



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO.

FACULTAD DE CONTADURÍA Y CIENCIAS ADMINISTRATIVAS.

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
TESIS**

MAESTRIA EN FISCAL

**La Apertura del IMSS respecto del Esquema de Cotización para el
Sector del Trabajador Independiente**

Presenta:

SANDRA SALGADO TENA

Director de tesis:

Dr. José Luis Chávez Chávez

Contenido

RESUMEN	- 1 -
ABSTRACT.....	- 2 -
INTRODUCCIÓN	- 3 -
CAPÍTULO I	- 9 -
FUNDAMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	- 9 -
1.1 Objetivo General	- 9 -
1.2 Objetivos Particulares	- 9 -
1.3 Instrumentos de Investigación.....	- 9 -
1.4 Planteamiento del Problema	- 10 -
1.5 Problematización.....	- 10 -
1.6 Hipótesis.....	- 13 -
1.7 Justificación	- 13 -
1.8 Preguntas de Investigación	- 15 -
1.10 Materiales a utilizar.....	- 17 -
CAPÍTULO II	- 19 -
MARCO TEÓRICO.....	- 19 -
2.1. Antecedentes	- 19 -
2.2. La Seguridad Social, un derecho humano fundamental.	- 20 -
2.3. La Seguridad Social en México y Latinoamérica	- 23 -
2.4. Elementos Constitucionales	- 27 -
2.5. El Derecho del Trabajo y Derecho de la Seguridad Social.....	- 29 -
2.6. Actividad Financiera del Estado y su Potestad Tributaria.	- 33 -
2.7. Definiciones de Seguridad Social.....	- 36 -
2.8. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Ley del Seguro Social (LSS).....	- 38 -
2.9. ¿Qué es el Seguro Social?.....	- 43 -
2.10. IMSS, Organismo Fiscal	- 45 -
2.11. Los Elementos de las Aportaciones de Seguridad Social.	- 46 -
2.12. Acceso a la Seguridad Social.....	- 49 -
2.13. Regímenes y modalidades de aseguramiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.....	- 56 -
2.14. Prestaciones por Tipo de Régimen.....	- 57 -
2.15. Fuentes de financiamiento.....	- 61 -

CAPÍTULO 3.....	- 65 -
<i>Prueba Piloto para la Incorporación al Régimen Obligatorio del Seguro Social (ROSS) de los Trabajadores Independientes.....</i>	- 65 -
3.1 Concepto de Trabajador Independiente	- 65 -
3.2 Problemática del Trabajador Independiente	- 66 -
3.3. Prueba Piloto para el Trabajador Independiente.....	- 67 -
3.3.1. Cobertura	- 68 -
3.3.2. Beneficiarios	- 69 -
3.3.3. Limitación de prestaciones en especie.	- 70 -
3.3.4. Procedimiento de Inscripción y Pago.	- 71 -
3.3.5. Período de pago	- 72 -
3.3.6. Otras opciones de elegibilidad del Programa Piloto	- 73 -
3.3.7 No Sujetos de Aseguramiento.....	- 76 -
3.3.8. Salario Base de Cotización (<i>SBC</i>)	- 78 -
3.3.9. Cotización al Seguro de Riesgo de Trabajo.	- 82 -
3.3.10. Derecho a vivienda.....	- 83 -
3.4. Incorporación de trabajadores mexicanos que radican y laboran en el extranjero a la Prueba piloto para Personas Trabajadoras Independientes	- 85 -
3.4.1 Esquemas de incorporación	- 86 -
3.5. <i>Fiscalización</i>	- 88 -
3.6. Apreciaciones del Programa Piloto	- 90 -
CONCLUSIONES.....	- 92 -
Bibliografía	- 98 -
Ilustraciones (gráficas, tablas y cuadros).....	- 101 -
Nuevo Esquema de Seguridad Social para Personas Trabajadoras Independientes.....	- 103 -

RESUMEN

Es sabido que el IMSS no atraviesa una situación económica viable. El *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS 2018-2019*, señala que ha sido necesario que el Seguro Social dedique cada año una proporción mayor de su presupuesto al pago de la nómina de sus trabajadores jubilados y pensionados, lo que incide de forma importante en los recursos que se destinan a la prestación de servicios a sus derechohabientes; situación que obliga al Instituto a buscar por los medios posibles la obtención de recursos que le permitan hacer frente a sus obligaciones.

Queda claro, que el Programa Piloto en análisis, tiene la finalidad de aumentar la base de los contribuyentes a la seguridad social, pero sin otorgar prestaciones en igualdad de circunstancias, pues las cuotas se cobrarán igual que a un subordinado, pero a cambio de menores prestaciones, por las restricciones en tiempos de espera. Además, debe considerarse que este programa es un esquema rígido, porque se trata de un contrato por adhesión, una modalidad de aseguramiento en pre pago al Régimen Obligatorio, otra desventaja comparado con los plazos de pago que se tienen en el aseguramiento de un trabajador, en el que se paga al mes siguiente de concluido el período cotizado, siendo ésta, una de las causas frecuentes para renunciar al registro.

Nuestra Carta Magna reconoce a la salud como un derecho humano universal y gratuito; sin embargo, como se observa en esta investigación, el beneficio a la salud y a la seguridad social en nuestro país no es universal, a razón de ello existen esquemas de aseguramiento dirigidos al sector informal, a trabajadores que no tienen un vínculo laboral, etc., condición que aumenta el riesgo y la inseguridad social, daña la economía, profundizando la pobreza e inestabilidad de todos aquéllos que se encuentran desprotegidos. Hay mucho que trabajar para alcanzar la anhelada estabilidad que garantice la seguridad social que conduzca al desarrollo y el progreso.

Palabras clave: Seguridad social. Régimen. Obligatoriedad

ABSTRACT

It is known that the IMSS is not going through a viable economic situation. The Report to the Federal Executive and to the Congress of the Union on the Financial Situation and Risks of the IMSS 2018-2019, indicates that it has been necessary for Social Security to dedicate each year a greater proportion of its budget to pay the payroll of its workers, retirees and pensioners, which has a significant impact on the resources allocated to the provision of services to their dependents; a situation that forces the Institute to seek by all possible means to obtain resources that allow it to meet its obligations.

It is clear that the Pilot Program under analysis has the purpose of increasing the base of taxpayers to social security, but without granting benefits in equal circumstances, since the fees will be charged the same as a subordinate, but in exchange for minors benefits, due to restrictions on waiting times. In addition, it should be considered that this program is a rigid scheme, because it is a contract for adhesion, a pre-paid insurance modality to the Mandatory Regime, another disadvantage compared to the payment terms that are available in the insurance of a worker, in which it is paid the month following the end of the quoted period, this being one of the frequent causes for giving up registration.

Our Magna Carta recognizes health as a universal and free human right; however, as observed in this research, the benefit to health and social security in our country is not universal, for this reason there are insurance schemes aimed at the informal sector, workers who do not have a labor relationship, etc. , a condition that increases risk and social insecurity, damages the economy, deepening the poverty and instability of all those who are unprotected. There is much work to be done to achieve the desired stability that guarantees social security that leads to development and progress.

INTRODUCCIÓN

El derecho a la seguridad social es un derecho humano que junto con la promoción del empleo, es una necesidad económica y social para el desarrollo y el progreso; una herramienta importante para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social, para promover la igualdad de oportunidades, la igualdad de género y la igualdad racial y para apoyar la transición del empleo informal al empleo formal; una inversión en las personas, que potencia su capacidad para adaptarse a los cambios de la economía y del mercado de trabajo. Los sistemas de seguridad social actúan como estabilizadores sociales y económicos automáticos, ayudando a estimular la demanda agregada en tiempos de crisis y en las etapas posteriores, facilitando la transición hacia una economía más sostenible.

La **seguridad social**, no es una opción, es un derecho que toda persona debe tener al ser la protección mínima que una sociedad debe proporcionar a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de la familia. La seguridad social está claramente definida en los Convenios de la OIT (Organización internacional del trabajo) y en los instrumentos de la ONU como un derecho fundamental, aunque en realidad sólo una pequeña proporción de la gente en nuestro planeta disfrute del mismo.

Nuestra Carta Magna, como es natural, también reconoce a la salud como un derecho humano, al establecer que debe ser **universal y gratuita**; por lo que a fin de garantizar el derecho a la seguridad social de todos los mexicanos, el 19 de enero de 1943 se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), como principal instrumento para garantizar el acceso integral de los **trabajadores** al desarrollo social; se creó como un organismo público, descentralizado, con personalidad y patrimonio propio para administrarlo y organizarlo, iniciando sus actividades el 1 de enero de 1944.

Junto a la creación del IMSS, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley del Seguro Social (LSS) que es de utilidad pública, como lo indica el numeral 123 fracción XXIX de la CPEUM, teniendo por objetivo “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”. Esta Ley sufrió varias modificaciones a lo largo del tiempo a partir de su creación, siendo las más importantes la de 1973, año en que se abroga la original de 1943, entrando en vigor el 1° de abril de 1973, misma que también se reformaría varias veces y regiría en todo el país hasta el 30 de junio de 1997, para entrar en vigor una nueva ley a partir del 1° de julio de 1997, una vez adoptado el nuevo sistema pensionario.

Es importante señalar que actualmente el Estado brinda seguridad social a la población no sólo a través del IMSS, sino también a través de diversas instituciones públicas tales como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) o el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), entre otros.

Sin embargo, para que el Estado pueda cumplir su función pública de garantizar la seguridad social de todos los mexicanos, requiere de recursos económicos que le permitan hacer frente a todos los gastos derivados de su cumplimiento.

Ya lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) en su Artículo 31 Fracc. IV:

Artículo 31. Son obligaciones de los mexicanos:

IV. Contribuir para los gastos públicos, así de la Federación, como de los Estados, de la Ciudad de México y del Municipio en que residan, de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes. Fracción reformada DOF 25-10-1993, 29-01-2016

De acuerdo a lo anterior, las cuotas que se aportan al IMSS tienen la naturaleza de Aportaciones de Seguridad Social, que constituyen sólo un tipo de contribución al Estado, ya que en nuestro país existen diversas contribuciones, como son principalmente los impuestos, además de los derechos y los aprovechamientos.

En el afán de elevar la recaudación de las aportaciones de seguridad social, en 1994 se reforma la Ley del Seguro Social (LSS) para incorporar disposiciones que le dan

una marcada tendencia fiscal, donde se trasladan figuras del Código Fiscal de la Federación (CFF) y de su Reglamento, estableciendo de esta manera en su Artículo 9:

“las disposiciones fiscales de esta Ley (LSS) que establecen cargas a los particulares y las que señalan excepciones a las mismas, así como las que fijan las Infracciones y sanciones, son de aplicación estricta. Se considera que establecen cargas las normas que se refieran al sujeto, objeto, base de cotización y tasa. A falta de norma expresa en esta Ley, se aplicarán supletoriamente las disposiciones de la Ley Federal de Trabajo, del Código o del derecho común, en ese orden, cuando su aplicación no sea contraria a la naturaleza propia del régimen de seguridad social que establece esta Ley”.

Por lo tanto, el IMSS obtendrá recursos económicos, a través de la afiliación a cualquiera de los dos tipos de regímenes que comprende, de conformidad con la Ley del Seguro Social: el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario.

Los esquemas de prestaciones y requisitos de acceso, así como el financiamiento, son diferentes en cada caso:

- a) En el Régimen Obligatorio, una persona es afiliada por su patrón por tener una relación laboral subordinada y remunerada, lo que obliga a su aseguramiento. En esta categoría, a diciembre de 2019, se encontraba 69.5% de los asegurados.
- b) El Régimen Voluntario es producto de una decisión individual o colectiva; en este grupo, a diciembre de 2019, se encontraba el restante 30.5% de los asegurados del IMSS.

La Ley del Seguro Social establece que el esquema de prestaciones del Régimen Obligatorio comprende todos los seguros ofrecidos por el IMSS:

- I. Riesgos de trabajo;
- II. Enfermedades y maternidad;
- III. Invalidez y vida;
- IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez;
- V. Guarderías y prestaciones sociales.

En la Cámara de Senadores está pendiente de estudio, dictamen, discusión y votación, la minuta de la Cámara de Diputados donde se propone como **sexto seguro el de desempleo**, con serias dificultades.

El aseguramiento voluntario es por medio de:

- Seguro de Salud para la Familia.
- Seguro Facultativo.
- La continuación voluntaria al Régimen Obligatorio.
- La Incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio
- Otros seguros

Los seguros del IMSS se financian a partir de aportaciones de los patrones, de los trabajadores y del Gobierno Federal. Las aportaciones del Gobierno Federal se realizan por familia asegurada, independientemente del número de miembros que la integren.

El Artículo 6 de la Ley del Seguro Social. Establece que adicional a los regímenes Obligatorio y Voluntario, en la afiliación al IMSS también se distingue entre asegurados trabajadores y no trabajadores.

Dentro de las modalidades de aseguramiento ante el IMSS con vínculo laboral, se encuentra la **Modalidad 44**.

La Modalidad 44 que da cobertura a los Trabajadores Independientes, brinda protección en los seguros de enfermedad y maternidad, invalidez y vida, y vejez; no da derecho a prestaciones en dinero.

Los **Trabajadores Independientes**, o *freelancers*, son profesionistas que se emplean por su cuenta, sea que estén debidamente registrados ante el SAT o como informales, pero que en esencia no están dados de alta en la nómina de alguna empresa, dicho de otra manera, no son empleados, al no estar subordinados a alguien por una relación laboral. Los trabajadores independientes disponen de sus propias herramientas o

medios de producción y buscan su materia prima y/o clientes; son dueños del bien o producto que elaboran o que venden; deciden cómo y dónde promover sus productos y/o servicios, enfrentando el riesgo económico de perder o ganar.

Por lo tanto, el cliente a quien el Trabajador Independiente brinda el servicio o producto (bien), no es responsable del pago de seguridad social, pues la relación que media con éstos no está bajo la LFT, porque no existe subordinación.

Así, el pasado **13 de enero de 2021**, el IMSS publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo dictado por el H. Consejo Técnico, en sesión ordinaria del 26 de agosto de 2020, por el que se aprueban las **Reglas de carácter general de la prueba piloto de esquema simplificado para la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social de personas Trabajadoras Independientes**, en el cual se brindan mayores beneficios a los autónomos.

Este nuevo beneficio piloto, que entró en vigor en enero del 2021, será puesto a prueba por el Instituto Mexicano del Seguro Social y buscará que los trabajadores de negocios familiares y los Trabajadores Independientes (*freelancers*), puedan ingresar al Esquema Integral de Seguridad Social Simplificado para la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio.

El presente trabajo de investigación, ha sido realizado con el propósito de profundizar en el conocimiento de los lineamientos que regulan esta Prueba Piloto para el aseguramiento de los Trabajadores Independientes.

A continuación, en el Capítulo uno se abordarán todos los lineamientos metodológicos que los cánones en la administración y en el apartado fiscal consideran, detallando paso a paso todos estos procesos que fueron llevando la investigación en la ciencia de lo fiscal, y fundamentando las líneas más importantes de toda investigación científica.”

En este mismo orden de ideas, en lo que respecta al Capítulo dos, se hará una fundamentación de todos los puntos científicamente relacionados con el grueso del

tema denominado: **“La Apertura del IMSS respecto del Esquema de Cotización para el Sector del Trabajador Independiente”**; en dicho capítulo se encontrará toda la fundamentación y motivación de la investigación científicamente en la ciencia de lo fiscal, base primordial para correlacionar el capítulo uno con el dos, y así profundizar en la ciencia.

En lo referente al Capítulo tres, se analizarán las reglas de carácter general de la Prueba Piloto del Esquema Simplificado de Cotización para la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social de personas Trabajadoras Independientes, que es el tema que nos ocupa, haciendo énfasis en los aspectos más relevantes como son: clarificar quiénes son los sujetos y sus beneficiarios, cómo se determinará el salario base de cotización, cuáles serán los requisitos documentales y el procedimiento a seguir para incorporarse a esta modalidad de aseguramiento, entre otros aspectos.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1.1 Objetivo General

Analizar si la reciente apertura del IMSS, al ampliar la cobertura del Seguro Social en la Modalidad 44 para los Trabajadores Independientes, ha tenido un impacto positivo en la base de los contribuyentes a la seguridad social, reduciendo la incidencia en los casos de simulación y por consecuencia, si se ha obtenido un incremento en los montos recaudados por aportaciones de seguridad social.

1.2 Objetivos Particulares

- a) Analizar los diversos Regímenes que comprende el Seguro Social y las modalidades de aseguramiento que comprende cada uno.
- b) Identificar los sectores de la población a los que va dirigida cada modalidad y las coberturas que comprenden.
- c) Conocer los motivos que originaron los cambios a la Modalidad 44, relativa al aseguramiento del Trabajador Independiente.
- d) Detallar las ventajas y desventajas que el Trabajador Independiente obtendrá bajo los nuevos lineamientos de esta Modalidad de aseguramiento.

1.3 Instrumentos de Investigación

Como en todo proceso de investigación, se hará uso del método deductivo e inductivo. En la ciencia de lo fiscal, el trabajo de campo y las encuestas realizadas serán los instrumentos básicos para llevar a cabo la recopilación de los datos; los cuales nos servirán de sustento para darle validez a esta investigación de manera científica.

1.4 Planteamiento del Problema

Hasta hoy un gran número de mexicanos carece todavía de Seguridad Social a pesar de ser el derecho a la salud un derecho constitucional, el IMSS ha identificado la realización de prácticas indebidas por parte de la población carente de seguridad social, que por contar con los beneficios que se obtienen del aseguramiento, ponen en riesgo su salud, su seguridad, su patrimonio y actualmente hasta su libertad en los casos tipificados como fraude.

1.5 Problematización

Se puede notar cómo sólo en existencia, la seguridad social ha logrado un avance de garantía de derechos humanos en un contexto más global, sin embargo, en la práctica y con el paso del tiempo se va denotando el descuido y falta de desarrollo de las cualidades que en un principio habían hecho tan atractivo a tal concepto y modalidad. Un resultado de la lucha de los trabajadores del mundo queda varado ante su obsolescencia en consecuencia de la falta de adaptación y encuadre a las necesidades globales actuales, poniendo en jaque la visión de la teoría esperanzadora del crecimiento y cambio, de García Guzmán, con el estudio realista sobre las acciones de los gobiernos en la investigación de Ruiz Moreno.

En consecuencia, al abordar la seguridad social no sólo debe aludirse a los diversos movimientos de trabajadores que lucharon por que el Estado reconociera la protección de su salud y otros riesgos como una de sus principales obligaciones, sino que es necesario incorporar al debate un enfoque más integral donde no sólo se analice la idoneidad del marco jurídico sin un contexto, sino también la viabilidad de su gestión y administración, el perfil demográfico, los niveles de inversión y de costos, la participación del sector privado en la implementación y prestación de los servicios, la cultura de la prevención y sobre todo la visión de la población objetivo para darle un tratamiento de política pública. (García Guzmán, 2014)

Las razones de insatisfacción y necesidad de cambio profundo son más que evidentes, pues en la mayoría de los países del planeta se detectan problemas similares: el sistema de seguridad social se encuentra sobrecargado, abandonado a su suerte por el Estado, en una permanente situación de crisis debido a que sus correctivos no estructurales han sido simples paliativos que no han dado resultado, quedando los

seguros sociales en operación, rebasados en su limitada capacidad de respuesta a la derecho-habiciencia y por desgracia, no sólo han dejado de ser instituciones transparentes que ya no se conducen bajo el principio de la buena fe, pues cuando pueden se escabullen del cumplimiento de sus obligaciones, sino que de suyo han involucionado en vez de evolucionar al comenzar a experimentar un brusco viraje tan peligroso como preocupante que bien puede conducirnos a la “inseguridad social” y a la extinción de derechos sociales exigibles al Estado en este rubro. (Ruiz Moreno, 2013)

*.....cerca del 80% de los ya 7 mil millones de seres humanos que integran la población mundial, no están socialmente protegidos todavía.” (Ruiz Moreno, 2013)

En la sanción de la Ley del Seguro Social el 19 de enero 1943, y la implementación del programa de seguridad social obligatorio, la población privilegiada de esas políticas fueron los trabajadores asalariados, vinculados a los sindicatos y a las organizaciones de trabajadores pertenecientes al Partido de la Revolución Mexicana (1938-1946). (Gallo & Ramacciotti, 2019)

“únicamente se amparó a los trabajadores asalariados del sector económico formal y las poblaciones rurales o del sistema informal quedaron sin cobertura. De este modo, este trabajo nos permite cavilar sobre las lógicas de inclusión y exclusión que portan tanto los diseños normativos como sus puestas en práctica. De esto se desprende, la reflexión sobre la noción de ciudadanía social entendida como un estatus que no se logra de una vez y para siempre y para un colectivo único y «universal».” (Gallo & Ramacciotti, 2019).

La crisis de deuda y la espiral inflacionaria de 1982 propició una profunda reforma al sistema para restringir la cobertura y con ello disminuir gastos. En las administraciones de los presidentes Miguel de la Madrid (1982-1988) y Carlos Salinas de Gortari (1988-1994), la reestructuración de la seguridad se llevó a cabo por medio de un ambicioso programa de descentralización y racionalizar los costos, pero en desmedro de beneficios a poblaciones vulnerables. En 1997, se aprueba la nueva Ley de Seguridad Social que traslada parte del manejo de las pensiones a las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos de Ahorro para el Retiro (SIEFORES), que manejan tres de

los cinco pilares en que se dividió el sistema, y con ello administran los fondos y las inversiones de estas nuevas pensiones individuales. Entretanto, el IMSS tiene una misión fiscalizadora respecto a estas cuentas privadas. El IMSS cuenta con un superávit corriente entre sus contribuciones y desembolsos que desde los noventa se mantiene alrededor del 1% del PIB (en US\$), si bien las tendencias demográficas operan en contra de su sustentabilidad –las proyecciones señalan que para 2050 el 25% de la población tendrá más de 60 años y esto mermará la captura de los recursos desembolsados. Asimismo, estas reformas vinieron acompañadas de menores densidades de cotización (es decir, de recursos acumulados por horas trabajadas) y bajas en la cobertura (Ramírez, 2008). Respecto a la densidad de cotizaciones, es evidente una tendencia decreciente –del 49% en 2001 al 36% en 2008. Esto significa que, si se mantienen las tendencias, 36% de los registrados en una cuenta individual tendrán las aportaciones mínimas para acceder a una pensión. El caso de la cobertura es más dramático: para 1991, 66% de los asalariados contaban con algún tipo de prestación. A finales de 2008, un poco más de la mitad (un 37%) contaba con servicios de salud y seguridad social.” (Fisher, 2013).

El paradigma del siglo XXI ha llevado a que la seguridad social se transforme y apunte al largo plazo para blindar a la clase trabajadora. Algunas dinámicas sociales actuales que no estaban consideradas anteriormente son: el envejecimiento, el incremento de enfermedades crónico-degenerativas, el aumento en la esperanza de vida, el intenso fenómeno migratorio y la expansión jurídica de los derechos humanos, demostrando así la existencia de sus límites y principios que le dan un fundamento de existencia a este derecho. Agregando que, este concepto ya no es reducido para el trabajador, sino al ciudadano.

Reafirmando con lo anterior, que la problemática principal es que en la teoría se promete lo que en la práctica aún estamos lejos de lograr. Un avance que retrocede cada vez más, debido a los cambios histórico actuales que ponen en amenaza la funcionalidad del actual sistema, poniendo en jaque al gobierno y obligando a este a crear un cambio antes que las necesidades básicas sobrepasen a la capacidad de cobertura del mismo seguro.

