

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



TESIS

El costo de la Seguridad Social para los trabajadores independientes en México, caso de estudio Culiacán, Sinaloa 2022.

COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA
EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS CON ÉNFASIS EN
DESARROLLO EMPRESARIAL

Presenta:

RICARDO MENDOZA ROMO

Directora de tesis:

DRA. SONIA ELIZABETH RAMOS MEDINA

Culiacán de Rosales, Sinaloa, México septiembre de 2023.



Dirección General de Bibliotecas
Ciudad Universitaria
Av. de las Américas y Blvd. Universitarios
C. P. 80010 Culiacán, Sinaloa, México.
Tel. (667) 713 78 32 y 712 50 57
dgbuas@uas.edu.mx

UAS-Dirección General de Bibliotecas

Repositorio Institucional Buelna

Restricciones de uso

Todo el material contenido en la presente tesis está protegido por la Ley Federal de Derechos de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

Queda prohibido la reproducción parcial o total de esta tesis. El uso de imágenes, tablas, gráficas, texto y demás material que sea objeto de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente correctamente mencionando al o los autores del presente estudio empírico. Cualquier uso distinto, como el lucro, reproducción, edición o modificación sin autorización expresa de quienes gozan de la propiedad intelectual, será perseguido y sancionado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial
Compartir Igual, 4.0 Internacional



Dedicatoria

El presente trabajo se lo dedico con todo mi amor y devoción

A Dios y la Virgen de Guadalupe.

Por permitirme llegar hasta este punto, estar siempre conmigo y bendecir el camino de mi familia y mío.

A mi esposa Georgina e hijas Fátima, Mariana y Valeria.

Por el amor que siempre me han demostrado, acompañarme, comprenderme y apoyarme en mi vida diaria; motivarme a ser mejor persona y demostrarme que juntos podemos superar cualquier situación y lograr nuestros sueños.

Agradecimientos

Al Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración de la Universidad Autónoma de Sinaloa por formar profesionales con valores éticos y morales, y capacidad académica y técnica para hacer frente a la evolución de nuestro País.

A mi directora de Tesis por su amistad, experiencia y conocimiento que fueron parte fundamental para culminar el presente trabajo y obtener el grado académico correspondiente.

A Dios y la Virgen de Guadalupe por otorgarme la oportunidad de vivir diversas situaciones y aprender de ellas, de conocer y convivir con tantas personas que han aportado mucho en mi día a día.

De forma muy especial agradezco a una excelente mujer, mi esposa Georgina Guadalupe por ser la mejor amiga, mujer, compañera de vida, excelente y maravillosa esposa y compartir conmigo penas y alegrías, por el apoyo que siempre ha brindado en todos y cada uno de los proyectos que juntos hemos trazado. Principalmente porque su participación en nuestra familia es fundamental para disfrutar nuestra vida, ser mejores cada día y constantemente fijarnos nuevos retos. A quien amo y admiro por todas sus cualidades y es un ejemplo que seguir para mí.

A mis hermosas hijas Fátima, Mariana y Valeria que desde pequeñas se han sumado a los retos que día a día hemos enfrentado, y con independencia de su corta edad han aportado mucho para que nuestra familia siga fortaleciéndose, defendiendo siempre su criterio y sus sueños.

De igual forma a todas y cada una de las personas que durante este proceso me ayudaron para culminar este proyecto, en especial al Dr. Carlos Mora Palazuelos y la MC. Karla Torres a quien agradezco su amistad sincera.

Resumen

Las microempresas, en donde se encuentra clasificado el grupo de trabajadores independientes, son sustancialmente representativas en la economía de diversos países, con base en el porcentaje que estas representan en la economía y el número de empleos que ofrecen; por lo cual el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 establece políticas orientadas a apoyar a este grupo productivo con la finalidad de que se consolide como una línea de desarrollo nacional.

El propósito de la presente investigación es analizar las condiciones en que se pueden incorporar los trabajadores independientes a la Seguridad Social, en específico la que ofrece el IMSS bajo el régimen voluntario.

Para las personas que se desempeñan en un trabajo subordinado y remunerado la Seguridad Social es por mandato constitucional, no así en los trabajadores independientes que conforme al marco legal su cobertura es mediante una incorporación voluntaria al IMSS. Por lo anterior en el presente estudio se analiza el marco jurídico respecto a la incorporación de los trabajadores independientes a la Seguridad Social en México, los beneficios de este esquema, sus restricciones, costos, requisitos, etc. Así mismo, se estudia los antecedentes que existen en el ámbito internacional para estos trabajadores, para posteriormente aplicar una entrevista a trabajadores independientes de la Ciudad de Culiacán, Sinaloa. Ellos reconocen que aun y cuando la cobertura de Seguridad Social coadyuva en su ámbito económico emiten diversos puntos de vista respecto a los requisitos, beneficios y costos de la seguridad social.

Palabras Clave: Microempresas, Trabajadores Independientes, Seguridad Social

Abstract

Microenterprises, where the group of self-employed workers is classified, are substantially representative in the economy of various countries, based on the percentage they represent in the economy and the number of jobs they offer; therefore, the National Development Plan 2019-2024 establishes policies aimed at supporting this productive group to consolidate it as a line of national development.

The purpose of this research is to analyze the conditions in which independent workers can be incorporated into Social Security, specifically the one offered by the IMSS under the voluntary regime.

For people who work in a subordinate and paid job, Social Security is by constitutional mandate, but not in independent workers who, according to the legal framework, are covered through voluntary incorporation into the IMSS. Therefore, this study analyzes the legal framework regarding the incorporation of independent workers into Social Security in Mexico, the benefits of this scheme, its restrictions, cost, requirements, etc. Likewise, the antecedents that exist in the international field for these workers are studied, to later apply an interview to independent workers of the City of Culiacan, Sinaloa. They recognize that even when Social Security coverage contributes to their economic scope, they issue different points of view regarding the requirements, benefits, and costs of social security.

Keywords: Microenterprises, Self-employed, Social security

Índice general

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Resumen	iv
Abstract.....	v
Índice general	vi
Índice de tablas.....	ix
Índice de figuras.....	x
Introducción	1
Capítulo I. Contextualización y planteamiento del problema	4
1.1 Antecedentes del problema	4
1.2 Contexto del problema	6
1.2.1 Entorno internacional.....	12
1.2.2 Entorno nacional	23
1.3 Planteamiento del problema	32
1.4 Pregunta central y específicas	45
1.4.1 Pregunta principal de investigación	45
1.5 Objetivo de la investigación	45
1.5.1 Objetivo general	45
1.5.2 Objetivos específicos.....	46
1.6 Justificación de la investigación	46
1.7 Hipótesis o supuestos de la investigación	48
1.7.1. Hipótesis principal	49
1.8 Alcance del estudio	49
1.9 Metodología	50

Capítulo II. Marco de referencia (Marco teórico y conceptual).....	52
2.1 Marco conceptual.....	52
2.2 Marco teórico	62
2.3 Antecedentes investigativos.....	70
2.3.1 Antecedentes investigativos de la seguridad social para los trabajadores independientes.	71
Capítulo III. Decisiones teóricas y metodológicas.....	79
3.1 Diseño y alcance de la investigación	79
3.2 Hipótesis de investigación.....	84
3.3 Método empleado	85
3.4 Diseño de los instrumentos.....	88
3.4.1 Entrevista	89
3.5 Descripción de los instrumentos	91
3.6 Análisis de datos.....	93
Capítulo IV. Análisis e Interpretación de los Resultados.....	95
4.1 Descripción del objeto de estudio	95
4.2 Análisis de los resultados.....	96
4.2.1 Análisis de las entrevistas a los trabajadores independientes.....	106
4.2.1.1 Comerciantes	114
4.2.1.2 Profesores	115
4.2.1.3 Conductores y repartidores de plataformas digitales	116
4.2.1.4 Trabajadores de paquetería	117
4.3 Interpretación de resultados.....	117
Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones	123
5.1. Conclusiones	123

5.2. Contrastación de la hipótesis o supuesto	126
5.3. Aportaciones y discusiones.....	129
5.4. Recomendaciones y futuras líneas de investigación.	132
Referencias.....	135
Anexos.....	145
Anexo 1. Costos unitarios por nivel de atención medica actualizados al año 2022 para la determinación de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes.....	145
Anexo 2. Cedula de determinación de cuotas obrero-patronales, patrón de prueba con prima de riesgo de trabajo de 7.58875%	148
Anexo 3. Cedula de determinación de cuotas obrero-patronales, patrón de prueba con prima de riesgo de trabajo de 2.59840%	149
Anexo 4. Cedula de determinación de cuotas obrero-patronales, patrón de prueba con prima de riesgo de trabajo de 1.13065%	150
Anexo 5. Cedula de determinación de cuotas obrero-patronales, patrón de prueba con prima de riesgo de trabajo de 0.54355%	151
Anexo 6. Categorías y actividades de trabajadores independientes.....	152
Anexo 7. Entrevista.....	155
Anexo 8. Costos unitarios por nivel de atención medica actualizados al año 2023 para la determinación de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes.....	158

Índice de tablas

Tabla 1	Población Económicamente Activa en Chile	17
Tabla 2	Cotizaciones del sistema previsional	19
Tabla 3	Cálculo de aportaciones para trabajadores independientes	22
Tabla 4	Estratificación por número de trabajadores	24
Tabla 5	Población por condición de ocupación	27
Tabla 6	Costo de seguridad social en México	29
Tabla 7	Principales motivos de consulta externa en el IMSS	33
Tabla 8	Principales motivos de egresos hospitalarios en el IMSS.....	34
Tabla 9	Costo unitario de padecimientos con alta demanda en IMSS	37
Tabla 10	Población ocupada por posición	38
Tabla 11	Población ocupada por posición y nivel de ingreso	38
Tabla 12	Promedio de horas trabajadas e ingreso	39
Tabla 13	Prestaciones otorgadas a los trabajadores independientes	41
Tabla 14	Costo de la seguridad social para independientes	42
Tabla 15	Costo de la seguridad social para subordinados y asalariados	43
Tabla 16	Costo de la seguridad social para diversos grupos de trabajadores .	44
Tabla 17	Actividades de la prueba piloto de incorporación del IMSS	82
Tabla 18	Población entrevistada	83
Tabla 19	Padecimientos con mayor demanda en el IMSS	99
Tabla 20	Costo unitario de padecimientos en el IMSS	101
Tabla 21	Ingreso de los trabajadores independientes	102
Tabla 22	Prestaciones para trabajadores independientes en 2020.....	103
Tabla 23	Costo de la seguridad social vs ingreso para independientes	105
Tabla 24	Costo de la seguridad social de asalariado vs independiente	105
Tabla 25	Trabajadores considerados en la muestra.....	106
Tabla 26	Costo de la seguridad social vs ingreso de entrevistados	111
Tabla 27	Matriz de respuestas de entrevistas	113
Tabla 28	Proporción de costo de atención médica vs ingreso mensual	121

