal de la Federación en su artículo 16 la define como la persona física o moral que realice actividades comerciales, industriales, agrícolas, ganaderas, de pesca o silvícolas; y al establecimiento como cualquier lugar de negocios en el que se desarrollen parcial o totalmente actividades empresariales.

La empresa es el ente donde se crea riqueza. Esta permite poner en operación recursos organizacionales (humanos, materiales, financieros, técnicos) para transformar insumos en bienes o servicios terminados, de acuerdo con objetivos fijados por una administración, interviniendo en diferentes grados, los motivos de ganancias de utilidad social y de servicio. (Rodríguez, 1993: 46)

Las empresas, ya sea grande, mediana, pequeña o micro, se les considera como uno de los elementos fundamentales para impulsar el desarrollo de la economía, algunas de las funciones que desempeña esta en nuestra Sociedad, según Joaquín Rodríguez Valencia son:

- Responder a las demandas de la Sociedad
- Crear nuevos productos o servicios
- Generar empleos
- Contribuir al crecimiento económico
- Reforzar la productividad

Estas funciones pueden y deben ser desempeñadas por cualquier tipo de empresa, independientemente de su tamaño. (Rodríguez, 1993: 47)

Algunas de las funciones que debe desarrollar toda empresa, y que escapa a las antes mencionadas, serían además de crear los productos o servicios, contribuir al crecimiento económico, etc., sería además ofrecer los productos al mercado consumidor, contribuir al desarrollo económico, además de satisfacer plenamente los requerimientos y necesidades de los consumidores.

Hasta ahora solamente se ha definido a la empresa y algunas de sus funciones básicas, pero es necesario mencionar el concepto de la Microempresa.

Microempresa, son aquellas empresas industriales, comerciales o de servicios que ocupen hasta 15 personas y el valor de sus ventas netas anuales reales o estimadas no rebase el monto que determine la SECOFI. (Rodríguez, 1993: 47)

Según NAFIN, las microempresas son aquellas que cuentan con hasta 15 trabajadores y que además hayan obtenido ingresos en su ejercicio inmediato anterior hasta por NS 900.000.00.

1.6.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MICROEMPRESAS

- * Su organización es de tipo familiar
- * El dueño es quien proporciona el capital
- * Es dirigida y organizada por el propio dueño
- * Generalmente su administración es empírica
- * El mercado que domina y abastece es pequeño, ya sea local o cuando mucho regional
- * Su producción no es maquinizada
- * Su número de trabajadores es muy bajo y muchas veces está integrado por los propios familiares del dueño
- * Para el pago de impuestos son considerados como causantes menores.

(Méndez, 1989:275)

CAPITULO II
LAS PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL Y SUS
REQUISITOS PARA RECIBIRLAS

Los beneficios que otorga el IMSS a los asegurados, se aplican a través de:

II.1 PRESTACIONES MEDICAS

Que comprenden servicios de asistencia médico-quirúrgica y obstétrica, de consulta externa y hospitalaria, asistencia farmacéutica, y en casos de riesgo profesional e invalidez dotación de aparatos y prótesis, así como reeducación para la recuperación de la capacidad del trabajo. (Litshitz, 1993: 7)

II.2 PRESTACIONES ECONÓMICAS

Que tienen como finalidad amparar económicamente al obrero incapacitado mientras dure la imposibilidad para trabajar y garantizarle la conservación de las condiciones de existencia que disfrutaba previamente. (Litshitz, 1993: 8)

II.3 PRESTACIONES SOCIALES

Dirigidas a fomentar y mejorar los recursos de la familia y su salud, modificar las condiciones negativas de vivienda, así como utilizar en forma provechosa el tiempo libre, participando en acciones de recreación, cultura y actividades deportivas que imparte el personal especializado. (Litshitz, 1993: 8)

Para ello la población en general dispone de las instalaciones y los servicios del Seguro Social en centros vacacionales, tiendas, velatorios y en los centros de seguridad social, con lo que se contribuye a elevar su nivel de vida. (Litshitz, 1993: 8)

A partir de estas prestaciones el Instituto propende a reducir el desajuste económico derivado de los siniestros a que está expuesto el trabajador y su familia, auxiliándolo en la invalidez, vejez, cesantía, enfermedad y muerte. (Litshitz, 1993: 8)

A. EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

AL ASEGURADO:

Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicio de hospitalización; aparatos de prótesis y ortopedia; y rehabilitación.

En caso de incapacidad temporal, 100% del salario mientras dure la inhabilitación, sin que pueda exceder el máximo del grupo en el que estuviese inscrito.

Pensión mensual al ser declarada la incapacidad permanente total.

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

Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese hasta el 15%, se pegará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido.

Dos meses del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, para gastos de funerales, si el riesgo produce la muerte del asegurado. La cantidad será igual a dos meses del salario mínimo general que rija el Distrito Federal en la fecha de fallecimiento del asegurado. (ART. 63-71 LSS)

A LA ESPOSA O CONCUBINA DEL ASEGURADO:

Pensión: a la viuda del asegurado se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiese correspondido a aquél, tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo que estando totalmente incapacitado hubiera dependido económicamente de la asegurada. El importe de esta prestación no podrá ser inferior a la cuantía mínima que corresponda a la pensión de viudez del ramo de los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. (ART. 71-72 LSS)

A LOS HIJOS DEL ASEGURADO:

A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo.

A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de dieciséis años, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla dieciséis años. Deberá otorgarse o extenderse el goce de esta pensión, en los términos del reglamento respectivo, a los huérfanos mayores de dieciséis años, hasta una edad de veinticinco años, cuando se encuentren estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen del seguro obligatorio.

En el caso de los dos párrafos anteriores, si posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a

partir de la fecha del fallecimiento del segundo progenitor y se extinguirá en los términos establecidos en los mismos párrafos.

A cada uno de los huérfanos, cuando lo sean de padre y madre, menores de dieciséis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del Sistema Educativo Nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de la que le hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

El derecho al goce de las pensiones a que se refiere el párrafo anterior, se extinguirá en los mismos términos expresados en los párrafos tercero y cuarto.

Al término de las pensiones de orfandad que hemos hecho referencia, se otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.

A las personas señaladas en los párrafos tercero a sexto, así como a los ascendientes pensionados en los términos del artículo 73, se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que reciban. (ART. 71 LSS)

A LOS ASCENDIENTES DEL ASEGURADO:

Pensión a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido, equivalente al 20% de la pensión que hubiere correspondido al asegurado, en el caso de una incapacidad permanente total, siempre que no existan viuda, huérfanos o concubina con derecho a la pensión. (ART. 73 LSS)

B. EN EL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

AL ASEGURADO:

Asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria hasta por 52 semanas, para el mismo padecimiento.

Prórroga del tratamiento médico hasta por 52 semanas más, si el asegurado continúa enfermo.

Asistencia obstétrica necesaria a la asegurada, durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio.

Ayuda en especie por seis meses para lactancia.

Canastilla al nacer el hijo de la asegurada.

Subsidio en dinero a partir del cuarto día de la incapacidad y hasta por el término de 52 semanas.

Prórroga del subsidio hasta por 26 semanas más, si el asegurado continuara incapacitado.

Subsidio en dinero durante 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores al mismo.

Cuando fallezca un pensionado o un asegurado que tenga reconocidas cuando menos doce cotizaciones semanales en los nueve meses anteriores al fallecimiento el Instituto pagará a la persona preferentemente el familiar del asegurado o del pensionado, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral, una ayuda por este concepto, consistente en dos meses del Salario Mínimo General que erija en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento.

Conservación del derecho a recibir las prestaciones del seguro de Enfermedades y Maternidad, durante 8 semanas posteriores a la baja, siempre que se tenga cubierto un mínimo de 8 cotizaciones semanales inmediatamente antes de la privación de trabajo remunerado.

Conservación del derecho a prestaciones médicas, en caso de estado de huelga, durante el tiempo que dure éste. (ART. 99-118 LSS)

A LA ESPOSA O CONCUBINA DEL ASEGURADO:

Asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

Asistencia obstétrica necesaria durante el embarazo o, el alumbramiento y el puerperio.

Avuda en especie por seis meses para la lactancia.

Conservación del derecho a recibir las prestaciones de este Seguro, si el asegurado cumple los requisitos señalados en el artículo 118. (ART. 101-118 LSS)

A LOS HIJOS DEL ASEGURADO:

Asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, para los hijos menores de 16 años o mayores hasta los 25 cuando estos últimos realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional.

Conservación del derecho a recibir las prestaciones de este Seguro, si el asegurado cumple con los requisitos señalados en el artículo 118. (ART. 101-118 LSS)

A LOS ASCENDIENTES DEL ASEGURADO:

Asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, a los padres si viven en el hogar del asegurado y dependían económicamente de éste.

Conservación vitalicia del derecho a las prestaciones en especie, cuando el asegurado ha fallecido.

Conservación del derecho a recibir las prestaciones de este Seguro, si el asegurado cumple con los requisitos señalados en el artículo 118. (ART. 101-118 LSS)

C. EN LOS SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE

AL ASEGURADO:

Pensión por invalidez, siempre que tenga reconocidas un mínimo de 150 cotizaciones semanales y sea declarado inválido.

Pensión por vejez, cuando haya cumplido setenta y cinco años de edad y tenga reconocidas por el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales.

Pensión por cesantía en edad avanzada, cuando el asegurado tenga reconocidas un mínimo de 500 cotizaciones semanales, haya cumplido 60 años de edad y quede privado de trabajos remunerados.

Avuda para gastos de matrimonio, si a la fecha de la celebración el asegurado tiene un mínimo de 150 semanas reconocidas. Esta prestación es equivalente al 25% de la anualidad de la pensión por invalidez, sin que exceda de NS 6.00.

La suma de las pensión de invalidez, de vejez o cesantía en edad avanzada, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales que en su caso correspondan, no podrá ser inferior a setenta por ciento del salario mínimo general que rija para el Distrito Federal.

El monto determinado conforme al párrafo anterior, servirá de base para calcular las pensiones que se deriven de la muerte tanto al pensionado, como del asegurado, al igual que para fijar la cuantía de aguinaldo anual.

En todo caso, el monto del aguinaldo a que se refiere el párrafo anterior, no será inferior a treinta días. La cuantía mínima de las pensiones derivadas de incorporaciones generadas por decreto del Ejecutivo Federal o convenios celebrados por el Instituto en los términos de la LSS, que contengan modalidades de aseguramiento en el ramo de los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, se sujetara a lo establecido en el segundo párrafo del artículo 172.

Los aumentos que correspondan a las pensiones derivadas de incorporaciones generadas por decreto del Ejecutivo Federal o convenios celebrados por el Instituto en los términos de esta Ley que contengan modalidades de aseguramiento en el ramo de los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, serán

determinados por el Consejo Técnico, para tal efecto, tomará en cuenta los incrementos al salario mínimo y la capacidad económica del Instituto y se apoyará en sus estudios técnicos y actuariales en cada ocasión, el acuerdo relativo establecerá la cuantía mínima de dichas pensiones.

Conservación del derecho a pensiones por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contado a partir de la fecha de su baja.

Este tiempo de conservación de derechos no será menor de 12 meses.