(...) dotarle de “nuevos contenidos” a la seguridad social contemporánea y repensarla, reconstruirle, redefinirle, atendiendo a su notorio desfase frente a la compleja realidad planetaria actual. (Ruiz Moreno, 2013).

Asimismo, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha sufrido un incremento notable no solo en su carga administrativa, sino también en la financiera, por el gasto que representa para el Instituto las labores de verificación y auditoría que debe realizar a fin de detectar la incidencia de prácticas indebidas. Entre los múltiples casos que han sido identificados se encuentra la simulación laboral. El IMSS, mediante sus facultades de comprobación, de las que goza como Organismo Fiscal Autónomo, debe verificar que efectivamente exista una relación laboral y así evitar el indebido aprovechamiento de los beneficios que otorga la LSS. Para cerciorarse si existe o existió una simulación laboral realiza e implementa visitas de inspección y revisión documental a patrones en los centros de trabajo con la finalidad de verificar que en realidad los trabajadores estén o hayan efectivamente prestado sus servicios y no se trate de la simulación de un acto jurídico.

El impacto financiero que estos hechos causan al IMSS, va en detrimento de su patrimonio y por ende del cumplimiento de sus obligaciones.

1.6 Hipótesis

La insuficiente difusión y el escaso conocimiento de la población de los regímenes del Seguro Social, así como de las Modalidades de aseguramiento por las que pueden optar, impacta negativamente al sistema tributario mexicano.

1.7 Justificación

Todas las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y en los tratados internacionales de los que México es parte, por lo que las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger garantizar los derechos humanos. Asimismo, este ordenamiento tutela el derecho humano a la salud,

y establece que la ley definirá las bases y modalidades para acceder a los servicios de salud (arts. 1o., primer y tercer párrafo, y 4o., CPEUM). (CPEUM, 2021).

Para dar cumplimiento con lo establecido en la Constitución, el Estado a través de diversas instituciones públicas brinda seguridad social a la población, tales como el IMSS, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) o el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), entre otros.

No obstante, para acceder al servicio de estos entes, es indispensable que el derechohabiente preste un servicio personal y subordinado; es decir, debe mediar una relación de mando y obediencia para ser sujeto de aseguramiento; condición a la que un amplio sector poblacional no puede acceder por carencia de un empleo. Esta problemática orilla a cierta gente a simular el cumplimiento de la condicionante.

No obstante, los motivos que originan la simulación de una relación laboral son diversos, pero los de más incidencia son: los casos de personas cercanas a los 60 años que después de largos períodos de no haber cotizado, simulan una relación laboral a fin de tramitar una pensión; o los originados por personas cuya simulación tiene por fin la atención médica mayor en detrimento del patrimonio del Instituto.

Otros de los casos comunes suele ser el de los Trabajadores Independientes que al no estar afectos a una relación laboral, el aseguramiento debe ser costado por ellos mismos; sin embargo aunque desde hace algunos años la LSS ya contempla en la Modalidad 44 su incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro social, su cobertura era más limitada y las condiciones de pago por anticipado; por ello, en el afán de contar con una cobertura más amplia o mejores condiciones de pago era o es común que simulen una relación laboral.

Las reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF), del 20 de diciembre de 2001, marcaron el comienzo del cambio del IMSS para su fortalecimiento, pues se le otorgaron facultades fiscalizadoras amplias y precisas para ejercerlas de

manera autónoma, especialmente en materia de recaudación de las cuotas obrero patronales, de fiscalización, así como las facultades para sancionar a los patronos incumplidos, lo que además originó la incorporación al TITULO SEXTO “DE LAS RESPONSABILIDADES, INFRACCIONES, SANCIONES Y DELITOS”; se adicionó el CAPITULO II “DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES” y el CAPITULO III “DE LOS DELITOS”. Existen diversos supuestos en que se cometen fraude de acuerdo a la Ley de Seguro Social, pero de los ejemplos más comunes es el caso mencionado anteriormente: comunicar el alta de una persona al Régimen Obligatorio del Seguro Social (ROSS) que en realidad no está sujeta a un vínculo laboral, pues con ello se pretende que la persona inscrita, reciba indebidamente beneficios como atención médica, una pensión o un crédito de vivienda. (LSS, 2022)

1.8 Preguntas de Investigación

- a) ¿A través de la Modalidad 44 de Incorporación al Régimen Obligatorio, el IMSS realmente había logrado una mayor recaudación obteniendo el beneficio financiero esperado?
- b) ¿Cuál es el motivo por parte del IMSS, de los cambios realizados al Seguro para Trabajador Independiente o Modalidad 44?
- c) ¿Las condiciones actuales de la modalidad 44 a través del Programa Piloto para el aseguramiento del Trabajador Independiente, realmente son las idóneas para lograr el incremento de la población asegurada?

1.9 Cuadro de Congruencias Metodológicas

TÍTULO	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PREGUNTAS	HIPÓTESIS.
La Apertura del IMSS respecto del Esquema de Cotización para el Sector del Trabajador Independiente	Analizar si la reciente apertura del IMSS al ampliar la cobertura de Seguro Social en la Modalidad 44 para los Trabajadores Independientes, han tenido un impacto positivo en la base de los contribuyentes a la seguridad social, reduciendo la incidencia en los casos de simulación y por consecuencia un incremento en los montos recaudados por aportaciones de seguridad social.	<ul style="list-style-type: none"> Analizar los diversos Regímenes que comprende el Seguro Social y las modalidades de aseguramiento que comprende cada uno. Identificar los sectores de la población a los que va dirigido cada modalidad y las coberturas que comprende. Conocer los motivos que originaron los cambios a la Modalidad 44 relativa al aseguramiento del Trabajador independiente. Detallar las ventajas y desventajas que el Trabajador independiente obtendrá bajo los nuevos lineamientos de esta Modalidad de aseguramiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el motivo o el argumento, por parte del IMSS, de los cambios realizados al Seguro para Trabajador Independiente o Modalidad 44? ¿A través de las diversas modalidades de Incorporación al Régimen obligatorio el IMSS realmente ha logrado una mayor recaudación obteniendo el beneficio financiero esperado? ¿Las condiciones de cada modalidad de aseguramiento realmente son las idóneas para lograr el incremento de la población asegurada? 	La insuficiente difusión y el escaso conocimiento de la población de los regímenes del Seguro Social, así como de las Modalidades de aseguramiento por las que pueden optar, impacta negativamente al sistema tributario mexicano.

1.10 Materiales a utilizar

Todas las obras requieren para su construcción del uso de materiales y procedimientos. En este caso, al tratarse de una obra literaria, se hará necesario el uso de sus respectivos materiales y métodos. En lo que se refiere a materiales, son del tipo documental, mismos que se dividen, para su mejor fundamentación relacionado con el tema, en dos categorías:

1. Documentación general.

a. Bibliografía actual:

- i. Libros
- ii. Compendios
- iii. Instructivos, manuales y políticas gubernamentales.

2. Documentación especializada

a. Bibliografía actual:

- i. Libros especializados
- ii. Revistas especializadas
- iii. Consultas de páginas web especializadas
- iv. Consulta de tesis de licenciatura, maestría y doctorado
- v. Monografía del sector privado
- vi. Compendios sobre el ahorro informal
- vii. Pláticas con trabajadores y funcionarios del gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo.

Esta documentación o “materiales”, tiene la finalidad de reunir el conocimiento actual, para así poder construir nuestra investigación, dar la orientación precisa para orientarnos sobre el terreno que se investiga y poder sustentar y cumplir con los objetivos de la investigación.

En lo que se refiere al método, la investigación en lo fundamental pasa de lo general a lo particular (método deductivo); pero haciendo además uso de las evidencias y de la síntesis. Actividades que se van combinando durante la investigación en tres

capítulos, mediante los cuales se posibilita el trabajo que conduce a cumplir los objetivos planteados.

Ahora bien, la metodología utilizada se fundamenta en la literatura referente a la investigación, considerando como eje la obra “Metodología de la investigación” de Roberto Hernández Sampieri. (Hernández Sampieri, 2003).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Los primeros indicios de interés por la seguridad de los trabajadores fueron observados en el siglo XVII cuando el padre de la medicina laboral, Bernardino Ramazzini publicó su trabajo de investigación “*Disease of Workers*”, pero el verdadero indicio del cambio fue hasta después de la segunda mitad del siglo XVIII con la llegada de la Revolución Industrial a Europa; comenzaron a introducirse varios conceptos que han sido hasta la fecha raíces fundamentales para el debate sobre la puntualización de límites, beneficios y condiciones de las relaciones entre los trabajadores, el estado y los empresarios. Las condiciones laborales deplorables y el trato hacia el trabajador, fueron determinantes para el inicio de movimientos sociales que, impulsados por los sindicatos, llevaron a la creación de la Organización Internacional del Trabajo en 1919, manejado por representantes de los gobiernos, sindicatos y empleadores bajo el objetivo del fomento y estímulo de medidas de seguridad social para el trabajador a nivel internacional. (García Guzmán, 2014).

Sin embargo, a pesar de que este fue un logro conjunto, resultado de una lucha que duró entre los siglos XIX y XX, el constante dinamismo del contexto social y económico desarrollado en las empresas deja algunas necesidades en la obsolescencia y hay otras que han aparecido con el paso del tiempo, adaptando a las empresas en un entorno más globalizado y tecnológico, sometiendo a la seguridad social a cubrir a más de un extracto generacional. Puntualizando con mayor detalle varias condiciones al corto, mediano y largo plazo, para un ejercicio más amplio y útil para cubrir necesidades que no eran consideradas como tal en el periodo donde el concepto de seguridad social estaba en pañales.

2.2. La Seguridad Social, un derecho humano fundamental.

La seguridad social es un derecho humano fundamental, una poderosa herramienta para combatir la discriminación y un instrumento esencial para reducir la pobreza y promover la inclusión social. Su objetivo es garantizar la seguridad de los ingresos y el apoyo en todas las etapas de la vida para todos, prestando especial atención a los más marginados.

El derecho a la seguridad social está recogido en numerosos instrumentos de derechos humanos, entre ellos la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y es fundamental para garantizar una vida digna. (Ruiz Moreno, 2013).

La Oficina del Alto Comisionado es la principal entidad de las Naciones Unidas en el ámbito de los derechos humanos (ACNUDH) y dispone de un mandato excepcional para promover y proteger todos los derechos humanos de todas las personas.

La protección social es una esfera fundamental de la labor del ACNUDH. Esta proporciona orientación sobre los sistemas amplios de protección social a los Estados presentando informes temáticos al Consejo de Derechos Humanos, participando en eventos públicos y atendiendo peticiones específicas de los Estados y la sociedad civil.

Junto con la OIT, el UNICEF, ONU-Mujeres y el Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social, el ACNUDH realiza sus contribuciones a una **plataforma web** sobre protección social y derechos humanos en la que aborda diversas cuestiones, comparte las mejores prácticas y presta asesoramiento.

En particular, el ACNUDH alienta a los Estados a que adopten planes de protección social que respondan a las necesidades y los derechos de los niños y promuevan conductas que fomenten la igualdad entre hombres y mujeres, como sistemas que tienen en cuenta la desigual carga del trabajo doméstico no remunerado para la mujer. (Naciones Unidas, ACNUDH, 1996-2022).

Dicho esto, que tampoco nadie pierda de vista que la seguridad social, además de ser un derecho humano irrenunciable e inalienable, contemplado y descrito

respectivamente por los artículos 22 y 25 de la **Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas, aprobada el 10 de diciembre de 1948**, es también, en lo que ahora más importa resaltar, un derecho social por tratarse de un servicio público a cargo originariamente del Estado, que produce derechos exigibles al propio Estado, siendo éste, responsable originario de que se autorice a otros gestores privados a que participen en el sistema con evidentes afanes de lucro, porque en todo momento y circunstancia, tanto la responsabilidad absoluta y primaria del servicio y cobertura de prestaciones, como la tutela efectiva de dichos derechos sociales exigibles, competirá al Estado de acuerdo con la aludida Declaración. (Ruiz Moreno, 2013) .

Con este panorama de desenvolvimiento de la seguridad social, se presentaron nuevas (o renovadas) ideologías prometiendo controlar la inflación, equilibrar las cuentas fiscales y reanimar la economía. Su impacto y arraigo fue tan fuerte, que dichos paradigmas lograron ampliamente hegemonizar las políticas gubernamentales en buena parte del capitalismo central, y siguiendo sus premisas se lanzaron los intentos más radicales para abandonar el Estado benefactor. (García Guzmán, 2014).

Se señala que, atribuida al significado social arraigado a la época de los siglos XIX y XX, la seguridad social que actualmente está garantizada como derecho tiene consigo varias facultades que la hacen, tan solo en teoría, uno de los avances más significativos de los movimientos laboristas y que no solamente le regalaron al mundo un entorno laboral más seguro, sino un blindaje a la ciudadanía. Entre las cualidades que engloban la seguridad social denota que ésta es progresiva, un punto relevante para analizar el paradigma de la misma en el siglo actual que, tal como se expresó trae consigo problemas distintos para generaciones distintas entre sí.

Reduciendo nuestro rango siendo conscientes de esa realidad, Gallo y Ramacciotti en 2019 publicaron el punto focal de status en el que se encontraban la medicina del trabajo y la seguridad social en Latinoamérica, recopilando un resumen del análisis historiográfico de varios trabajos originarios de distintas partes de Latinoamérica, divididos por los autores en cuatro grupos dando papeles principales a diferentes aspectos de un mismo conjunto, dando un mejor entendimiento a un mismo tema como

lo es la seguridad social por medio de varios puntos de vista: (Gallo & Ramacciotti, 2019)

- Historia social;
 - Se le da un protagonismo a las enfermedades y los movimientos obreros.

- Configuración histórica;
 - Abarca desde análisis epistemológicos hasta la perspectiva social y cultural de su institucionalización.

- Relación con el derecho;
 - La Seguridad Social es vinculada con la medicina del trabajo, los derechos laborales y la legislación obrera.

- Objetivos y análisis de los trabajos;
 - Análisis de OCT, el taylorismo, la economía industrial, los modelos administrativos racionales y el proceso de industrialización de la primera mitad del siglo XX.

Para entender el funcionamiento de la salud pública y lograr cumplir los objetivos de la misma, primero debemos entender las raíces históricas y sociales usando como base lo concluido en el Primer Congreso Mundial de Seguridad Social, celebrado en Moscú, Federación de Rusia, a mediados de septiembre de 2007;

“Tras una semana de intensas discusiones acerca de qué era, hoy en día qué es y qué debía ser y hacer la seguridad social, se concluyó con la idea generalizada de la imperiosa necesidad de volver a reconceptualizar este servicio público, más que para definirlo académicamente, para saber a ciencia cierta qué es, para qué y a quiénes debe servir, cuáles prestaciones debería contemplar y su cuantía, cómo debe ser financiado, o quién debe gestionarlo ya en la práctica; la idea de fondo era intentar dinamizarlo al garantizar su dimensión social, considerando la realidad a partir de un “dato duro” tan aleccionador como inobjetable proveniente de la Organización

Internacional del Trabajo (OIT): cerca del 80% de los ya 7 mil millones de seres humanos que integran la población mundial, no están socialmente protegidos todavía.” (Ruiz Moreno, 2013).

Por lo anterior, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), durante sus primeros dos años, impulsó la adopción de 16 Convenios y 18 recomendaciones. En 1946, se convirtió en agencia especializada de la ONU. Ha promulgado 189 convenios internacionales y 198 recomendaciones, entre los cuales se consideran los más importantes los relacionados con la salud, la protección laboral y la seguridad social, la protección a la mujer trabajadora en la maternidad, la migración laboral, el trabajo nocturno, las condiciones de trabajo en las minas, empresas químicas, los puertos, el mar y el sector agropecuario y los trabajadores rurales.

2.3. La Seguridad Social en México y Latinoamérica

En el trabajo de Gallo y Ramacciotti se analizan las aristas de los enfoques de la seguridad social en estudios historiográficos en Latinoamérica, uno de esos trabajos es de la doctora Claudia Agostoni, quien aborda el vínculo entre medicina social y medicina del trabajo en el México post revolucionario, una época determinante no solo para México sino para toda Latinoamérica debido a la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Este organismo fue clave para que en el resto de países de Sudamérica siguieran el ejemplo; eventualmente la relación entre el estado y la medicina se va haciendo más estrecha que en 1934, se impulsó el Código Sanitario.

“(…) enunció la importancia de la medicina social para los trabajadores urbanos y rurales y la importancia de la formación de médicos rurales para poder abordar las complejas situaciones sociosanitarias de México. No obstante, de esta tradición, la autora muestra como en la sanción de la Ley del Seguro Social el 19 de enero 1943, y la implementación del programa de seguridad social obligatorio, la población privilegiada de esas políticas fueron los trabajadores asalariados, vinculados a los sindicatos y a las organizaciones de trabajadores pertenecientes al Partido de la Revolución Mexicana (1938-1946).” (Gallo & Ramacciotti, 2019).

Lo que tienen en común autores como Ruiz Moreno, Gallo, Ramacciotti y Agostoni es que todos caen en la conclusión que históricamente le atribuyen una victoria al obrero, dejando de lado que a pesar de que existió un avance, los trabajadores informales e independientes quedaron excluidos de su derecho a la seguridad social.

“Los resultados de la protección social de los independientes no han sido satisfactorios en América Latina: la cobertura no ha sido completa, los regímenes más bien se achican en comparación con la informalidad, mientras que los especiales se mantienen revelando profundas inequidades. En los países industrializados la tendencia del trabajo por cuenta propia va también en aumento. En la Unión Europea en 1996, alrededor de 18 millones de personas, un 13% del total empleado, se desempeñaba como independiente y según Franco (1998), las estadísticas reflejan un ascenso sostenido. Partiendo de las reformas previsionales en Latinoamérica, se pretende exponer los problemas que deben ser resueltos para ampliar la cobertura de los autónomos y contestar las interrogantes de si es posible conciliar la individualidad del ahorro con el trabajo independiente. y, por último, si los ingresos mínimos garantizados por algunos de los sistemas reformados, constituyen o no, un máximo social generado como justicia material.” (Díaz, 2001).

“Con referencia a América Latina, es en Venezuela donde se promueve la primera ley del seguro social, en 1940, pero hay datos de que en Uruguay en 1929 y en Chile desde 1924 se introdujeron los primeros programas de seguridad social en riesgos ocupacionales y en pensiones, precediendo inclusive a la ley del seguro social norteamericana de 1931 y aventajándola hoy en programas como el seguro de enfermedad maternidad y de asignaciones familiares” (Casas Patiño, et al., 2014)

Sánchez Vargas apunta a que el comienzo del cambio para encaminar al estado mexicano hacia la seguridad social fue en el siglo XIX según su libro Orígenes y evolución de la seguridad social marcando una pauta de interés, pero sin tanta relevancia al tópico, mostrando que antes de la Revolución Mexicana en 1910, para las empresas nacionales solo existían dos leyes laborales que estaban vigentes para los estados de Nuevo León y Estado de México con la finalidad de cubrir accidentes

laborales. Por otro lado, en un contraste social, las empresas extranjeras establecidas en el país contaban con más privilegios para sus empleados, resultado de muchas batallas sociales que estuvieron presentes por toda Europa con la finalidad de garantizar condiciones de trabajo más dignas. (Sánchez Vargas, 1963).

García Guzmán cita en su trabajo de investigación, Derecho a la Seguridad Social, varios acontecimientos a lo largo de la historia de Europa que determinaron la transformación de una necesidad colectiva en una política social como se mencionó anteriormente, siendo éste un eslabón más de la cadena de causas que detonaron la Revolución Mexicana, y tras ella el verdadero inicio de la historia de la seguridad social en el país. (García Guzmán, 2014).

“Remontarse a la seguridad social como principio del derecho individual en México, se puede encontrar en el año de 1917 en la Constitución Mexicana. Tras años cruentos de revolución, derrumbes de organizaciones gubernamentales y reclamos colectivos de rebeldía con miras a la búsqueda de justicia de los grupos sociales populares, México se perfiló hacia cambios estructurales en su política, economía y legislación que se vieron reflejados en su constitución de 1917. Aunque el fundamento filosófico de la Revolución era la repartición armoniosa de la tierra y la igualdad de los derechos, «la propia dinámica social que vivió el país una vez culminada la lucha armada llevó a que las acciones sanitarias adquirieran peso político considerable. Con la Revolución se generó, entre las fuerzas sociales y políticas que buscaban cambios sustanciales en la vida política nacional, una clara conciencia de la necesidad de considerar el problema de la salud y de la asistencia social como una cuestión de interés nacional en la que el Estado debería intervenir de una manera creciente. Por lo demás, los ideales de justicia social proclamados en la Revolución encontraron en las medidas de salud adoptadas por el Estado un terreno sumamente viable para cristalizar en la práctica de manera inmediata».” (Casas Patiño, et al., 2014).

En el año de 1929 surge formalmente como tal, la seguridad social gracias al artículo 123 y su fracción XIX, donde se plasmaba el compromiso del Estado con la población creando un Seguro Social que blindaba a tres sectores poblacionales fundamentales: a) trabajadores en general, b) el de los servidores públicos, c) el de la población no sujeta a una relación de trabajo. Según Casas Patiño y Rodríguez Torres en su trabajo

de investigación “La caída de la seguridad social en México: caso IMSS. (Casas Patiño & Rodríguez Torres, 2014).

En 1934, México, como país, podía considerarse todavía uno de los más insalubres y desnutridos del mundo: en él morían al año 25 de cada mil habitantes, y 1 de cada 4 recién nacidos no lograba vivir 12 meses (...) Esto gestaba la necesidad de un balance respecto a las políticas sociales en lo referente a asistencia social y salubridad. Le correspondieron al cardenismo las modificaciones; declaró que la «Salubridad General era ahora de interés público» Se podría afirmar que fue el terreno de la asistencia social en el que el gobierno de Cárdenas definió sus mayores avances políticos-sociales. (...), en 1941 con la creación del Departamento de Seguros Sociales en la STPS; en 1942 es redactada la Ley del Seguro Social de México, y su anteproyecto aplaudido en Santiago de Chile durante la primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social; ya en diciembre, es aprobada en México por las cámaras de diputados y senadores inmediatamente, y es el 19 de enero de 1943 que se publica en el Diario Oficial de la nación la instalación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), instituto descentralizado, con personalidad jurídica propia y con libre disposición de su patrimonio. En julio de 1943 se lleva a cabo la primera afiliación de trabajadores en el Distrito Federal, y el 1 de enero de 1944 el IMSS inicia formalmente sus actividades. (...) Esta seguridad social se hizo sin la existencia de un plan que integrara a toda la población, reduciéndola a acuerdos fragmentarios y rudimentarios que propiciaban una cobertura desigual y privilegiaban a grupos de trabajadores sin articulación y coherencia definidas. (Casas Patiño, et al., 2014).

El Instituto Mexicano del Seguro Social, un organismo que proyectaba el compromiso del gobierno por fortalecer y modernizar las relaciones laborales repartiendo los costos de aseguramiento entre obreros, gobierno y patrones y que nace como respuesta al incremento de la masa salarial de la población mexicana, que en la década de 1930 a 1940 creció de un tercio de la población a más del 45% (Soria, 1995). Poco después, en 1959, se crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) –ambas instituciones actualmente cubren alrededor del 67% de la población mexicana (Arreola y Padilla, s/f).