Índice de figuras

Figura 1 Población Económicamente Activa en el mundo	8
Figura 2 Población en edad de trabajar en México	9
Figura 3 Población Económicamente Activa en México.....	9
Figura 4 Población Ocupada en México	10
Figura 5 Población Económicamente Activa en Brasil	15
Figura 6 Población Económicamente Activa en Chile.....	17
Figura 7 Población Activa en Colombia	21
Figura 8 Cobertura de salud en México	23
Figura 9 Cobertura de la población ocupada	28
Figura 10 Padecimientos con alta demanda en el IMSS.....	35
Figura 11 Consulta de especialidad en establecimientos particulares.....	35
Figura 12 Cobertura contributiva en América Latina y El Caribe.....	53
Figura 13 Composición de la Población Ocupada en México	97
Figura 14 Trabajadores independientes inscritos en el IMSS	98
Figura 15 Evolución de trabajadores independientes inscritos en el IMSS.....	99
Figura 16 Demanda de servicios en establecimientos particulares.....	100
Figura 17 Proporción de la muestra que conoce la prueba piloto del IMSS... ..	107
Figura 18 Proporción de la muestra inscritos en la prueba piloto del IMSS	107
Figura 19 Proporción de la muestra que considera fácil la inscripción.....	108
Figura 20 Proporción de la muestra que considera suficientes los beneficios	109
Figura 21 Proporción de la muestra que considera suficiente la atención médica gratuita.....	109
Figura 22 Salario manifestado por los entrevistados	110
Figura 23 Proporción de la muestra que considera accesible el costo	111
Figura 24 Proporción de la muestra que se inscribiría en la prueba piloto.....	112
Figura 25 Cambios sugeridos para la prueba piloto.....	113

Introducción

Hoy en día las empresas están expuestas a los constantes cambios que surgen en el entorno económico, por lo que deben estar preparadas con el fin de adaptarse a las transformaciones del mercado asumiendo los riesgos que se derivan de estas, con la finalidad de ser empresas competitivas.

Anzola (2002) sostiene que una empresa pequeña se caracteriza por ser de tipo familiar, cuyo capital de trabajo es aportado por el propietario, familiares o amigos; el mercado en donde opera es local o regional; las actividades de dirección y control las realiza el dueño, y el crecimiento y desarrollo de este tipo de empresas es generado por la reinversión de las utilidades.

Las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYME) son un elemento fundamental para el desarrollo del país, por su contribución al Producto Interno Bruto (PIB) y al empleo; en México aportan el 52% del PIB y generan el 72% del empleo (Zamora Guzmán, 11 de abril de 2022); así mismo, el 97.3% de los 4.1 millones de MIPYME son microempresas (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018).

Rodríguez Valencia (2010) considera que los dos principales problemas que afectan a las MIPYME son: la ausencia de estudios preventivos, y la falta de conocimientos y habilidades administrativas por parte de los propietarios de estas; lo cual es preocupante porque frena el desarrollo de este tipo de empresas que generan gran parte del PIB en México y representan más del 70% de los empleos formales.

En México, la Constitución ordena al estado mexicano establecer un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación, para lo cual la Carta Magna faculta al Ejecutivo Federal para construir el Plan Nacional de

Desarrollo (PND), que en esta perspectiva, es instrumento para enunciar los problemas nacionales y enumerar las soluciones en una proyección sexenal (Gobierno de México, 2019).

En los rubros del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 se encuentra garantizar empleo, educación, salud y bienestar, y salud para toda la población por lo cual, con base en sus objetivos se crea el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024 en el cual se especifican objetivos y estrategias prioritarias que corresponden a garantizar la calidad y cobertura de los servicios de salud, como un eje de desarrollo económico y social.

La presente investigación se desarrolló a través de un estudio de caso, que se refiere a la protección de la seguridad social para los trabajadores independientes en México, en el marco de la prueba piloto del esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras independientes, que implementó el Instituto Mexicano del Seguro Social en el año 2021 con la finalidad de cumplir con sus objetivos prioritarios.

En el primer capítulo se pone en contexto la participación que tienen los trabajadores independientes en la economía de los países y su aportación al empleo, así como la problemática que actualmente presentan; de igual forma se analiza y describe el objetivo de la investigación, la justificación y el alcance de esta; asimismo se analiza los principales antecedentes de investigación nacional e internacional relacionados con los esquemas de seguridad social para estos trabajadores.

Posteriormente en el capítulo II, se describe la evolución de la seguridad social en el contexto histórico y económico de diversos países, para establecer un marco teórico y conceptual de referencia se menciona también el papel que cumple la seguridad social en las sociedades modernas en lo que se refiere a inclusión y cohesión social, como factor de reducción de pobreza y disparidad social. Para

terminar este capítulo se describe las condiciones en las que actualmente los trabajadores independientes en México pueden tener acceso a los beneficios de la seguridad social voluntaria en el IMSS.

En el capítulo III, se plantea la estrategia metodológica de estudio de caso que describe la presente investigación, el contexto en el que se abordó el problema planteado y el instrumento que se utilizó para conocer las condiciones en que se incorporan a la seguridad social los trabajadores independientes; así como la hipótesis del proyecto, el procedimiento para la recolección de los datos y la forma en que fueron analizados para sustentar la respuesta a la problemática de este estudio.

El capítulo cuarto presenta el análisis de los resultados de la investigación realizada tanto en el ámbito documental como el de campo para posteriormente hacer la interpretación de dichos resultados de la investigación que sirvan como base para dar respuesta a la pregunta central.

La presente investigación finaliza con el capítulo V, en el que se plasman las conclusiones a las que se llegaron a partir de la interpretación de los resultados y sus implicaciones teóricas y prácticas; se contrasta la hipótesis con las teorías abordadas para dar respuesta a la pregunta central de la investigación y documentar el cumplimiento de los objetivos, de la misma forma se destacan los aspectos relevantes de la investigación y las aportaciones que sirven como base para futuras líneas de investigación en lo que a la participación de los gobiernos para generar fuentes de empleo formal se refiere, así como orientar las políticas públicas para hacerlas incluyentes con las nuevas modalidades de trabajo; una línea más se relaciona con estudiar en que grado el trabajo independiente es elección propia de los individuos que deciden no trabajar para terceros con el fin de obtener mayores ingresos en comparación con los que obtendrían en un empleo asalariado y subordinado.

Capítulo I. Contextualización y planteamiento del problema

1.1 Antecedentes del problema

En diversos estudios, las micro, pequeñas y medianas empresas se consideran de suma importancia para la economía de los países por la gran cantidad de productos y servicios que generan, lo que ocasiona que los gobiernos, ante los retos que enfrentan, constantemente impulsen programas de apoyo para que las MIPYME promuevan el desarrollo económico al incrementar su participación en el mercado nacional e internacional.

“Las MIPYME generan más de la mitad del Producto Interno Bruto y representan cerca de tres cuartas partes de los empleos en México, de las cuales, el sesenta por ciento cierra antes de los 5 años de operación; veintiocho por ciento sobreviven más de diez años y solo el diez por ciento llegan a los veinte años de operación” (Zamora Guzmán, 2022: párr. 4).

El primer conjunto de resultados del Estudio sobre la Demografía de los Negocios (EDN) 2020, da a conocer información sobre las medidas que implementaron las empresas para continuar con sus actividades durante la pandemia, entre ellas, cambios en su operación, acceso y uso de financiamiento (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021).

Zamora Guzmán (2022) ha observado que aun y cuando las MIPYME “tienen ideas innovadoras, no cuentan con un adecuado fondeo y créditos a la medida” (párr. 5), lo que denota una evidente falta de apoyo para este sector tan importante para la economía y el desarrollo de cada país, es así como su sobrevivencia y crecimiento está limitado principalmente por los recursos financieros.

Con la información de los censos económicos, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) se determinó que lo negocios informales cuentan con máximo

de cinco personas ocupadas, no disponen de un sistema contable y no realizan contribuciones a la seguridad social entre otros aspectos.

Derivado de la importancia económica y social que representa la microempresa para la mayor parte de las economías mundiales, está obligada a adoptar nuevas alternativas para permanecer o incorporarse a mercados competitivos, ante la constante problemática y nuevos retos que enfrenta (Nuño de León, 2012). El reto no es exclusivo de las microempresas, los gobiernos juegan un papel fundamental en el desarrollo económico de cada país, por lo que es fundamental que incluyan políticas económicas y sociales que apoyen este sector de la población.

La Ley de Planeación establece las normas y principios básicos para efectuar la Planeación Nacional del Desarrollo y encauzar las actividades de la Administración Pública Federal, así como las bases para que el Ejecutivo Federal coordine las actividades de la mencionada planeación.

La planeación deberá llevarse a cabo como un medio eficaz para el desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, tendiente a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales, ambientales y económicos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; ordenando racional y sistemáticamente acciones que tienen como propósito la transformación de las realidad del país (Ley de Planeación, 2018).

Para los gobiernos, el reto de la seguridad social se basa en garantizar a toda la población un esquema de protección contra las eventuales contingencias de enfermedades, vejez, desempleo, invalidez, incapacidad, maternidad y medios de subsistencia, como herramienta para promover el desarrollo social y económico del país.

La seguridad social es uno de los derechos fundamentales del hombre, es así como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas desde el año 1948, establece que toda persona tiene derecho a la seguridad social por ser miembro de la sociedad (Tosca Vidal *et al.*, 2021).

Acorde con Montekio *et al.* (2011), la seguridad social en México se encuentra expresamente regulada para las personas físicas que sostienen una relación laboral y se ha construido sobre la base de las cuotas obrero-patronales dentro de la economía formal.

Las cuotas que se deben de pagar al Instituto Mexicano del Seguro Social se encuentran establecidas en la legislación fiscal y laboral en México; esta es la fuente de financiamiento principal de este sistema de seguridad social, está a cargo de los empleadores y se derivan del trabajo de su personal (Nuño de León, 2012).