Reconocimiento del tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores, al asegurado que haya dejado de estar sujeto al régimen del Seguro Social y reingrese a éste en la forma siguiente:

a) Si la interrupción es por períodos menores de 3 años, se le reconocerá todas sus cotizaciones.

b) Si la interrupción es por períodos mayores de 3 años pero menores de 6, el reconocimiento procede cuando se cobran 20 semanas a partir del reingreso.

c) Si la interrupción es por períodos mayores de 6 años, el reconocimiento procede cuando se cubran 52 semanas, a partir del reingreso. (ART. 131-183 LSS)

A LA ESPOSA O CONCUBINA DEL ASEGURADO:

Pensión por viudez a la esposa o a la concubina del asegurado que al fallecer tuviere reconocido un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones, equivalente al 90% de la pensión por I. V. o C. (ART. 153 LSS)

A LOS HIJOS DEL ASEGURADO:

Pensión de orfandad para cada uno de los hijos menores de 16 años, siempre que el padre o la madre al fallecer hubieran tenido reconocidas en el Instituto un mínimo de 150 semanas.

Cuando el huérfano lo sea de padre o madre la pensión equivaldría al 20% por I. V. o C. Si el huérfano es de padre y madre se le otorgará en las mismas condiciones una pensión igual al 30%. (ART. 156-157 LSS)

A LOS ASCENDIENTES DEL ASEGURADO:

Pensión a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado fallecido, equivalente al 20% de la pensión por I. V. o C., siempre que no existan viuda, huérfanos ni concubina con derecho. (ART. 159 LSS)

D. EN EL SEGURO DE GUARDERÍAS PARA HIJOS DE ASEGURADAS AL ASEGURADO

Servicio de guardería infantil que incluye el aseo, la alimentación, cuidado de la salud, la educación y la recreación de los hijos de las trabajadoras aseguradas, desde la edad de 43 días hasta que cumplan cuatro años.

Conservación del derecho a los servicios de guardería, durante las cuatro semanas posteriores a la fecha de la baja de la mujer trabajadora. (ART. 186-193 LSS)

E. CONTINUACIÓN VOLUNTARIA EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO AL ASEGURADO

Continuación voluntaria en los seguros de enfermedades y maternidad y de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, conjuntamente o bien en cualquiera de ambos a su elección, siempre que tengan cubiertas 52 cotizaciones semanales en el Régimen Obligatorio, al ser dado de baja y se ejerza el derecho mediante solicitud por escrito dentro de un plazo de 12 meses a partir de la fecha de la baja.

La inscripción podrá solicitarse en el grupo de cotización a que pertenecía en el momento de la baja o en el grupo inmediato inferior o superior. (ART. 194 LSS) (Moreno, 1995: 203-214)

II.4 NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

Ante la inminente necesidad de sanear las finanzas del IMSS y adecuar su estructura a su propia realidad y a las nuevas necesidades existentes de los organismos, en el mes de noviembre de 1995 se presentó al Congreso de la Unión una iniciativa de nueva Ley del Seguro Social que se propone que entre en vigor el 01 de enero de 1997.

CONFORMACION DE CINCO RAMOS DEL SEGURO OBLIGATORIO

(ART. 11): El régimen obligatorio del seguro social comprenderá los seguros de:

HASTA EL 31/12/96

A PARTIR DEL 01/01/97

I. Riesgos de trabajo

I. Riesgos de trabajo

II. Enfermedades y maternidad

II. Enfermedades y maternidad

III. Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte

III. Invalidez y vida

IV. Guarderías para hijos de aseguradas

IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez

V. Retiro

V. Guarderías y prestaciones sociales

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO (ARTS. 41 A 83): Se conserva en la LSS la clasificación de las empresas en actividades y clases industriales en las que deberán clasificarse cuando se inscriban por primera vez ante el IMSS o cuando cambien de actividad. Anualmente cada empresa determinará su propia siniestralidad para conocer si aumenta o disminuye la prima de acuerdo con la variación que haya experimentado su factor de riesgo con base en su historia de seguridad y casos de accidentes. (Calvo, 1996: 85)

Sin embargo el aumento o disminución, de la prima no podrá ser mayor al 1% respecto a la del año inmediato anterior, ni podrán exceder los límites fijados para la prima mínima y máxima que serán respectivamente, de 0.25% y 15% de los salarios base de cotización. Respecto de este seguro destaca lo siguiente la Exposición de Motivos de la Iniciativa de Ley:

Para calcular la prima de seguro de riesgo de trabajo, se propone una fórmula que tienen dos componentes: una prima mínima y el grado de siniestralidad. La prima mínima es aquella que cubre los gastos de administración correspondientes a este seguro. El grado de siniestralidad se obtiene tomando en cuenta la frecuencia y gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo, así como un factor de prima que garantiza el equilibrio financiero del ramo. Los accidentes en tránsito, ocurridos en el traslado del trabajador al centro de trabajo y de éste a su domicilio, para ser congruentes con el nuevo sistema, deberán considerarse como parte de la siniestralidad de la empresa, estimulando así a aquellas que tomen medidas para prevenir también este tipo de riesgo. El factor de prima se revisará trianualmente por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social y se obtendrá con el cálculo de riesgo de todas las empresas. (Calvo, 1996: 85)

Los patrones que ya estuvieron inscritos en el IMSS al entrar en vigor esta nueva Ley, continuarán pagando las mismas cuotas que vinieren cubriendo en el seguro de riesgos de trabajo, hasta el primer bimestre de 1988. A partir del segundo bimestre de dicho año determinarán su prima conforme a su siniestralidad registrada en 1997. (Calvo, 1996: 85-86)

NUEVOS SEGUROS EN SUSTITUCIÓN DEL DE INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTÍA Y MUERTE: Se crean dos nuevos ramos de seguros en sustitución del

mencionado, el de invalidez y vida y el de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. (Calvo, 1996: 86)

Seguro de Enfermedades y Maternidad (Arts. 106 y 107). Este seguro se financiará de manera tripartita con las siguientes modalidades para cubrir las prestaciones en especie y en dinero.

A) Para satisfacer las prestaciones en especie, las aportaciones se efectuarán de la siguiente manera:

- El gobierno federal aportará mensualmente una cuota diaria equivalente al 13.9% de un salario mínimo general para el Distrito Federal por cada asegurado; la aportación inicial se actualizará de manera trimestral de acuerdo con la variación que experimente el INPC;

- Los patrones aportarán por cada asegurado una cantidad equivalente al 13.9% de un salario mínimo general diario en el Distrito Federal; este porcentaje se incrementará el día 01 de julio de cada uno de los años comprendidos entre 1998 y 2007 a razón de sesenta y cinco centésimas de punto porcentual;

- Respecto de trabajadores que tengan un salario superior a tres salarios mínimos generales para el Distrito Federal, se pagará una cuota adicional patronal de 6% de la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo referido; esta cuota se reducirá el 01 de julio de cada uno de los años comprendidos entre 1998 y 2007 a razón de cuarenta y nueve centésimas de punto porcentual; y

- Una cuota obrera que ascenderá al 2% aplicable sobre la diferencia referida, cuota que también se reducirá anualmente el 01 de julio de cada uno de los años comprendidos entre 1998 y 2007 a razón de dieciséis centésimos de punto porcentual anual.

B) Para satisfacer las prestaciones en dinero del seguro de enfermedades y maternidad, la cuota tripartita se pagará de la siguiente manera: el 0.75% del salario base de cotización por el patrón, el 0.25% por los trabajadores y el 0.5% por el gobierno federal.

Respecto de las acciones de salud que preste el IMSS en beneficio de la población abierta, es decir, sin importar que los beneficiados por ellas estén o no afiliados a dicha institución, se dispone que el gobierno federal deberá reintegrar los costos al IMSS de tal manera que dejen de financiarse como hasta ahora ocurre, con las aportaciones tripartitas que tienen una finalidad específica. (Calvo, 1996: 86)

Seguro de Invalidez y Vida (Arts. 147 y 148). El seguro de invalidez y vida sustituye el anterior de invalidez y muerte, así como las erogaciones en gastos médicos de pensionados, respecto de los cuales no se efectúan aportaciones por haber cesado la relación laboral. Este seguro se financiará de la siguiente manera: con una cuota patronal equivalente al 1.75% calculado sobre el salario base de cotización, una cuota patronal equivalente al 0.625% sobre dicho salario y, con una aportación del gobierno federal equivalente al 7.143% del total de las cuotas patronales. (Calvo, 1996: 86)

Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (Art. 168). Este seguro, o sistema de pensiones, se financiará con las cuotas del seguro social de la siguiente manera: una cuota patronal equivalente al 2% del salario base de cotización para el seguro de retiro; con otra cuota patronal del 3.125% sobre el salario base de cotización para el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez; una cuota obrera equivalente al 1.125% de dicho salario base de cotización; una aportación del gobierno federal para el ramo de cesantía en edad avanzada y vejez equivalente al 7.143% del total de las cuotas que aporta el patrón; y una aportación mensual por concepto de cuota social a cargo del gobierno federal equivalente al 5.5% del salario

mínimo general para el Distrito Federal por cada día de salario cotizado, cantidad que se depositará mensualmente en la cuenta individual de cada trabajador asegurado. Esta cuota inicial se actualizará trimestralmente con la variación que tenga el INPC. (Calvo, 1996: 86-87)

Las cuotas que se aporten al sistema de pensiones se aplicarán a cuentas individuales de retiro que se abrirán para cada trabajador, y se manejarán por administradoras de fondos de retiro especializadas (AFORE) de tres tipos: institucional, o sea el IMSS, sector social y privadas, distintas de los bancos, con la ventaja de que cada trabajador podrá elegir la AFORE que desee, lo que permitirá que su elección la efectúe con criterio de mayor beneficio y rendimiento para su inversión. Este sistema garantiza que los fondos de los sistemas de pensiones se destinen al ahorro interno, con la vigilancia de las autoridades financieras, a través de la regulación que para tal efecto se promoverá, y la fiscalización del IMSS en cuanto a las aportaciones que obligatoriamente deben efectuarse. (Calvo, 1996: 87)

El nuevo sistema de pensiones permite, que el trabajador continúe con la titularidad de su cuenta con independencia de su permanencia en el IMSS, por lo que su salida de dicho Instituto no implica la pérdida de su fondo de pensión; que su cuenta de pensiones se incremente con los intereses que genere la inversión del fondo que tenga en su cuenta; y que a mayor tiempo de cotización el saldo de la cuenta se incremente, por lo que obtendrán una pensión superior quienes hubieren cotizado más tiempo en el IMSS respecto de quienes lo hubieren hecho por un tiempo menor. (Calvo, 1996: 87)

Régimen de Transición. Lo hasta aquí descrito respecto del sistema de pensiones se aplicará a los trabajadores que por primera vez se afilien al IMSS, por lo que se establece en la LSS un sistema de transición para los trabajadores que ya

estaban inscritos en el IMSS pero que no han llegado a la edad de retiro. A partir de la entrada en vigor de la Ley se abrirá su cuenta individual de retiro con las nuevas aportaciones, de la manera descrita en el apartado anterior. Al llegar a su edad de retiro podrá escoger la pensión que más le convenga entre la que haya acumulado en su cuenta individual y la que habría alcanzado de haber continuado en vigor el sistema que ahora se sustituye. (Calvo, 1996: 87)

Con este régimen de transición se evita que resulten perjudicados por el nuevo sistema de pensiones quienes ya venían obteniendo esta prestación y quienes respecto de su futura obtención estaban sujetos a un régimen distinto que, por sus circunstancias particulares, les pudiera resultar más benéfico. (Calvo, 1996: 87)

SEGURO DE GUARDERÍAS Y PRESTACIONES SOCIALES (ART. 211). Este seguro continuará financiándose únicamente con las aportaciones patronales, equivalentes al 1% del salario base de cotización de cada trabajador. (Calvo, 1996: 87)

SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA (ART. 242). Este seguro es voluntario, y está diseñado para quienes no estén afiliados al IMSS con motivo de que son trabajadores no asalariados en virtud de que no están sujetos a una relación laboral. El nuevo seguro permite ampliar la seguridad social a la población ocupada. El sistema dispone que por que por una cuota anual equivalente al 22.4% de un salario mínimo diario general del Distrito Federal, cualquier trabajador y su familia podrán obtener todos los servicios de atención médica que proporciona el IMSS. Esto permitirá que quienes trabajan por cuenta propia o en la llamada "economía informal" obtengan servicios de salud de los que hasta ahora han estado privados y que, por ello, se encuentran desprotegidos. Hace acto de presencia el sentido social que debe orientar al Estado, quien efectuará una aportación diaria equivalente al 13.9% de un salario mínimo general diario en el Distrito Federal. (Calvo, 1996: 88)

ARTICULO 305 NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL: Este artículo equipara al delito de defraudación fiscal y se sancionará con las mismas penas que establece el Código Fiscal de la Federación a los patrones y demás sujetos obligados que:

- A) Omitan enterar las cuotas obrero patronales durante doce mese o más, y
- B) No formulen los avisos de inscripción o proporciones al IMSS datos falsos para evitar el pago de la obligación fiscal, en un 25% o más.