Agostoni, Gallo y Ramacciotti centraron al IMSS como una de las semillas de la seguridad social que conocemos en la actualidad, Fisher en su trabajo *Estabilización Automática y Seguridad Social: Brasil, México, Costa Rica y Chile* explica un poco sobre la historia del Seguro Social Mexicano y otros organismos que conforman la salud pública que existe actualmente en el país, siendo el enclave del aseguramiento del trabajador. (Fisher, 2013)

Los profundos cambios que se están produciendo en el mundo y especialmente en el mercado laboral, han dado lugar a nuevas formas de relaciones que no siempre se ajustan a los parámetros de una relación de trabajo.

A continuación, abordaremos los elementos constitucionales que son el fundamento de la tributación en México, a fin de conocer los elementos que hacen posible la correcta y oportuna recaudación de las aportaciones que permitirán al Estado brindar a los asegurados la seguridad social a que tienen derecho.

2.4. Elementos Constitucionales

La salud es un derecho humano reconocido en la CPEUM y del que gozarán todas las personas en nuestro país; como lo establece en su Artículo 1º, 1er y 3er párr.

Por lo anterior, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos por lo que el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

La CPEUM también establece que la salud debe ser **universal y gratuita**, como se lee en el Art. 4º 3er párr.

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. *Párrafo adicionado DOF 03-02-1983. Reformado DOF 08-05-2020.*



Ilustración 1 Pirámide de Kelsen del Sistema Jurídico Mexicano. (Colin, 2015)

Al hablar de la CPEUM, es importante tener siempre presente la jerarquía de las leyes en México, ya que esto va a determinar el orden de aplicación de las mismas en un determinado problema. Como se puede observar en la Ilustración 1, La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (*CPEUM*) es nuestra Carta Magna y se encuentra a la cabeza de todas las leyes, pues de ella emanan las demás. La CPEUM fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, ha sufrido varias modificaciones a lo largo del tiempo desde entonces, su última reforma fue publicada en el DOF el pasado 28 de mayo de 2021, texto vigente al día de hoy.

Lo anterior nos lleva a hacer una breve reflexión sobre la naturaleza y características de las Normas Jurídicas, haciendo un breve repaso del Derecho, su definición, y la clasificación del Derecho que para fines del análisis de este tema se ha considerado más apropiada, a fin de ubicar al Derecho del Trabajo y Derecho a la Seguridad Social como ramas del Derecho social dada la naturaleza de sus disposiciones.

2.5. El Derecho del Trabajo y Derecho de la Seguridad Social.

Norma Jurídica: Las normas jurídicas componen, como ley que son, el ordenamiento jurídico de un territorio. Por tanto, una norma jurídica puede ser una obligación o una prohibición. Por ejemplo, prohibido fumar en el hospital.

Derecho:

“El Derecho es el conjunto de normas que imponen deberes y normas que confieren facultades, que establecen las bases de convivencia social y cuyo fin es dotar a todos los miembros de la sociedad de los mínimos de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia”.



Ilustración 2 Clasificación del Derecho. (Péreznieto Castro & Ledesma Mondragón, s.f.)

Como se puede observar en la Ilustración 2, el Derecho se divide en 3 principales ramas:

a) Derecho Público

El Derecho público es el conjunto de normas jurídicas que se refieren a la organización del Estado y a las relaciones de éste con sus gobernados. Dentro de esta división se encuentra el Derecho Constitucional y el Derecho fiscal, que para el tema en cuestión son relevantes.

a.1. Derecho constitucional

Es un conjunto de normas que establece los principios fundamentales del Estado. Así, define el sistema jurídico o político, regula las instituciones del Estado y garantiza una serie de derechos para los individuos a través de la Constitución. Es una rama del Derecho Público. (Estudia en Línea, 2021).

a.2 Derecho fiscal

Es el conjunto de normas jurídicas de la rama del Derecho público que estudian y regulan los ingresos que percibe el Estado para cubrir el gasto público.

b) Derecho Privado

Conjunto de disposiciones jurídicas que rigen las relaciones de los particulares entre sí.

c) Derecho Social:

Sara Montero Duhalt, dice que Derecho Social es: “El conjunto de nuevas ramas jurídicas protectores de ciertos sectores del grupo social “.

Lucio Mendieta y Núñez, en su obra “El Derecho Social “, dice que: “Es el conjunto de leyes y disposiciones autónomas que establecen y desarrollan diferentes principios y procedimientos protectores en favor de las personas grupos y sectores de la sociedad integrada por individuos económicamente débiles para lograr su convivencia con las otras clases sociales dentro de un orden justo”.

Dentro de esta rama se encuentra el *Derecho laboral* y el *Derecho de la Seguridad Social* que también son de interés para este tema. (Estudia en Línea, 2021).

c.1. Derecho Laboral o del Trabajo

Es una rama del Derecho Social y es el conjunto de normas jurídicas que regulan las relaciones entre el trabajador y el patrón; el contrato de trabajo; las condiciones de trabajo tales como la jornada laboral, el salario, los días de descanso, las vacaciones, entre otras; las formas de terminación de la relación laboral y la seguridad social. (Estudia en Línea, 2021)

El Derecho del Trabajo está íntimamente ligado al Derecho de la Seguridad Social, respecto de las relaciones obrero-patronales y constituye la culminación legal de la lucha económica entre el capital y el trabajo. Nació con el nombre de “Derecho Industrial o Derecho Obrero; éste último como el nombre más propio, pues se supone que es el que garantiza los derechos del obrero. En realidad, la denominación más adecuada a esta rama del Derecho es la de Derecho del Trabajo. En México tiene su origen en acontecimientos históricos, políticos y económicos.

El Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), consagra los derechos y garantías laborales, ya que este artículo es una de las principales fuentes escritas del Derecho del Trabajo. El Artículo 123 ubicado en el Título Sexto denominado “Del Trabajo y de la Previsión Social” de la CPEUM y la Ley Federal del Trabajo (LFT) reglamentaria del Apartado A del mencionado artículo 123 constitucional, ya que consta de 2 apartados:

El apartado A que rige las relaciones de trabajo entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y de una manera general todo contrato de trabajo. La **Ley Federal del Trabajo** rige las relaciones comprendidas en este apartado.

El apartado B que rige las relaciones de trabajo entre los Poderes de la Unión y sus trabajadores. Es aplicable la **Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Artículo 123 Constitucional**. La legislación laboral en México se encuentra federalizada, nuestro régimen laboral se encuentra unificado por disposición del artículo 123 constitucional en virtud de que es el Congreso de la Unión, quien tiene la facultad de expedir Leyes sobre el Trabajo.

En el año de 2011 se llevó a cabo la reforma Constitucional al artículo 1 contemplando y garantizando los derechos humanos previstos en los tratados internacionales de los que México es parte.

Esta reforma constitucional se hizo extensiva a diversos numerales constitucionales entre ellos los artículos 5 y 123 y en virtud de ello, toda persona tiene derecho a un trabajo digno y socialmente útil o a la profesión, industria o comercio que le convenga siempre que sea lícito. Además, la Ley Federal del Trabajo otorga un tratamiento equilibrado al trabajador y patrón en las relaciones laborales.

La LFT se creó en 1931, pero tenía muchas lagunas, no era muy clara ni abarcaba todos los preceptos constitucionales del artículo 123; en consecuencia, esa ley se deroga y se crea una nueva que inició su vigencia el 1o. de mayo de 1970, mejorando las condiciones de trabajo y se dividió en tres grandes apartados:

- 1) Derecho individual del trabajo
- 2) Derecho colectivo de trabajo
- 3) Derecho procesal del trabajo.

El Derecho del Trabajo, es un derecho inconcluso, constantemente está en movimiento, debe estar de acuerdo con las necesidades del país, no se puede estancar, habla sólo de mínimos y no de máximos en prestaciones.

Por ello la LFT ha sufrido constantemente reformas importantes: en diciembre de 2012, el 17 de junio de 2014, el 12 de junio de 2015, el 24 de febrero de 2017, el 1° de mayo de 2019, el 4 de junio de 2019, el 2 de julio de 2019, el 23 de abril de 2021. Y aunque

las ventajas y conquistas obtenidas han sido diversas, el derecho al trabajo tiene ciertas limitaciones que para ser válidas deberán estar contempladas y ser admitidas por la Constitución, un ejemplo lo tenemos en el caso de quienes deseen acceder a un cargo o puesto público o bien permanecer en él, deben cumplir con ciertos requisitos de condiciones e idoneidad que exigen las leyes.

c.2 Derecho de la Seguridad Social

Es el conjunto de leyes y principios que regula la rama de la política social y económica del país, que a través de determinadas instituciones, busca proteger a sus miembros cuando sufren estados de necesidad, producidos por determinadas contingencias sociales, asegurándoles condiciones de vida, salud, y trabajo socialmente suficientes, implementando así los derechos humanos a la seguridad social y a un nivel de vida adecuado. (Briceño Ruiz, 2015).

Ya en 1819, *Simón Bolívar* hizo referencia a «*seguridad social*» en su discurso ante el Congreso de Angostura, al decir que «***el sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política***».

El derecho de la seguridad social se caracteriza por ser un derecho reciente, pues es una rama jurídica de reciente aparición que evolucionó rápidamente en un corto período de tiempo, a partir de las circunstancias históricas que marcaron al derecho laboral, y que se solía estudiar dentro de éste.

2.6. Actividad Financiera del Estado y su Potestad Tributaria.

“Corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la soberanía de la nación y su régimen democrático y que, mediante el fomento del crecimiento económico, el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad

y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege la Constitución.

Para ello, el Estado planeará, conducirá, coordinará y orientará la actividad económica nacional, y llevará a cabo la regulación y fomento de las actividades que demande el interés general en el marco de libertades que otorga la Constitución” (CPEUM, 2021) Art. 25.

Los modos de gestión o prestación de servicios públicos son dos, ya sea que el Estado la asuma en forma directa, encomendándola a un órgano o institución pública o bien, que posibilite que concurren a ellos los particulares y se presenta mediante la concesión.

La facultad de recaudar ingresos y utilizarlos corresponde al Estado y se denomina poder o potestad tributaria.

El poder tributario se encuentra limitado constitucionalmente por los principios de legalidad, proporcionalidad y equidad tributaria:

- **Legalidad:** este principio establece que las autoridades fiscales sólo pueden emitir un acto o resolución apegado a la ley.
- **Proporcionalidad:** significa que cada persona debe contribuir mediante el tributo de acuerdo con sus posibilidades económicas.
- **Equidad tributaria:** significa que las personas que realizan iguales actos, tienen similares bienes o riquezas. deben ser tratados en igualdad de condiciones. Se tratará igual a los iguales desde el punto de vista económico.

De acuerdo a los principios ya mencionados, no habría la obligatoriedad de pagar impuestos, si ésta no estuviera establecida en una Ley, concretamente en la CPEUM; el artículo que establece la vinculación con el gasto público es, el Artículo 31-IV de la CPEUM, que establece como **obligación de los mexicanos:**

IV. Contribuir para los gastos públicos, así de la Federación, como de los Estados, de la Ciudad de México y del Municipio en que residan, de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes. *Fracción reformada DOF 25-10-1993, 29-01-2016*

El Código Fiscal de la Federación establece lo siguiente:

Artículo 1o.- Las personas físicas y las morales, están obligadas a contribuir para los gastos públicos conforme a las leyes fiscales respectivas. Las disposiciones de este Código se aplicarán en su defecto y sin perjuicio de lo dispuesto por los tratados internacionales de los que México sea parte. Sólo mediante ley podrá destinarse una contribución a un gasto público específico.

Los ingresos que el Estado percibe para financiar y satisfacer las necesidades sociales es lo que conocemos como ingresos públicos y se obtienen a través de varios medios.

Los ingresos públicos pueden clasificarse de acuerdo a su origen en ingresos tributarios y no tributarios, de la siguiente manera:

Ingresos tributarios	Ingresos no tributarios De los ingresos financieros
Se trata de aportaciones económicas de los gobernados que, por imperativos constitucionales y legales, se ven forzados a sacrificar una parte proporcional de sus ingresos, utilidades o rendimientos para contribuir a los gastos públicos.	Aquellos que provienen de las diversas fuentes de financiamiento a las que el Estado se ve precisado a recurrir, adición a las prestaciones fiscales recibidas de los contribuyentes, para integrar el presupuesto Nacional.
<ul style="list-style-type: none">○ Impuestos○ Aportaciones de seguridad social.○ Derechos.○ Contribuciones de mejora.○ Contribuciones accesorias.	<ul style="list-style-type: none">○ Empréstitos.○ Emisión de Moneda.○ Emisión de bonos de deuda pública.○ Amortización y conversión de la Deuda Pública.○ Monetarias y Renegociaciones.○ Devaluación.○ Productos y Derechos.○ Expropiaciones.○ Decomisos.○ Nacionalizaciones.○ Privatización^{2a}.

Ilustración 3 Clasificación de los ingresos públicos. (Medina Conde, 2011) p. 23

Artículo 2º C.F.F. establece: Las contribuciones se clasifican en impuestos, **aportaciones de seguridad social**, contribuciones de mejoras y derechos.

La fracción II de este artículo, referente a las **aportaciones de seguridad social**, las define así:

Aportaciones de seguridad social, son las contribuciones establecidas en ley a cargo de personas que son sustituidas por el Estado en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la ley en materia de seguridad social o a las personas que se beneficien en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado.

Cuando sean organismos descentralizados los que proporcionen la seguridad social a que hace mención en la fracción II, las contribuciones correspondientes tendrán la naturaleza de **aportaciones de seguridad social**.

2.7. Definiciones de Seguridad Social

La definición de la seguridad social es muy extensa y variada, en torno a ella existen múltiples enunciados; resulta conveniente analizar el significado de los dos vocablos que la componen, con el objeto de obtener una idea más clara de cada uno de ellos.

La palabra seguridad proviene del vocablo latino *Seguritas* (atis) el cual significa: Cualidad de (estar) seguro o libre de peligro daño o riesgo, cierto, indubitable y en cierta manera infalible. En tanto que la palabra social, se deriva del vocablo *socialis*, por el cual se concibe todo aquello que le pertenece a la sociedad. Por sociedad se entiende toda agrupación natural o pactada de personas que se unen con el propósito de cumplir, mediante la mutua cooperación, todos o alguno de los fines de la vida. Por consiguiente, por seguridad social debe entenderse toda protección que la propia sociedad debe dar a todos y a cada uno de sus miembros para que éstos tengan la confianza de poder hacer frente a cualquier eventualidad que ponga en peligro su existencia, su salud, en cualquier etapa de su vida y tenga la certeza de contar con ingreso suficiente para llevar una vida digna durante su vejez, junto con su familia. (Alemán Díaz & Morales Ortega, 2009).

En 1968 Greco citado por (Perez y Soto Domínguez & Calderón Ossa, 2012) menciona que: La Seguridad Social es una realidad política, jurídica, técnica y práctica, que tiene

por objeto la cobertura de determinadas contingencias consideradas como protegibles, mediante organismos estatales o privados, financiados con recursos (p.80 - 81).

En 1983 Olea cita a Beveridge, citado por (Medina Conde, 2011) quien considera a la seguridad social como un conjunto de medidas adoptadas por el Estado para proteger a los ciudadanos contra riesgos en situaciones de necesidad, en este punto coincide con Gustavo Arce Cano al considerar a la seguridad social como un instrumento jurídico y económico que establece el Estado para abolir la necesidad, definición que incluye el derecho del ciudadano de un ingreso para vivir y a la salud.

Para la Organización Internacional del Trabajo (2001) la seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia. La seguridad social está claramente definida en los Convenios de la OIT (Organización internacional del trabajo) y en los instrumentos de la ONU como un derecho fundamental, aunque en realidad sólo una pequeña proporción de la gente en nuestro planeta disfrute del mismo. (Organización Internacional del Trabajo, 2001)

Por su parte, (García Guzmán, 2014), señala que en el ámbito doctrinal se tiende a concebir la seguridad social como un logro de los trabajadores alcanzado a través de años de lucha organizada (principalmente sindical) a finales del siglo XIX y principios del XX. Esto es importante en el sentido de que queda claro que el seguro social no es en ningún sentido una dádiva o concesión del gobierno o del ámbito empresarial a la clase trabajadora, pero no es sino hasta fechas recientes que se han puntualizado con mayor precisión los límites y condicionantes que se presentarán en el corto, mediano y largo plazos para el ejercicio del derecho a la seguridad social debido a las nuevas dinámicas poblacionales como el envejecimiento, el incremento de enfermedades crónico-degenerativas, el aumento en la esperanza de vida, el intenso fenómeno migratorio y la expansión jurídica de los derechos humanos. A ello se suma una nueva concepción de la seguridad social donde ésta no se limita a proteger al

individuo trabajador (pues predomina el enfoque económico-laboral), sino en general al ciudadano, pues es su derecho.

Por su parte, Gustavo Arce Cano, citado por (García Arizaga & Pérez Padrón, 2019), señala que la seguridad social es el instrumento jurídico y económico que establece el Estado para abolir la necesidad y garantizar a todo ciudadano el derecho a un ingreso para vivir y a la salud, a través del reparto equitativo de la renta nacional y por medio de prestaciones del seguro social, al que contribuyen los patronos, los obreros y el Estado, o algunos de éstos, como subsidios, pensiones y atención facultativa, y de servicios sociales.

El artículo 2 de la ley del seguro social señala que la seguridad social es aquella que tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado. (LSS, 2022).

Por su parte en el artículo 3 se establece que la realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia (LSS, 2022).

2.8. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Ley del Seguro Social (LSS)

El 19 de enero de 1943 el presidente Manuel Ávila Camacho, creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para garantizar el acceso integral de los trabajadores al desarrollo social; se creó como un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propio para administrarlo y organizarlo. Inició actividades el 1 de enero de 1944.

Junto a la creación del IMSS, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley del Seguro Social (LSS). Según su exposición de motivos, el objetivo principal 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”. (CNDH, 2022).

Historia de la Ley del Seguro Social (LSS)

Los únicos antecedentes de la legislación moderna sobre aseguramiento de los trabajadores y de sus familiares se encuentran a principios del siglo XX, en los últimos años de la época porfiriana, en dos disposiciones de rango estatal:

1904. La Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México, Expedida el 30 de abril de 1904.

1906. La Ley sobre Accidentes de Trabajo, del estado de Nuevo León, Expedida en Monterrey el 9 de abril de 1906.

1915. Se formuló un proyecto de Ley de Accidentes que establecía las Pensiones e Indemnizaciones a cargo del empleador, en caso de incapacidad o muerte del trabajador por causa de un riesgo profesional.

1925. A finales de este año se presentó una iniciativa de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se disponía de la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales de administración tripartita, pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector patronal. La iniciativa de este seguro suscitó la inconformidad de los empleadores que no estaban de acuerdo en ser los únicos contribuyentes a su sostenimiento y consideraban que también otros sectores deberían aportar.

1929. El Congreso de la Unión modificó la fracción XXIX del Artículo 123 constitucional para establecer que: “se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de Invalidez, de Vida de Cesación

Involuntaria del Trabajo, de Enfermedades y Accidentes y otros con finales análogos. Con todo, habrían de pasar todavía casi quince años para que la LEY se hiciera realidad.

1935. El presidente Lázaro Cárdenas envió a los legisladores un proyecto de Ley del Seguro Social, en el cual se encomendaba la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones y administración tripartitas. Sin embargo, se consideró que el proyecto aún requería estudios ulteriores, y por encargo del mismo presidente Cárdenas, se elaboró un nuevo proyecto que resumía la experiencia de los anteriores. Su principal autor fue el titular de la Secretaría de Gobernación, Lic. Ignacio García Téllez.

El proyecto de García Téllez se refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales, de aportación tripartita, que incluía al Estado, a los trabajadores asegurados y a sus patrones y que cubría:

Enfermedades profesionales, y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria. Este proyecto aprobado por un consejo de ministros, fue enviado a la Cámara de Diputados en diciembre de 1938, pero tampoco esta vez llegó más adelante, pues a los legisladores les pareció conveniente que se elaborara un documento más completo fundamentado en Estudios Actuariales.

1942. Estando como presidente Ávila Camacho se envió en diciembre a las Cámaras la iniciativa de Ley, proponiendo como suprema justificación, que se cumpliría así uno de los más caros ideales de la Revolución Mexicana. Se trataba de: “Proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales.

1943. El congreso aprobó la iniciativa de ley y se publicó el 19 de enero de 1943 en el Diario Oficial la “Ley del Seguro Social”. Como instrumento básico de la seguridad social se establece el Seguro Social y para administrarlo y organizarlo, se decreta la creación de un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.

1972. Durante este año y siendo presidente de la República Luis Echeverría, se iniciaron estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social; fueron aprobadas por el Congreso de la Unión y publicadas en el DOF el 12 de marzo de 1973. La nueva ley ampliaba los beneficios.

1973. La Ley que abrogara al final la original de 1943, entró en vigor el 1º. De abril de 1973, la que multi reformada luego, regiría en todo el país hasta el 30 de junio de 1997.

Reformas a la Ley de 1973

1974. Se reformó el 31 de diciembre, debido a la disminución del poder adquisitivo y las demandas de los pensionados determinaron que el legislador federal mejorase las pensiones estableciendo 15 días de aguinaldo para los pensionados.

1976. El 31 de diciembre de 1976, durante la Presidencia de José López Portillo, debido a procesos inflacionarios inesperados, se gestionó ante el Congreso de la Unión las reformas al incremento de las pensiones de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. Primero a un tope mínimo mensual de \$1,000.00 pesos antiguos; el 19 de diciembre de 1980, se topan en \$2,000.00 viejos pesos.

1981. Trascendental fue la reforma del 31 de diciembre, en la que se modificó el artículo 271 de la Ley del Seguro Social en lo referente al Procedimiento Administrativo de Ejecución, creándose las Oficinas para Cobros, que sustituirían a las entonces Oficinas de Hacienda para Cobros del Seguro Social, cuyo personal adscrito terminaría siendo en gran parte absorbido por el propio Instituto.

1982. El 11 de enero, debido al imparable proceso devaluatorio de nuestra moneda, las modificaciones hechas a la legislación en comentario establecieron de plano que las pensiones serían revisadas anualmente.

1984. El 28 de diciembre, las modificaciones a la Ley incluyeron la redacción de algunos preceptos que tendían a lograr una mejor operación institucional con incrementos automáticos a las pensiones, en la misma proporción en que se incrementasen los salarios mínimos generales en el Distrito Federal.

1986. El 2 de mayo las modificaciones hechas a la Ley del Seguro Social disminuyen el porcentaje de aportación que corresponde al gobierno e incrementan paulatinamente las aportaciones de los patrones.

1987. El titular del ejecutivo federal Miguel de la Madrid Hurtado el 9 de junio de este año, decreta en un acuerdo publicado al día siguiente en el DOF, la incorporación al seguro facultativo de todas aquellas personas que cursen estudios de nivel medio superior y superior en planteles públicos oficiales de Sistema Educativo Nacional, correspondiendo al gobierno federal el pago de las cuotas relativas, así se expandía la seguridad social y se protegía a la mayor riqueza de un país: sus jóvenes estudiantes de preparatoria, licenciatura y posgrado, estudiaran en escuelas públicas o privadas y con independencia de que sus padres o tutores estuvieran afiliados al régimen obligatorio.

1989. El 4 de enero, siendo presidente de la República Carlos Salinas de Gortari, se modifica la Ley del Seguro Social nuevamente, ampliándose la cobertura de los beneficiarios al considerar como sujeto de derechos en el ramo de enfermedad general al esposo de la asegurada o pensionada, y a falta de éste, al concubinario con quien haya hecho la asegurada vida marital durante cinco años anteriores a la enfermedad o con el que haya procreado hijos.