El emplearse como trabajador independiente es una opción que permite a los individuos obtener ingresos durante el periodo de búsqueda de una mejor opción laboral, sin omitir que algunos de ellos se emplean de esta forma en virtud de que sus habilidades les proporcionan un nivel de ingreso satisfactorio o mayor que en el mercado formal de trabajo. Lo que implica que estas personas se encuentren fuera de la protección obligatoria de la seguridad social en México.

1.2 Contexto del problema

En este apartado se describe la situación actual de las MIPYME especialmente de las microempresas, en donde se ubican a los trabajadores por cuenta propia o independientes, y las condiciones bajo las cuales pueden para acceder a la seguridad social, con base en diversos estudios realizados en el ámbito nacional e internacional.

El desarrollo de las MIPYME no es un tema exclusivo de México, existen diversas estrategias internacionales para impulsar el desarrollo de estas, por mencionar alguna nos referimos al Tratado entre los Estados Unidos de América, los Estados Unidos Mexicanos y Canadá en el cual se reconoce el papel fundamental de las MIPYME en el mejoramiento de las economías de los países participantes y suscribe el compromiso de fomentar una estrecha cooperación para promover su crecimiento y generación de empleo por medio de ellas (Tratado entre los Estados Unidos de América, los Estados Unidos Mexicanos y Canadá, 2020).

El objetivo de este Tratado es modernizar las relaciones comerciales que entre los tres países existían estipuladas en el Tratado de Libre Comercio de América del Norte, al integrar nuevos capítulos como Pequeñas y Medianas Empresas (PYMES) y trabajo para brindar certidumbre al comercio y las inversiones.

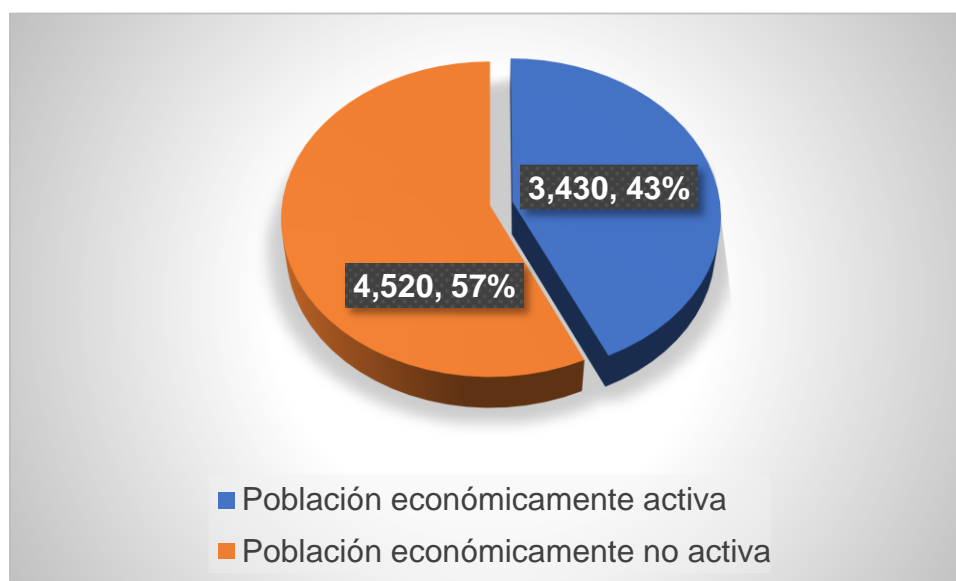
Aun con las estrategias y programas implementados, hoy en día, las acciones extraordinarias para enfrentar la emergencia sanitaria causada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) tienen como consecuencia la falta de liquidez inmediata, se ha limitado el gasto público, así como los programas de apoyo al sector informal y, la evidente y marcada caída en la demanda de bienes y servicios no esenciales (Secretaría de Economía, 2020).

Para Arriaga López *et al.* (2017) la pequeña empresa se caracteriza por ser un componente familiar que en la mayoría de los casos carece de formalidad, tiene baja producción, su liquidez y financiamiento se basan en recursos propios; las actividades de administración y de operación se concentran en una sola persona. Con estas características, se supone que este grupo de empresas enfrenta problemas similares y no cuentan con esquemas ni estrategias de solución o prevención, lo que puede ocasionar su fracaso, dicho de otra forma, su subsistencia está directamente relacionada con la capacidad que tengan para resolver los problemas y riesgos que se les presenten.

Acorde con las cifras de Banco Mundial (2022) la población total del mundo es de 7,950 millones de habitantes (ver Figura 1), de los cuales, la población económicamente activa, que se encuentra integrada por las personas de 15 años o más que tienen una actividad económica o buscaron realizar una, representa 3,430 millones de posibles trabajadores.

Figura 1

Población Económicamente Activa en el mundo

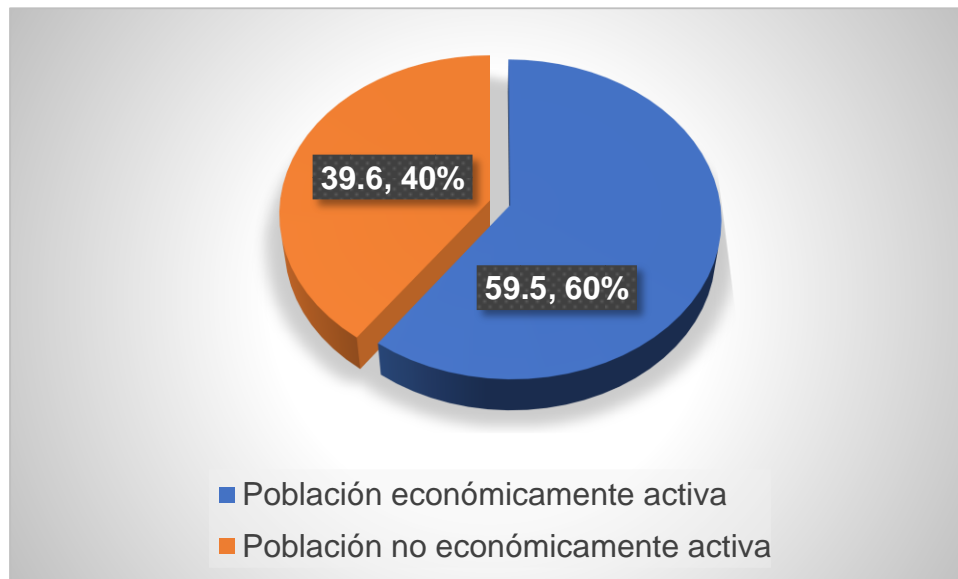


Fuente: Elaboración propia con base en información de Banco Mundial (2022).

En México, con base en datos de Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2022b) la población de 15 años o más es considerada en edad de trabajar, esta se clasifica en económicamente activa (PEA) que asciende a 59.5 millones de personas, y no económicamente activa (PNEA) que se dedica al hogar, estudia, está jubilada o pensionada, tiene impedimentos personales o que lleva a cabo otras actividades que representa el 40% de la población mayor de 15 años, o sea, 39.6 millones de personas (ver Figura 2).

Figura 2

Población en edad de trabajar en México

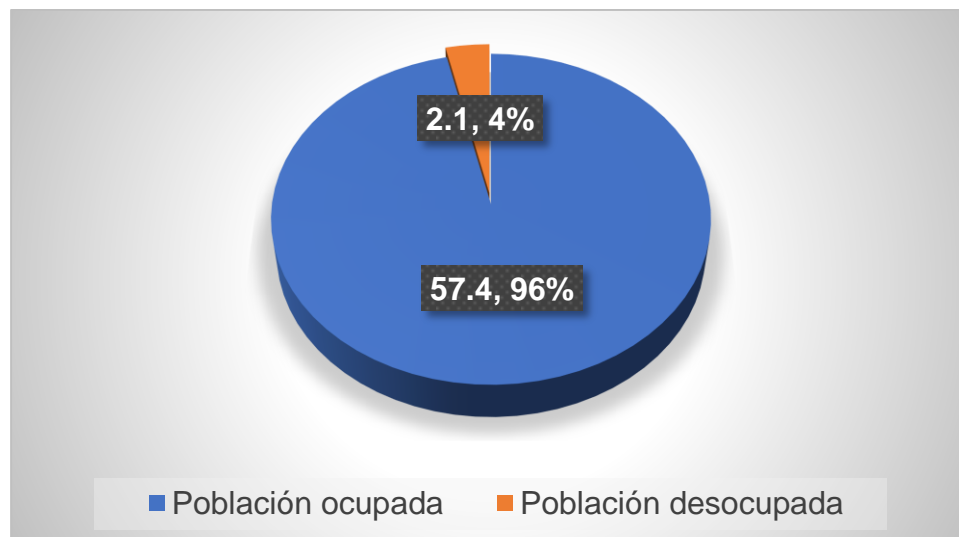


Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (2022b).

INEGI (2022b) detalla que la Población Económicamente Activa se compone de 57.4 millones de personas como población ocupada que significa el 96.6% y 2.1 millones de personas que constituyen la población desocupada (ver Figura 3).

Figura 3

Población Económicamente Activa en México



Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (2022b).

En la Figura 4 se muestra la población ocupada en México, de la cual el 68.1% que equivale a 39.1 millones fungió como trabajadoras o trabajadores subordinados y remunerados; 12.8 millones laboraron de manera independiente o por su cuenta sin contratar empleadas o empleados, es decir, el 22.3%; tres millones, el 5.3% fueron empleadores, patronas o patrones; y 2.5 millones de personas, el 4.3%, se desempeñaron en los negocios o parcelas familiares, los cuales contribuyeron de manera directa a los procesos productivos, pero sin remuneración económica (INEGI, 2022b).

Figura 4

Población Ocupada en México



Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (2022b).

La pandemia de SARS-CoV-2 ha dejado en evidencia la desigualdad social de los sistemas de salud y ha acentuado la crisis económica mundial, se han cerrado empresas, fabricas, se han instrumentado recortes presupuestales en los Gobiernos por lo que una de las principales preocupaciones de la sociedad y de los trabajadores es mantener los ingresos necesarios para sostener a su familia. El 61% de los trabajadores del mundo se han visto afectados ya que son los que tienen un empleo precario, informal y sin seguridad social (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales [CLACSO], 2020).