CAPITULO III

LAS PRESTACIONES DEL INFONAVIT

III.1 ANTECEDENTES DEL INFONAVIT

La Constitución Política de 1917, establece en el artículo 123, apartado A, fracción XII, lo siguiente:

Toda empresa agrícola, industrial, minera o de cualquier otra clase de trabajo, estará obligada, según lo determinen las leyes reglamentarias a proporcionar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas. Esta obligación se cumplirá mediante las aportaciones que las empresas hagan a un fondo nacional de la vivienda a fin de constituir depósitos en favor de sus trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar a éstos crédito barato y suficiente para que adquieran en propiedad tales habitaciones.

Para la administración de estos recursos se crea el 1° de mayo de 1973 el INFONAVIT (instituto del fondo nacional de la vivienda del trabajador), que es un organismo de solidaridad social y de naturaleza tripartita. Su administración y vigilancia está integrada en igual proporción por representantes del gobierno federal, de los trabajadores y empresarios.

III.2 CONCEPTO

Es un organismo que está dedicado a proporcionar créditos para la obtención de viviendas cómodas e higiénicas para los trabajadores que se encuentran inscritos a este organismo, asimismo otorga créditos para construir en terreno propio, terminar ampliar o mejorar sus viviendas, así como pago de hipotecas, existe además un fondo de ahorro que es recuperable para el trabajador, bajo ciertas condicionantes.

En el INFONAVIT se fusiona la estructura de un organismo descentralizado que se establece mediante una Ley, con la posibilidad de que dicho ente posea atribuciones de organismo fiscal autónomo. Todo ello se encamina a constituir un ente de servicio social, encargado de ofrecer a los trabajadores beneficiados, prestaciones de seguridad social de carácter habitacional.

III.3 OBJETIVO DEL INSTITUTO

I. Administrar los recursos del Fondo Nacional de la Vivienda. (ART. 3 LEY DEL INFONAVIT COMENTADA, Moreno, 1988)

II. Establecer y operar un sistema de financiamiento que permita a los trabajadores obtener crédito barato y suficiente para:

a) La adquisición en propiedad de habitaciones cómodas e higiénicas.

b) La construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones.

c) El pago de pasivos contraídos por los conceptos anteriores. (ART. 3 LEY DEL INFONAVIT COMENTADA, Moreno, 1988)

III. Coordinar y financiar programas de construcción de habitaciones destinadas a ser adquiridas en propiedad por los trabajadores. (ART. 3 LEY DEL INFONAVIT COMENTADA, Moreno, 1988)

III.4 RÉGIMEN DEL INFONAVIT

El INFONAVIT solo tiene un régimen, el obligatorio, ya que como he citado anteriormente, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 123, apartado A, frac. XII, marca la obligatoriedad de proporcionar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas.

Al respecto el artículo 29 de la Ley del INFONAVIT señala que son obligaciones de los patrones las siguientes:

- I. Proceder a inscribirse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto y dar los avisos a que se refiere el artículo 31 de esta ley
- II. Efectuar las aportaciones al Fondo Nacional de la vivienda en instituciones de crédito
- III. Hacer los descuentos a sus trabajadores en sus salarios

III.5 ESTRUCTURA DEL INFONAVIT

El INFONAVIT se encuentra integrado de la siguiente manera:

I. ASAMBLEA GENERAL

1.1 COMISIÓN DE VIGILANCIA

Sus funciones son:

- I. Vigilar que la administración de los recursos y los gastos, así como las operaciones se hagan de acuerdo con las disposiciones de la Ley del INFONAVIT y de sus Reglamentos. (IDC, 1995: 237)

1.1.1 AUDITORIA EXTERNA

1.2 CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

El Consejo de Administración se encarga de:

- I. Resolver en los términos de las Reglas que al efecto expida dicho órgano, las solicitudes de autorización para el pago a plazo, ya sea diferido o en parcialidades de aportaciones patronales, descuentos para la amortización de créditos y de las cuotas del 1% para los gastos de administración, operación y mantenimiento de los conjuntos, así como la condonación parcial o total de recargos de acuerdo con las propuestas que al efecto presente el Director General.

- II. Decidir a propuesta del Director General, sobre las inversiones de los fondos y los financiamientos del Instituto.

III. Establecer las reglas para el otorgamiento de créditos. (IDC. 1995: 237)

1.2.1 COMISIÓN DE INCONFORMIDADES Y DE VALUACIÓN

Las funciones de esta Comisión son:

I. Resolver los recursos que promuevan ante el Instituto, los patrones, los trabajadores o sus causa-habitantes o beneficiarios en los términos del reglamento correspondiente y con sujeción a los criterios que establezca el Consejo de Administración.

II. Conocer de las controversias que se susciten sobre el valor de las prestaciones que las empresas estuvieran otorgando a los trabajadores en materia de habitación, para decidir si son inferiores, iguales o superiores al porcentaje legal y poder determinar las aportaciones que deban enterar al Instituto o si se quedan exentas de la aportación. Una vez tramitadas las controversias en los términos del reglamento respectivo, la Comisión presentará un dictamen sobre las mismas al Consejo de Administración, que resolverá lo que a su juicio proceda. (IDC. 1995: 237)

1.2.2 COMISIONES CONSULTIVAS REGIONALES (siendo Staff para la Coordinación General de Delegaciones)

Sus funciones son las siguientes:

I. Sugerir al Consejo de Administración a través del Director General, la localización más adecuada de las áreas y características de las habitaciones de la región susceptibles de ser financiadas.

II. Opinar sobre los proyectos de habitaciones a financiar en sus respectivas regiones.

III. Las de carácter administrativo que establezca el Reglamento de las Delegaciones Regionales.

IV. Las demás de carácter consultivo que les encomiende el Director General.
(IDC, 1995: 238)

1.2.3 DIRECCIÓN SECTORIAL DE LOS TRABAJADORES

1.2.4 DIRECCIÓN SECTORIAL EMPRESARIAL

1.2.5 DIRECCIÓN GENERAL

1.2.5.1 SECRETARIA PARTICULAR

1.2.5.2 AUDITORIA INTERNA

1.2.5.3 SECRETARIA TÉCNICA DEL COMITE DE PROM. DE VIVIENDA

1.2.5.4 COMITE EJECUTIVO (como Staff)

1.2.5.5 COORDINACIÓN GRAL. DEL D.F. Y EDO. DE MÉXICO

Siendo sus funciones las siguientes:

I. Coordinar, vigilar y evaluar la operación y el funcionamiento general de la Coordinación del Distrito Federal y de la Delegación del Estado de México, así como el cumplimiento de los programas de labores y de financiamientos, presupuestos y normas generales, sin perjuicio de las facultades de control y evaluación que corresponda a otras dependencias del Instituto.

II. Ser medio de enlace con la Coordinación del Distrito Federal y la Delegación del Estado de México y con ese carácter, coordinar las relaciones entre éstas y las Subdirecciones Generales normativas.

1.2.5.5.1 COORDINACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL

1.2.5.5.1.1 DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE OBRA EN EL D.F.

1.2.5.5.1.2 DEPTO. DE ENLACE SOCIAL DEL D.F.

1.2.5.5.1.3 DEPTO. DE RESERVA TERRITORIAL DEL D.F.

1.2.5.5.1.4 DEPTO. DE OTORGAMIENTO DE CRÉDITO Y TÍTULOS

1.2.5.5.2 DELEGACIONES

1.2.5.7 SUBDIRECCIÓN JURÍDICA

Sus funciones son las siguientes:

I. Ejercer las atribuciones que corresponde al Instituto en su carácter de organismo fiscal autónomo, conforme a lo dispuesto por su Ley y en los términos que establezca el Reglamento Interior del Instituto en materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo.

II. Verificar el sistema de administración de las aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda depositadas en las subcuentas de vivienda, de las cuentas individuales del Sistema de Ahorro para el Retiro, así como de los descuentos patronales para la amortización de los créditos y del 1% para la administración, operación y mantenimiento de los conjuntos habitacionales, los cuales tienen el carácter de obligaciones fiscales, a fin de detectar las posibles omisiones y requerir su pago.

III. Establecer las normas y el control de los programas para la devolución y compensación de las cantidades pagadas en exceso de las aportaciones y las amortizaciones de crédito, cuotas del 1% para gastos de administración, operación y mantenimiento de conjuntos habitacionales al Fondo Nacional de la Vivienda.

IV. Establecer las normas y el control de los programas de titulación e inscripción ante los Registros Públicos de la Propiedad, de los instrumentos privados a que se refieren la Ley del Instituto, así como coordinar las actividades que en esta materia lleve a cabo el Instituto con el apoyo del Notario Nacional.

V. Verificar que los anteproyectos en materia de subastas reúnan los requisitos indispensables para la contratación del financiamiento.

VI. Verificar que las ofertas de paquetes en línea II y las solicitudes en línea III, reúnan la documentación señalada en los instructivos correspondientes.

VII. Intervenir con la representación del Instituto en los juicios y conflictos jurídicos en los que éste sea parte.

VIII. Autorizar, vigilar y controlar la contratación de despachos externos que en representación del Instituto intervengan en litigios en que el mismo sea parte.

IX. Vigilar el cumplimiento de la Ley, Reglamentos, Reglas Generales, Instructivos, Acuerdos y Circulares, así como difundir y unificar los criterios jurídicos en la aplicación de las normas que rigen al Instituto y actuar como órgano de consulta respecto a ellas.

X. Dar trámite y notificar al interesado las resoluciones que dicte el Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores, respecto a las solicitudes de autorización para el pago a plazo, ya sea diferido o en parcialidades de las contribuciones omitidas.

XI. Tramitar y resolver las solicitudes de devolución y compensación de créditos fiscales que sean a favor de los patrones, siempre que se trate de aportaciones habitacionales y de los descuentos a que se refiere el reglamento.

XII. Solicitar la intervención de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para que, mediante el procedimiento administrativo de ejecución, se haga efectivo el cobro de las aportaciones o descuentos omitidos o sus accesorios, con sujeción a lo dispuesto sobre el particular en el Código Fiscal de la Federación y en sus disposiciones reglamentarias.