1990. La legislación poli citada vuelve nuevamente a reformarse el 27 de diciembre, estableciéndose el incremento paulatino a las cuotas obrero patronales en un lapso de cinco años, creando la obligación institucional de llevar por separado la contabilidad correspondiente a cada uno de los ramos de aseguramiento.

1992. El 24 de febrero, siendo director del Instituto Emilio Gamboa Patrón, se lleva a cabo una de las modificaciones más importantes del gobierno neoliberal salinista, al crearse una nueva rama dentro del régimen obligatorio del seguro social básico: El Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR).

1996. Las crisis económicas de los últimos tiempos han afectado seriamente la situación financiera y operativa de la Institución. Surge la iniciativa de una Nueva Ley del Seguro Social, aprobada por el Congreso de la Unión y publicada en el DOF en diciembre de 1996, no obstante, la aludida legislación no entró en vigor en la fecha

primariamente prevista, el 1º de enero de 1997, debido a que aún no estaban dadas las condiciones del nuevo sistema pensionario adoptado.

Nueva Ley de 1997.

1997. Una vez adoptado el nuevo sistema pensionario, entra en vigor esta nueva ley el 1º de julio de 1997.

1998. Mediante decreto múltiple del Congreso de la Unión, publicado en el DOF el 23 de enero de 1998, se reformó y adicionó el artículo 267 de la actual Ley del Seguro Social, añadiéndose a los requisitos para ser Director General de dicho ente público, además del de ser mexicano por nacimiento, que no adquiriera otra nacionalidad y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

2000. En abril de este año la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión aprobó reformas a los artículos 131, que alude al monto de las pensiones de vejez en la rama de invalidez y vida, que se refiere a la posibilidad de elegir si el asegurado se pensiona por el esquema de la Ley anterior o la vigente. (GL., 2014)

2.9. ¿Qué es el Seguro Social?

La Ley del Seguro Social (LSS) en el artículo 4 señala, que el Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos. La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en la Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo. (LSS, 2022).

El **Seguro Social** es un programa que financia o administra el gobierno para satisfacer las necesidades básicas de las personas sin recursos. Por lo general suelen estar

dirigidos a quienes viven en condiciones de pobreza, a los discapacitados, a las familias numerosas y a los ancianos (Merino, M., 2008).

La Real Academia Española señala que el seguro social es el conjunto de disposiciones legales de carácter asistencial dictadas en favor de los trabajadores.

El seguro cubre asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y maternidad. En caso de maternidad, se otorga atención durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio. Sin embargo, existen enfermedades preexistentes que impiden su incorporación, padecimientos con ciertos periodos de espera, así como algunas exclusiones (cirugía estética, lentes, aparatos auditivos, tratamiento de padecimientos crónicos que requieran control terapéutico permanente) (IMSS).

Diferencias entre Seguros Sociales y Seguros Privados:

- Los Seguros Sociales se ubican en el Derecho de la Seguridad Social (Derecho Social), mientras que los seguros privados pertenecen al Derecho Mercantil (Derecho Privado).
- La institución que maneja los Seguros Sociales no tiene por finalidad obtener ganancias. Por el contrario, las sociedades que administran los seguros privados persiguen fines lucrativos.
- Los asegurados en el régimen de los Seguros Sociales deben ser preferentemente trabajadores y en los seguros mercantiles pueden ser cualquier individuo que pague la prima, sin importar su condición social.
- Las cuotas de los Seguros Sociales son cubiertas prácticamente en forma tripartita, los seguros privados los pagan directamente los asegurados.
- Los Seguros Sociales son un derecho de las personas, en los seguros privados se puede asegurar objetos, animales, etc.

- Los seguros privados nacen de la contratación, mientras que los Seguros Sociales surgen por Ley de naturaleza obligatoria.

- En el seguro privado la falta de pago de las primas produce la pérdida del derecho del asegurado, lo cual no acontece en el régimen de Seguro Social en el que las cuotas se hacen efectivas obligatoriamente.

- El Seguro Privado está administrado por instituciones creadas libremente, los Seguros Sociales están regidos por instituciones oficiales. (GL., 2014)

2.10. IMSS, Organismo Fiscal

La LSS tiene una marcada tendencia fiscal a partir de las disposiciones incorporadas en la reforma de 1994, donde se trasladan figuras del Código Fiscal de la Federación (CFF) y de su Reglamento, como la contenida en el Art. 5 de este código, que se transcribe como Art. 9 de la LSS.

Código Fiscal de la Federación (C.F.F., 2022)

Artículo 5. Las disposiciones fiscales que establezcan cargas a los particulares y las que señalan excepciones a las mismas, así como las que fijan las Infracciones y sanciones, son de aplicación estricta. Se considera que establecen cargas a los particulares las normas que se refieren al sujeto, objeto, base, tasa o tarifa.

Ley del Seguro Social (LSS, 2022)

Artículo 9. Las disposiciones fiscales de esta Ley que establecen cargas a los particulares y las que señalan excepciones a las mismas, así como las que fijan las Infracciones y sanciones, son de aplicación estricta. Se considera que establecen cargas las normas que se refieran al sujeto, objeto, base de cotización y tasa. A falta de norma expresa en esta Ley, se aplicarán supletoriamente las disposiciones de la Ley Federal de Trabajo, del Código o del derecho común, en ese orden, cuando su aplicación no sea contraria a la naturaleza propia del régimen de seguridad social que establece esta Ley. El Instituto deberá sujetarse al Título Tercero A de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo para efectos de lo previsto en éste, con las excepciones que la citada Ley indica y las correspondientes a los trámites y procedimientos directamente relacionados con la prestación de servicios médicos de carácter preventivo, de diagnóstico, rehabilitación, manejo y tratamiento hospitalarios.

La LSS establece obligaciones fiscales a los particulares en cada uno de los seguros. Este carácter fiscal implica una facultad limitada del IMSS para el cobro de cuotas, capitales constitutivos, su actualización y los recargos (Art. 287); para esta función el Instituto es organismo fiscal autónomo. La aplicación estricta consiste en llevar a cabo la interpretación literal de las normas fiscales: "su aplicación debe basarse en criterios de exactitud y precisión".

El Artículo 9 de la LSS transcrito, contiene el principio de suplencia. Esta solo puede tener validez, como consecuencia de la aplicación estricta, a falta de disposición expresa. La autoridad está obligada a precisar en qué consiste el estudio que haya efectuado a la LSS, para derivar la necesidad de aplicar otro ordenamiento. En ese supuesto, se invocará primero la LFT, si la situación concreta no se incluye en esta legislación, podrá aplicarse el CFF, y si persiste la misma situación, las disposiciones del derecho común. Es frecuente que la autoridad aplique indistintamente las normas que estime aplicables, sin justificar los supuestos administrativos, con lo cual olvida la frase terminante, "en ese orden" que aparece en este artículo. (Briceño Ruiz, 2015).

2.11. Los Elementos de las Aportaciones de Seguridad Social.

Como lo establece el Artículo 2 del C.F.F. Fracc. II, las Aportaciones de Seguridad Social son un tipo de contribución por lo que al igual que las demás contribuciones sus elementos serán:

- a) Sujetos:
 - 1. Activo
 - 2. Pasivo
- b) Objeto
- c) Base
- d) Tasa o tarifa
- e) Época de pago

1. **Sujeto activo de la obligación contributiva o tributaria:** Siempre lo será el **Estado** (federación, estados y municipios) de acuerdo con lo establecido por el artículo 31 Fracción IV de la CPEUM.

Algunos de los Órganos Facultados para exigir el cumplimiento de la Obligación Contributiva o Tributaria son:

Federales: Secretaria de Hacienda y Crédito Público, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas de México, etc.

En el caso de las **Aportaciones de Seguridad Social**, el **sujeto activo será el Instituto Mexicano del Seguro Social**, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas de México, según sea el caso. En este trabajo nos enfocaremos solamente en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Estatales: las Entidades Federativas por conducto de la Secretaría de Finanzas, Tesorerías Generales, Delegaciones de las secretarías.

Municipales: los Municipios por conducto de sus respectivas tesorerías, las Delegaciones de las anteriores. (Medina Conde, 2011) p. 42.

2. **Sujetos pasivos de la obligación contributiva o tributaria:**

Carrasco Iriarte define al sujeto pasivo como el particular, el deudor, el obligado de la relación jurídico-tributaria, comúnmente conocido como contribuyente, esto es, la persona que asume la posición de deudora en el seno de la obligación tributaria por haber realizado el hecho imponible. (Carrasco Iriarte , 2002)

Persona física o moral, mexicana o extranjera, que de acuerdo con las leyes fiscales está obligada a pagar contribuciones.

En el caso de las **Aportaciones de Seguridad Social**, la relación jurídica tributaria nace de la relación laboral entre el patrón y el trabajador. El Art. 38 LSS 1er. Párr. establece: “El patrón, al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, deberá retener las cuotas que a éstos les corresponde cubrir” y en su párr. 3° establece: “El patrón tendrá el carácter de retenedor de las cuotas que descuenta a sus trabajadores y deberá determinar y enterar al instituto las cuotas obrero patronales, en los términos establecidos por la ley y sus reglamentos”. Por lo que podemos concluir que el **sujeto pasivo de las Aportaciones de Seguridad Social es el patrón**. (LSS, 2022).

Las obligaciones del Sujeto Pasivo:

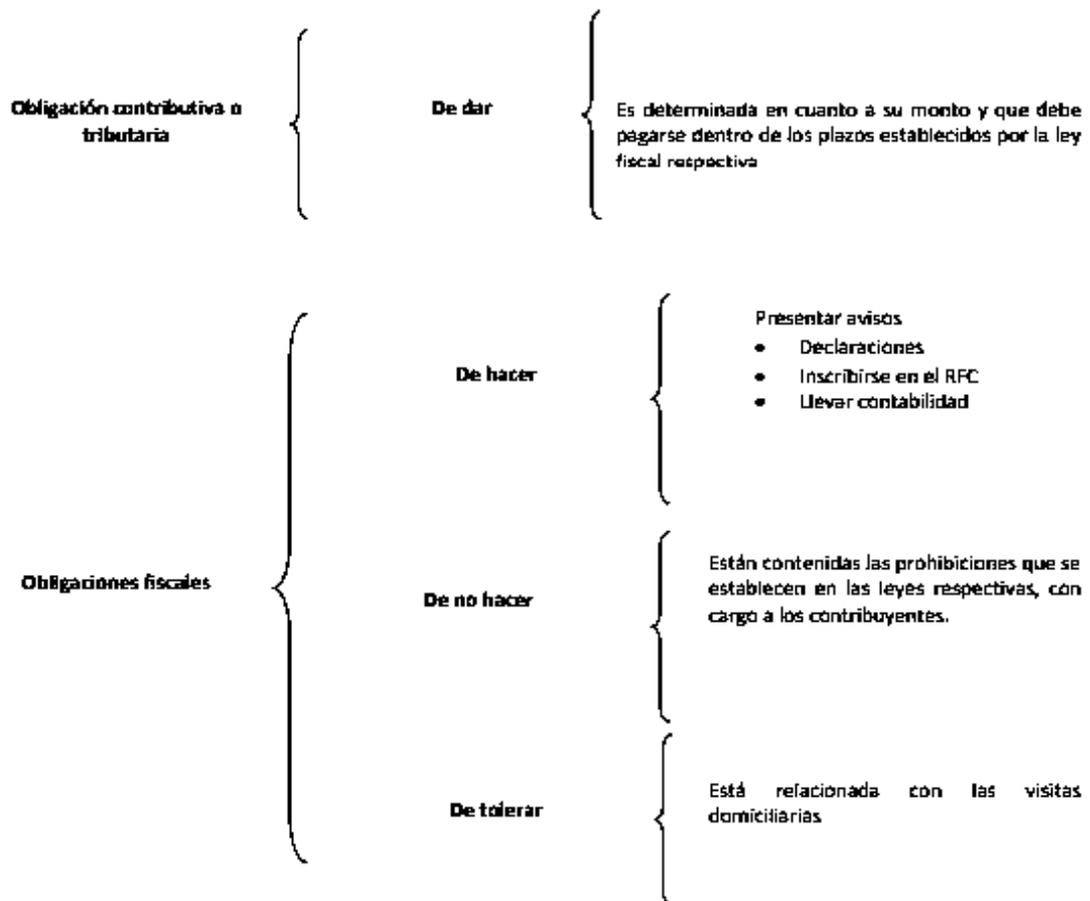


Ilustración 4 Obligaciones del Sujeto Pasivo (Medina Conde, 2011), p. 47.

3. **Objeto.** Es la situación que la ley señala como hecho generador del crédito fiscal.

4. **Base,** de las Aportaciones de Seguridad Social: es el salario del trabajador que la Ley Federal de Trabajo define como: “La retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo”.

Como recordaremos los recursos que se allega el IMSS es a través de las aportaciones de los trabajadores, de los patrones y del propio Estado. Por lo que respecta a las cuotas de los trabajadores y de los patrones, el IMSS cobrará cuotas obrero patronales tomando como base el salario diario integrado por el número de días cotizados.

5. **Tasa o tarifa.** De acuerdo a lo establecido en la LSS.

6. **Época de pago.** Las cuotas obrero-patronales se generan por mensualidades vencidas y el patrón está obligado a determinar sus importes cada vez que se causen las mismas, presentando ante el instituto la cédula de determinación del mes de que se trate a más tardar el día diecisiete del mes inmediato siguiente. Cuando el último día de los plazos señalados en el reglamento sea inhábil o viernes, se prorrogará el plazo hasta el día hábil siguiente. (LSS, 2022) Art. 11.

2.12. Acceso a la Seguridad Social.

El acceso a la seguridad social debe darse a todas las personas sin discriminación (CNDH, 2018).

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

PORCENTAJE DE POBLACIÓN AFILIADA Y NO AFILIADA EN ALGÚN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL POR ENTIDAD FEDERATIVA

DEFINICIÓN

Comparativo del porcentaje de población afiliada a algún sistema de seguridad social y del porcentaje de personas no afiliadas.

JUSTIFICACIÓN

Presenta los porcentajes de población afiliada y no en cada entidad federativa con lo cual muestra el panorama de disponibilidad al derecho y la situación de cobertura existente en cada una de las entidades del país.

MÉTODO DE CÁLCULO

$\text{Población afiliada de la entidad} \times 100 / \text{Población total de la entidad}$

$\text{Población no afiliada de la entidad} \times 100 / \text{Población total de la entidad}$

ACOPIO Y FUENTE DE LOS DATOS

INEGI, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2013

OBSERVACIONES Y LIMITACION

Los datos de personas afiliadas comprende: a las personas afiliadas al menos a una institución, clasificadas de acuerdo con la declarada en primer término, incluyen los siguientes sistemas: IMSS, ISSSTE, Seguro Popular y otra institución. Esta última clasificación comprende a los afiliados a instituciones de seguridad social estatales (ISSSTEZAC, ISSEMYM, etc.), PEMEX, SEDENA, SEMAR, otras instituciones del sector público, así como personal que adquiere derecho a prestaciones y servicios médicos en instituciones privadas contratadas por el empleador o en forma personal mediante prepago.

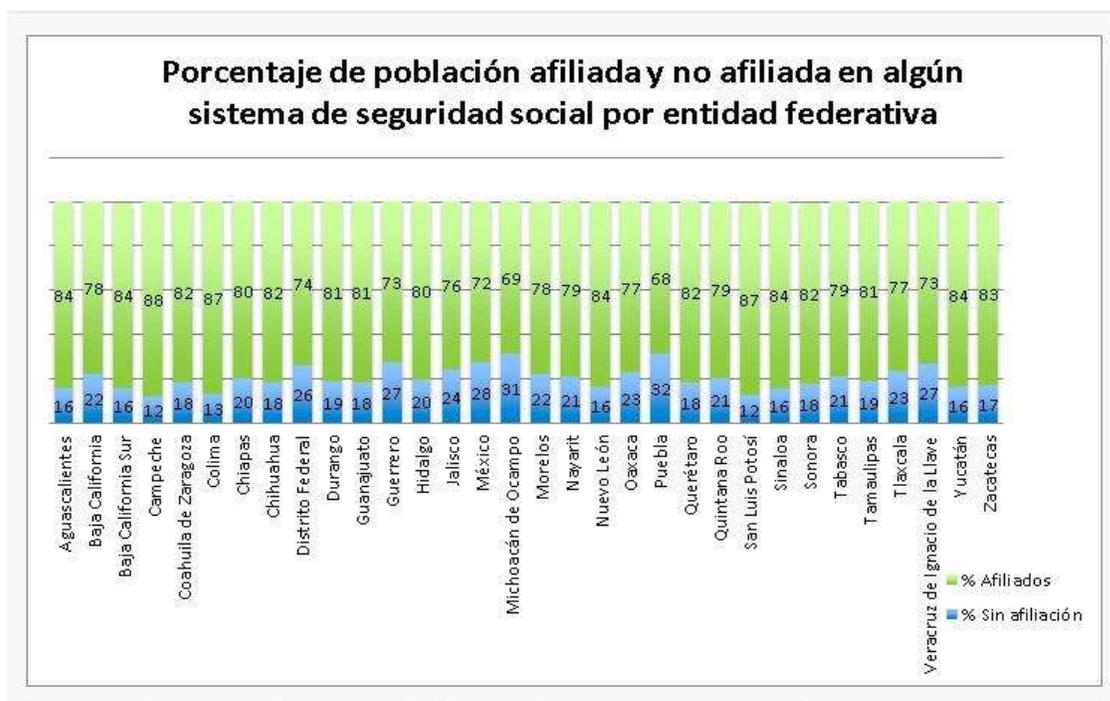


Ilustración 5 Porcentaje de población afiliada y no afiliada por entidad federativa. (DESCA México | CNDH, 2013)

Cabe destacar que del % de **personas sin afiliación**, a nivel nacional un 28% son hombres y un 22% mujeres; en nuestro estado (Michoacán de Ocampo) un 37% son hombres sin afiliación y un 30% mujeres sin afiliación.

Como anteriormente mencionamos, el acceso a la seguridad social debe darse a todas las personas sin discriminación, al presentar los porcentajes de población afiliada y no afiliada por sexo, podemos detectar posibles diferencias en la cobertura de mujeres y hombres en este derecho que incluye diversos beneficios y prestaciones (atención de salud, enfermedad, vejez, desempleo, accidentes laborales, prestaciones familiares, maternidad, discapacidad, sobrevivientes y huérfanos) y que debe ser obligatorio para los trabajadores subordinados.

Aunado, a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 22, que señala:

“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”. (Gobierno de México. Profedet, 2018).

El artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, dispone que "los estados parten en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social". El derecho a la seguridad social es de importancia fundamental para garantizar a todas las personas su dignidad humana cuando hacen frente a circunstancias que les privan de su capacidad para ejercer plenamente los derechos reconocidos en el Pacto. El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra:

a) La falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar.

b) Gastos excesivos de atención de salud

c) Apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo. (Naciones Unidas. Consejo Económico y Social., 2007).

Desde 1995, el sistema mexicano de seguridad social es objeto de reformas que han modificado profundamente el modelo de pensiones que el país adoptó desde la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en 1943. Hasta el momento, se han reformado los esquemas de pensiones del IMSS en 1995, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en 2003, de la mayoría de los estados entre 2000 y 2009, de varias universidades públicas a partir de 2013, y de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y Petróleos Mexicanos (PEMEX) en 2015. (Ordóñez Barba & Ramírez Sánchez, 2018).

Navarro, M., (2019), señala que en México aproximadamente 71.7 millones de personas no tienen acceso a la seguridad social, que representa 57.3% del total de la población, de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval). La carencia por acceso a la seguridad social es uno de los indicadores que se utilizan para determinar si una persona se encuentra en situación de pobreza, junto con la carencia por acceso a los servicios de salud, el rezago educativo, la calidad y los espacios de vivienda, el acceso a la alimentación y a servicios básicos en la vivienda. La poca evolución de la cobertura de seguridad social a los habitantes del país está relacionada directamente con la informalidad y la precarización del empleo en el país. En ese sentido, las autoridades encargadas en medir la pobreza en el país insistieron en la importancia de establecer medidas de combate a la informalidad laboral e incluso centrarse en la habilitación de una política enfocada en la seguridad social universal. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) las actividades informales integran alrededor del 28% del Producto Interno Bruto (PIB) en México. (Forbes. Navarro, María Fernanda, 2019)

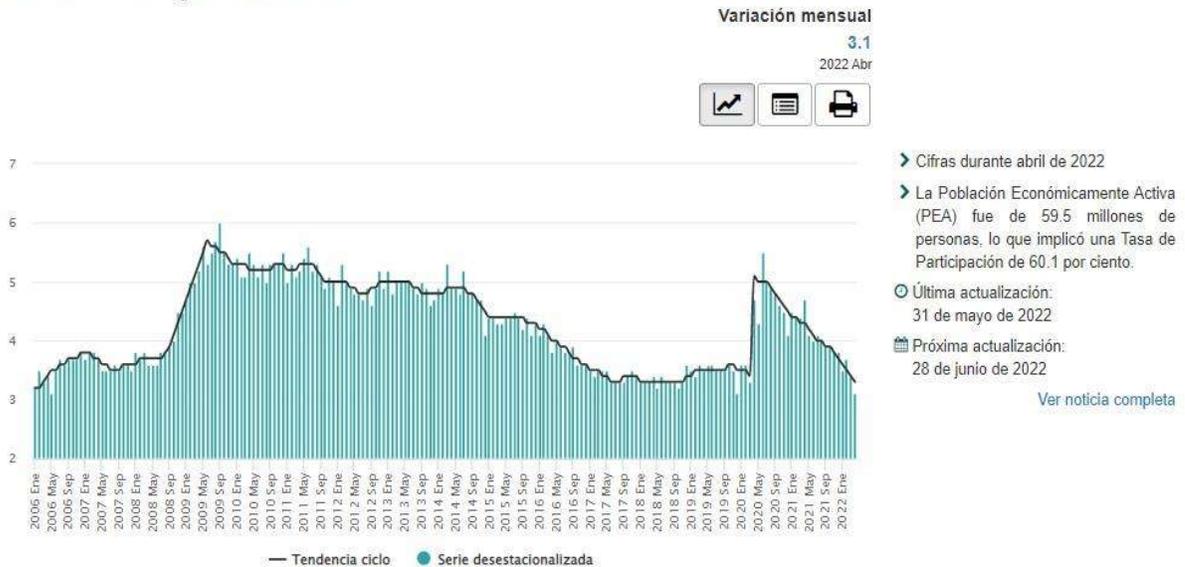
Empleo y ocupación



Con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) que levanta el INEGI en todo el país, se presenta información sobre población económicamente activa, tasa de desocupación, tasa neta de participación y población sub ocupada entre otros.

Tasa de desocupación

Series desestacionalizada y de tendencia-ciclo



Notas y Llamadas:

Se informa que la actualización de los resultados mensuales de los Indicadores de Ocupación y Empleo (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo - ENOE), previstos para el 27 de mayo (referencia al mes de abril) y el 23 de junio (referencia al mes de mayo), se cancelan debido a la imposibilidad de realizar entrevistas cara a cara en esta etapa de emergencia sanitaria.

Fuente:

INEGI. Series calculadas por métodos econométricos a partir de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

Ilustración 6 Tasa de desocupación en México. (INEGI, 2022).