La Secretaría de Economía (2020) menciona que el Banco Interamericano de Desarrollo sugiere que se implementen programas de apoyo para los sectores prioritarios, por ejemplo, subsidios salariales para los trabajadores formales en riesgo de perder su empleo o que ya lo han hecho; sin olvidarse de los trabajadores informales, toda vez que se trata de una fuerza de trabajo considerable, especialmente en América Latina, y que se encuentra en estado de vulnerabilidad actualmente. Se cree que, por medio de la disposición inmediata de dinero, los individuos con carencias amplían sus posibilidades y opciones para el bienestar.

El Plan Nacional de Desarrollo se considera una visión de largo plazo de la política nacional para fomento a la economía en México, en donde el crecimiento económico, el incremento de la productividad y la competitividad más que objetivos deben ser considerados como medios para lograr un objetivo superior, que es el bienestar general de la población.

En el marco de las políticas sociales que menciona el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 se refiere la necesidad de construir un país con bienestar y establece como objetivo prioritario que la población viva en un estado de bienestar, y que para edificarlo se requiere una fuerte presencia del sector público en la economía, una política recaudatoria enérgica y una intervención estatal que modere las grandes desigualdades sociales.

Al referirse al Desarrollo Sustentable el Gobierno de México (2019), reconoce que está comprometido a impulsar este desarrollo, al cual considera como un factor indispensable del bienestar colectivo, que significa satisfacer las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones para satisfacer las propias.

Una de las necesidades básicas de todo individuo es la salud y en un concepto más amplio, la seguridad social; por lo cual en este estudio nos enfocamos en el

grupo de trabajadores independientes que se entiende como toda aquella persona que su trabajo no está basado en una relación formal de trabajo, y por esto pueden ser considerados como trabajos parciales y atemporales.

Es en este contexto en donde se analiza el impacto económico de la seguridad social para este sector, haciendo una comparación de los países de Latinoamérica y partiendo del hecho que los trabajadores independientes tienen una fuerte participación en la economía y que los esquemas de seguridad social, mayoritariamente, están basados en empleados activos bajo una relación con un empleador, es decir, actualmente el acceso a las coberturas de los sistemas de protección social es menor para el grupo de trabajadores que estudiamos.

1.2.1 Entorno internacional

Para fomentar el crecimiento de las pequeñas empresas en América Latina, según un informe de la OCDE-CAF, se debe actuar respecto de la informalidad, orientar y coordinar mejor las políticas dirigidas a las PYME (Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe [CAF], 2019).

Los gobiernos de América Latina enfrentan desafíos importantes en cuanto a las políticas para las PYME aun cuando han acumulado experiencia significativa en este tema. Se requiere una mayor integración de las agendas de desarrollo PYME en las estrategias de desarrollo nacional, mejorar los mecanismos de monitoreo y evaluación, y hacer que los mecanismos de coordinación sean más efectivos.

El CAF (2019) sostiene en su informe que, este tipo de empresas son motores críticos para el crecimiento y la inclusión social, así como una prioridad clave para los responsables de políticas públicas toda vez que representan más del 99.5% de las empresas en la región de América Latina y el Caribe y generan el 60% del empleo productivo formal.

El informe señala que los países de América Latina y el Caribe han implementado diversas políticas en materia de PYME tendientes a mejorar al clima de negocios y proporcionar apoyo directo a estas. Han dado prioridad a la reducción de la burocracia y la simplificación de los trámites administrativos, incluyendo el uso de tramites electrónicos; adicionalmente ellos han puesto en operación medidas orientadas a mejorar la productividad, la innovación, y la digitalización con el objetivo de reducir la dependencia de las materias primas y el petróleo, desarrollar manufacturas avanzadas y actividades de servicios, promover mejoras tecnológicas y la integración en cadenas de valor regionales y globales.

Aun con la evidencia de una sólida implementación de las políticas PYME el impacto real de esos esfuerzos debe corroborarse, toda vez que actualmente existen diversos retos para la planificación, implementación y evaluación de estas políticas, en especial cuando los gobiernos intentan equilibrar los objetivos relacionados con la transformación económica, la generación de empleo y la reducción de la pobreza y la desigualdad. En este aspecto, la evaluación recomienda invertir más recursos y gestionar un dialogo más cercano con las PYME en el marco de una política de apoyo y promoción hacia la transformación productiva, sin omitir el tema de la informalidad e incluyendo las necesidades básicas del gran número de microempresas existentes (CAF, 2019).

El proceso de implementación, análisis y evaluación de los resultados de la aplicación de las políticas y estrategias para el fortalecimiento de la PYME debe considerar que el acceso a la seguridad social es uno de los polos de desarrollo de estas, toda vez que tiene como finalidad proporcionar acceso a la salud y proteger los medios de subsistencia, generando bienestar individual y colectivo.

Ese bienestar, debe incluir a los trabajadores independientes no solo por la gran fuerza de trabajo y la importancia económica que representan, sino también porque la seguridad social es un derecho humano que, como todos estos

derechos, se caracteriza por ser universal, sin limitaciones, inalienable, indivisible, y favorece el desarrollo de la persona (Belmont Lugo y Parra García, 2017).

Por lo anterior, analizaremos de forma breve los sistemas de seguridad social para trabajadores independientes de algunos países de América Latina debido a la similitud de las condiciones geográficas, económicas y políticas.

En Brasil, como en otros países, la seguridad social surge con el aumento de la tasa salarial de la fuerza laboral relacionada con la industrialización, el poder de la organización política de los trabajadores está relacionado con el surgimiento de la protección de la seguridad social en 1923.

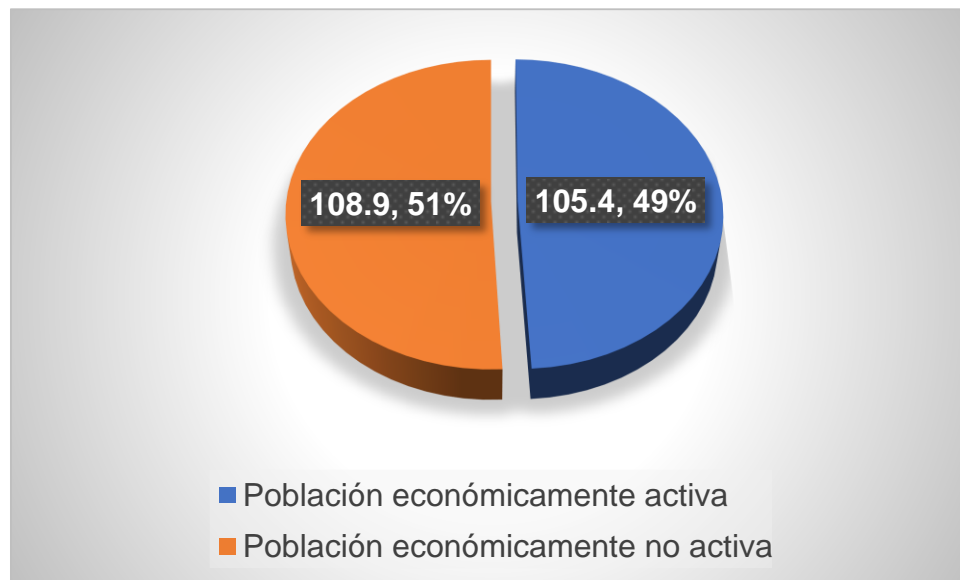
Después de la década de 1990, la seguridad social se reformó en diversos aspectos como el aumento del tiempo de cotización y la edad mínima para la jubilación, el número de contribuciones mínimas para tener derecho a las prestaciones, se modificó el cálculo del valor de las prestaciones, se estableció un tope para el valor de las prestaciones y se fomentó la pensión complementaria (CLACSO, 2020).

De acuerdo con la información del Ministerio del Trabajo y Economía Social (2022: p. 2), la seguridad social en Brasil se encuentra a cargo del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), que es un organismo autónomo dependiente del Ministerio de Trabajo y Previdencia Social que tiene como finalidad promover la recaudación y la fiscalización de las cotizaciones sociales, gerenciar los recursos del Fondo de Previdencia y Asistencia Social, y conceder y mantener las prestaciones sociales.

En la Figura 5 se muestra la Población Total en Brasil, que con base en datos del Banco Mundial (2021), asciende a 214.3 millones de personas, de los cuales, 105.4 millones corresponde a Población Económicamente Activa que representa el 49% del total.

Figura 5

Población Económicamente Activa en Brasil



Fuente: Elaboración propia con base en información de Banco Mundial (2021).

El INSS brasileño se financia con los impuestos generales que recauda el Gobierno y protege aproximadamente al 75% de la población total (Tosca Vidal *et al.*, 2021).

El Ministerio del Trabajo y Economía Social (2022) refiere que las prestaciones de la seguridad social brasileña se enmarcan en la Política Social y se manifiestan en dos vertientes, la seguridad social y la asistencia social, por lo que existen dos modalidades de prestaciones:

- Prestaciones contributivas: Previsión Social que está dirigida a los empleados, rurales, domésticos e independientes.

- Prestaciones de carácter no contributivo: Salud, y Asistencia Social que implica pensiones para los ancianos pobres y para los discapacitados, así como un programa de bolsa de familia.

Los empleadores deben pagar, como impuestos de seguridad social, un porcentaje del monto total del salario que va del 8% al 26.7%.

El Gobierno estableció medidas para la ampliación de la inclusión previsional, una de ellas dirigida a los micro emprendedores individuales (MEI) con el objetivo de ampliar su cobertura, que inicio con una población potencial de 10.8 millones de personas a las que se les brindaría acceso a la previsión social, al crédito, emisión de factura, e impuestos reducidos (Ministerio de la Previsión Social, 2013).