XIII. Solicitar a la autoridad competente, la imposición de sanciones fiscales a los contribuyentes, por infracciones a las disposiciones fiscales contenidas en la Ley del Instituto y en el Código Fiscal de la Federación.

XIV. Presentar denuncia ante el Ministerio Público Federal por la presunta comisión del delito de fraude a que se refiere la Ley del Instituto.

1.2.5.7.1 DEPTO. DE CONTRATOS

1.2.5.7.2 DEPTO. LEGAL

1.2.5.7.3 DEPTO. DE ORIENTACIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL

1.2.5.7.4 DEPTO. DE VERIFICACIÓN

1.2.5.8 SUBDIRECCIÓN FINANCIERA

Sus funciones son:

I. Administrar el Sistema de Bolsa de Vivienda del Instituto.

II. Evaluar y dar opinión sobre la viabilidad financiera de los programas de financiamiento de construcción de conjuntos habitacionales, a través del sistema de subastas.

III. Revisar y sancionar los costos estimados del valor de la obra en los financiamientos que otorgue el Instituto.

IV. Establecer los programas y los sistemas internos para el control y el otorgamiento de créditos por parte del Instituto, vigilando su asignación, ejercicio y recuperación.

V. Realizar gestiones y emitir requerimientos para el pago de abonos omitidos para la amortización de créditos de trabajadores que no sean sujetos de una relación laboral.

VI. Fijar las directrices y articular los programas y presupuestos para el financiamiento a la construcción de vivienda mediante subastas y para el otorgamiento de créditos a los trabajadores.

VII. Proporcionar los servicios de computación electrónica y de información sistematizada a todas las áreas del Instituto.

VIII. Apoyar el diseño, implantación, desarrollo y mantenimiento de los sistemas computarizados que requiera la operación del Instituto.

IX. Vigilar la correcta aplicación, distribución y registro de los recursos destinados a las diferentes líneas de crédito.

1.2.5.8.1 DEPTO. DE APORTACIONES

1.2.5.8.2 CONTRALORÍA GENERAL

1.2.5.8.3 DEPTO. DE CRÉDITO

1.2.5.8.4 DEPTO. DE EVALUACIÓN FINANCIERA

1.2.5.8.5 TESORERÍA GENERAL

1.2.5.8.6 DEPTO. DE PLANEACIÓN

1.2.5.9 SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

1.2.5.9.1 DEPTO. DE CONTROL DE OBRA

1.2.5.9.2 DEPTO. DE DESARROLLO URBANO Y RESERVA TERRITORIAL

1.2.5.9.3 DEPTO. DE DISEÑO URBANO Y VIVIENDA

1.2.5.9.4 DEPTO. DE ÍNDICES Y COSTOS

1.2.5.9.5 DEPTO. DE INVESTIGACIÓN

1.2.5.10 COORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA (es apoyada por las Comisiones Consultivas Regionales)

Dentro de sus funciones encontramos las siguientes:

I. Coordinar, vigilar y evaluar la operación y el funcionamiento general de las Delegaciones Regionales, así como el cumplimiento de los programas de labores y de financiamientos, presupuestos y normas generales, sin perjuicio de las facultades de control y evaluación que correspondan a la Subdirecciones Generales normativas y demás unidades del Instituto.

II. Apoyar la comunicación entre las Delegaciones y las Subdirecciones Generales normativas.

- 1.2.5.10.1 DEPTO DE ADMÓN. DE PERSONAL
- 1.2.5.10.2 DEPTO. DE ADMÓN. DEL PRESUPUESTO
- 1.2.5.10.3 DEPTO. ADMINISTRATIVO
- 1.2.5.10.4 DEPTO. DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS
- 1.2.5.10.5 COORDINACIÓN DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS
- 1.2.5.10.5.1 DEPTO. DE PROCESAMIENTO DE DATOS
- 1.2.5.10.5.2 DEPTO. DE PRODUCCIÓN INFORMÁTICA
- 1.2.5.10.5.3 DEPTO. DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN
- 1.2.5.10.5.4 DEPTO. DE SISTEMAS
- 1.2.5.11 COORDINACIÓN GENERAL DE DELEGACIONES
- 1.2.5.11.1 DELEGACIONES

Las delegaciones se encuentran formadas de la siguiente manera, sumando un total de 26:

Sonora, Chihuahua, Nuevo León, Sinaloa - BCS, San Luis Potosí, Jalisco - Colima - Nayarit, Estado de México, Puebla - Tlaxcala, Veracruz, Morelos, Yucatán - Quintana Roo - Campeche, Tamaulipas, Coahuila, Baja California Norte, Guanajuato, Oaxaca - Chiapas, Michoacán, Guerrero, Tabasco, Durango, Querétaro, Zacatecas, Aguascalientes, Hidalgo. (IDC, 1995: 228-239)

III.6 PRESTACIONES QUE OTORGA EL INFONAVIT Y SUS REQUISITOS PARA RECIBIRLAS

III.6.1 VIVIENDA

El INFONAVIT sólo otorgará créditos a los trabajadores que sean titulares de depósitos constituidos a su favor en el propio instituto.

Los créditos que otorgue el INFONAVIT a los trabajadores se aplicarán a:

a) La adquisición en propiedad de habitaciones cómodas o higiénicas, nuevas o usadas.

b) La construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de habitaciones de los trabajadores.

c) El pago de los pasivos contraídos por los trabajadores con terceros, por cualquiera de los conceptos señalados en los incisos anteriores.

Los trabajadores podrán recibir créditos del Instituto por una sola vez.

Los créditos que otorgue el INFONAVIT, se asignará conforme a un sistema de puntuación que toma en cuenta los factores señalados en el artículo 47 de la Ley del INFONAVIT y que tiene por objeto seleccionar a los trabajadores que serán susceptibles de ser acreditados, entre aquellos con mayor necesidad de vivienda.

Los factores que se consideran para el otorgamiento de créditos por parte del instituto son los siguientes:

a) La capacidad de pago, es decir el salario del trabajador

b) La edad del trabajador

c) El saldo de la subcuenta de vivienda de la cuenta individual del sistema de ahorro para el retiro del trabajador

d) El número de aportaciones al Instituto efectuadas por el patrón en favor del trabajador

e) El número de dependientes económicos del trabajador.

(REGLAS PARA EL OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS A LOS TRABAJADORES DERECHO-HABIENTES DEL INFONAVIT)

III.6.2 OBTENCIÓN DE RECURSOS

En el artículo 37 de la Ley del INFONAVIT, señala que el derecho del trabajador, y en su caso, beneficiarios, prescribe en favor del Instituto a los diez años.

El trabajador que cumpla setenta y cinco años de edad o adquiera el derecho a disfrutar una pensión por cesantía en edad avanzada, vejez, invalidez, incapacidad permanente total o incapacidad permanente parcial del 50% o más, en los términos de la LSS o de algún plan de pensiones establecido por su patrón o derivado de contratación colectiva, conforme al artículo 40 de la Ley del INFONAVIT, tendrá derecho a que la institución de crédito o entidad financiera autorizada que lleve su cuenta individual de ahorro para el retiro, le entregue por cuenta del Instituto, los fondos de la subcuenta de vivienda situándoselos en la entidad financiera que el trabajador designe, a fin de adquirir una pensión vitalicia, o bien entregándoselos al propio trabajador en una sola exhibición.

Los planes de pensiones a que se refiere el párrafo anterior, serán sólo los que reúnan los requisitos que establezca la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

En caso de fallecimiento del trabajador, la Institución de Crédito o entidad financiera respectiva entregará el saldo de la cuenta individual de ahorro para el retiro, a los beneficiarios que el titular haya designado por escrito para tal efecto, en la forma elegida por el beneficiario de entre las previstas en el artículo 40 de la Ley del INFONAVIT. La designación de beneficiarios quedará sin efecto si el o los designados mueren antes que el titular de la cuenta.

El trabajador o sus beneficiarios, según corresponda, deberán solicitar por escrito a la institución de crédito o a la entidad financiera autorizada la entrega de los fondos correspondientes, acompañado de los documentos que señale al efecto la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. (D.O.F., 22 JULIO 1995)

El artículo 183-O de la LSS en el Segundo Párrafo, menciona que el trabajador deberá solicitar por escrito a la institución de crédito la entrega de los fondos de la

subcuenta del seguro de retiro de su cuenta individual, acompañando los documentos que al efecto señale la Secretaría de Trabajo y Previsión Social.

En el caso de que el trabajador fallezca, los beneficiarios designados por el trabajador, deberán solicitar de igual forma por escrito a la institución de crédito la entrega de los fondos de la cuenta. A falta de los beneficiarios, dicha entrega se hará en el orden de prelación previsto por el artículo 501 de la LFT. (ART. 183-S LSS)

CAPITULO IV

REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

IV.1 PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación, es con el objetivo de comprobar la hipótesis planteada, es decir determinar las causas del desconocimiento por parte de los trabajadores de las Microempresas de la Ciudad de Uruapan, acerca de las prestaciones de Seguridad Social, a las cuales tienen derecho.

Para la realización de la investigación, como primer paso, va establecida la hipótesis y los objetivos, se procedió a investigar la población total de microempresas que tuvieran al menos un trabajador, obteniendo los datos de la Cámara Nacional de Comercio, siendo esta de 460 microempresas, posteriormente sobre la población total se aplicó un 10% para obtener la muestra sobre la cual se realizaría la investigación.

La muestra fué de 50 microempresas, para lo cual, para llevar a cabo la recolección de los datos, se aplicó el método de cuestionarios, que fueron aplicados a los trabajadores de las microempresas del sector comercio y sector servicios invariablemente, de los 50 aplicados sólo 43 personas dieron respuesta representando un 86% de la muestra; una vez levantada la información, se procedió a la agrupación de los datos para que estos finalmente fueran presentados a través de gráficas y análisis de las mismas.

El cuestionario aplicado se encuentra anexo en el presente capítulo, así como la información obtenida.

IV.2 CUESTIONARIO APLICADO EN LA INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE TESIS UNIVERSIDAD DON VASCO A.C. E S A C I

ESTE CUESTIONARIO ES CON EL OBJETIVO DE REALIZAR MI TESIS PROFESIONAL. LOS DATOS QUE USTED ME PROPORCIONE NO SON CON NINGÚN OTRO FIN. DE TAL FORMA QUE LE AGRADEZCO DE ANTEMANO LA INFORMACIÓN QUE USTED ME PROPORCIONE, YA QUE DE ELLA DEPENDE EN GRAN PARTE LA CORRECTA REALIZACIÓN DE MI TRABAJO DE TESIS.

1. ¿QUE ESTUDIOS TIENE?

2. ¿ESTA USTED ASEGURADO?

3. ¿CUANTO TIEMPO TIENE TRABAJANDO EN LA EMPRESA?

4. ¿QUE PRESTACIONES LE OTORGA LA EMPRESA?

5. ¿SABE CUALES SON LOS REQUISITOS PARA RECIBIR LAS PRESTACIONES?

6. ¿CREE QUE ES NECESARIO CONOCER LAS PRESTACIONES O LE ES INDIFERENTE, Y POR QUE?

7. ¿HA APROVECHADO LAS PRESTACIONES QUE OTORGA EL IMSS Y EL INFONAVIT, Y POR QUÉ?

8. ¿CONOCE USTED LA LEY DEL SEGURO SOCIAL?