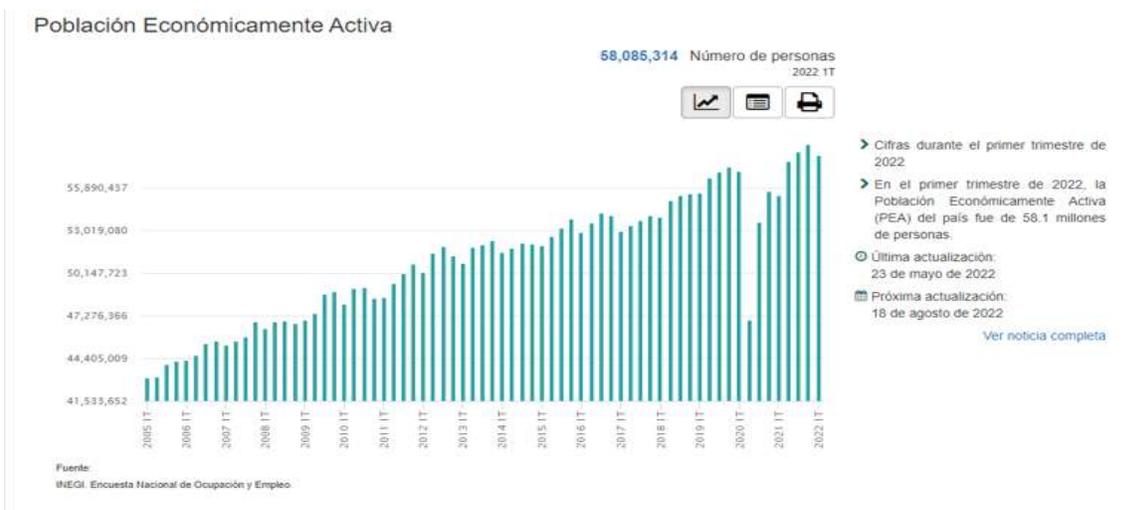


Ilustración 7 Población Económicamente Activa. (INEGI, 2022)

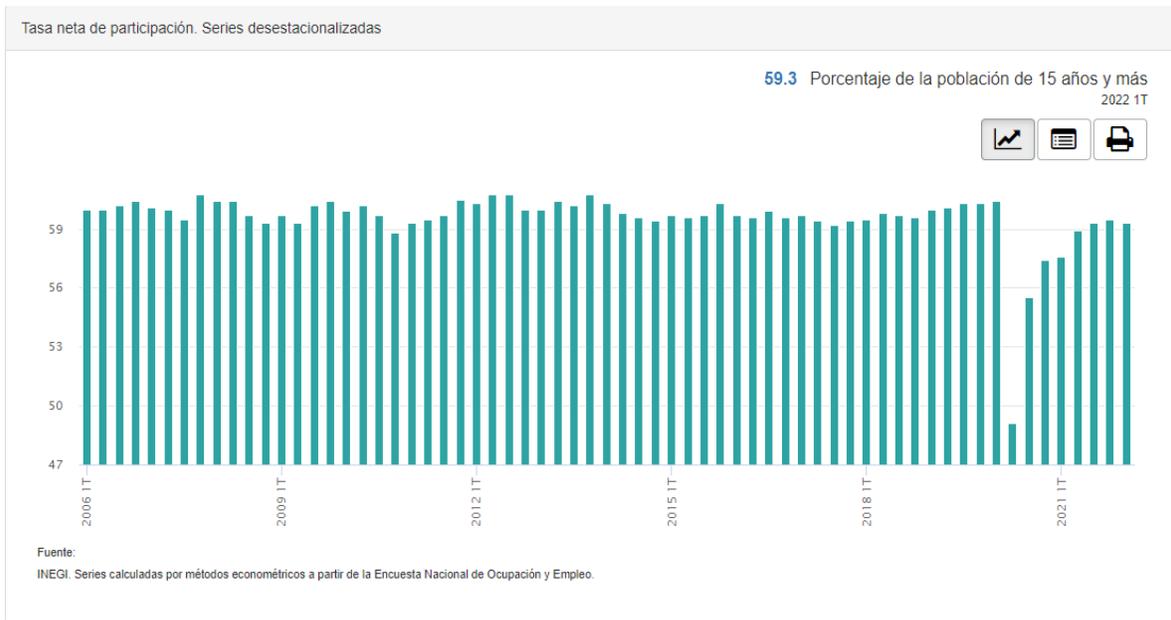


Ilustración 8 Tasa neta de participación. (INEGI, 2022).

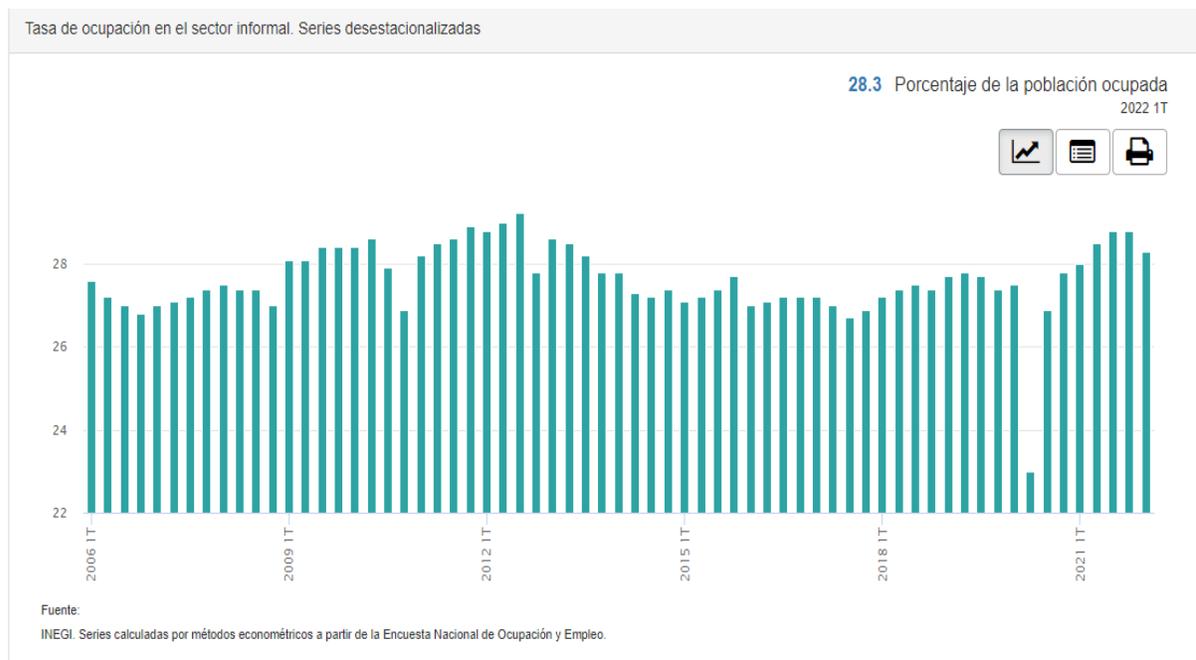


Ilustración 9 Tasa de ocupación en el sector informal. (INEGI, 2022).

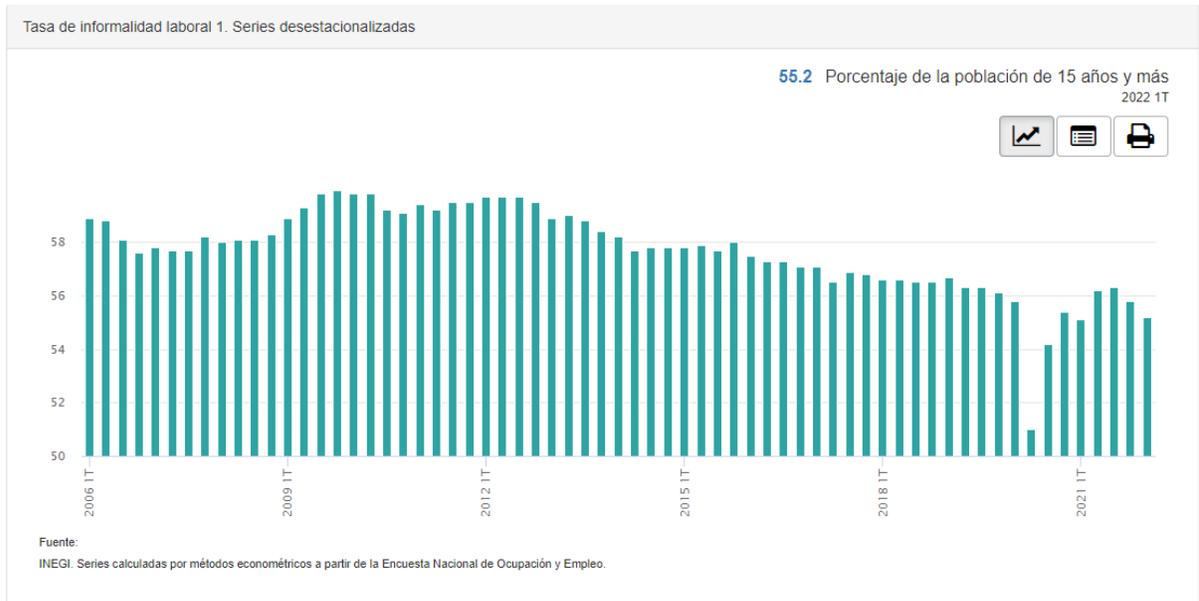


Ilustración 10 Tasa de informalidad laboral. (INEGI, 2022).

Como podemos observar en las gráficas según INEGI, la Población Económicamente Activa (PEA) fue de 59.5 millones de personas, lo que implicó una Tasa de Participación de 60.1 por ciento, en su última actualización al 31 de mayo de 2022; no toda esa población cuenta con seguridad social.

Según estadísticas del IMSS:

“Durante mayo de 2022, se tienen registrados 21,008,487 puestos de trabajo afiliados al IMSS”

“Al 31 de mayo de 2022, el salario base de cotización registró un crecimiento anual de 10.9%”

“Al cierre de mayo de 2022, 1,061,454 patrones están afiliados al IMSS”

La seguridad social es un derecho humano y debería ser universal, por lo que cobra relevancia como un estabilizador social y económico en tiempo de crisis. Cerrar las brechas en el acceso al seguro social es una alta prioridad para asegurar el crecimiento económico, la cohesión social y un trabajo decente para todos.

A continuación, analizaremos el sistema de Seguridad Social del IMSS.

2.13. Regímenes y modalidades de aseguramiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.

De conformidad con la Ley del Seguro Social, la afiliación al IMSS comprende dos tipos de regímenes, el **Obligatorio** y el **Voluntario**.

Los esquemas de prestaciones y requisitos de acceso, así como el financiamiento, son diferentes en cada caso:

En el **Régimen Obligatorio**, una persona es afiliada por su patrón por tener una relación laboral subordinada y remunerada, lo que obliga a su aseguramiento. En esta categoría, a diciembre de 2019, se encontraba 69.5% de los asegurados.

En él también deben afiliarse los socios de las cooperativas y las personas determinadas por el Ejecutivo Federal a través de decreto.

Todos estos individuos están protegidos bajo un sistema forzoso; es decir, deben inscribirse ante el Instituto por mandato legal, cuya finalidad es que tales individuos gocen de las prestaciones en especie y en dinero que otorga el Instituto en cada uno de los seguros que integran este régimen.

El Régimen Obligatorio de la Seguridad Social, según el licenciado Javier Moreno Padilla:

“Es el que justifica la existencia de la seguridad social, porque a través del mismo es como se alcanzan en forma correcta los objetivos del mejoramiento integral de los económicamente débiles”.

Actualmente, el sistema de seguros es mixto y en él intervienen organismos privados para la administración y el pago de pensiones.

El **Régimen Voluntario** es producto de una decisión individual o colectiva; en este caso, están los afiliados al Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) y al Seguro Facultativo (estudiantes), entre otros (*Ilustración 11*).

En este grupo, a diciembre de 2019, se encontraba el restante 30.5% de los asegurados del IMSS. Adicional a los regímenes Obligatorio y Voluntario, en la afiliación al IMSS también se distingue entre asegurados trabajadores y no trabajadores. (LSS. Art. 6)

2.14. Prestaciones por Tipo de Régimen.

La Ley del Seguro Social establece que el esquema de prestaciones del **Régimen Obligatorio** comprende todos los seguros ofrecidos por el IMSS (LSS, art. 11).

- i) Riesgos de Trabajo (SRT);
- ii) Enfermedades y Maternidad (SEM);
- iii) Invalidez y Vida (SIV);
- iv) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (SRCV) y
- v) Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS).

Con la Ley del Seguro Social que entró en vigor en julio de 1997, el Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez ya no es administrado por el Instituto, sino que opera a través de las cuentas individuales de ahorro de los trabajadores, con una garantía de pensión mínima por parte del Gobierno Federal. Por ello, en este Informe no se profundiza en la situación de dicho seguro, más allá de los riesgos que cubre y cuáles son las cuotas y aportaciones que lo financian.

En este régimen destaca la afiliación en la **modalidad 10** de trabajadores de la ciudad, con 96.9% del empleo obligatorio afiliado al IMSS, en diciembre de 2019 (Ilustración 11).

En este **Régimen Obligatorio** también se precisa que la **modalidad 30** de productores de caña de azúcar tiene su origen en el Artículo 7 Transitorio de la Ley de 1995. Su incorporación se efectúa mediante la formalización de convenios y en estos instrumentos han manifestado su voluntad de continuar en el Régimen Obligatorio, con los esquemas de aseguramiento previstos en la Ley que Incorpora el Régimen del Seguro Social Obligatorio a los productores de caña de azúcar y sus trabajadores, los

cuales no contemplan el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. Por lo anterior, aunque este grupo no está obligado a afiliarse al IMSS, se le considera Régimen Obligatorio.

En el **Régimen Voluntario**, el Seguro Facultativo (**estudiantes**) concentraba 89.2% de este régimen, a diciembre de 2019. El Seguro de Salud para la Familia (**modalidad 33**), la continuación voluntaria (**modalidad 40**), y los seguros para Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios (**modalidades 36, 38 y 42**) abarcan 10.2%. La menor afiliación se reporta en los patrones personas físicas, los trabajadores independientes y la incorporación voluntaria de trabajadores del campo, los que, en conjunto, participan con 0.6% del aseguramiento voluntario (*Ilustración 11, Pág. 63*).

El Seguro de Salud para la Familia ofrece cobertura a todas las familias que celebran un convenio con el IMSS para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad. De la misma manera, el Seguro Facultativo, compuesto en su gran mayoría por estudiantes de instituciones públicas de nivel medio superior y superior, otorga las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (LSS, Art. 240) (*Ilustración 12, Pág. 64*).

**MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO POR
TIPO DE RÉGIMEN Y ESQUEMA DE PRESTACIONES, DICIEMBRE DE 2019**

Modalidad	Descripción	Asegurados	Seguro					Derecho a subsidio ¹
			SRT	SEM	SIV	SRCV	SGPS	
Régimen Obligatorio								
10	Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad	19,302,730	x	x	x	x	x	SEM, SRT
13	Trabajadores permanentes y eventuales del campo	415,325	x	x	x	x	x	SEM, SRT
14	Trabajadores eventuales del campo cañero	35,594	x	x	x	x	x	SEM, SRT
17	Reversión de cuotas por subrogación de servicios	77,288	x	x	x	x	x	SEM, SRT
30	Productores de caña de azúcar	90,932	x	x	x	x		SEM, SRT
Régimen Voluntario		8,739,357						
32	Seguro Facultativo ²	7,798,737		x				No
33	Seguro de Salud para la Familia	247,640		x				No
34	Trabajadores domésticos	2,020	x	x	x	x		No
35	Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio	6,077	x	x	x	x ³		SRT
36	Trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados ⁴	157,942		x				No
38	Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios ⁵	269,277	x	x				No
40	Continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio	193,407			x	x		No
42	Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios ⁵	22,165	x	x	x	x		SRT
43	Incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio	18,809		x	x	x ³		No
44	Trabajadores independientes	23,403		x	x	x ³		No
Total		28,661,226						

SRT: Seguro de Riesgos de Trabajo; SEM: Seguro de Enfermedades y Maternidad; SIV: Seguro de Invalidez y Vida; SRCV: Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez; SGPS: Seguro de Cuaderías y Prestaciones Sociales.

¹ Se refiere al derecho a recibir una prestación en dinero que se otorgará al asegurado en caso de una enfermedad laboral o no laboral que lo incapacite para el trabajo.

² Seguro para estudiantes y familiares de los trabajadores del IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad.

³ En las modalidades los asegurados son trabajadores al servicio de la Administración Pública estatal o municipal; la diferencia entre las modalidades se relaciona con el tipo de seguros a los cuales se tiene derecho.

⁴ Solo tienen la cobertura de retiro y vejez, mas no la de cesantía.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Ilustración 11 Modalidades de aseguramiento por tipo de régimen y esquema de prestaciones, diciembre de 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

COBERTURA Y PRESTACIONES POR TIPO DE SEGURO

Cobertura	Prestaciones
<p>Enfermedades y Maternidad</p> <p>Asegurados y pensionados, así como familiares directos que dependan económicamente de los primeros, en casos de maternidad y de enfermedades que no se deriven del trabajo.</p>	<p>Enfermedad</p> <p>En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.</p> <p>En dinero: subsidio equivalente a 60% del último salario diario de cotización a partir del cuarto día de la incapacidad mientras dure esta y hasta por 52 semanas. Ayuda para gastos de funeral por un monto equivalente a 2 meses del salario mínimo general en el Distrito Federal que rija a la fecha del fallecimiento.</p> <p>Maternidad</p> <p>En especie: asistencia obstétrica, ayuda en especie por 6 meses de lactancia y canastilla al nacer el hijo.</p> <p>En dinero: subsidio de 100% del último salario diario de cotización por 42 días antes y después del parto.</p>
<p>Riesgos de Trabajo</p> <p>Trabajadores asegurados que se accidentan o se enferman en ejercicio o con motivo de su trabajo. También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de este a aquel.</p>	<p>En especie: asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo.</p> <p>En dinero:</p> <p>Incapacidad temporal: subsidio equivalente a 100% del salario registrado en el IMSS al inicio de la incapacidad, desde un día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los servicios médicos del IMSS.</p> <p>Incapacidad permanente (parcial o total): pensión con carácter provisional, por un periodo de adaptación de 2 años. Transcurrido dicho periodo, se otorgará la pensión definitiva o indemnización global, en los términos del Artículo 58, fracciones II y III de la Ley del Seguro Social.</p> <p>Fallecimiento (del trabajador o pensionado): pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial y asistencia médica. Ayuda para gastos de funeral.</p>
<p>Invalidez y Vida</p> <p>Invalidez</p> <p>Trabajadores asegurados cuando estén imposibilitados para procurarse una remuneración superior a 50% de su remuneración habitual, derivado de accidente o enfermedad no profesionales.</p> <p>Vida</p> <p>Beneficiarios del asegurado o del pensionado, a la muerte de estos.</p>	<p>Invalidez</p> <p>En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.</p> <p>En dinero: pensiones temporales o definitivas (con una pensión mínima garantizada por el Gobierno Federal), asignaciones familiares y ayuda asistencial.</p> <p>Vida</p> <p>En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.</p> <p>En dinero: pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial.</p>

**COBERTURA Y PRESTACIONES POR TIPO DE SEGURO
(CONTINUACIÓN)**

Cobertura	Prestaciones
<p>Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez²</p> <p>Cesantía en edad avanzada</p> <p>Asegurados, a partir de los 60 años de edad que queden privados de trabajos remunerados.</p> <p>Vejez</p> <p>Asegurados, a partir de los 65 años de edad.</p>	<p>En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.</p> <p>En dinero: pensión, asignaciones familiares y ayuda asistencial; retiros programados con cargo a la cuenta individual en las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore), con pensión mínima garantizada por el Gobierno Federal de un salario mínimo general en el Distrito Federal mensual a los asegurados cuyos recursos resulten insuficientes para contar con una renta vitalicia o un retiro programado de al menos ese monto, si cotizaron mínimo 1,250 semanas. Ayuda para gastos de matrimonio.</p>
<p>Guarderías y Prestaciones Sociales</p> <p>Guarderías</p> <p>Mujeres trabajadoras aseguradas que tienen hijos de entre 45 días y 4 años de edad, y hombres trabajadores asegurados viudos o divorciados que mantienen la custodia de sus hijos de esas edades.</p> <p>Prestaciones Sociales</p> <p>Trabajadores asegurados, y sus familiares.</p>	<p>Guarderías: cuidados y atención a los menores cubiertos.</p> <p>Prestaciones Sociales: promoción de la salud, impulso y desarrollo de actividades culturales, deportivas y recreativas; capacitación para el trabajo y adiestramiento técnico, centros vacacionales y velatorios, entre otros.</p>

² Los asegurados inscritos antes del 1 de julio de 1997, y que se pensionen en fecha posterior al 30 de junio de ese año, así como sus beneficiarios, al momento que esto ocurra, podrán elegir pensionarse en los términos de la Ley de 1973 o de la Ley de 1997 (Ley actual). De acuerdo con la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, los recursos acumulados en el ramo de Retiro de la Subcuenta de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de aquellos trabajadores o beneficiarios que a partir del 1 de julio de 1997 hubieren elegido pensionarse con los beneficios de la Ley de 1973, deberán ser entregados a los mismos.

Fuente: Ley del Seguro Social.

Ilustración 12 Cobertura y prestaciones por tipo de seguro, 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

2.15. Fuentes de financiamiento

Los seguros del IMSS se financian a partir de aportaciones de los patrones, de los trabajadores y del Gobierno Federal.

La estructura de las tasas de contribución pagadas al Instituto, las que varían en función del tipo de seguro y del sujeto obligado, e incluyen pagos en pesos por trabajador (cuotas fijas), pagos en función del salario base de cotización (cuotas proporcionales) y cuotas excedentes. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO POR TIPO DE SEGURO, DICIEMBRE DE 2019
(tasas de contribución en porcentaje)

Seguro	Base de cotización	Aportación			Total
		Patrón	Trabajador	Gobierno Federal	
Riesgos de Trabajo	SBC ¹	1.814 ²			1.814
Enfermedades y Maternidad					
Asegurados					
Prestaciones en especie					
Cuota fija	UMA ³	20.400		14.04 ⁴	34.440
Cuota excedente	Total del SBC menos 3 UMA	1.100	0.400		1.500
Prestaciones en dinero	SBC	0.700	0.250	0.050	1.000
Pensionados	SBC	1.050	0.375	0.075	1.500
Invalidez y Vida	SBC	1.750	0.625	0.125 ⁵	2.500
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez⁶	SBC	5.150	1.125	0.225 ⁷	6.500
Retiro	SBC	2.000			2.000
Cesantía y Vejez	SBC	3.150	1.125	0.225	4.500
Cuota social	1-15 UMA			6.13 ⁸	6.13 ⁸
Guarderías y Prestaciones Sociales	SBC	1.000			1.000

¹ SBC: salario base de cotización.

² La prima de este seguro depende de la siniestralidad de cada empresa. La vigencia de la prima promedio ponderada corresponde al periodo marzo 2019-febrero 2020. Fuente: Información Básica Anual de Riesgos de Trabajo.

³ UMA: Unidad de Medida y Actualización, cifra igual a 84.49 pesos en diciembre de 2019. A partir de 2017, con la implementación de la UMA, las contribuciones pagadas al IMSS dejan de hacer referencia al salario mínimo (SM). Esto es, a partir de 2017 la base de cotización para la cuota fija y excedente del Seguro de Enfermedades y Maternidad y la cuota social del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez será la UMA.

⁴ La Ley del Seguro Social estipula un pago diario por asegurado, el cual se actualiza de manera trimestral. Para diciembre de 2019 el monto fue de 12.20 pesos, lo que equivale a 14.44% de la UMA.

⁵ Esta cuota se refiere a 7.143% de la cuota patronal de dicho seguro (7.143% x 1.75% = 0.125%).