Acorde con el Ministerio de la Previsión Social (2013), en este programa MEI se pueden inscribir ocupaciones como sastre, artesano, peluquero, carpintero, cerrajero, costurera, electricista, fontanero, zapatero, jardinero, lavador de autos, vendedor de legumbres entre otros; su inscripción se realiza por un portal de internet, está libre de otros impuestos y tasas; y paga al Gobierno un valor mensual fijo compuesto por tres rubros:

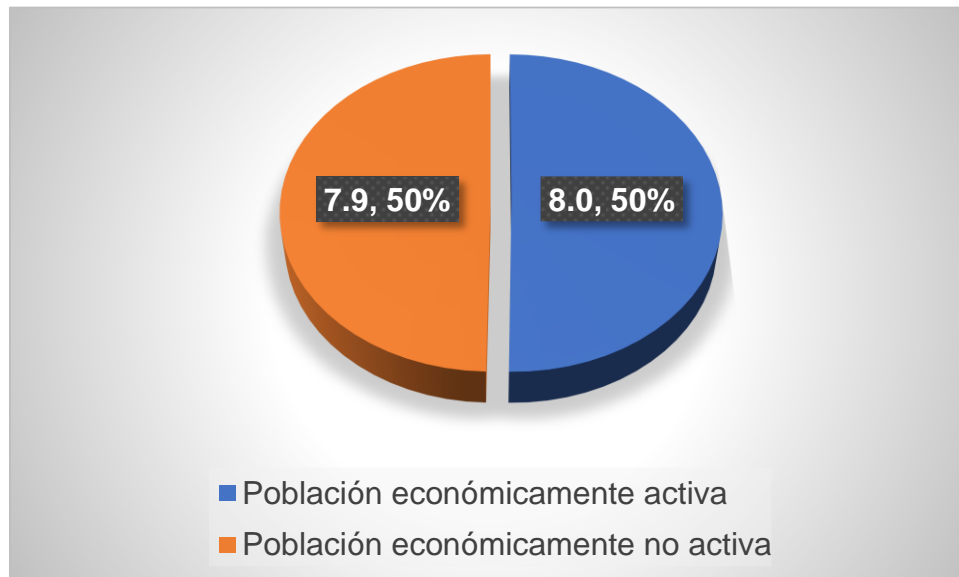
- Previsión Social: el equivalente al 5% del salario mínimo
- Impuesto sobre Prestación de servicios: paga \$1.00 Real brasileño
- Impuesto sobre venta de mercancías: paga \$5.00 Reales brasileños

Después de cuatro años de iniciadas estas medidas, la inscripción al mismo contaba con un avance del 33.3%, es decir, de la población objetivo de 10.8 millones se habían afiliado al programa 3.6 millones de microempresarios (Ministerio de la Previsión Social, 2013).

En Chile la seguridad social se otorga por medio del Sistema Nacional de Servicios de Salud que en junio de 2021 contaba con una población, de 15 años o más, equivalente a 15.9 millones de personas (ver Figura 6), de los que se deriva una población ocupada de 8 millones de personas, que significa una tasa de ocupación de 50.6% (Subsecretaría de Previsión Social, 2021).

Figura 6

Población Económicamente Activa en Chile



Fuente: Elaboración propia con base en información de Subsecretaría de Previsión Social (2021)

Como parte de los 8 millones de personas ocupadas, se incluye a los trabajadores por cuenta propia que para ese periodo representaron 1.6 millones (ver Tabla 1).

Tabla 1

Población Económicamente Activa en Chile

Periodo	Empleadores	Cuenta propia	Asalariado	Personal de servicio domestico	Familiar no remunerado	Total de ocupados
Abr-Jun 2021	243,923	1,652,711	5,885,192	197,018	62,348	8,041,191

Fuente: Elaboración propia con base en información de Subsecretaría de Previsión Social (2021).

Las cotizaciones al sistema previsional están distribuidas de la siguiente manera y se muestran en la Tabla 2:

- Cotizaciones para pensión sistema AFP: La tasa de cotización de trabajadores afiliados al sistema menores de 65 años si son hombres y de 60 en el caso de mujeres, corresponde al 10% de sus remuneraciones.
- Comisión AFP: Cada trabajador afiliado a una AFP debe efectuar una cotización adicional a su cuenta individual destinada a las AFP.
- Seguro de invalidez y sobrevivencia: Es el recurso destinado para el pago de estas pensiones, equivale a la tasa de 1.94% sobre el salario, mismo que debe ser cubierto por el patrón o empleador.
- Cotización para salud: Esta cotización para los trabajadores activos, dependiente, independiente o voluntario; corresponde al 7% de la remuneración que reciban.
- Seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales: Este seguro está a cargo del empleador y protege a los trabajadores frente a los accidentes y enfermedades que les ocurran con motivo del desempeño de su trabajo. Se financia con una cotización del 0.90% y una cantidad diferenciada, que va de 0% a 3.4% de las remuneraciones del trabajador, en función de la actividad y riesgo de la empresa.
- Ley Sanna: Esta cotización se encuentra a cargo del empleador y tiene como objetivo el financiamiento de un seguro para madres y padres trabajadores de hijos mayores de 1 año y menores de 18 años, afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse de su trabajo de forma justificada por un tiempo determinado. Equivale al 0.03% de la remuneración del trabajador.
- Seguro de cesantía: Es una protección económica en caso de desempleo que ampara a todos los trabajadores regidos por el Código del Trabajo Chileno. Equivale al 3% de la remuneración

mensual del trabajador y su financiación se divide según el tipo de contrato.

Tabla 2

Cotizaciones del sistema previsional

Cotizaciones obligatorias	Trabajador dependiente		% a cargo del trabajador independiente
	% a cargo del empleador	% a cargo del trabajador	
Cotización para pensión sistema AFP	N/A	10.00	10.00
Comisión AFP (variable según AFP de elección)	N/A	0.69 a 1.45	0.69 a 1.45
Seguro de invalidez y sobrevivencia	1.94	N/A	1.94
Cotización para salud	N/A	7.00	7.00
Seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (Mutualidades o ISL)	0.90 (cotización base)	N/A	0.90 (cotización base)
	0 - 3.4 (según riesgo de la actividad)	N/A	0 - 3.4 (según riesgo de la actividad)
Ley Sanna	0.03	N/A	N/A
Seguro de cesantía: plazo indefinido	2.4 (menos de 11 años)	0.60	N/A
	0.8 (11 años y más)	N/A	N/A
Seguro de cesantía: plazo fijo	3.00	N/A	N/A
Seguro de cesantía: Trabajadora de casa particular	4.11	N/A	N/A

Fuente: Subsecretaría de Previsión Social (2021).

El Decreto Ley 3.500 de 1980 establece en Chile el régimen obligatorio de pensiones basado en el sistema de capitalización individual de contribuciones definidas, para trabajadores dependientes y voluntario para trabajadores independientes; en el cual, cada individuo posee una cuenta individual donde se depositan sus cotizaciones previsionales las que gestionan las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), con el objeto de financiar sus pensiones de vejez e invalidez, como las de sobrevivencia de sus beneficiarios.

Con la entrada en vigor de la Ley 21.133, publicada el 02 de febrero de 2019, se establece el mecanismo obligatorio y gradual de cotización para incorporar a

los trabajadores que emiten boletas a honorarios a los regímenes de Protección Social.

Los afiliados al Sistema de Capitalización Individual que es manejado por las AFP sumaban 11.2 millones de personas al mes de junio de 2021, de los cuales solo el 6.1%, esto es, 679,933 eran trabajadores independientes afiliados.

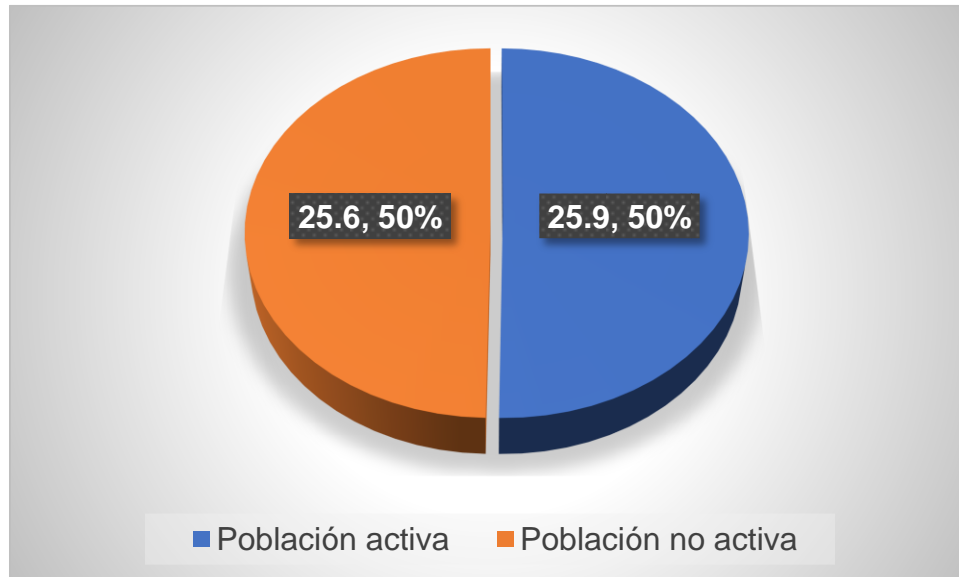
La Constitución Política de Colombia establece que el Estado debe de crear un sistema de seguridad social integral con mecanismos legales claros para desarrollarse y fortalecerse. No obstante que se implementaron diversas medidas legales para brindar acceso irrenunciable a la seguridad social, existe confusión en la aportación que deben realizar los trabajadores independientes en determinadas actividades económicas, lo que ocasiona que no se contribuya con el pago al sistema de seguridad social y aumente la cultura ciudadana de no contribuir con el Estado, en otras palabras, la falta de claridad en la forma de cumplir las obligaciones y los montos de las mismas hace que el sistema no disponga de los recursos necesarios para contribuir a que la población tenga una calidad de vida digna mediante el acceso a la seguridad social (Botero Llano, 2016).

La Ley 100 de 1993 estableció la afiliación obligatoria al sistema general de seguridad social de los trabajadores independientes y de forma voluntaria para el régimen de pensiones, años después, a partir de 2003 los trabajadores independientes están obligados a aportar al sistema de pensiones y en el año 2007 se realizaron algunas modificaciones al marco reglamentario para definir las bases con las que la institución de seguridad social puede verificar las declaraciones de los trabajadores independientes en lo que a sus ingresos se refiere, considerado un paso importante toda vez que esa base de cotización es por declaración expresa del trabajador independiente que va desde un salario mínimo hasta 25 veces el mismo como tope máximo, y es ahí en donde existe aún falta de regulación específica ya que no hay información respecto de cómo separar la ganancia real derivada de la actividad de los trabajadores mencionados.

Acorde con el Banco Mundial (2021) la población total en Colombia asciende a 51.5 millones de personas, en donde el 50.3% corresponde a población activa, esto es, 25.9 millones de personas (ver Figura 7).

Figura 7

Población Activa en Colombia



Fuente: Elaboración propia con base en información de Banco Mundial (2021).

El Sistema General de Seguridad Social se compone del régimen contributivo, que para el año 2020 se estimó que protegía a 23.3 millones de personas, y el régimen subsidiario en donde existían 24 millones de personas registradas; lo que significa que en ese año se encontraba afiliada el 97.8% de la población total (Tosca Vida *et al.*, 2021).