9. ¿SABE CUALES SON LAS PRESTACIONES QUE OTORGA EL IMSS, CUALES CONOCE?

10. ¿CONOCE LOS BENEFICIOS QUE OTORGA EL IMSS?

11. ¿QUE PRESTACIONES HA RECIBIDO USTED DEL SEGURO SOCIAL?

12. ¿UTILIZA CON FRECUENCIA LOS SERVICIOS DEL IMSS, Y POR QUÉ?

13. ¿SABIA QUE AL DARLO DE BAJA SU PATRÓN EN EL IMSS, ANTES DE QUE TRANSCURRA UN AÑO PUEDE ASEGURARSE EN FORMA VOLUNTARIA?

SI ()

NO ()

14. ¿CONOCE USTED LA LEY DEL INFONAVIT?

15. ¿ESTA INSCRITO EN EL SAR?

SI ()

NO ()

16. ¿HA RECIBIDO ALGÚN BENEFICIO DEL INFONAVIT?

SI ()

NO ()

17. ¿CUAL BENEFICIO HA RECIBIDO DEL INFONAVIT?

18. ¿CREE CONVENIENTE QUE AL INICIAR A TRABAJAR EN UNA EMPRESA ADEMÁS DE LAS INDICACIONES PARA REALIZAR SU TRABAJO, SUELDO, ETC. LE INDICARAN LOS BENEFICIOS Y PRESTACIONES QUE OTORGAN EL IMSS Y EL INFONAVIT, Y POR QUE?

19. QUE FORMA SUGIERE PARA QUE LE DEN A CONOCER ESTAS PRESTACIONES

20. ¿CREE QUE DEBERÍAN EXISTIR PROGRAMAS DE PRESTACIONES ELABORADOS POR AMBAS INSTITUCIONES, Y POR QUE?

"GRACIAS POR SU COLABORACIÓN"

IV.3 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Con la pregunta 1, el objetivo es obtener el nivel educativo de los trabajadores, ya que este puede considerarse como un elemento importante para determinar el desconocimiento de las prestaciones.

De tal manera que el nivel educativo es un factor muy importante para el desarrollo social e intelectual de todo ser humano, así como una mejor productividad como integrante de una entidad. Respecto a este los estudios de los trabajadores de las microempresas de la Cd. de Uruapan, se tiene que es relativamente baja, la mayoría de los trabajadores tienen una educación intermedia, es decir hasta el nivel secundaria, siendo la información obtenida la presentada a continuación:

2.33% no tiene estudios

7% estudios de primaria

32.6% estudios de secundaria

20.9% estudios de preparatoria

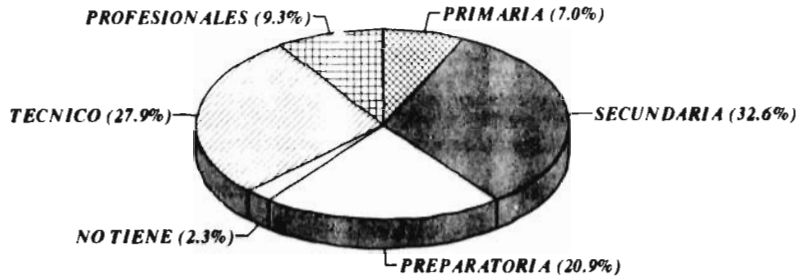
27.9% estudios técnicos, como secretariado y comercio

9.3% estudios profesionales.

De acuerdo a los datos anteriormente presentados, se puede decir que el nivel educativo no es un elemento que permita medir el conocimiento de las prestaciones, pero que si puede influir en el desconocimiento de las mismas.

VER GRÁFICA N° 1

**NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS TRABAJADORES
DE LAS MICROS. DE LA CD. DE URUAPAN**



GRAFICA No. 1

Respecto a la pregunta 2, el fin es saber que porcentaje de las microempresas, tienen asegurados a sus trabajadores, y de alguna manera conocer si las microempresas están cumpliendo con lo establecido en la Constitución Política de México en su artículo 123 apartado A.

Los datos obtenidos son los siguientes:

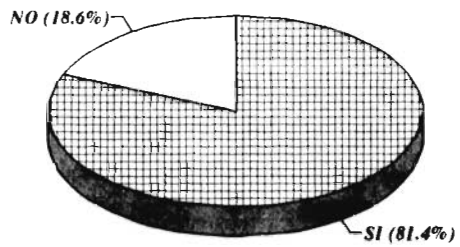
81.4% de los trabajadores están asegurados.

18.6% no están asegurados.

Con los datos obtenidos, se puede concluir que las microempresas no están cumpliendo con lo establecido en el artículo 123 en su Frac. XIV del apartado A, donde se establece que los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, no están cumpliendo con el concepto de seguridad social, de tal manera que el trabajador está desprotegido contra contingencias; cabe mencionar que algunos de los casos en el que el trabajador no está asegurado, es por que él así lo prefiere, pero considero que el que no se asegure a los trabajadores, no solo está desprotegido el trabajador, sino también el patrón.

VER GRÁFICA N° 2

**TRABAJADORES ASEGURADOS DE LAS
MICROEMPRESAS DE URUAPAN**



GRAFICA No. 2

De la pregunta 3, el objetivo es conocer si la antigüedad de los trabajadores en las microempresas, es causa para que el trabajador conozca las prestaciones o para que tenga mayores prestaciones.

Siendo la antigüedad de los trabajadores en las microempresas de Uruapan, como se muestra a continuación:

Menos de 1 año 23.3%

1 a 3 años 32.6%

4 a 6 años 20.9%

7 a 9 años 4.7%

10 a 13 años 7%

Más de 13 años 11.6%

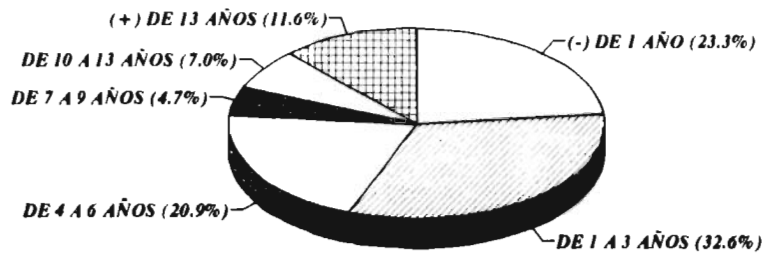
De la obtención de estos resultados, se concluye, que la antigüedad de los trabajadores, en algunos de los casos, si es un factor determinante para el conocimiento de las prestaciones, ya que los trabajadores por la antigüedad en su empleo, tienen más experiencia sobre las mismas, ya sea por su utilización, por el nivel educativo, etc.

Cabe mencionar que la antigüedad es un aspecto importante como requisito o elemento para recibir algunas de las prestaciones existentes y de las cuales pueden hacer uso. es necesario que tanto el trabajador como el patrón tengan especial atención a ella, que los trabajadores se den cuenta que la antigüedad es un factor que los beneficia, y que en un momento determinado juega un papel importante en algunas de las prestaciones, como el verse beneficiado con una pensión o un crédito para vivienda.

Asimismo la antigüedad, nos indica las prestaciones que reciben los trabajadores, y de acuerdo a ella conocer si les otorgan las prestaciones que les corresponden.

VER GRÁFICA N° 3

ANTIGÜEDAD DE LOS TRABAJADORES EN LAS MICROEMPRESAS DE URUAPAN



GRAFICA No. 3

De la pregunta 4, el objetivo es conocer si reciben las prestaciones mínimas de Ley (salario, aguinaldo y prima vacacional), así como conocer las prestaciones adicionales a las de Ley que las microempresas les otorgan a sus trabajadores.

En este caso tan importante desde el punto de vista legal tanto para el trabajador como para el patrón; con los resultados de la investigación, me di cuenta que existe un porcentaje representativo de trabajadores que no tienen ninguna prestación (a excepción del sueldo), cabe mencionar que algunos de ellos no tienen conocimiento de lo que es una prestación, por lo cual proporcionaron como respuesta que no tienen ninguna prestación, existió un caso en que el trabajador señaló que no estaba asegurado, más sin embargo señaló también que la empresa le otorga como prestación el IMSS, sin duda el no tener conocimiento de lo que es una prestación y no conocer las prestaciones a las que tienen derecho como trabajadores, puede prestarse para que los patrones no cumplan con su obligación de otorgarles siquiera las prestaciones mínimas de ley. Existió un grupo de personas que señalan que no tienen ninguna prestación, pero que si están asegurados, a diferencia de la mencionada anteriormente que no esta asegurada.

Referente a las prestaciones que otorgan las microempresas tenemos lo siguiente:

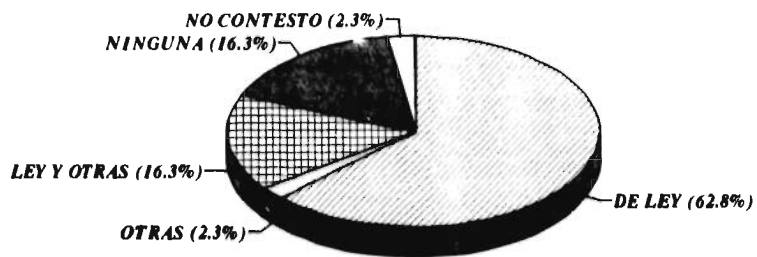
- 62.8% otorgan prestaciones de ley
- 2.3% otorgan otras prestaciones
- 16.3% otorgan prestaciones de ley y otras
- 16.3% ninguna
- 2.3% no contestó.

Considero que los trabajadores si reciben al menos una prestación, solo que no las conocen como tal; el que no conozcan cuales son las prestaciones existentes, puede ser consecuencia de el nivel educativo.

Cabe aclarar que lo mencionado en la gráfica número cinco, en lo referente a prestaciones mínimas, en este concepto se agrupan precisamente las prestaciones mínimas (salario, aguinaldo y prima vacacional), y que durante el levantamiento de la información, el porcentaje mencionado en la gráfica referida, representa los trabajadores que dieron esta respuesta.

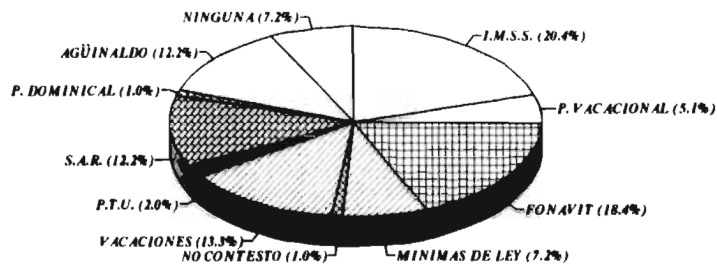
VER GRÁFICAS N° 4, 5, 6.

TIPO DE PRESTACIONES QUE OTORGAN LAS MICROEMPRESAS A LOS TRABAJADORES



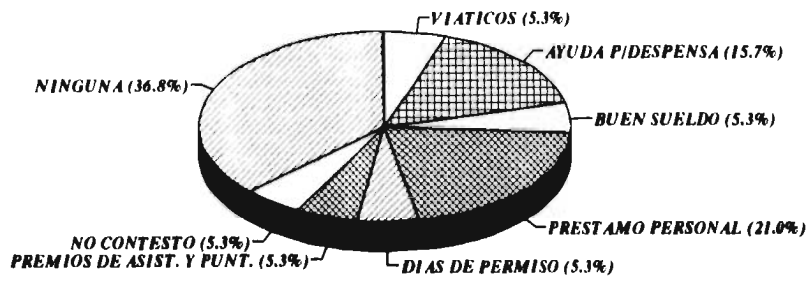
GRAFICA No. 4

**PRESTACIONES DE LEY QUE OTORGAN LAS
LAS MICROEMPRESAS A LOS TRABAJADORES**



GRAFICA No. 5

OTRAS PRESTACIONES QUE OTORGAN LAS MICROEMPRESAS A LOS TRABAJADORES



GRAFICA No. 6

Con la pregunta 5 se pretende saber si los trabajadores conocen los requisitos para recibir las prestaciones, tales como trámites, etc.