⁶ El 1° de julio de 1997, el tope del salario base de cotización para el Seguro de Invalidez y Vida y el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se fijó en 15 veces el salario mínimo, debiendo aumentar un salario mínimo por año hasta llegar a 25 en 2007, quedando fijo a partir de dicho año. A partir de 2017, con la implementación de la UMA, el límite superior del salario base de cotización considerará el valor de esta.

⁷ Se refiere a 7.143% de la cuota patronal de dichos ramos (7.143% x 3.15% = 0.225%).

⁸ La Ley del Seguro Social en su Artículo 168, fracción IV, reformado en el decreto del 26 de mayo de 2009, estipula un pago diario para los trabajadores que ganen hasta 15 veces el salario mínimo. Este pago depende del salario percibido por el trabajador y es actualizado de manera trimestral. Para diciembre de 2019, el importe promedio de las cuotas sociales por rangos de UMA es de 5.32 pesos, lo que equivale a 6.30% de la UMA. A partir de 2017, con la implementación de la UMA, estos rangos salariales harán referencia a la UMA y no al salario mínimo.

Fuente: Ley del Seguro Social; Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Ilustración 13 Esquema de Financiamiento por tipo de seguro, diciembre, 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

En la *(Ilustración 13)*, se observan las contribuciones del Seguro de Invalidez y Vida, del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, de Gastos Médicos de Pensionados del Seguro de Enfermedades y Maternidad, y del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez que están establecidas como porcentaje del salario base de cotización del afiliado. Para el resto de los seguros, las cuotas y aportaciones están definidas como cantidades fijas (como porcentaje de la Unidad de Medida y Actualización (UMA) o del salario mínimo (SM) vigente en 1997 y actualizado por la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor) o variables (de acuerdo con la siniestralidad de cada empresa en el caso del Seguro de Riesgos de Trabajo). En el caso de la cuota obrero patronal del Seguro de Enfermedades y Maternidad también se cobra una cuota excedente para los afiliados con salario superior a tres veces la UMA; esta contribución solo aplica sobre el excedente.

En 2017, con la implementación de la UMA, las contribuciones pagadas al IMSS en cantidades fijas dejaron de hacer referencia al salario mínimo. A partir de 2017 la base de cotización para la cuota fija y excedente del Seguro de Enfermedades y Maternidad, la cuota social del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como la determinación del límite superior del salario base de cotización, considerarán el valor de la UMA. Los patrones, adicional a las contribuciones pagadas al IMSS, deben cubrir 5% del salario por concepto de INFONAVIT. Este porcentaje no se incluye en la tasa efectiva debido a que esta prestación no se contempla en la Ley del Seguro Social.

En función del esquema mixto de cuotas fijas, proporcionales y excedentes, es posible calcular una tasa promedio de contribución al IMSS, como porcentaje del salario base de cotización. Esta es la tasa efectiva que se reporta en la *(Ilustración 14)*.

TASA EFECTIVA DE CONTRIBUCIÓN POR TIPO DE SEGURO, DICIEMBRE DE 2019
(porcentaje del salario base de cotización)¹

Tipo de Seguro	Patrones	Trabajadores	Gobierno Federal	Total
Enfermedades y Maternidad	6.86	0.81	3.43	11.10
Asegurados	5.61	0.43	3.36	9.60
Pensionados	1.05	0.38	0.08	1.50
Invalidez y Vida	1.75	0.63	0.13	2.50
Riesgos de Trabajo ²	1.81	0.00	0.00	1.81
Guarderías y Prestaciones Sociales	1.00	0.00	0.00	1.00
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez ³	5.15	1.13	1.58	7.86
Total	16.57	2.56	5.14	24.27

¹ Cálculos con base en la distribución de trabajadores asegurados y masa salarial, al 31 de diciembre de 2019. Otras metodologías podrían generar valores diferentes.

² La vigencia de la prima promedio ponderada corresponde al periodo marzo 2019-febrero 2020. Fuente: Información Básica Anual de Riesgos de Trabajo.

³ Se incluye el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez por ser parte del Régimen Obligatorio, aunque no es administrado por el IMSS. Para diciembre de 2019, el importe promedio de las cuotas sociales por rangos de UMA es de 5.32 pesos, lo que equivale a 6.30% de la UMA.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Ilustración 14 Tasa efectiva de contribución por tipo de seguro, diciembre 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

La tasa efectiva, incluyendo la parte patronal, obrera y del Gobierno Federal, se sitúa en promedio en **24.3%** del salario base de cotización. De este porcentaje, cerca de 8 puntos porcentuales corresponden al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y poco más de 16 puntos porcentuales, al financiamiento de los cuatro seguros administrados por el IMSS (Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, Enfermedades y Maternidad que incluye el rubro de Gastos Médicos de Pensionados, y Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales). Del porcentaje total de las contribuciones (24.3%), **los patrones aportan 16.6%, los trabajadores 2.6% y el Gobierno Federal 5.1%.**

El financiamiento del Seguro de Salud para la Familia contempla dos fuentes:

- i) una cuota anual que pagan los asegurados que voluntariamente se incorporan, la cual se establece de acuerdo con el grupo de edad al que pertenezcan, y
- ii) una aportación por familia que realiza el Gobierno Federal.

Las aportaciones del Gobierno Federal en el Seguro de Salud para la Familia se realizan por familia asegurada, independientemente del número de miembros que la integren, y consisten en una cuota fija diaria equivalente a 13.9% de un salario mínimo del Distrito Federal en julio de 1997, y es ajustada trimestralmente conforme a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor. La cuota anual por familia durante 2019 fue, en promedio, de 4,425.96 pesos.

Conforme a los gastos originados por el aseguramiento de los estudiantes a través del Seguro Facultativo, el Gobierno Federal cubre en su totalidad el monto de las cuotas, las que se determinan tomando como base el monto de la UMA vigente en el momento de la inscripción, elevado al año. A este monto se le aplica un factor de 1.723% multiplicado por el número de estudiantes asegurados. La cuota por estudiante durante 2019, fue de 1.46 pesos diarios. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

Como anteriormente pudimos observar en el Cuadro de la *(Ilustración 11)*, la menor afiliación se reporta en los patrones personas físicas, **los trabajadores independientes** y la incorporación voluntaria de trabajadores del campo, los que, en conjunto, participan con 0.6% del aseguramiento voluntario; un nivel porcentual significativamente bajo.

Por lo anterior, el IMSS para alentar la afiliación de este sector poblacional, publicó en el **DOF del 13 de enero de 2021**, el Acuerdo número **ACDO.AS2.HCT.260820/216.P.DIR** dictado por el H. Consejo Técnico, en sesión ordinaria de 26 de agosto de 2020, por el que se aprueban las **Reglas de carácter general de la prueba piloto de esquema simplificado para la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras independientes (Reglas)**, en el cual se brindan mayores beneficios a los autónomos.

CAPÍTULO 3

Prueba Piloto para la Incorporación al Régimen Obligatorio del Seguro Social (ROSS) de los Trabajadores Independientes

3.1 Concepto de Trabajador Independiente

Conforme al Diccionario de la Real Academia Española –RAE– un trabajador es la persona que presta un servicio retribuido.

El concepto de independiente significa ser autónomo; esto es trabajar por cuenta propia.

Además, para el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en su glosario de términos señala que un trabajador independiente es la persona que dirige su propia empresa o negocio, de manera que no tiene un jefe o superior a quien rendirle cuentas de su desempeño o de los resultados obtenidos.

Los trabajadores independientes (*freelancers*) disponen de sus propias herramientas o medios de producción y buscan su materia prima y/o clientes; son dueños del bien o producto que elaboran o que venden; deciden cómo y dónde promover sus productos y/o servicios enfrentando el riesgo económico de perder o ganar.

De lo anterior se puede inferir que, un trabajador independiente es toda persona que dispone de herramientas o medios de producción propios para brindar un servicio o producto, el cual se entiende puede estar inscrito ante ciertas autoridades fiscales como el SAT, en calidad de contribuyente. Además, el cliente a quien brinda el servicio o bien, no es responsable del pago de seguridad social, pues la relación que media con estos no está bajo la LFT, porque no existe subordinación.

Por su parte, el artículo 13, primer párrafo de la LSS, prevé que se trata de profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás empleados no

asalariados. Por ejemplo, abogados, contadores, arquitectos, estilistas, doctores, dentistas, panaderos, mecánicos, zapateros, entre otros.

3.2 Problemática del Trabajador Independiente

Los trabajadores independientes están completamente desprotegidos por la ley. Desde hace un par de años se identificó un patrón de crecimiento significativo: en 2015 los trabajadores independientes en el país aumentaron 2.6 por ciento, sumando 13 millones 472 mil personas que trabajaban bajo esta modalidad, superando por casi tres veces a los 4 millones 996 mil oficinistas. Esto implica que, por lo menos desde ese año, hay en México tres trabajadores independientes por cada oficinista con horario de 8 horas al día.

El autoempleo, trabajo independiente, o *freelancismo*, se ha vuelto en los últimos años una forma de trabajar sumamente común, sobre todo en la población joven, favorecida por las herramientas de las tecnologías de la información y en respuesta a la poca oferta laboral y a las precarias condiciones de trabajo que ofrece el mercado. Hoy en día los jóvenes de nuestro país se enfrentan a condiciones de vida muy difíciles y a un turbio panorama a futuro: prácticamente una nula certeza sobre el mismo y pocas condiciones para asegurar cualquier inconveniente de salud o incluso el retiro.

Sin embargo, aunque esta suele ser la elección de muchos jóvenes, aunado a lo mencionado previamente sobre la falta de protección de este tipo de empleo por la ley, cada trabajador independiente tiene que pagar su propio seguro de gastos médicos, no tiene acceso a incapacidades de trabajo y no generan antigüedad en el sistema de seguridad social de nuestro país.

La seguridad social es fundamental para el pleno desarrollo de las personas. Según la Organización Internacional del Trabajo, la seguridad social es “la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.

La mayoría de los trabajadores independientes (27 por ciento) se encuentran en un nivel de ingresos de hasta un salario mínimo, que equivale a 2 mil 103 pesos mensuales, mientras que 19 por ciento de los independientes se encuentra en un nivel de más de uno y hasta 2 salarios mínimos (2 mil 103 a 4 mil 206 pesos al mes). No hay ninguna forma realista en la que, con esas percepciones, se pueda, desde el propio bolsillo, ahorrar para el futuro o pagar un seguro de gastos médicos.

Por ejemplo, según las cuotas publicadas por el mismo IMSS para personas que no son derechohabientes, un *freelance* tendría que, en caso de resultar enfermo y de terminar en el Seguro Social, pagar 3,497 pesos por una intervención quirúrgica o 34,509 pesos por un día en terapia intensiva. 7,256 por un día de hospitalización o 1,001 pesos por una consulta de especialización. Estas tarifas son completamente inalcanzables considerando los salarios percibidos por los trabajadores independientes que acabamos de mencionar. Es simplemente imposible enfermarse o sufrir un accidente y poder solventarlo si no se cuenta con seguridad social o ingresos superiores a los 500,000 pesos al año.

Los trabajadores independientes, o *freelance*, han crecido a una tasa prácticamente del doble que la registrada para los oficinistas, 2.6 por ciento versus 1.5 por ciento, respectivamente. (Ochoa Ávalos, 2018).

3.3. Prueba Piloto para el Trabajador Independiente

En el pasado, las personas veían casi imposible contar con seguro social si no formaban parte de una empresa, sin embargo, desde los primeros días de este 2021, el panorama creció y es más fácil poder ingresar al IMSS siendo trabajador independiente. Este nuevo beneficio piloto, que entró en vigor en enero del 2021, será puesto a prueba por el Instituto Mexicano del Seguro Social y buscará que los trabajadores de negocios familiares y los freelancers, puedan ingresar al Esquema Integral de Seguridad Social Simplificado para la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio. De esta manera, el IMSS publicó en el **DOF del 13 de enero de 2021**, el Acuerdo número *ACDO.AS2.HCT.260820/216.P.DIR* dictado por el H. Consejo Técnico, en sesión ordinaria de 26 de agosto de 2020, por el que se aprueban las **Reglas de carácter general de la Prueba Piloto de Esquema Simplificado para la**

Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social de Personas Trabajadoras Independientes (Reglas), en el cual se brindan mayores beneficios a los autónomos. (Quality Service México, 2021)

3.3.1. Cobertura

Con este mecanismo de incorporación al Seguro Social, los trabajadores independientes estarán cubiertos con los seguros de:

- a) Enfermedades y Maternidad,
- b) Riesgos de Trabajo,
- c) Invalidez y Vida,
- d) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez,
- e) Guarderías y Prestaciones Sociales.

Por lo anterior, al estar afiliadas al IMSS, las personas trabajadoras independientes disfrutarán de:

- a) Servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos y atención obstétrica.
- b) Incapacidades.
- c) Pensión por invalidez y vida.
- d) Fondo para el retiro.
- e) Prestaciones sociales dentro de las que se encuentran velatorios y guarderías.

El Programa Piloto para personas Trabajadoras Independientes, en resumen, brinda un esquema de aseguramiento similar al otorgado a los trabajadores que laboran para un patrón.

3.3.2. Beneficiarios

Los beneficiarios son el asegurado y su núcleo familiar:

Aplicando la regla 8.1 de las Reglas, así como el artículo 81 del RACERF, es posible asegurar bajo este programa piloto a los beneficiarios de la persona independiente. Para ello, el asegurado y sus familiares deberán llenar y firmar individualmente el cuestionario médico que para tal efecto les proporcione el Instituto. Solo tratándose de menores de edad o de incapacitados, el documento será llenado y firmado por el autónomo (art. 81, segundo párrafo, RACERF).

Además, preguntando en diversas subdelegaciones ¿Si aplican o no beneficiarios en modalidad 44 (trabajadores independientes)? Los servidores públicos de estas señalan que una vez inscrito o en el momento del alta se pueden indicar los beneficiarios, pero deben cubrir los requisitos del numeral 84 de la LSS:

- Esposa o esposo, acreditar la unión mediante el acta de matrimonio
- *Hijos*:
 - Menores de 16 años que no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica o discapacidad por deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, hasta en tanto no desaparezca tal incapacidad
 - Mayores de 16 y hasta los 25 años, siempre y cuando estén estudiando en planteles educativos del Sistema Educativo Nacional, y
 - Mayores de 16 años que estén disfrutando de asignaciones familiares, si el asegurado está pensionado por invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez o por incapacidad permanente
- *Concubina o concubinario*, aplica solo a falta de cónyuge del asegurado, pero debe haber:
 - Sostenido con este una vida marital durante cinco años, o
 - Pro creado hijos, y permanecer libre de matrimonio

Además, si se tienen varias concubinas o diversos concubinarios, ninguno de ellos o ellas tiene derecho a las prestaciones de seguridad social, y

- *Padres*, aplican solo a falta de los beneficiarios anteriores; siempre y cuando, vivan en el domicilio del trabajador, y dependan económicamente del asegurado.

3.3.3. Limitación de prestaciones en especie.

No se proporcionarán las prestaciones en especie, al asegurado o sus beneficiarios, durante los tiempos y por los padecimientos y tratamientos siguientes:

I. Seis meses:

- a) Tumoración benigna de mama.

II. Diez meses:

- a) Parto.

III. Un año:

- a) Litotripcia
- b) Cirugía de padecimientos ginecológicos, excepto neoplasias malignas de útero, ovarios y piso perineal.
- c) Cirugía de insuficiencia venosa y várices.
- d) Cirugía de senos paranasales y nariz.
- e) Cirugía de varicocele.
- f) Hemorroidectomía y cirugía de fístulas rectales y prolapso de recto.

- g) Amigdalectomía y adenoidectomía.
- h) Cirugía de hernias, excepto hernia de disco intervertebral.
- i) Cirugía de hallux valgus.
- j) Cirugía de estrabismo.

IV. Dos años:

- a) Cirugía ortopédica.

3.3.4. Procedimiento de Inscripción y Pago.

El procedimiento de inscripción y pago es muy sencillo, se deben registrar a través del aplicativo de la página del IMSS o acudir a cualquiera de las Subdelegaciones del Instituto, proporcionar su Número de Seguridad Social, CURP, informar su ingreso mensual y ocupación, aceptar los términos y condiciones, y con ello el sistema genera el comprobante de inscripción y la línea de captura para el pago (IMSS).

Infobae (2021) señala que, para poder realizar el registro, en el programa piloto la persona tendrá que:

Paso.1 Ingresar a la página de Personas Trabajadoras Independientes y tener a la mano los siguientes documentos:

- Clave Única de Registro de Población (CURP).
- Registro Federal de Contribuyente (RFC).
- Número de Seguridad Social (NSS).
- Correo electrónico

Dichos datos deberán ser ingresados en los espacios correspondientes para iniciar el trámite.

Paso 2 El interesado deberá introducir:

- El domicilio donde habita.
- Los ingresos mensuales de quien busque el seguro.
- El área de trabajo o profesión.

Al terminar, se expedirá una ***Línea de Captura para el Pago de las Cuotas***.

No hay una cuota fija, ya que depende del área de trabajo y los ingresos percibidos, por lo que el mismo portal del IMSS cuenta con una calculadora de cuotas para conocer el monto que se tendrá que pagar cada mes.

Este nuevo beneficio no sólo es para el solicitante, ya que también se podrán inscribir familiares, como cónyuge o concubina, hijos y padres. Con esto, todos los miembros podrán contar con seguridad social. (Quality Service México, 2021).

3.3.5. Período de pago

El aseguramiento es por **mes** y el **pago** es **mensual anticipado**.

Para tener continuidad en el aseguramiento, **debe realizarse el trámite de afiliación y pago cada mes**, para ello debes obtener el documento para pago, ingresando al sistema o acudiendo a la Subdelegación (Infobae, 2021).

3.3.6. Otras opciones de elegibilidad del Programa Piloto

Finalmente, una persona que ya haya cotizado en algún momento de su vida, también es elegible para este programa piloto. Una de las ventajas que tendrá esta persona, es que el régimen obligatorio pasado se le reconocerá, así como el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores, en la forma siguiente:

- 1) Si la interrupción en el pago de cotizaciones **no fuese mayor de tres años**, se le reconocerán, al momento de la reinscripción, todas sus cotizaciones

- 2) Si la interrupción **excediera de tres años, pero no de seis**, se le reconocerán todas las cotizaciones anteriores cuando, a partir de su reingreso, haya cubierto un mínimo de veintiséis semanas de nuevas cotizaciones.

- 3) Si el reingreso ocurre **después de seis años** de interrupción, las cotizaciones anteriormente cubiertas se le acreditarán al reunir cincuenta y dos semanas reconocidas en su nuevo aseguramiento.

Si el reingreso del asegurado ocurriera antes de expirar el período de conservación de derechos, se le reconocerán de inmediato todas sus cotizaciones anteriores.

A continuación, se observa un cuadro comparativo de lo dispuesto por la norma jurídica y el programa piloto, a fin de clarificar y asimilar con mayor facilidad las ventajas de este programa. (Quality Service México, 2021).

Incorporación voluntaria al ROSS	Disposiciones legales	Programa piloto
Adhesión al régimen	<p>Individual: aplica para una sola persona, y puede requerirse cualquier día hábil del año</p> <p>Colectiva: comprende un mínimo de 25 personas, y debe solicitarse dentro de los 30 días posteriores a la firma del convenio respectivo, de lo contrario no surte efecto legal alguno</p>	La adhesión es individual; es decir, las personas trabajadoras independientes de forma voluntaria pueden incorporarse a la prueba piloto de esquema simplificado para la incorporación voluntaria al ROSS
Prestaciones	<p>Dinero y especie de los Seguros de: Invalidez y Vida (SIV), y Retiro y Vejez (SRV), y</p> <p>solo en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM)</p>	Cobertura de los Seguros de Riesgos de Trabajo; Enfermedades y Maternidad; Invalidez y Vida; Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; así como Guarderías y Prestaciones Sociales
Salario Base de cotización (SBC)	<p>SIV y SRV: un salario mínimo de la CDMX, vigente en el momento de la incorporación o renovación anual, y</p> <p>SEM: cuota fija hasta por tres veces la UMA vigente</p>	Se define conforme a la tabla de salarios mínimos generales y profesionales por áreas geográficas y el máximo es de 25 veces la UMA —actualmente, 2,240.50 pesos—; o bien conforme a los ingresos reales del interesado
Costo	Con base a las prestaciones que se cubren, en una estimativa mensualmente se pagarían 1,009.32 pesos	<p>Dependerá del SBC que registre el trabajador independiente.</p> <p>Por ejemplo: un asegurado que se dé de alta con el salario mínimo de la CDMX, que cubra una prima de la clase I estaría pagando 1,202.53 pesos por el entero mensual de todos los seguros del ROSS</p>
Vigencia	A partir del día primero del mes calendario siguiente al de la inscripción y hasta por un año	Se inicia la cobertura de los Seguros del ROSS, el primer día calendario del mes inmediato siguiente a la recepción del pago de las cuotas obrero-patronales y solo cubre el mes que se hubiese enterado por adelantado
Trámite	<p><i>Presencial</i>, el interesado debe acudir cualquier día hábil del año al área de Afiliación-Vigencia de Derechos de la subdelegación correspondiente a su domicilio, y presentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> identificación oficial vigente comprobante de domicilio acta de nacimiento Clave Única de Registro de Población (CURP) documento en donde conste el Número de Seguridad Social (NSS) aviso de alta en el SAT requisitar los cuestionarios médicos del titular del aseguramiento y de cada beneficiario legal datos del solicitante o representante legal (en contrataciones colectivas), y 	<p>La incorporación puede ser presencialmente o a través de Internet. Para tales efectos, se debe obtener el formato de pago respectivo, proporcionando:</p> <ul style="list-style-type: none"> · CURP · RFC · NSS (este sirve para realizar el pago de las cuotas correspondientes) · correo electrónico · domicilio (CP, estado, municipio o alcaldía, colonia, calle, números exterior e interior) · subdelegación (respecto a su domicilio) · teléfono · división económica, grupo y fracción de la actividad a que se dedica (según el catálogo de actividades del artículo 196 del RACERF), e

	<p>comprobante de pago de la anualidad anticipada (una vez se hubiese generado la línea de pago correspondiente)</p> <p>en línea, el solicitante debe tener a la mano su CURP, correo electrónico personal asociado a la misma y código postal (CP) e ingresar a https://serviciosdigitales.imss.gob.mx/portal-ciudadano-web-externo/home</p>	<p>ingreso que corresponda a su actividad y su domicilio (la base salarial no puede ser inferior al mínimo general o profesional, por área geográfica y tampoco exceder el equivalente a 25 UMAS)</p> <p>A pesar de que el acuerdo no indica si se tendrá que llenar el cuestionario médico, este se deberá recabar para poder aplicar los tiempos de espera respectivos</p>
Renovación	Dentro de los 30 días naturales anteriores a la fecha del vencimiento pudiendo el IMSS aprobar la renovación extemporánea si se solicita en los 30 días naturales posteriores al término del plazo señalado	La renovación se realiza con el pago de las cuotas obrero-patronales. Para ello, se deben cubrir a más tardar el día 20 del mes calendario anterior al de la cotización. Sin embargo, en caso de que el día 20 del mes de calendario sea inhábil, la fecha límite para el entero será el primer día hábil inmediato posterior.
Término anticipado 6 y 7	<p>Cuando:</p> <p>El asegurado o beneficiario permita o propicie el uso indebido del documento que compruebe tal calidad (carnet de citas médicas), o</p> <p>Durante el primer año de vigencia del aseguramiento, si se presenta alguna de las enfermedades señaladas como preexistentes y no hubiese sido declarada por el asegurado o beneficiario al momento de llenar el cuestionario respectivo, o por el asegurado en el caso del menor de edad o incapacitado</p>	
Causas de terminación	<p>Por:</p> <p>declaración expresa firmada por el asegurado o grupo de asegurados y surtirá efectos al término de la anualidad o parcialidad pagada</p> <p>falta de pago de la anualidad al momento que corresponda la renovación, o de dos o más parcialidades en caso de la inscripción colectiva, e</p> <p>incumplimiento en el número de asegurados (25) tratándose de la incorporación colectiva</p>	De la interpretación del acuerdo se entiende que se termina por la falta de pago de la mensualidad correspondiente
Marco normativo	Artículos 13, fracción I; 106, fracción I; 222, fracción II, inciso a) y 227, fracción I y penúltimo párrafo de la LSS; Décimo Noveno Transitorio, y Segundo de los decretos del 21 de diciembre de 1995 y 21 de noviembre de 1996; 77, 79, 80, 87 y 88 del RACERF; y http://www.imss.gob.mx/tramites	Acuerdo ACDO.AS2.HCT.260820/216.P.DIR7

Ilustración 15 Cuadro Comparativo de lo dispuesto por la Norma Jurídica y el Programa Piloto para el Trabajador Independiente. Parte 1, Pág. 77; Parte 2, Pág. 78. (Quality Service México, 2021).