Los trabajadores independientes en Colombia son aquellos que no están vinculados a una empresa con un contrato de trabajo, para tener acceso a la seguridad social deben afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y se incluye la cotización al subsistema de pensión.

La contribución obligatoria de seguridad social en salud equivale al 12.5% de los ingresos laborales, de los cuales el trabajador debe pagar el 4% de su salario y

el 8.5% restante lo paga el empleador, y tratándose de pensiones el equivalente al 16%; en el caso de los trabajadores independientes son ellos los que tienen que cubrir la totalidad de la aportación, que representa un 28.5% (Diario AS, 2022). En este sentido el Ministerio del Trabajo (2022) dio a conocer que la aportación de los trabajadores independientes contratistas de prestación de servicios y aquellos pequeños o grandes que no tienen empleador se debe efectuar sobre la base de la cotización máxima de un 40% del valor de los ingresos mensuales y no sobre la totalidad de estos (ver Tabla 3).

Tabla 3

Cálculo de aportaciones para trabajadores independientes

Subsistema	Ingresos totales	Base de cotización (40%)	% de aportación	Aportación total mensual
Salud	\$3,000,000	\$1,200,000	16.0	\$192,000
Pensión	\$3,000,000	\$1,200,000	12.5	\$150,000

Fuente: Elaboración propia con base en información de Ministerio del Trabajo (2022)

Botero Llano (2016) concluye que un trabajador independiente es aquella persona natural que presta un servicio de forma directa donde puede aportar tanto el intelecto como el esfuerzo físico sin que se establezca una relación de trabajo legalmente reglamentada, menciona también que se debe legislar para dar certeza acerca de la definición de trabajador independiente y las actividades que se enmarcan en esta figura con la finalidad de no generar confusión en estos aspectos. Deja clara la necesidad de que estos contribuyentes aporten al sistema de seguridad social para coadyuvar a sostener las obligaciones del Estado con la creación de una reglamentación específica para que este tipo de trabajadores contribuyan al sistema de la misma forma que lo hace el resto, es decir, equilibrar la base de cotización y el valor pagado por los trabajadores independientes, lo que permitiría aumentar la recaudación y por ende mejorar la prestación del servicio de salud que incide directamente en la calidad de vida de las personas.

1.2.2 Entorno nacional

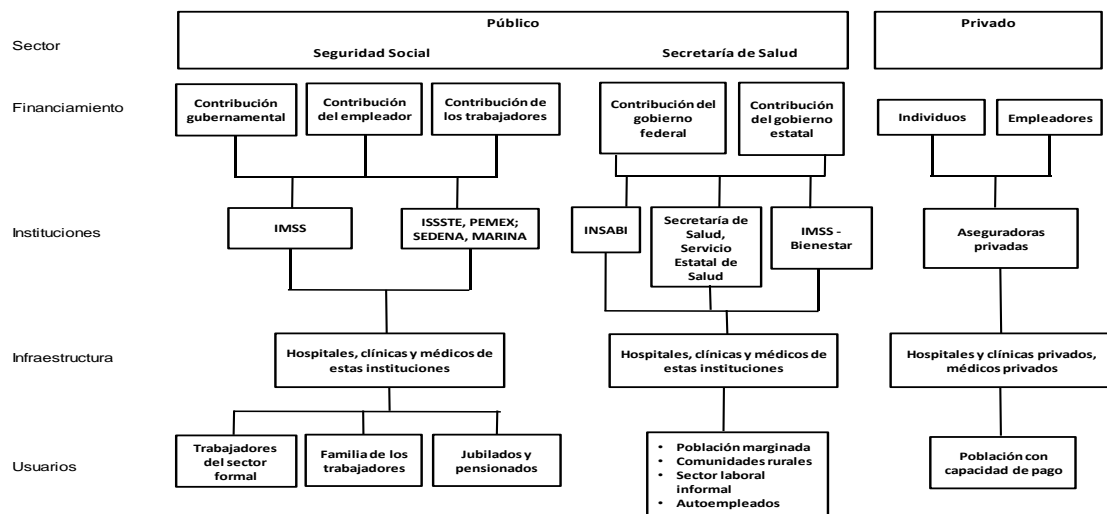
El inicio de la seguridad social en nuestro país lo podemos ubicar desde nuestra Carta Magna, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y ha presentado diversas etapas y modificaciones en su marco legal.

Con el crecimiento del proceso de industrialización nacional, la clase obrera requería de un sistema de seguridad social, por lo que en el año de 1904 se proclamó la Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México y posteriormente en el año de 1906 la Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León.

En el presente trabajo de investigación nos avocamos a estudiar la seguridad social en México que se encuentra administrada por diversos organismos públicos (ver Figura 8) como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos, Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y Secretaría de Marina; de igual forma existen entidades, como el Instituto de Salud para el Bienestar, que prestan servicios de salud a la población sin seguridad social.

Figura 8

Cobertura de salud en México



Fuente: Elaboración propia con base en información de la Ley del Seguro Social, Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y Reglas de carácter general de Instituto de Salud para el Bienestar.

El Instituto de Salud para el Bienestar inicio operaciones en México el día 01 de enero de 2020, es un organismo público descentralizado de la Secretaría de Salud que tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social (Instituto de Salud para el Bienestar, 2020); el cual modifica sus funciones a partir de septiembre de 2022, ya que por decreto presidencial se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) que realizará las funciones de Instituto de Salud para el Bienestar a excepción de la compra de medicamentos e insumos médicos principalmente.

La Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa de 2019 define a las personas físicas con actividad empresarial y a las morales, legalmente constituidas o no, que realizan actividades de industria, comercio, servicios privados no financieros con base en la estratificación establecida por la Secretaría de Economía conforme a lo siguiente:

Tabla 4

Estratificación por número de trabajadores

Tamaño / Sector	Industria	Comercio	Servicios
Micro	0-10	0-10	0-10
Pequeña	11-50	11-30	11-50
Mediana	51-250	31-100	51-100

Fuente: Ley para el desarrollo de la competitividad de la micro, pequeña y mediana empresa de 2019

Los micronegocios representan el 95% de las unidades económicas en México y generan más del 37% de los empleos del país. Por ello el gobierno identificó la necesidad de diseñar programas públicos para facilitar el acceso a financiamiento para este sector (Secretaría de Economía, 2020).

Aun con las diversas adversidades que sufre la economía, los dueños de las empresas han realizado esfuerzos importantes para no reducir su plantilla laboral ni los salarios y prestaciones de los trabajadores. De acuerdo con las cifras del Instituto Mexicano del Seguro Social aproximadamente 645,102 patrones han llevado a cabo este esfuerzo y con esto han protegido a 5.5 millones de trabajadores que representan 9.1 millones de derechohabientes (Secretaría de Economía, 2020). Sin embargo, el 52% de la población presenta carencia de acceso a la seguridad social, esto es 66 millones de personas con base en cifras de 2020 del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2021).

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917 da importancia a la seguridad social ya que se estableció la apertura de Cajas de Seguros Populares para proteger principalmente invalidez y cesación involuntaria del trabajo; la Reforma Constitucional de 1929 consideró de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, con lo que, después de diversos proyectos, se aprobó por el Congreso de la Unión la Ley del Seguro Social el 09 de enero de 1941.

El 19 de enero de 1943 nace oficialmente el Instituto Mexicano del Seguro Social que inicio operaciones el 01 de enero de 1944, con base en la Ley del Seguro Social, que es de observancia general en el territorio mexicano y sus disposiciones son de orden público y de interés social, y tiene como 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 previo cumplimiento de los requisitos aplicables.

El Seguro Social comprende dos Regímenes:

- Régimen Obligatorio: Son sujetos de aseguramiento las personas que establecen una relación de trabajo (definida por la Ley Federal del

Trabajo), socios de sociedades cooperativas, las personas que determine el Ejecutivo Federal mediante decreto y las personas trabajadoras del hogar. Cuenta con la protección del esquema completo de seguridad social contenido en cinco ramas de seguro: enfermedades y maternidad; riesgos de trabajo; invalidez y vida; retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; guarderías y prestaciones sociales. Se financia con las contribuciones provenientes de los patrones, el Estado y los propios trabajadores.

- Régimen Voluntario: Son sujetos de aseguramiento los trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados; los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios; los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, y los trabajadores al servicio de las administraciones públicas excluidos o no comprendidos en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social. Se financia de los pagos de contribuciones que realiza cada individuo que se incorpore. Las prestaciones a que tienen derecho se ven limitadas por restricciones, tiempos de espera y condiciones específicas para este grupo de personas, es decir, no cuentan con la protección integral de la seguridad social.

En medio de la crisis financiera que vivía por costo del esquema de jubilaciones y pensiones, y el costo del seguro de gastos médicos de los adultos mayores, el IMSS a finales de la década de los noventa deja de ser una entidad de reparto en cuanto al sistema de retiro y adopta un sistema de capitalización privada.

Las personas que cotizan en el Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado, Petróleos Mexicanos, Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de Marina gozan de beneficios en los diferentes rubros que integran la seguridad social como

prestaciones en especie y en dinero por enfermedad y maternidad, riesgos de trabajo, invalidez, cesantía y vejez, incluso guarderías, los cuales son mayores a los que recibe la población que se incorpora de manera voluntaria a la seguridad social o la población que carece de esta.

En las cifras de INEGI (2022b) se observa (ver Tabla 5) que los dos grupos de Población Ocupada preponderantes son: los trabajadores subordinados y remunerados que representan el 68.1%, y los trabajadores por cuenta propia que equivalen a 12.8 millones de personas y representan el 22.3%.