La información obtenida es la presentada a continuación: 51.2% no las conocen

18.6% si las conocen

16.3% las conocen parcialmente

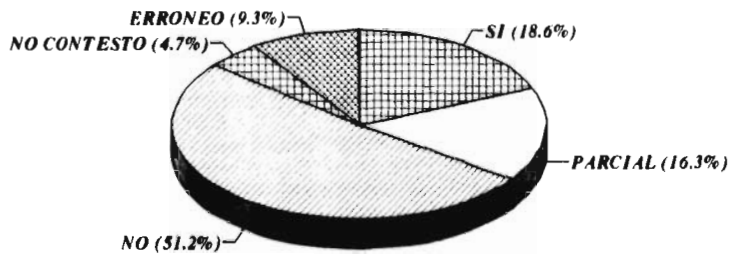
4.7% no contestó

9.3% contestó erróneamente.

Se puede apreciar que es alto el porcentaje de los trabajadores que no conocen los requisitos para recibir las prestaciones. Esta es una área importante, para los trabajadores, ya que del conocimiento de los requisitos, depende en gran parte para que los cumplan y una vez cumplidos puedan recibir y exigir las prestaciones a que tengan derecho.

VER GRÁFICA N° 7

CONOCIMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE LOS REQUISITOS P/RECIBIR LAS PRESTACIONES



GRAFICA No. 7

El objetivo de la pregunta 6, es saber si los trabajadores tienen interés acerca de las prestaciones, ya que del interés que ellos tengan podrán determinar la conveniencia y la necesidad de conocer las prestaciones.

La información obtenida es la presentada a continuación: 95.4% si les interesa

2.3% no les interesa conocerlas

2.3% parcialmente

El interés de los trabajadores por conocer las prestaciones es alto, y generalmente a las personas les interesa conocer las prestaciones por las razones siguientes:

Para estar al tanto en caso de requerir alguna aclaración.

Para conocerlas y aprovecharlas, además de esa forma poder exigir sus derechos.

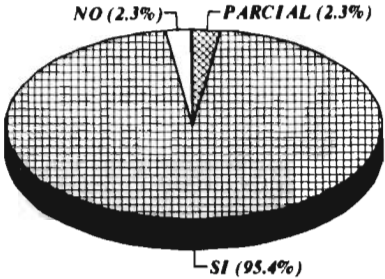
Algunos de los trabajadores las consideran como un beneficio a favor de ellos, una ayuda, además de que les interesa conocerlas para saber sus derechos.

Algunos de los trabajadores no contestaron esta cuestión.

De manera general el interés de los trabajadores por conocer las prestaciones es alto, aunque no deja de existir apatía por parte de ellos; ya que consideran que el conocer las prestaciones les va a beneficiar en muchos sentidos, principalmente exigir las y utilizarlas, aprovecharlas al 100%. Existen casos en los que por no saber acerca de ellas, y no conocer lo que requieren para recibirlas, se presta para que se de un mal uso de las prestaciones, así como abusos por parte de ambas instituciones.

VER GRÁFICA N° 8

**INTERES DE LOS TRABAJADORES POR
CONOCER LAS PRESTACIONES**



GRAFICA No. 8

Respecto a la pregunta 7, es necesario conocer porque se aprovechan o no se aprovechan las prestaciones, ya que el no aprovechamiento puede ser una causa del desconocimiento de los requisitos.

El porcentaje de trabajadores que han aprovechado las prestaciones, es como se menciona a continuación:

55.8% no las utilizan

16.27% si las utilizan

20.93% utilizan parcialmente las del IMSS

4.65% las utilizan parcialmente (ambas)

2.4% no contesto.

Dentro de estos porcentajes, algunos de los aspectos que sobresalen son:

Los trabajadores consideran las prestaciones como una ayuda, debido a los bajos salarios.

Como única y buena opción, para aquellos que cuentan con un salario mínimo.

Algunos consideran que no ha sido necesario utilizarlas, por que no se enferman con frecuencia,

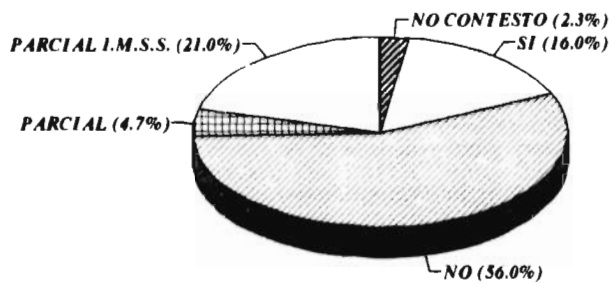
Existen trabajadores que no las utilizan por mal servicio e insalubridad, contrario a ello existen personas que las utilizan por su buen servicio, trato e higiene.

Hay quienes solo han utilizado el servicio médico, existiendo además trabajadores que no tienen prestaciones.

El aprovechamiento de las prestaciones está ligado al desconocimiento de estas, aunque puede considerarse que las prestaciones que otorga el IMSS, son una buena opción para aquellos trabajadores de escasos recursos, o personas de edad avanzada, los cuales pueden verse beneficiados con una pensión.

VER GRÁFICA N° 9

**APROVECHAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DEL
IMSS E INFONAVIT POR LOS TRABAJADORES**



GRAFICA No. 9

En lo referente a la pregunta 8, el objetivo es saber si conocen o no la Ley del Seguro Social, ya que el no conocerla depende en parte la utilización y aprovechamiento de las prestaciones.

Respecto al conocimiento de los trabajadores acerca de la ley del Seguro Social, es como sigue:

20.90% la conocen

2.3% no contestó la cuestión

60.5% no la conoce

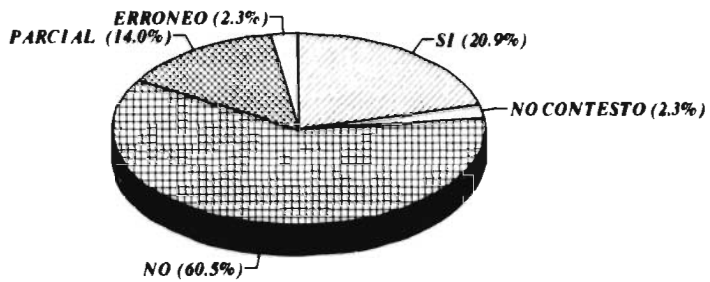
14% la conocen parcialmente

2.3% contestó erróneamente la cuestión.

Es notable el bajo grado de conocimiento de las leyes reguladoras de las prestaciones para los trabajadores, es necesario que las leyes sean conocidas de manera general o parcial, como instrumento para defender sus derechos, ya que en las leyes se encuentran plasmadas las prestaciones y sus requisitos. además de que les proporcionan los elementos básicos para exigir las prestaciones. a las cuales son acreedores.

VER GRÁFICA N° 10

**CONOCIMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE LA
LEY DEL SEGURO SOCIAL**



GRAFICA No. 10

Con la pregunta 9 el fin es saber que prestaciones conoce el trabajador, ya que por lo general solo conocen las prestaciones médicas, y algunas prestaciones económicas.

Los porcentajes de conocimiento de las prestaciones que otorga el IMSS, son los siguientes:

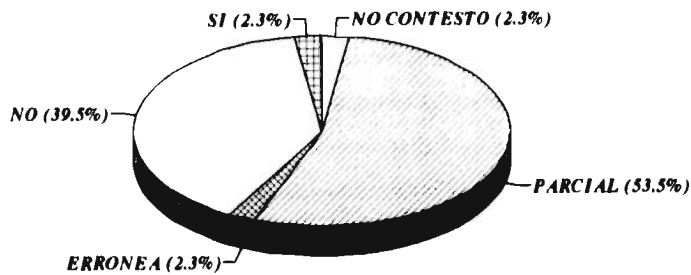
- 53.5% las conocen parcialmente
- 2.3% contestó erróneamente la cuestión
- 39.6% no las conoce
- 2.3% si las conoce
- 2.3% no contestó la cuestión.

El desconocimiento de las prestaciones por los trabajadores es alto, esta situación se da en gran parte por el nivel educativo y por la apatía de los trabajadores, aunque puede influir de manera determinante la baja capacitación que se les proporciona a los trabajadores en materia de prestaciones.

Puede apreciarse que las prestaciones que conocen más, son los servicios médicos, las pensiones y las incapacidades, con ello se puede concluir que el trabajador no tiene conocimiento de otras prestaciones que puede utilizar.

VER GRÁFICA N° 11

CONOCIMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE LAS PRESTACIONES QUE OTORGA EL I.M.S.S.



GRAFICA No. 11

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

Respecto a la pregunta 10, se pretende obtener o conocer si los trabajadores conocen los beneficios que otorga el IMSS como institución.

Respecto al conocimiento de los trabajadores de los beneficios que otorga el IMSS, se obtuvo lo siguiente:

14% si los conocen

9.3% parcialmente

48.8% no los conocen

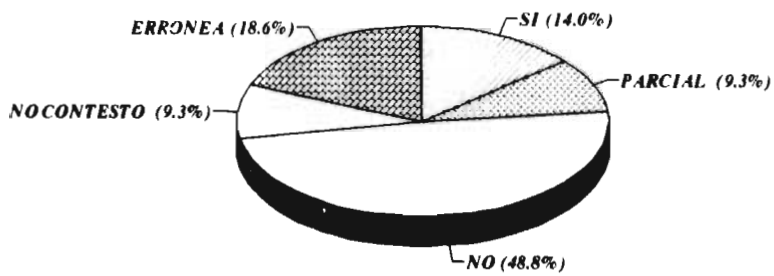
9.3% no contestó

18.6% contestó erróneamente

Referente a ello considero que en general no los conocen, por la siguiente razón, las personas que contestaron erróneamente, entre sus respuestas, por mencionar algunas fueron, prestaciones médicas, pensiones, incapacidades, etc. entendiendo ellos las prestaciones como beneficios, básicamente éstos se refieren a los centros vacacionales, teatros, albergues, etc. aun cuando en la localidad no los hay, pero de alguna manera existen en otras partes de la República; siendo también ésta una área importante y benéfica para los trabajadores.

VER GRÁFICA N° 12

**CONOCIMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE LOS
BENEFICIOS QUE OTORGA EL I.M.S.S.**



GRAFICA No. 12

Con la pregunta 11, el fin es conocer cuales prestaciones ha recibido el trabajador, ya que las prestaciones existen, pero si no se cumplen los requisitos necesarios no podrán recibirlas.