1. Las cuotas obrero-patronales correspondientes al Seguro de Riesgos de Trabajo se calcularán de conformidad con la división, grupo y fracción que corresponda a la actividad de la persona trabajadora independiente, de acuerdo con el catálogo establecido en el artículo 196 del RACERF correlacionado con el diverso 73 de la LSS
2. En sentido estricto, no podría ser un salario mínimo integrado porque es un trabajador independiente; ya que no recibe prestaciones como aguinaldo, vacaciones y prima vacacional; pero como el numeral 28 de la LSS no permite un salario inferior al mínimo más su factor de integración se consideró un SBC de 147.86 (141.47 –salario resto del país– x 1.0452 –factor de integración mínimo–)
3. Conforme al numeral 73 de la LSS la clase I tiene una prima media de 0.54355
4. El Instituto puede autorizar extemporáneamente la renovación del aseguramiento, si se solicita dentro de un plazo de 30 días naturales posteriores al vencimiento del mismo, dicha renovación surtirá sus efectos a partir del día siguiente al de la conclusión del convenio anterior (art. 80, segundo párrafo, RACERF)
5. Cuando el último día de los plazos señalados en el RACERF para el cumplimiento de obligaciones, sea día inhábil o viernes se prorrogará el plazo hasta el día hábil siguiente (art. 3o., último párrafo, RACERF y regla 5.5, Reglas)
6. En ningún caso procederá la devolución total o parcial del pago realizado (art. 87, último párrafo, RACERF)
7. Todos los aspectos no considerados en las Reglas se sujetan a lo dispuesto en la LSS y el RACERF
(Quality Service México, 2021)

- Seis meses: tumoración benigna de mama
- Diez meses: parto
- Un año:
 - Litotricia
 - Cirugías de: padecimientos ginecológicos, excepto neoplasias malignas de útero, ovarios y piso perineal; insuficiencia venosa y várices; senos paranasales y nariz; varicocele; hernias, excepto hernia de disco intervertebral; hallux valgus y estrabismo
 - Hemorroidectomía y cirugía de fístulas rectales y prolapso de recto, y
 - Amigdalectomía y adenoidectomía
- Dos años: cirugía ortopédica

Estos tiempos se computan a partir de la fecha en que el trabajador independiente quede inscrito ante el Instituto, y transcurridos los mismos, se puede hacer uso de las prestaciones en especie respecto de los padecimientos y tratamientos señalados. Se precisa que esto también aplica para los beneficiarios del programa piloto (regla 5.6).

3.3.7 No Sujetos de Aseguramiento

Por otra parte, el numeral 82 del RACERF establece que no serán sujetos de aseguramiento, los solicitantes que presenten cualquiera de los padecimientos mencionados a continuación:

- *Enfermedades preexistentes:* tumores malignos; crónicas degenerativas: complicaciones tardías de la diabetes mellitus; por atesoramiento (enfermedad de gaucher); crónicas del hígado; insuficiencia renal crónica; valvulopatías cardíacas; insuficiencia cardíaca; secuelas de cardiopatía isquémica (arritmia, ángor o infarto del miocardio); pulmonar obstructiva crónica con insuficiencia respiratoria, entre otras, u
- *Otras:* sistémicas crónicas del tejido conectivo; adicciones como alcoholismo y otras toxicomanías; trastornos mentales como psicosis y demencias; congénitas y síndrome de inmunodeficiencia adquirida o Virus de Inmunodeficiencia Adquirida Humana positivo

Si bien las Reglas del programa piloto no mencionan la aplicación de las restricciones del numeral 82 del RACERF, se entiende que proceden, pues al no estar expresamente señaladas en dicha normativa se aplica supletoriamente lo dispuesto en el reglamento mencionado (regla 8.1, Acuerdo).

Asimismo, si durante el primer año de vigencia del aseguramiento se presenta alguna de las enfermedades señaladas como preexistentes y no hubiese sido declarada al momento de llenar el cuestionario respectivo, la afiliación terminará (art. 87, RACERF).

No obstante, conforme al artículo 85 del RACERF, no son aplicables las disposiciones indicadas, cuando el trabajador independiente solicite la incorporación dentro de un plazo de 12 meses, contado a partir de la fecha de baja del solicitante, sea asegurado o beneficiario en:

- El ROSS o en el Seguro de Salud para la Familia, siempre que hubiesen estado bajo seguro 52 semanas previas a dicha baja, o

- Algún régimen de seguridad social a través de decreto presidencial y lo demuestren a juicio del Instituto (por ejemplo, los becarios del programa Jóvenes Construyendo el Futuro)

Casos que no cubre la incorporación voluntaria al ROSS

Los sujetos afiliados voluntariamente al IMSS no tienen acceso a lo siguiente:

- cirugía estética, o para corrección de astigmatismo, presbicia, miopía e hipermetropía
- tratamientos de:
 - lesiones autoinflingidas y derivadas de intento de suicidio o de la práctica profesional de cualquier deporte con riesgo físico
 - trastornos de conducta y aprendizaje
 - dentales, excepto extracciones, obturaciones y limpieza
 - padecimientos crónicos que requieran control terapéutico permanente, o quirúrgicos o médicos para corrección de alteraciones de fertilidad de la pareja
- secuelas de:
 - lesiones musculoesqueléticas o neurológicas de origen traumático adquiridas con anterioridad al aseguramiento, o
 - enfermedades degenerativas del sistema nervioso central y periférico y vasculares cerebrales e insuficiencia vascular periférica adquiridas con anterioridad al aseguramiento
- adquisición de anteojos, lentes de contacto, lentes intraoculares y aparatos auditivos
- otorgamiento de órtesis, prótesis y aditamentos especiales, y
- examen médico preventivo solicitado por el derechohabiente

Fuente: Artículo 84 del RACERF

Ilustración 16 Casos que no cubre la Incorporación Voluntaria al ROSS. (Quality Service México, 2021).

3.3.8. Salario Base de Cotización (SBC)

Uno de los requisitos a comunicar en la incorporación voluntaria, es señalar el ingreso correspondiente a la actividad y al domicilio del interesado. Según la **regla 5.3**, último requisito, se debe indicar el ingreso real, el cual no puede ser inferior al definido por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos (CONASAMI) en las tablas de retribuciones mínimas generales o profesionales.

De esto se advierte que la regla general es que se cotiza con una base salarial de ingresos reales y el monto reportado al IMSS no puede ser inferior a los mínimos legales (general o profesional).

No obstante, esa misma regla genera una confusión respecto a la determinación del SBC a comunicar, porque prevé literalmente:

“En caso de que, para efectos de indicar el ingreso real, no se encuentre definida la actividad que realice la persona trabajadora independiente en la Tabla de Salarios Mínimos Generales y Profesionales por Áreas Geográficas de la CONASAMI, se podrá marcar el que sea similar o bien el monto que resulte de dividir los ingresos mensuales entre los días del mes por el cual se va a realizar la afiliación”.

En una interpretación en sentido contrario de este párrafo, se observa que: si la actividad que realiza el trabajador independiente se encuentra en las tablas de salarios mínimos y profesionales se va a marcar el que indique el listado respectivo; de lo contrario se aplica el cálculo establecido.

Por su parte, la **regla 5.4** indica que el monto de las cuotas obrero-patronales se cubren conforme al salario profesional diario reportado, de lo cual se entiende que la cotización no será con los ingresos reales, salvo que no se esté en el listado publicado por la CONASAMI.

Como se aprecia, el párrafo transcrito y la regla 5.4 se contradicen con lo que dispuso el propio IMSS al redactar el requisito de indicar el ingreso real.

Debería prevalecer el salario real del trabajador independiente y este no podrá ser menor al mínimo general o profesional del área geográfica donde aquel tenga su domicilio. Esto se refuerza con lo dispuesto en la regla 6.2, la cual menciona que el SBC inferior se definirá conforme a la tabla de salarios mínimos generales y profesionales por áreas geográficas y el máximo en 25 veces la UMA. (Quality Service México, 2021).

De lo contrario, el propio Instituto estaría haciendo una discriminación directa por actividades, como se puede observar en el ejercicio siguiente:

Un carpintero de obra negra y un abogado tienen un ingreso mensual de 10 mil pesos. La actividad del primero sí está en el listado de los salarios mínimos profesionales y tiene una retribución de 163.40 pesos en la zona general, el segundo no, por lo que debe sumar su percepción mensual y dividirla entre los días del mes, en este caso 30.

Fórmula:	Carpintero	Abogado
Ingreso mensual:	\$10,000.00	\$10,000.00
Entre:	30	30
Igual:	\$333.33	\$333.33
SBC a reportar:	\$163.401	333.33

Ilustración 17 Cuadro comparativo del SBC en el Programa piloto para Trabajador Independiente.

*Al establecerse que el SBC a reportar es el ubicado en la tabla de salarios mínimos profesionales, **la base salarial está limitada**. Para fines de este ejemplo se ha considerado el salario mínimo general correspondiente a 2021, equivalente a 141.70 pesos. Nadie puede cotizar con un salario inferior al mínimo general.

De aplicar el párrafo transcrito anteriormente, se le estaría dando un trato diferenciado al carpintero, sobre un profesionalista, con lo cual se le estaría perjudicando al momento de beneficiarse de una prestación de seguridad social. Por ejemplo, al recibir un subsidio por incapacidad temporal o la cuantía para el cálculo de una pensión conforme a la LSS de 1973.

Ahora bien, en la inteligencia de que el SBC sea con las percepciones reales, utilizando la fórmula que manifestó el Instituto —dividir los ingresos mensuales entre los días del mes por el cual se va a realizar la afiliación—, surge la duda de qué se entiende por “ingreso real” o “ingresos mensuales”. En específico puede surgir la duda al interpretar las reglas en cuanto a si el ingreso es neto o bruto; es decir, si el independiente va a reportar todo el dinero que reciba o le

va a descontar lo que invierte en insumos. Por ejemplo, un lustrador de calzado que pueda obtener al mes 4 mil 750 pesos va a descontar o no los 500 pesos que gasta en la materia prima, transporte o comida. Cabe señalar que esta actividad no está contemplada en los salarios mínimos profesionales y tampoco existe una similar y que su cotización podría variar atendiendo lo anterior.

Fórmula	Ingreso neto	Percepción bruta
Ingreso mensual	\$4,250.00	\$4,750.00
Entre:	30	30
Igual:	\$141.66	\$158.33
SBC a reportar	\$141.701	158.33

Ilustración 18 Cuadro comparativo de la determinación del SBC a reportar en el Programa Piloto

Otra de las inquietudes que surgen al aplicar el cálculo del SBC para aquellos que no están en la tabla de salarios mínimos profesionales y que por ende deben dividir los ingresos mensuales entre los días del mes por el cual se va a realizar la afiliación, es que no se establece qué periodo (mes) va a servir para hacer el cálculo.

Las reglas 5.4 y 5.5 prevén que:

- las cuotas se cubren por mes adelantado, y
- el día 20 del mes calendario es el plazo máximo para enterar el monto de las cuotas obrero-patronales del mes a efectos de iniciar la cobertura

La duda planteada se ejemplifica de la siguiente forma: en febrero el profesionista recibió un ingreso de 20 mil pesos y del 1o. al 20 de marzo generó un monto de 30 mil pesos. Con el fin de empezar a cotizar en abril, cuál monto se debería considerar. A nuestro criterio debería ser el percibido en febrero, ello tomando en cuenta de forma similar lo que sucede al reportar los salarios variables, que se considera lo percibido

por el subordinado en el bimestre anterior al comunicar el cambio del SBC (Art. 30 frac. II, LSS).

3.3.9. Cotización al Seguro de Riesgo de Trabajo.

La regla 6.3 previene que “las cuotas obrero patronales correspondientes al Seguro de Riesgos de Trabajo se calcularán de conformidad con la división, grupo y fracción que corresponda a la actividad de la persona trabajadora independiente, de acuerdo con el catálogo establecido en el artículo 196 del RACERF correlacionado con el diverso 73 de la LSS”. Esto es criticable porque:

- el Seguro de Riesgos de Trabajo no contempla cuotas obreras, solo patronales, pues en términos del artículo 123, fracción XIV de la CPEUM los empresarios son responsables de los accidentes y las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o labor que ejecuten, y
- se va a cotizar con la prima media de la clase correspondiente a la actividad que realice el trabajador independiente. No obstante, no se indica si este va o no poder presentar su declaración anual de la prima de siniestralidad para que disminuya o aumente.

En ese sentido, el IMSS no establece qué va a suceder en el futuro, si el trabajador indefinidamente cotizará con la prima media, o bien ésta podrá disminuir. (Quality Service México, 2021).

Al respecto, el Instituto debió establecer un mecanismo especial para calcular la siniestralidad y que el interesado la determinara conforme a dicho procedimiento o eligiera seguir cotizando con la prima media.

Relacionado con los casos de riesgos de trabajo, el Seguro Social tendrá el reto de establecer cómo se calificarán los riesgos de trabajo.

Cabe recordar que los siniestros se califican a través de Avisos de Atención Médica y Calificación de Probable Accidente de Trabajo (ST-7) y de Enfermedad de Trabajo

(ST-9), en los cuales se toma en consideración la narración del trabajador y del patrón, respecto a los riesgos de trabajo.

Asimismo, se tendrán que fijar criterios para considerar los casos que se considerarán riesgos de trabajo, ya que en la práctica se podrán presentar infinidad de casuísticas especiales. Por ejemplo, si el independiente se lesiona en su domicilio (en donde labora) o si va camino a un restaurante donde verá a un cliente, entre otros.

3.3.10. Derecho a vivienda

Adicionalmente, cabe señalar que el Programa Piloto no hace mención alguna respecto al acceso al derecho de vivienda, por lo que habrá que esperar a que el Infonavit se pronuncie al respecto.

Derecho a vivienda

Las reglas de carácter general de la prueba piloto de esquema simplificado para la incorporación voluntaria al ROSS de las personas trabajadoras independientes, no hace mención alguna al acceso a los beneficios de vivienda, por lo que se debe esperar a que el Infonavit se pronuncie al respecto sobre alguna afiliación exclusiva u orientada para este tipo de trabajadores

Ilustración 19 Derecho a la Vivienda sin cobertura en el programa Piloto del Trabajador Independiente. (Quality Service México, 2021).

A continuación, la siguiente (Ilustración 20) resume las Reglas de Programa Piloto del Trabajador Independiente.

Características principales

El esquema de la prueba piloto considera la provisión de seguridad social integral, accesible para los trabajadores independientes, con base en un procedimiento de registro y pago simplificado.

Cobertura



5 Seguros
del Régimen Obligatorio

Otorgamiento de un esquema de seguridad social integral, que considera los cinco seguros que contempla el régimen obligatorio.

Afiliación



En línea
realizada por el propio trabajador

Esquema de aseguramiento en línea y con pago **mensual, semestral o anual anticipado.**

Ingreso reportable



Ingreso real
percibido por el trabajador

El aseguramiento es con base en el ingreso real del trabajador independiente. Con límite inferior: de acuerdo al salario mínimo de la zona geográfica y como límite superior: 25 veces la UMA.



Ilustración 20 Características Principales del Programa Piloto del Trabajador Independiente. (IMSS, 2021).

Procedimiento de incorporación y pago

- La incorporación se realiza en línea por medios electrónicos, de manera muy sencilla y en unos minutos, o bien de manera presencial, mediante tres sencillos pasos:

Paso 1	Paso 2	Paso 3
		
Registrar los datos del trabajador independiente	Realizar el pago de cuotas	Aseguramiento y Registro en clínica
<ul style="list-style-type: none"> ✓ RFC*, Número de Seguridad Social, CURP, domicilio y datos de contacto. ✓ Ingreso mensual y ocupación. ✓ Aceptar términos y condiciones. ✓ <small>*Opcional</small> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pago mensual, semestral o anual anticipado, mediante línea de captura. ✓ Los primeros 20 días naturales del mes. ✓ Aseguramiento a partir del primer día del mes inmediato posterior al pago. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Para el otorgamiento de los servicios, debe realizarse el registro en clínica del trabajador. ✓ De ser el caso, también realizar el registro de sus beneficiarios.
 Renovación automática → A través de esta opción podrán recibir en su correo electrónico, la línea de captura para el pago, una vez concluido el período de aseguramiento.		

Ilustración 21 Procedimiento de incorporación y pago. (IMSS, 2021).

3.4. Incorporación de trabajadores mexicanos que radican y laboran en el extranjero a la Prueba piloto para Personas Trabajadoras Independientes



Ilustración 22 Incorporación de trabajadores mexicanos que radican y laboran en el extranjero a la Prueba Piloto para personas Trabajadoras Independientes. (IMSS, 2021).

Mejoras implementadas:

- Pago semestral y anual anticipado.** Esta mejora, que había sido solicitada por los mexicanos en el extranjero, se liberó el 8 de abril.
- Renovación automática** A través de esta opción, podrán recibir en su correo electrónico la línea de captura para el pago una vez concluido el periodo de aseguramiento
- Inclusión de ocupación específica.** Mexicanos en el extranjero – Trabajadores mexicanos que radican y laboran en el extranjero.

Como parte de la atención a la **Comunidad Migrante**, se habilitó un Call Center exclusivo para la comunidad mexicana en el exterior y sus familias, a través del cual podrán recibir orientación desde Canadá o Estados Unidos, comunicándose al

siguiente número telefónico: **011 52 55 4166 5415** Horario de atención de lunes a viernes 9:00 a 18:00 horas (hora Ciudad de México)

Pudiendo recibir información u orientación sobre:

- a) Registro e incorporación al programa
- b) Beneficios de su incorporación como trabajador independiente al IMSS
- c) Requisitos (documentación, datos, entre otros)
- d) Costo del seguro (cuotas)
- e) Beneficiarios legales
- f) Generación de Línea de Captura y opciones de pago
- g) Obtención y/o corrección de CURP o NSS
- h) Alta y registro en Clínica del asegurado y beneficiarios

El 29 de septiembre de 2021, IMSS firma convenios con **plataformas de servicios digitales** para promover la incorporación voluntaria de trabajadores independientes.

El Seguro Social y las plataformas Beat, DiDi, Rappi y Uber promoverán que usuarios conductores y usuarios repartidores, participen en la Prueba piloto para la incorporación de personas trabajadoras independientes.

Actualmente el IMSS está realizando una gran labor de difusión, a fin de dar a conocer este Programa, que como se puede observar da la posibilidad a un gran sector de la población de obtener seguridad social con la misma cobertura que los asalariados, pues abarcaría los 5 tipos de seguro.

3.4.1 Esquemas de incorporación

a) Incorporación Individual. Se realiza en línea por el interesado, a través del minisitio:

<http://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-independientes>

b) Incorporación Colectiva* (Art. 75 del RACERF)

Se formaliza previa solicitud, mediante la celebración de un convenio entre una persona moral y el Instituto, el cual deberá comprender un mínimo de veinticinco personas.

El convenio colectivo en favor de terceros, sólo podrá realizarse por una persona moral legalmente constituida con los que mantenga un interés jurídico.

En esta modalidad el grupo de trabajadores independientes debe estar integrado por un mínimo de 25 personas, deberán señalar un Representante Legal y firmarán un Convenio con el IMSS.

Es importante señalar que en este tipo de incorporación no se configura una relación laboral, ya que las personas que solicitan su incorporación de manera voluntaria a la prueba piloto, son trabajadores independientes.

A continuación, las siguientes ilustraciones simplifican de manera clara lo antes mencionado respecto a la Incorporación de trabajadores mexicanos que radican y laboran en el extranjero, a la Prueba piloto para Personas Trabajadoras Independientes. La Ilustración 23 nos resume las características principales del Programa Piloto en este caso y la Ilustración 24 referida al procedimiento de incorporación y pago.



Ilustración 23 Prueba Piloto para Trabajadores Migrantes y sus familias. (IMSS, 2021).

Procedimiento de incorporación y pago

- La incorporación se realiza en línea, de manera muy sencilla y en unos minutos, o bien de manera presencial, mediante tres sencillos pasos:



Ilustración 24 Procedimiento de Incorporación y pago para Trabajadores Migrantes y sus familias. (IMSS, 2021).

3.5. Fiscalización

El último párrafo de la regla 5.3, establece que en todo momento el IMSS puede ejercer sus facultades de comprobación para verificar que los ingresos reportados corresponden con los ingresos reales informados al SAT.

Lo anterior está encaminado a cuidar el equilibrio financiero del Instituto y deja entrever

que además de sus facultades de comprobación, también se podría ejercer la determinación de créditos a favor del Instituto, la base para la liquidación de las cuotas y recargos, así como sus accesorios, fijarlos en cantidad líquida, y fincar capitales constitutivos.

La inquietud que surge es, cuáles son las consecuencias para el autónomo, después de que el Seguro Social realice su potestad comprobatoria.

Escenarios:

- el interesado reporta un salario superior al real.* El Instituto, en términos del artículo 287 de la LSS podría exigir al trabajador independiente el pago de las prestaciones que brindó (subsidios, atención médica) y que no se tenía derecho. Por ejemplo, se reporta un SBC de 500 pesos y con este se recibió un subsidio

de incapacidad por maternidad, pero realmente la base salarial era de 300, esa diferencia la podría requerir el IMSS.

Igualmente, se podría configurar el delito de defraudación a la seguridad social, por obtener un beneficio sin tener derecho a ello (art. 307, LSS), o

- *se reporta un salario inferior al real.* Indebidamente el IMSS podría determinar el pago de diferencias con actualizaciones y recargos, y multas, así como llevar a cabo el procedimiento administrativo de ejecución

La última consecuencia es inviable debido a que el artículo 227, fracción I de la LSS establece que la cotización para la incorporación voluntaria es de un salario mínimo vigente en la CDMX. Si bien el programa piloto establece que aquellos independientes que no estén en la tabla de salarios mínimos profesionales deben reportar un SBC conforme a sus ingresos, esta exigencia va más allá de lo establecido en la ley.

Esto implica que se está obligando a los autónomos a renunciar a su derecho de cotización y si los sancionan sería ilegal.

Cabe recordar que la naturaleza de las reglas en comento es otorgar facilidades administrativas para contribuir a garantizar a las personas trabajadoras independientes el derecho a la salud y a la seguridad social; por lo tanto, aquellas no pueden crear nuevas obligaciones o fijar parámetros superiores a las permitidas por la ley y perjudiquen al interesado.