Tabla 5

Población por condición de ocupación

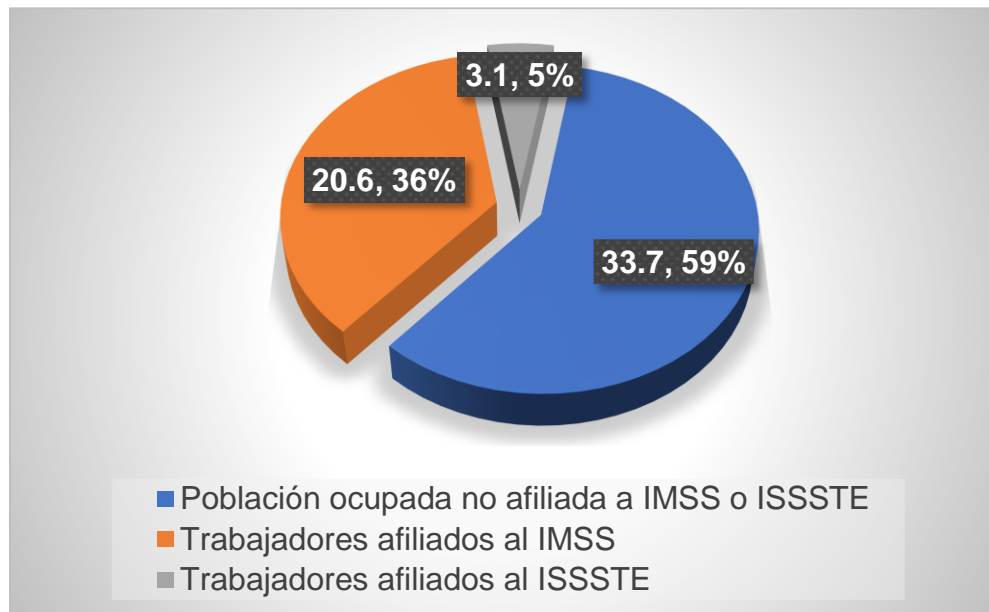
Características	Absoluto	%
Población ocupada	57,435,353	100
Trabajadores subordinados y remunerados	39,119,627	68.1
Empleadores	3,019,452	5.3
Trabajadores por cuenta propia	12,831,672	22.3
Trabajadores no remunerados	2,464,602	4.3

Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (2022b).

Por otra parte, el IMSS presenta una afiliación de trabajadores superior a los 20.6 millones de personas (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2021) y el ISSSTE tiene afiliados a 3.1 millones de trabajadores (Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado [ISSSTE], 2021), ambos representan el 41.3% de la Población Ocupada, lo que significa que aproximadamente 6 de cada 10 personas que se encuentran en el mercado laboral no están protegidas por estos organismos de seguridad social (ver Figura 9).

Figura 9

Cobertura de la población ocupada



Fuente: elaboración propia con base en información de IMSS (2021) e ISSSTE (2021)

A raíz de la pandemia por Covid-19 México ha implementado medidas económicas y sanitarias para afrontar los problemas que ha presentado la economía mundial y al mismo tiempo mantener el bienestar de la población, en especial de los sectores más vulnerables. Tanto las empresas como los micronegocios han presentado una importante disminución de sus ingresos diarios y serias afectaciones en las cadenas productivas nacionales e internacionales, debido a la interrupción en la actividad económica que ha traído como consecuencia la disminución del consumo y afectaciones en el crecimiento nacional (Secretaría de Economía, 2020).

Los empleadores o patrones tienen, por Ley, a su cargo una parte de las cuotas a pagar, los sistemas del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado se financian de manera tripartita: el patrón, el trabajador y el Estado.

Respecto a las cuotas que se pagaban al IMSS hasta el año 2022, Tosca Vidal *et al.* (2021) afirman que los patrones consideran que existe una diferencia importante entre la cuota obrera, que asciende a 2.775% y la patronal que equivale al 7.75% del salario del trabajador, en las ramas de Enfermedades y Maternidad, Invalidez y Vida, y Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Además de la cuota anterior, los patrones debían cubrir adicionalmente las otras ramas de seguro que son: cuota fija con el 20.40%, guarderías equivalente al 1%, retiro con el 2%, el 5% por Vivienda, y del 0.50% al 15% por riesgo de trabajo conforme a su actividad (ver Tabla 6).

Tabla 6

Costo de seguridad social en México

Rama de seguro	Tipo de prestaciones	Cuotas			Base de cotización
		Patrón	Trabajador	Total	
Riesgos de trabajo	En especie y en dinero	Conforme a su siniestralidad (0.5 a 15 %)	0.00%	Prima de grado de riesgo que corresponda	SBC
	En especie	Cuota fija por cada trabajador hasta 3 salarios mínimos	20.40%	0.00%	20.40%
Enfermedades y maternidad	Cuota excedente	1.10%	0.40%	1.50%	Excedente de SBC y 3 VSMGV
	Gastos médicos de pensionados	1.05%	0.375%	1.425%	SBC
Invalidez y vida	En dinero	0.70%	0.250%	0.950%	SBC
	En especie y en dinero	1.75%	0.625%	2.375%	SBC
Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	Retiro	2.00%	0.000%	2.000%	SBC
	Cesantía en edad avanzada y vejez	3.15%	1.125%	4.275%	SBC
Guarderías y prestaciones sociales	En especie	1.00%	0.000%	1.000%	SBC
Aportación de vivienda (INFONAVIT)		5.00%	0.000%	5.000%	SBC
Costo total de la seguridad social considerando aportación de vivienda		36.15%	2.78%	38.93%	N/A

Fuente: Elaboración propia con base en información de Ley del Seguro Social

Existe una disparidad en los costos para acceder a los beneficios de la seguridad social en México para los trabajadores formales y los independientes,

toda vez que tratándose de los segundos la aportación para el sistema de seguridad social es mayoritariamente a su cargo.

El IMSS ha contribuido a la formalización del empleo mediante la implementación de programas de ampliación de cobertura dirigidos a grupos históricamente excluidos de los beneficios de la seguridad social, o sea, personas trabajadoras no consideradas en el Régimen Obligatorio; en donde destacan dos nuevos esquemas de cotización: personas trabajadoras del hogar y personas trabajadoras independientes.

Estos nuevos esquemas se implementan en el marco de las políticas públicas que el gobierno de México ha planteado en su Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 que menciona como su objetivo más importante que la población de México viva en un entorno de bienestar, relacionando el bienestar con los servicios universales y gratuitos de educación y salud, las vacaciones pagadas, la jornada máxima de trabajo y los salarios mínimos; para edificar este entorno se requiere de una fuerte presencia del sector público en la economía, de enérgicas políticas recaudatorias y de una intervención estatal que modere las grandes desigualdades sociales que se originan por una economía de mercados sin control alguno.

Según el Gobierno de México (2019) para impulsar la reactivación económica, el mercado interno y el empleo se requiere de una política de recuperación salarial y una estrategia de creación masiva de empleos productivos, permanentes y bien remunerados; toda vez que más de la mitad de la población económicamente activa permanece en la informalidad laboral, la mayor parte con ingresos por debajo de la línea de pobreza y sin prestaciones laborales; por lo que además de los programas de apoyo sectoriales, proyectos regionales y obras de infraestructura, es necesario facilitar el acceso al crédito a las pequeñas y medianas empresas, que significan el 93% y generan la mayor parte de los

empleos, reduciendo y simplificando los requisitos para la creación de empresas nuevas.

Con base en los 12 principios rectores y los 3 ejes generales que conforman el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos respecto a la protección de los derechos humanos y considerando que la salud y la seguridad social son derechos humanos fundamentales es que el IMSS, en su carácter de organismo público encargado de garantizar la seguridad social a trabajadoras y trabajadores y sus familias, presenta el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024 en el cual define un conjunto de objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones específicas, asimismo establece las metas para el bienestar y los parámetros para medir el logro de estas.

Atendiendo al séptimo principio rector del Plan Nacional de Desarrollo, “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, el IMSS colabora atendiendo las necesidades de salud de toda la población, y debe ser uno de los principales promotores del bienestar de las personas en México enfocándose en satisfacer las necesidades de salud y seguridad social (Instituto Mexicano del Seguro Social, s.f.-c).

Refiere el Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-c) que la idea presidencial de “Todas y Todos” establece que el gobierno y el IMSS buscarán la inclusión de sectores sociales que anteriormente estaban excluidos de la seguridad social a través de nuevas modalidades de afiliación, en otras palabras, tomar en cuenta las características de los grupos históricamente discriminados tanto en los esquemas de incorporación, como el de prestaciones médicas, económicas y sociales.

Por lo anterior, el presente estudio se refiere a las personas trabajadoras independientes que, en beneficio de estas, el 13 de enero de 2021 el IMSS publicó las reglas de un nuevo esquema integral de seguridad social simplificado para su

incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio y con esto obtener mayores beneficios derivados de la seguridad social.

1.3 Planteamiento del problema

Belmont Lugo y Parra García (2017) consideran la seguridad social como parte de las medidas del Estado para garantizar a las personas el derecho a un ingreso digno y una protección apropiada para la salud, a la cual deben contribuir patrones, obreros y el Estado.

Se ha documentado que las personas que trabajan de forma independiente o por cuenta propia no están protegidas por la seguridad social en México, lo que implica que este sector poblacional enfrente mayores riesgos para la salud y bienestar, puesto que por su condición no cuentan con prestaciones sociales o un salario fijo que les permita atender su estado de salud y de sus familiares cercanos en caso de enfermedad, ni contar con medios de subsistencia en su vida adulta y/o etapa de vejez.

El IMSS-Bienestar ofrece atención médica a las personas que no cuenten con protección de seguridad social por algún otro mecanismo; sin embargo, en su marco legal y reglamentario no se define, hasta hoy, los servicios incluidos por nivel de atención ni como se espera cubrir los servicios de especialidad y hospitalización que son los que representan el mayor gasto en los bolsillos de los hogares, además no considera la protección de los medios de subsistencia.

Con base en cifras de Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS] (2022) se observa que en el transcurso de 2021 en los servicios de consulta externa de medicina familiar, las enfermedades crónicas como las del corazón y la diabetes mellitus representan el 25% de los motivos de atención; en consulta externa por especialidades el 17% de las demandas fue por atenciones de tumores malignos, traumatismo y envenenamiento; y entre las causas de atención de los servicios de

urgencias destacan los traumatismos y envenenamientos, y las infecciones respiratorias agudas con un 23% (ver Tabla 7).

Tabla 7

Principales motivos de consulta externa en el IMSS

Medicina Familiar				Especialidades			Urgencias		
	Motivo	Total*	%	Motivo	Total*	%	Motivo	Total*	%
1	Enfermedades del corazón	15.0	19	Tumores malignos	1.3	9	Traumatismos y envenenamientos	2.2	15
2	Covid-19	6.3	8	Traumatismos y envenenamientos	1.2	8	Covid-19	1.4	10
3	Control y supervisión de personas sanas	5.2	7	Artropatías	0.6	4	Infecciones respiratorias agudas	1.2	8
4	Diabetes mellitus	5.0	6	Embarazo, parto y puerperio	0.6	4	Embarazo, parto y puerperio	1.1	8
5	Artropatías	3.5	4	Enfermedades del corazón	0.5	3	Enfermedades del corazón	0.6	4
6	Traumatismos y envenenamientos	3.3	4	Trastornos mentales y del comportamiento	0.5	3	Enfermedades infecciosas intestinales	0.5	3
7	Embarazo, parto y puerperio	2.9	4	Dorsopatías	0.4	3	Dorsopatías	0.4	3
8	Dorsopatías	2.0	3	Insuficiencia renal	0.4	3	Infección de las vías urinarias	0.3	2
9	Infecciones respiratorias agudas	2.0	2	Diabetes mellitus	0.4	3	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	0.2	2
10	Trastornos mentales y del comportamiento	1.6	2	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	0.3	2	Trastornos de los tejidos blandos	0.2	2
Suma		46.8	59		6.3	44		8.1	55
Total		79.0	100		14.2	100		14.8	100

Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas. IMSS (2022).