Las prestaciones que utilizan o han recibido los trabajadores son:

27.9% atención médica

2.3% atención médica y ayuda para gastos prematrimoniales

44.2% ninguna

4.6% incapacidades

9.3% no contestó

4.7% atención médica e incapacidades

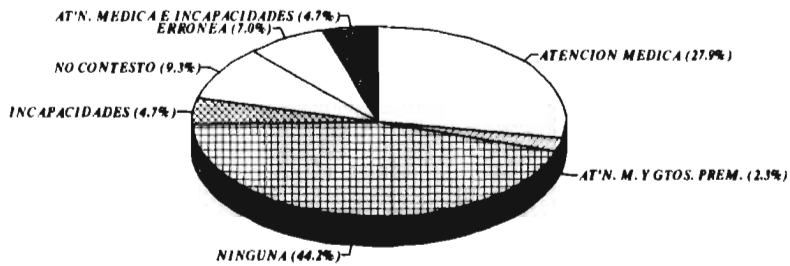
7% erróneamente.

De acuerdo a estos datos, se da un mal entendimiento de las prestaciones, ya que existe confusión entre los trabajadores, respecto de las prestaciones.

Puede decirse que los derecho-habientes no han hecho un buen uso del IMSS, no han aprovechado las prestaciones hasta donde sea posible y necesario.

VER GRÁFICA N° 13

PRESTACIONES QUE HAN RECIBIDO LOS TRABAJADORES POR PARTE DEL I.M.S.S.



GRAFICA No. 13

El objetivo de la pregunta 12, es obtener con que frecuencia utilizan los trabajadores los servicios del IMSS, así como conocer la causa de la utilización o no utilización de éstas.

En esta cuestión se obtuvo lo siguiente:

16.% si las utilizan

4.6% no contestó

62.8% no las utilizan

16.% solo cuando es necesario

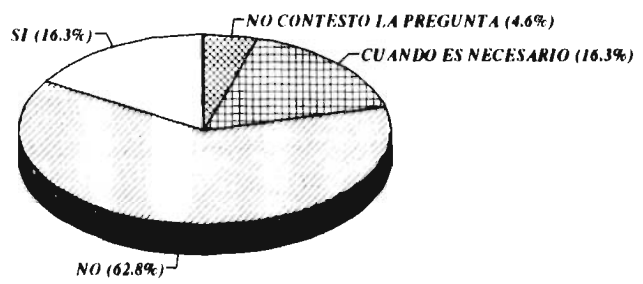
Es satisfactorio el que existan trabajadores que utilicen las prestaciones cuando las necesitan, esto indica que las utilizan racionalmente.

En lo referente a los trabajadores que no las utilizan, y que no contestaron , se encuentra implícito el que no están asegurados, el que no las han requerido, pero también existen trabajadores que no las utilizan por la mala imagen o experiencia que han tenido. Dentro del porque las utilizan o no, se encuentran las siguientes respuestas:

- porque no se enferman con frecuencia,
- por enfermedades,
- solo cuando lo requieren,
- no las han necesitado,
- por su buen servicio,
- mal servicio,
- por necesidad, aunque es malo el servicio.
- por que no está asegurado,
- tiene otro servicio.

VER GRÁFICA N° 14

**UTILIZAN CON FRECUENCIA LOS SERVICIOS
DEL I.M.S.S. LOS TRABAJADORES**



GRAFICA No. 14

Con la pregunta 13 se pretende saber si los trabajadores saben que al ser dados de baja en el Seguro Social y que no haya transcurrido un año de la fecha de la baja, puede asegurarse en forma voluntaria como una buena opción para aquellos trabajadores de bajos recursos, ya que en este nivel social se presta a una mayor propensión a contraer enfermedades por la mala alimentación.

Respecto al conocimiento se obtuvo lo siguiente:

60.5% si lo sabían

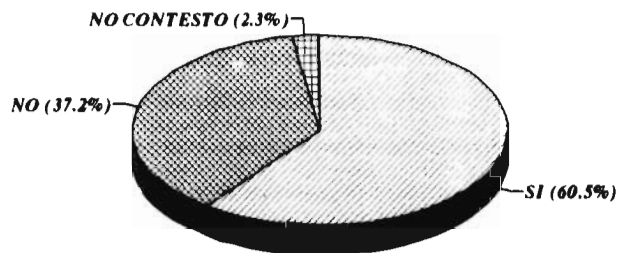
37.2% no lo sabían

2.3% no contestó

Es también una buena opción o alternativa para aquellos trabajadores que cambian de trabajo, y que no les otorgan esta prestación, etc., pero bajo estas circunstancias, el puede asegurarse voluntariamente, en las ramas que el elija y de las cuales se hizo referencia en el capítulo de prestaciones del IMSS, además de poder cotizar con el salario mínimo, si él así lo prefiere.

VER GRÁFICA N° 15

TRABAJADORES QUE SABEN QUE AL DARLOS DE BAJA EL PATRON PUEDEN ASEGURARSE VOLUN.



GRAFICA No. 15

Con la pregunta 14 se pretende obtener datos acerca de si los trabajadores tienen conocimiento sobre la Ley del INFONAVIT.

El conocimiento de la Ley del INFONAVIT, es el siguiente:

65.1% no la conocen

20.9% si la conocen

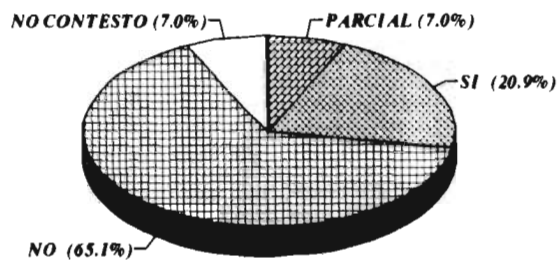
7% la conocen parcialmente

7% no contestó.

Al igual que la mencionada Ley del Seguro Social, la Ley del INFONAVIT, es poco conocida, y ello se debe en parte a que ésta la consideran poco usual, una de los motivos por los que no les interesa conocer la referida ley, es porque consideran casi imposible recibir alguna de las prestaciones que este instituto proporciona, pero el que no las reciban es consecuencia de que no conozcan la ley, ya que si tuvieran conocimiento de la ley, tendrían los elementos necesarios para poder exigir sus prestaciones, así como la correcta aplicación de la misma, ya que existe la regulación pero no se tienen los elementos necesarios para defender lo que es legal.

VER GRÁFICA N° 16

**CONOCIMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE LA
LEY DEL INFONAVIT**



GRAFICA No. 16

El fin de la pregunta 15 es saber cuantas microempresas están cumpliendo con su obligación de inscribir a sus trabajadores en el SAR, obteniéndose los resultados que a continuación se presentan:

69.8% si están inscritos

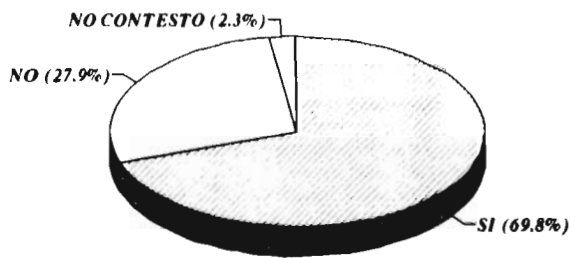
27.9% no están inscritos en el SAR

2.3% no contestó

Se dan casos en los que el trabajador está asegurado, pero no está inscrito en el SAR, que no está cotizando. Relacionando esta respuesta con los trabajadores asegurados, existe una discrepancia, ya que un 81.4% si están asegurados pero no están inscritos en el SAR más que un 69.8%, siendo la diferencia de 11.6%. El objetivo del SAR es el de proveer al trabajador en un futuro, de recursos para cuando él se incapacite o se retire, y que este tenga los recursos para que pueda sobrevivir. En este sentido las microempresas no están cumpliendo con sus obligaciones como patrón, y desafortunadamente el trabajador no tiene conocimiento de este derecho, y por lo tanto no lo exige.

VER GRÁFICA N° 17

**TRABAJADORES DE LAS MICROEMPRESAS
INSCRITOS EN EL S.A.R.**



GRAFICA No. 17

Con la pregunta 16 se pretende conocer si los trabajadores han recibido algún beneficio del INFONAVIT, y de alguna manera conocer que porcentaje de trabajadores si han obtenido beneficios del INFONAVIT.

De acuerdo a la investigación realizada se obtuvo lo siguiente:

4.7% si han recibido beneficios

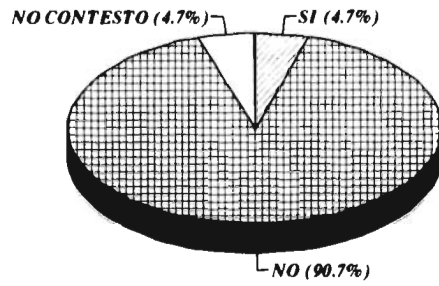
90.6% no han recibido beneficios

4.7% no contestó

Entre las personas que han recibido beneficios se encuentran aquellas que han recibido créditos para casa-habitación. la mayor parte de las personas han solicitado crédito pero no se han visto favorecidos por no reunir los requisitos que el INFONAVIT marca, y que estos equivalen a puntuación. Esta puntuación se acumula en base a su edad, a su salario y a su antigüedad en el trabajo. De tal manera que vuelve hacer presente el desconocimiento de las leyes como factor importante para defender sus derechos.

VER GRÁFICA N° 18

**LOS TRABAJADORES HAN RECIBIDO
BENEFICIOS DEL INFONAVIT**



GRAFICA No. 18

El objetivo de la pregunta 17, es conocer que tipo de beneficio ha recibido el trabajador, y de alguna manera determinar el porque no lo han recibido, ya sea porque no cumplen los requisitos, o por alguna otra razón.

Se obtuvo lo siguiente:

2.3% no ha solicitado vivienda.

60.5% ninguno.

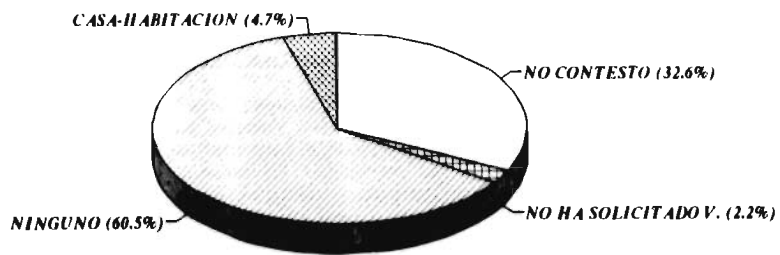
4.7% casa-habitación.

32.5% no contestó.

Entre los beneficios que han recibido los trabajadores se encuentra casa-habitación, ya que no tienen conocimiento del reembolso de su dinero, para lo cual deben de cumplir ciertos requisitos y que se encuentran regulados por la Ley del INFONAVIT, y mencionados en el capítulo de prestaciones del INFONAVIT.

VER GRÁFICA N° 19

**BENEFICIOS QUE HA RECIBIDO EL
TRABAJADOR DEL INFONAVIT**



GRAFICA No. 19

Respecto a la pregunta 18 el objetivo es saber si a los trabajadores les interesa que les den a conocer las prestaciones, y el porque lo consideran importante.

De ello se obtuvo lo siguiente:

7% no contestó

93% si

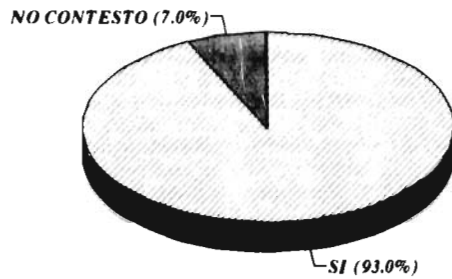
Las razones son las siguientes:

- estar mejor informado
- porque mucha gente los ignoramos
- para saber las ventajas de ambas instituciones
- lo considera como una obligación de la empresa.