Por ello, si el IMSS impusiera un crédito fiscal a los profesionistas o comerciantes por haber señalado un salario inferior al real, carecería de fundamento legal, pues realmente la ley les exige pagar conforme al salario mínimo.

Lo pertinente es que el programa piloto sea revisado y se establezca que el SBC va a ser conforme a un salario mínimo, o bien en beneficio del interesado, este podrá reportar una base salarial topada a sus ingresos sin superar las 25 veces la UMA.

Otra crítica respecto a la estrategia de revisión de información con el SAT es qué va a suceder con los informales que no están inscritos ante dicho ente público, pues no se

tendrá información para determinar si fue o no correcto el SBC reportado. Por ejemplo, vendedores ambulantes, aseadores de calzado o taxistas, entre otros.

Lo interesante de ello, es que, si como trabajador independiente se realiza el trámite ante el IMSS, en un cruce de información con el SAT, este último va a detectar que aquel no está contribuyendo conforme a la legislación fiscal, probablemente sea sujeto de créditos fiscales y podrá ser localizado en el domicilio que proporcionó al Seguro Social. (Quality Service México, 2021).

3.6. Apreciaciones del Programa Piloto

Este proyecto trata de promover o encontrar soluciones a los desafíos que enfrentan los trabajadores independientes en México, en particular en cuanto al tema de la seguridad social.

No obstante, de las “buenas” intenciones del IMSS de buscar la “inclusión” de estos autónomos, al restringirles el disfrute de las prestaciones de la seguridad social —por lo que hace a periodos de espera e impedimentos de aseguramiento— les está dando un trato discriminatorio en comparación con los individuos que tienen un patrón y están inscritos al ROSS. Ello en virtud de que los voluntarios del programa piloto cubren todas las cuotas obrero-patronales de los cinco seguros del ROSS; es decir, cotizan y contribuyen de forma similar a los trabajadores subordinados, pero los primeros están limitados.

Esto constituye una violación al derecho de no discriminación enunciado en los artículos 7o. de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 1o. de la Constitución.

Basta recordar que la discriminación comprende cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u oficio y cualquier otra diferencia que tenga

por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el trabajo o labor (art. 1o., Convenio 111, sobre la discriminación —empleo y ocupación—).

Debido a lo mencionado, si las reglas señalan que las personas trabajadoras independientes cubrirán la totalidad de las cuotas obrero-patronales de los seguros que componen dicho régimen, no tendrían por qué existir limitantes, pues se entiende que *una persona independiente quedaría en iguales condiciones que una trabajadora*. Bajo este contexto, las disposiciones relativas a la adhesión a la prueba piloto de esquema simplificado para la incorporación voluntaria al ROSS de las personas trabajadoras independientes, está provocando una desventaja al menoscabar el ejercicio del derecho a la igualdad, a la salud, a la seguridad social, y que los trabajadores puedan elegir su empleo libremente, desarrollar su potencial al máximo y ser remunerados con base al mérito. (Quality Service México, 2021).

CONCLUSIONES

Los trabajadores independientes no obstante su relevancia como parte del tejido productivo y social del país, es uno de los segmentos de la población tradicionalmente excluido de la protección que brinda la seguridad social, a pesar de que tienen una participación activa en todos los sectores de actividad económica, predominando los sectores de Servicios y Comercio, que concentran el 63% del total, y se encuentran integrados en todos los estratos sociales.



Ilustración 25 Porcentaje de distribución por posición en la ocupación. (IMSS, 2021).

De la población ocupada en México, predominan los Trabajadores subordinados y remunerados siendo el 68% de la población ocupada.

En México el 23% de la población ocupada, alrededor de 12.5 millones de personas, están considerados como trabajadores independientes por cuenta propia; de los cuales el 41% son mujeres y el 59% son hombres, según datos del INEGI.

Contar con seguridad social contribuye a la productividad y al crecimiento económico, así como a la dignidad y a la realización de los individuos; sin embargo, únicamente el 0.1% de los trabajadores independientes por cuenta propia, cuenta con acceso a servicios médicos.

Para atender la realidad que enfrentan los trabajadores independientes del país, el IMSS se encuentra implementando políticas de acceso universales a la seguridad social, bajo esquemas de protección integrales y procedimientos modernos y simplificados.

Con tal motivo, como fue anteriormente señalado, el IMSS liberó el 21 de enero de 2021 el aplicativo denominado Prueba Piloto para la Incorporación de las Personas Trabajadoras Independientes al IMSS; así como un micrositio donde se brinda información detallada.

Minisitio <http://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-independientes>

La Prueba Piloto para la Incorporación de las Personas Trabajadoras Independientes.

Sin duda es una propuesta relevante; y aunque dicha modalidad de aseguramiento ya existía, el bajo rango de aseguramiento hizo ver a las autoridades del IMSS, que debían identificar las causas y problemas que lo originaban y en consecuencia dar solución a los mismos. En este trabajo fueron ampliamente analizadas esas causas y problemas, así como las nuevas propuestas que este Programa Piloto está incorporando, esperando incrementar la población derecho habiente y, por ende, la recaudación por concepto de las aportaciones de seguridad social, que a su vez permitan al IMSS seguir cumpliendo con las responsabilidades que la Ley establece.

Sabemos que el derecho a la seguridad social no es un derecho privativo de un sector poblacional en específico, como son los empleados, por ejemplo; porque el deber del Estado, es proporcionar seguridad social a todos los mexicanos, al tratarse de un

derecho fundamental; que, al dar seguridad y bienestar a la población, repercutirá de manera general en los demás aspectos que atañen al país sobre todo uno tan importante como es el económico. Ciertamente es, que en México los trabajadores representan la mayor proporción respecto del total ocupacional y aún y cuando se les otorga el beneficio explícito del aseguramiento, siguen existiendo trabajadores sin aseguramiento, situación por demás indebida al tratarse de un derecho irrenunciable; aunado a ello, la población no asalariada, carece en un alto porcentaje de este beneficio, como pudimos observar en las estadísticas ampliamente presentadas en esta tesis y entre los que se encuentran los Trabajadores Independientes, tema central de este trabajo.

De lo anterior, creemos que el Programa Piloto para el aseguramiento del Trabajador Independiente, constituye una importante iniciativa del IMSS por reducir los problemas que conllevan la baja proporción de aseguramiento de este sector poblacional por demás importante y representativo en nuestro país, segundo en importancia según estadísticas de INEGI, y que cada día va en aumento; pretendiendo con ello, incrementar en consecuencia, la recaudación por este concepto.

Importante y significativo, el incluir en este Programa Piloto a los mexicanos migrantes, otro sector poblacional numeroso, cada día en aumento y sumamente importante para la economía de nuestro país. Compatriotas, que no solo ponen en riesgo muchas veces su propia seguridad al migrar a otro país en busca de mejores condiciones de vida, sino también la seguridad de toda su familia; sea que migren con toda la familia o como es común, que se queden en nuestro país, en una alta proporción quedan sin seguridad y escasos recursos, con los problemas colaterales que se derivan.

Desde el punto de vista contable, jurídico, fiscal, en este trabajo se han puesto a la vista algunas desventajas o problemas de este Programa Piloto, identificados al analizarlo desde esas perspectivas; problemas a los que la Autoridad, deberá dar solución, si es que quiere lograr el mayor y óptimo impacto en la población no derechohabiente para alcanzar el objetivo principal, que es incrementar la población asegurada y los beneficios que con ello se alcanzarían.

Actualmente, hemos tenido que incorporar a nuestro diario vivir, el uso de los medios y dispositivos electrónicos; interactuar con la gente, con las instituciones y viceversa, a través de variadas plataformas digitales; ha aumentado la complejidad de la interacción, pero también su alcance; hemos **superado** muchas limitantes y han nacido otras y surgido otros problemas quizás aún más complejos; las diversas autoridades e instituciones no han quedado fuera de todo esto; han tenido que crecer y evolucionar, incorporando poco a poco la tecnología en su operación diaria; algunas se han incorporado rápidamente, otras más lento; pero de manera general su sistema de trabajo, incluido el del IMSS, ha mostrado notable mejoría y practicidad en su operar.

Debemos recordar, que una de las causas principales del no aseguramiento en el sector poblacional del Trabajador Independiente, es la falta de conocimiento de las opciones que la Ley nos ofrece; por lo que es satisfactorio saber, que actualmente el IMSS está realizando una gran labor de difusión de este Programa Piloto, no sólo a través del sistema tradicional, sino aprovechando el gran alcance de Plataformas Digitales de renombre, que sin lugar a dudas, coadyuvarán a alcanzar el objetivo deseado de manera más rápida y económica. Actualmente, una alta proporción de gente maneja redes y opera económicamente a través de las mismas.

A continuación, habiendo seguido el protocolo de investigación, daremos respuesta a las preguntas de investigación planteadas.

a) ¿A través de la Modalidad 44 de Incorporación al Régimen Obligatorio, el IMSS realmente había logrado una mayor recaudación obteniendo el beneficio financiero esperado?

Respuesta: de acuerdo a la investigación realizada, diversas causas que fueron identificadas, afectaban el logro satisfactorio del objetivo, por lo que el resultado no era el esperado.

b) ¿Cuál es el motivo por parte del IMSS, de los cambios realizados al Seguro para Trabajador Independiente o Modalidad 44?

Respuesta: dentro de las principales causas destacan las siguientes, anteriormente esta Modalidad tenía una cobertura muy limitada al cubrir solamente prestaciones en dinero y especie del seguro de Invalidez y Vida y de Retiro y Vejez y solamente prestaciones en especie del seguro de Enfermedad y Maternidad. Se pagaba por anualidades anticipadas y era preciso realizarse un reconocimiento médico para conocer el estado de salud de la persona y se reservaba el derecho de admisión, esto incidía en el costo del mismo, aunado a la complejidad del trámite administrativo. Factores que afectaban contundentemente el número de aseguramientos por esta modalidad.

c) ¿Las condiciones actuales de la modalidad 44 a través del Programa Piloto para el aseguramiento del Trabajador Independiente, realmente son las idóneas para lograr el incremento de la población asegurada?

Respuesta: como resultado de esta investigación se identificaron algunos factores que pueden afectar los resultados esperados en el incremento de la población asegurada, entre los principales se identifican la falta de conocimiento de este programa por parte de los posibles asegurados, imprecisión en algunas reglas que afectarían la cuantificación de los costos del seguro; no obstante, creo que son puntos que es posible aclarar o corregir por parte de la Autoridad, por lo que las ventajas que se han incorporado al Programa Piloto para el Trabajador Independiente, proporcionan notables beneficios como el que sean pagos anticipados mensuales y no anuales o su cobertura que ahora sería equivalente a la de un trabajador, con ciertas reservas en cuanto a períodos de espera. Ventajas que consideramos también importantes y que pueden ser valoradas por los posibles asegurados. Por lo que se puede decir, que quizás en estos momentos no son las condiciones óptimas pues hay puntos que deben ser corregidos, pero que al ser corregibles hacen alcanzables los objetivos planteados.

Acto seguido, daremos paso a probar la hipótesis denominada:

La insuficiente difusión y el escaso conocimiento de la población de los regímenes del Seguro Social, así como de las Modalidades de aseguramiento por las que pueden optar, impacta negativamente al sistema tributario mexicano.

Con base en la investigación realizada y siguiendo rigurosamente los principios metodológicos establecidos para la misma, me permito probar como POSITIVA la presente hipótesis.

Por lo anterior, y en beneficio de toda la población desprotegida, que actualmente no goza de seguridad social; por tratarse de un derecho fundamental para todos los seres humanos, esperamos que nuestras autoridades conscientes de sus responsabilidades y apoyándose de la tecnología que la mayoría de las veces nos facilita la vida, puedan muy pronto lograr los avances necesarios para brindar a toda la población, la seguridad social a la que tiene derecho por el simple hecho de ser humano; tan indispensable para gozar de una vida sana, productiva y feliz.

Bibliografía

Alemán Díaz, G. & Morales Ortega, R., 2009. <https://www.medigraphic.org.mx>. [En línea]
Available at: <https://www.medigraphic.com/pdfs/aapaunam/pa-2009/pa091o.pdf>
[Último acceso: 27 04 2022].

Anon., s.f. <https://es.scribd.com>. [En línea]
Available at: <https://es.scribd.com/presentation/229959156/3-Historia-de-La-Ley-Del-Seguro-Social>

Anon., s.f. <https://www.redalyc.org>. [En línea]
Available at: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=426439553001>

Briceño Ruiz, A., 2015. *Derecho de la Seguridad Social*. Segunda ed. México: Oxford.

C.F.F., 2022. [En línea].

Carrasco Iriarte , H., 2002. *Derecho Fiscal, Diccionarios Jurídicos Temáticos, Vol. 3 Edic..*
2a. ed. México: Oxford University Press.

Casas Patiño, D. & Rodríguez Torres, A., 2014. <https://www.medigraphic.org.mx>. [En línea]
Available at: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2014/imi142h.pdf>
[Último acceso: 15 05 2022].

Casas Patiño, I., Casas Patiño, D. & Rodríguez Torres, A., 2014.
<https://pesquisa.bvsalud.org>. [En línea]
Available at: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-751693>
[Último acceso: 01 05 2022].

CCPUDG, 2019. <https://ccpudg.org.mx>. [En línea]
Available at: <https://ccpudg.org.mx/wp-content/uploads/10-Bolet%C3%ADn-Seguridad-Social-Fraude-a-los-Reg%C3%ADmenes-de-la-Ley-del-Seguro-Social.pdf>
[Último acceso: 22 04 2022].

CNDH, 2022. <https://www.cndh.org.mx/>. [En línea]
Available at: <https://www.cndh.org.mx/>
[Último acceso: 14 06 2022].

Colin, E., 2015. <https://i.pinimg.com>. [En línea]
Available at:
<https://i.pinimg.com/originals/78/98/ea/7898ea601c5e6b55163503762f4b2e44.jpg>
[Último acceso: 15 05 2022].

CPEUM, 2021. <https://www.diputados.gob.mx>. [En línea]
Available at: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
[Último acceso: 20 04 2022].

- DESCA México | CNDH, 2013. <https://desca.cndh.org.mx>. [En línea]
Available at: https://desca.cndh.org.mx/indicadores/Seguridad_social#:~:text=El%20acceso%20a%20la%20seguridad,que%20incluye%20diversos%20beneficios%20y
[Último acceso: 01 06 2022].
- Estudia en Línea, 2021. <https://laedu.digital>. [En línea]
Available at: <https://laedu.digital/2021/05/31/ramas-del-derecho/>
[Último acceso: 15 04 2022].
- Fisher, E., 2013. <https://reader.elsevier.com>. [En línea]
Available at: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S030170361371873X?token=7012A86B629C817E451D49208FEDD85EE4E13818A561D45F78772CE351050E4F89203989CC986C272B1F123BC30DE674&originRegion=us-east-1&originCreation=20220614230415>
[Último acceso: 22 Abril 2022].
- Forbes. Navarro, María Fernanda, 2019. <https://www.forbes.com.mx/>. [En línea]
Available at: <https://www.forbes.com.mx/mas-de-la-mitad-de-los-mexicanos-sin-acceso-a-seguridad-social-coneval/>
[Último acceso: 14 05 2022].
- Gallo, Ó. & Ramacciotti, K. I., 2019. <https://revistaseug.ugr.es>. [En línea]
Available at: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/dynamis/article/view/9835/13560>
[Último acceso: 24 Abril 2022].
- García Arizaga, K. Y. & Pérez Padrón, D., 2019. <https://revistas.juridicas.unam.mx>. [En línea]
Available at: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-social/article/view/13902>
[Último acceso: 10 06 2022].
- García Guzmán, M., 2014. <https://www.redalyc.org>. [En línea]
Available at: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=426439553001>
[Último acceso: 16 05 2022].
- García Guzmán, M. D. a. l. s. s. E. P., 2014. <http://www.scielo.org.mx>. [En línea]
Available at: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16162014000200005&lng=es&nrm=iso. ISSN 0185-1616.
[Último acceso: 25 04 2022].
- GL., J., 2014. <https://es.scribd.com>. [En línea]
Available at: <https://es.scribd.com/presentation/229959156/3-Historia-de-La-Ley-Del-Seguro-Social>
[Último acceso: 10 05 2022].
- Gobierno de México. Profedet, 2018. <https://www.gob.mx>. [En línea]
Available at: <https://www.gob.mx/profedet/articulos/seguridad-social#:~:text=%E2%80%9CToda%20persona%2C%20como%20miembro%20de,a%20su%20>

20dignidad%20y%20a

[Último acceso: 10 06 2022].

Hernández Sampieri, R., 2003. *Metodología de la Investigación*. Tercera Edición ed. México: Mc Graw Hill.

IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020. *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS 2019-2020 Anexo A. Prestaciones y Fuentes de Financiamiento de los Regímenes de Aseguramiento del IMSS*, México: Gobierno de México.

IMSS, 2021. <https://imss.gob.mx>. [En línea]

Available at: <https://imss.gob.mx/personas-trabajadoras-independientes>

[Último acceso: 22 04 2022].

INEGI, 2022. <https://www.inegi.org.mx>. [En línea]

Available at: <https://www.inegi.org.mx/temas/empleo>

[Último acceso: 15 Junio 2022].

LSS, 2022. <https://www.imss.gob.mx>. [En línea]

Available at: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>

[Último acceso: 22 04 2022].

Medina Conde, A., 2011. www.eumed.net. [En línea]

Available at: <https://www.eumed.net/libros/index.html>

[Último acceso: 22 05 2022].

Naciones Unidas, ACNUDH, 1996-2022. <https://www.ohchr.org>. [En línea]

Available at: <https://www.ohchr.org/es/social-security>

[Último acceso: 21 06 2022].

Naciones Unidas. Consejo Económico y Social., 2007. <https://www.acnur.org>. [En línea]

Available at: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8791.pdf>

[Último acceso: 14 05 2022].

Ochoa Ávalos, M. C., 2018. <https://www.senado.gob.mx>. [En línea]

Available at: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_comision_permanente/documento/81038

[Último acceso: 14 05 2022].

Ordóñez Barba, G. & Ramírez Sánchez, M. Á., 2018. <http://www.espiral.cucsh.udg.mx>. [En línea]

Available at: <http://www.espiral.cucsh.udg.mx/index.php/EEES/article/view/6247>

[Último acceso: 15 05 2022].

Organización Internacional del Trabajo, 2001. <https://www.ilo.org>. [En línea]

Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf

[Último acceso: 15 05 2022].

Perez y Soto Domínguez, A. & Calderón Ossa, Y. A., 2012. <https://dialnet.unirioja.es>. [En línea]

Available at: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5978951.pdf>

[Último acceso: 14 05 2022].

Péreznieto Castro, L. & Ledesma Mondragón, A., s.f. *Introducción al Estudio de Derecho*. Segunda ed. s.l.:Harla.

Quality Service México, 2021. <https://qualityservicemex.com>. [En línea]

Available at: <https://qualityservicemex.com/2021/03/05/afiliacion-de-trabajadores-independientes-al-imss/>

[Último acceso: 20 04 2022].

Reg_LSS_MACERF, 2005. <https://www.diputados.gob.mx>. [En línea]

Available at: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LSS_MACERF.pdf

[Último acceso: 20 04 2022].

Ruiz Moreno, Á. G. L. n. p. d. d. l. s. s. e. M., 2013. <http://www.scielo.org.mx>. [En línea]

Available at: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-46702013000200031

[Último acceso: 24 04 2022].

Sánchez Vargas, G., 1963. <http://ru.iis.sociales.unam.mx>. [En línea]

Available at: <http://ru.iis.sociales.unam.mx/handle/IIS/5967>

[Último acceso: 01 05 2022].

Ilustraciones (gráficas, tablas y cuadros)

Ilustración 1 Pirámide de Kelsen del Sistema Jurídico Mexicano. (Colin, 2015)

Ilustración 2 Clasificación del Derecho. (Péreznieto Castro & Ledesma Mondragón, s.f.)

Ilustración 3 Clasificación de los Ingresos públicos. (Medina Conde, 2011) p. 23

Ilustración 4 Obligaciones del Sujeto Pasivo (Medina Conde, 2011), p. 47.

Ilustración 5 Porcentaje de población afiliada y no afiliada por entidad federativa. (DESCA México | CNDH, 2013)

Ilustración 6 Tasa de desocupación en México. (INEGI, 2022).

Ilustración 7 Población Económicamente Activa. (INEGI, 2022)

Ilustración 8 Tasa neta de participación. (INEGI, 2022).

Ilustración 9 Tasa de ocupación en el sector informal. (INEGI, 2022).

Ilustración 10 Tasa de informalidad laboral. (INEGI, 2022).

Ilustración 11 Modalidades de aseguramiento por tipo de régimen y esquema de prestaciones, diciembre de 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

Ilustración 12 Cobertura y prestaciones por tipo de seguro, 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

Ilustración 13 Esquema de Financiamiento por tipo de seguro, diciembre, 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

Ilustración 14 Tasa efectiva de contribución por tipo de seguro, diciembre 2019. (IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación, 2020).

Ilustración 15 Cuadro Comparativo de lo dispuesto por la Norma Jurídica y el Programa Piloto para el Trabajador Independiente. Parte 1, Pág. 77; Parte 2, Pág. 78. (Quality Service México, 2021).

Ilustración 16 Casos que no cubre la Incorporación Voluntaria al ROSS. (Quality Service México, 2021).

Ilustración 17 Cuadro comparativo del SBC en el Programa piloto para Trabajador Independiente.

Ilustración 18 Cuadro comparativo de la determinación del SBC a reportar en el Programa Piloto

Ilustración 19 Derecho a la Vivienda sin cobertura en el programa Piloto del Trabajador Independiente. (Quality Service México, 2021).

Ilustración 20 Características Principales del Programa Piloto del Trabajador Independiente. (IMSS, 2021).

Ilustración 21 Procedimiento de incorporación y pago. (IMSS, 2021).

Ilustración 22 Incorporación de trabajadores mexicanos que radican y laboran en el extranjero a la Prueba Piloto para personas Trabajadoras Independientes. (IMSS, 2021).

Ilustración 23 Prueba Piloto para Trabajadores Migrantes y sus familias. (IMSS, 2021).

Ilustración 24 Procedimiento de Incorporación y pago para Trabajadores Migrantes y sus familias. (IMSS, 2021).

Ilustración 25 Porcentaje de distribución por posición en la ocupación. (IMSS, 2021).

Videos:

Tutorial: personas trabajadoras independientes. IMSS

<https://www.youtube.com/watch?v=u8KbD6SzRac&list=PL06Dq-QCSwVeWb1goFBn0IKRR-OjFhe0q&index=23>

IMSS Programa piloto Trabajadores Independientes

<https://www.youtube.com/watch?v=PRTVNr-itnU&list=PL06Dq-QCSwVeWb1goFBn0IKRR-OjFhe0q&index=1>

Así puedes incorporarte al IMSS si eres trabajador independiente

<https://www.youtube.com/watch?v=kpYkASmD0i0&list=PL06Dq-QCSwVeWb1goFBn0IKRR-OjFhe0q&index=2>

Nuevo Esquema de Seguridad Social para Personas Trabajadoras Independientes

<https://www.youtube.com/watch?v=kRHE8x0pRpg&list=PL06Dq-QCSwVeWb1goFBn0IKRR-OjFhe0q&index=3>

Programa piloto IMSS para trabajadores independientes

<https://www.youtube.com/watch?v=fppi1mzuOPQ&list=PL06Dq-QCSwVeWb1goFBn0IKRR-OjFhe0q&index=4>