Es elevado el porcentaje de los trabajadores que creen conveniente que les indiquen las prestaciones, más sin embargo no creo que sea la única alternativa para que ellos las conozcan, es decir el trabajador pudiera tener la inquietud o la iniciativa de estudiarlas, desgraciadamente el nivel cultural con que contamos no nos permite ser más emprendedores, nos conformamos con tener lo necesario aunque no sea lo más adecuado, y no nos preocupamos por obtener más o por lograr metas.

VER GRÁFICA N° 20

**TRABAJADORES QUE CREEN CONVENIENTE QUE
LES INDIQUEN LAS PRESTACIONES**



GRAFICA No. 20

El fin de la pregunta 19 es conocer que forma sugieren los trabajadores para que les den a conocer las prestaciones.

De acuerdo a la investigación realizada se obtuvo lo siguiente:

23.3% escritos

39.5% folletos

7% entrevistas con el jefe de personal

2.3% programas

11.6% no contestó

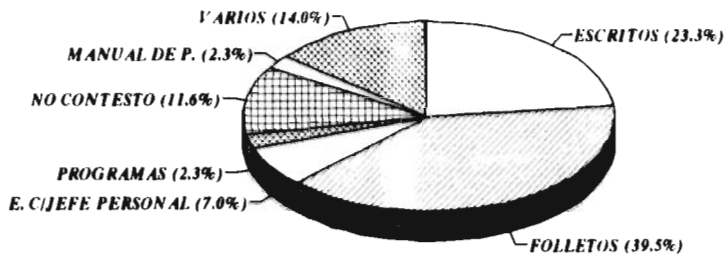
2.3% manual de prestaciones

14% varios.

El 14% que menciona varios, abarca a todas las propuestas anteriores, de manera general los trabajadores creen que es adecuado que se las den a conocer por medio de folletos, ya que la consideran una forma sencilla y simplificada para estar al tanto de ellas.

VER GRÁFICA N° 21

**FORMAS QUE SUGIEREN LOS TRABAJADORES
P' Q' LE DEN A CONOCER LAS PRESTACIONES**



GRAFICA No. 21

El objetivo de la pregunta 20 es conocer las razones por las cuales en un momento determinado les interesa o creen conveniente que ambas instituciones elaboren programas de prestaciones.

De acuerdo a esta pregunta se obtuvo lo siguiente:

2.3% no

83.7% si

2.3% parcial

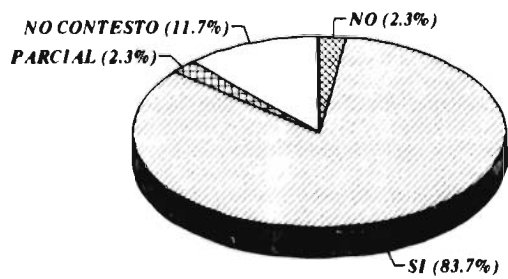
11.7% no contestó.

Las razones por las cuales consideran conveniente que existan programas de prestaciones, son las siguientes:

- como una protección al trabajador y beneficiarios
- para que el trabajador conozca sus derechos
- para informarse
- para conocerlas y aprovecharlas
- es obligación de la institución
- es obligación del patrón
- es obligación de ambos.

VER GRÁFICA N° 22

**TRABAJADORES QUE CREEN CONVENIENTE QUE
EXISTAN PROGRAMAS DE PRESTACIONES**



GRAFICA No. 22

CONCLUSIONES

Al término de la Investigación, y durante la realización de la misma, se encontró que la hipótesis planteada, "a mayor desconocimiento de las prestaciones de Seguridad Social, menor aprovechamiento de las prestaciones otorgadas por las diferentes Leyes", fue comprobada, ya que en la misma queda implícito el desconocimiento de las leyes respectivas en referencia a las prestaciones de Seguridad Social, lo que en un determinado momento puede ocasionar que esas prestaciones no sean utilizadas adecuadamente, es decir dentro de los lineamientos legales.

Lo que me da por conclusión principal que es necesario conocer y utilizar las herramientas que nos otorgan las diferentes Leyes de Seguridad Social, para obtener los mejores beneficios de las mismas y de alguna manera elevar el nivel de vida de los trabajadores con el aprovechamiento adecuado de las prestaciones. Ya que en la realización de la investigación y desarrollo de la hipótesis planteada, se pudo comprobar que los trabajadores, no conocen los beneficios y prestaciones que ambas Instituciones (IMSS e INFONAVIT) les otorgan, en su mayoría porque existe apatía por parte de los trabajadores a querer obtenerlas, debido principalmente a sus malas experiencias, por lo que se hace necesario que los trabajadores, al igual que las Microempresas estén informadas al respecto de los derechos que tienen, para que puedan usarlas correctamente y exigirlos.

Del objetivo general determinar y evaluar la diferencia en la aplicación de las prestaciones que otorga el Seguro Social con las que utiliza el trabajador afiliado al Régimen Obligatorio, se desprende que el 16% de los trabajadores sí utilizan las prestaciones del referido organismo, siendo el porcentaje de asegurados 81.4%, por consiguiente de los trabajadores asegurados solo el 19.65% utilizan las prestaciones, por las razones siguientes, mal servicio, por necesidad, no se enferman con frecuencia, etc. Se puede decir que efectivamente la razón principal por las que no utilizan y aprovechan las prestaciones, es por su mal servicio, en lo que se refiere a atención médica, atención hospitalaria, y por que los recursos no son canalizados adecuadamente para que puedan ofrecer las prestaciones económicas.

Respecto del objetivo general explicar por que se da la diferencia en la aplicación legal y real de las prestaciones otorgadas por el Seguro Social y el INFONAVIT, se tiene que desgraciadamente y para perjuicio de los trabajadores, no existe un correcta aplicación de las leyes reguladoras, ya que el personal que labora en estas instituciones en la mayoría de los casos abusan de su autoridad, y por lo tanto se da la corrupción, lo que provoca que los recursos no sean canalizados correctamente, que se extorsione a los trabajadores para que sean beneficiados con alguna prestación. Mientras no se de la correcta aplicación de las leyes y sean sancionadas aquellas personas que abusan de su autoridad, no se podrá cumplir con el objetivo de incrementar el nivel de vida de los trabajadores, que se encuentra implícito en el artículo 123 Constitucional, y de donde emanaron estas instituciones.

Del objetivo general desarrollar propuestas para dar a conocer las prestaciones, una alternativa o herramienta para que éstas sean difundidas, puede ser por medio de

programas de prestaciones, elaborados por los diferentes organismos, IMSS e INFONAVIT, para que en coordinación con las microempresas se den a conocer a los diferentes trabajadores, además de la capacitación constante del personal respecto a las mismas. Para lo cual de manera personal se considera que se pueden dar a conocer por medio de folletos y de los diferentes medios informativos, presentándose las prestaciones y los requisitos para recibirlas por medio de un cuadro, a fin de que sean presentadas de manera resumida, para una mayor comprensión de estas por los trabajadores y por considerarse una manera práctica y sencilla.

Referente a los objetivos específicos todos ellos se cumplieron. El objetivo de analizar las prestaciones que otorgan las microempresas de la Cd. de Uruapan, Mich., se encuentra en el capítulo IV, en los resultados de la investigación, que se muestran de forma clara en las gráficas 4, 5 y 6. El objetivo de mencionar las prestaciones que otorga el Seguro Social al igual que el objetivo de mencionar los requisitos para hacer uso de las prestaciones del Seguro Social y de las del INFONAVIT, se encuentran mencionados en el capítulo II y III respectivamente.

Referente a los requisitos para recibir las prestaciones que ambos institutos otorgan, cabe mencionar que una vez cumplidos estos, todo es cuestión de papeleo, es decir el llenado de formas que para tal efecto emitan ambas instituciones.

En este sentido, el Licenciado en Contaduría, juega un papel muy importante, ya que como profesional, puede asesorar a las microempresas en esta materia, haciéndoles notar el beneficio que obtendrá al otorgar a sus trabajadores al menos las prestaciones mínimas de ley, ya que con ello evitará el enfrentarse a posibles

problemas con los diferentes organismos encargados de la verificación del cumplimiento de estas, como lo son la Secretaría de Trabajo y Previsión Social y las Juntas de Conciliación y Arbitraje entre otros, así como lograr una mayor productividad de sus empleados, al recibir éstos las prestaciones mínimas a que hace referencia la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Suele suceder que no se les da la debida importancia a las prestaciones, es necesario que el Microempresario tome conciencia de que las prestaciones son un factor importante para que los trabajadores, estén conformes, a fin de lograr un mejor funcionamiento de la Microempresa.

En el ámbito de las leyes reguladoras de las prestaciones de Seguridad Social, estas son un poco complejas, y para entender el tratamiento que estas le dan a las mismas, es necesario que el Licenciado en Contaduría, así como cualquier otro usuario, analicen a profundidad esta materia, ya que su tratamiento fiscal y legal suele ser un tanto complejo.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS:

1. RODRÍGUEZ VALENCIA JOAQUÍN, COMO ADMINISTRAR PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS, EDITORIAL ECASA, EDICIÓN 1993.
2. AMÉZCUA ORNELAS NORAHENID, SEGURO SOCIAL MANUAL PRACTICO, LÍNEA EDITORIAL FISCAL PAF, EDICIÓN 1995.
3. GUERRERO EUQUERIO, MANUAL DE DERECHO DEL TRABAJO, EDITORIAL PORRÚA, EDICIÓN 1990.
4. CALVO NICOLAU ENRIQUE, COMENTARIOS A LA REFORMA FISCAL 1996, EDITORIAL THEMIS, EDICIÓN 1996.

LEYES:

1. MORENO PADILLA JAVIER, LEY DEL INFONAVIT COMENTADA, EDITORIAL TRILLAS, EDICIÓN 1988
2. MORENO PADILLA JAVIER, LEY DEL SEGURO SOCIAL, EDITORIAL TRILLAS, EDICIÓN 1995.
3. PRONTUARIO LABORAL, EDITORIAL TAXXX, EDICIÓN 1994.

REVISTAS:

1. MANUAL DINÁMICO DE GESTIONES EMPRESARIALES, GRUPO EDITORIAL EXPANSIÓN, EXPANSIÓN 1995.

2. POZAS HORCASITAS RICARDO, ART. EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO, REVISTA MEXICANA DE SOCIOLOGÍA AÑO LIV N° 4, OCTUBRE A DICIEMBRE DE 1992

3. BALDERAS CONTRERAS MARÍA DE JESÚS, ART. LA SEGURIDAD SOCIAL, REVISTA DE TRABAJO SOCIAL N° 41, ENERO A MARZO DE 1990.

TESIS:

1. MALDONADO FRANCO ALBERTO, FUENTES DE FINANCIAMIENTO A LARGO PLAZO PARA MICROS Y MEDIANAS EMPRESAS, 1993.

PERIÓDICOS:

1. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, 22 JULIO DE 1995.

MATERIAL DE CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN:

1. L.C. ROTTER AUBANEL SALVADOR, REFORMAS FISCALES PARA 1996, URUAPAN, MICH. 1996.

FOLLETOS:

1. DR. ALBERTO LIFSHITZ GUINZBERG, DR. EDUARDO ACOSTA ARREGUÍN, DR. VÍCTOR RUVALCABA CARVANTES, DRA. MA. DE LOURDES JUNCO REYNOSO, INFORMACIÓN PARA ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD SOBRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EDICIÓN 1993.