Nota: Se considera la agrupación por Lista Mexicana de Enfermedades. *Cantidades expresadas en millones de casos.

En el mismo periodo, entre los diez principales motivos de egresos hospitalarios en el IMSS (ver Tabla 8) se encuentran de manera preponderante el embarazo, parto y puerperio que representa el 19%; y traumatismo y envenenamiento que corresponde al 7% del total de los egresos (IMSS, 2022).

Tabla 8*Principales motivos de egresos hospitalarios en el IMSS*

	Motivo	Egresos*	%	Días paciente*	%
1	Embarazo, parto y puerperio	407	19	709	8
2	Traumatismos y envenenamientos	156	7	842	9
3	Covid-19	101	5	889	10
4	Tumores malignos	85	4	475	5
5	Insuficiencia renal	71	3	407	4
6	Enfermedades del corazón	70	3	449	5
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	69	3	541	6
8	Colelitiasis y colecistitis	67	3	229	3
9	Hernias	42	2	61	1
10	Enfermedades del apéndice	39	2	123	1
	Suma	1,109	52	4,724	52
	Total	2,131	100	9,049	100

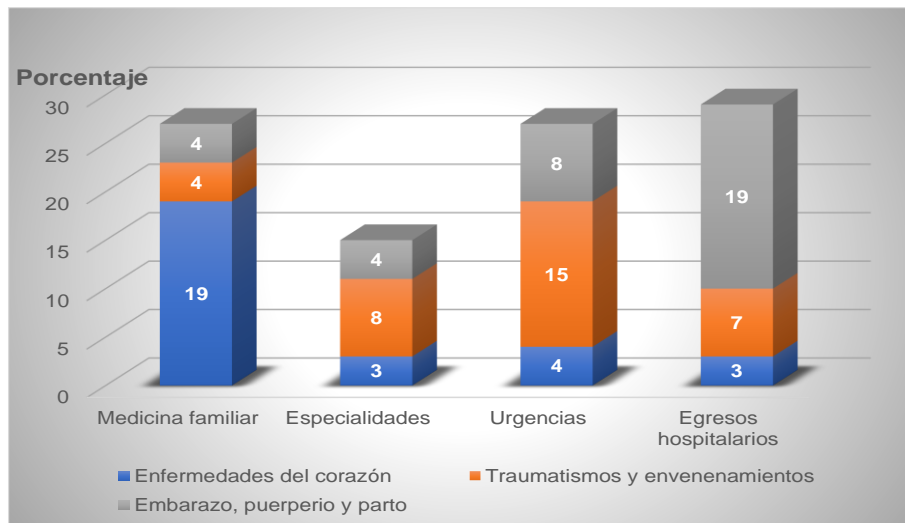
Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas. IMSS (2022).

Nota: Se considera la agrupación por Lista Mexicana de Enfermedades. * Expresado en miles de casos.

Acorde con datos del IMSS (2022) los diez motivos principales de atención en medicina familiar, especialidades, urgencias y egresos hospitalarios representan el 59%, 44%, 55% y 52% de la demanda total respectivamente (ver Tabla 7 y 8); entre estos motivos de atención coinciden las enfermedades del corazón, traumatismos y envenenamientos, y embarazo, puerperio y parto (ver Figura 10).

Figura 10

Padecimientos con alta demanda en el IMSS

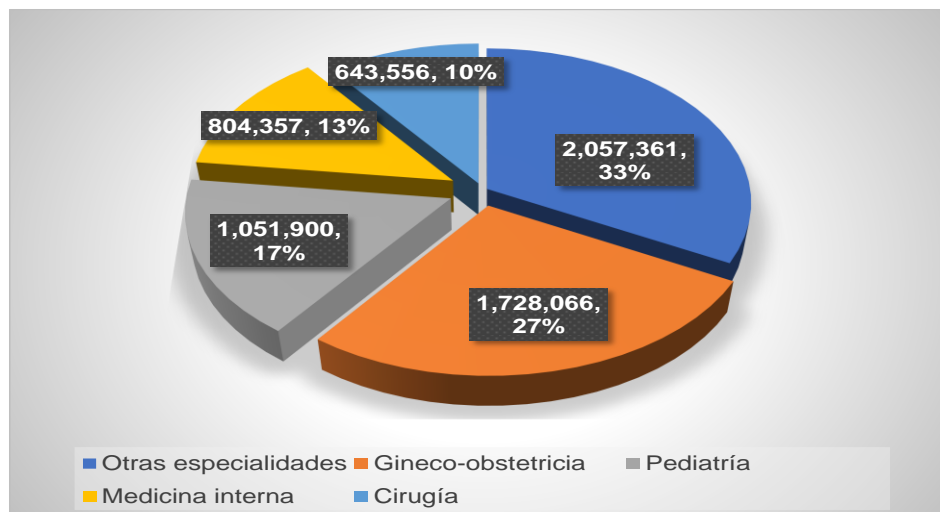


Fuente: Elaboración propia con base en información de IMSS (2022).

Por otra parte, en el sector privado la consulta médica de especialidad con mayor demanda es la gineco-obstetricia que representa el 27.5% del total de las consultas otorgadas como se ilustra en la Figura 11 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2022a).

Figura 11

Consulta de especialidad en establecimientos particulares



Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (2022a)

La exclusión de los mecanismos sociales de protección vulnera la capacidad de los individuos para enfrentar contingencias fuera de su control que pueden disminuir de modo significativo su nivel de vida y el de sus familias.

No definir el alcance de los servicios de salud gratuitos ocasiona que la economía familiar de los trabajadores independientes se vea disminuida a consecuencia de los gastos que se deriven de una contingencia de salud para ellos y sus familias, toda vez que existen padecimientos y situaciones de salud que son recurrentes entre los integrantes de una familia como se puede observar en la Tabla 7 y 8.

El desequilibrio económico que se genera en los trabajadores independientes no es menor, si consideramos los costos de los servicios médicos, medicamentos, auxiliares de diagnóstico y los medios de subsistencia ante una contingencia que disminuya o suprima su capacidad para trabajar o procurarse un ingreso digno y suficiente, observamos que los ingresos promedio de las personas que trabajan en la informalidad o por cuenta propia pudieran no ser suficientes para cubrir este tipo de necesidades.

Para mejor ilustración en el Anexo 1 se detalla el costo por nivel de atención médica que oficializa el IMSS cada año para la determinación de créditos fiscales derivados de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes por los servicios que presta en sus instalaciones, como una referencia oficial del costo de la atención médica y sus servicios relacionados, en el entendido que estos costos pueden variar en las unidades médicas y hospitalarias del sector privado. En la Tabla 9 se detalla el costo de algunos servicios que presentan mayor demanda.

Tabla 9*Costo unitario de padecimientos con alta demanda en IMSS*

Tipo de servicio	Costo unitario actualizado al 2022 (pesos)
Atención en unidades de primer nivel	
Consulta de medicina familiar	\$969
Atención de urgencias	\$844
Estudio de laboratorio clínico	\$122
Estudio de radiodiagnóstico	\$454
Día de hospitalización	\$10,761
Intervención de tococirugía	\$14,496
Atención en unidades de segundo nivel	
Consulta de especialidades	\$1,559
Atención de urgencias	\$1,737
Estudio de laboratorio clínico	\$137
Estudio de radiodiagnóstico	\$454
Día paciente en hospitalización	\$10,761
Intervención de tococirugía	\$14,496

Fuente: Elaboración propia con base en información de Anexo 1.

Los servicios que brindan los establecimientos privados de salud presentaron la media nacional de 2.3 días de estancia que la o el paciente permanece internado en el hospital hasta su egreso (INEGI 2022a).

En la Tabla 10 se observa que, al tercer trimestre de 2022 el 55.6% de la Población Ocupada se desarrolla en el sector informal (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], s.f.). Sin embargo, de las personas que laboran en esta condición, el 45.6% percibe un ingreso igual o menor al salario mínimo, mientras que el 27.2% subsiste con un salario mayor al mínimo e igual o menor al doble de esa cantidad. Es decir, aproximadamente el 73% de la población subsiste con un ingreso menor o igual a \$10,516.26 pesos mensuales (ver Tabla 11).

Tabla 10*Población ocupada por posición*

Población Ocupada	Total	Ocupación formal		Ocupación informal	
		Absoluto	%	Absoluto	%
Posición en la ocupación	57,440,441	25,506,426	44.4	31,934,015	55.6
Trabajadores subordinados y remunerados	38,905,027	21,986,803	56.5	16,918,224	43.5
Asalariados	37,043,086	21,793,499	58.8	15,249,587	41.2
Con percepciones no salariales	1,861,941	193,304	10.4	1,668,637	89.6
Empleadores	2,937,352	1,644,507	56.0	1,292,845	44.0
Trabajadores por cuenta propia	13,100,715	1,875,116	14.3	11,225,599	85.7
Trabajadores no remunerados	2,497,347	0	0.0	2,497,347	100.0
No especificado	0	0	0.0	0	0.0

Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (s.f.)

De igual forma se puede apreciar en la Tabla 11 que para las personas ocupadas en la informalidad el nivel de ingreso preponderante es de hasta un salario mínimo, es decir, 45.6%, a diferencia de las personas subordinadas y asalariadas para las cuales corresponde a más de 1 salario y hasta 2 salarios mínimos con un 39.7%. Respecto a los rangos superiores a 2 salarios, en el caso de la población ocupada en la informalidad representa el 7.4% y para los subordinados y asalariados el 17.4%.

Tabla 11*Población ocupada por posición y nivel de ingreso*

Población Ocupada	Total	Ocupación formal		Ocupación informal		Subordinados y remunerados	
		Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Nivel de ingreso	57,440,441	25,506,426	100.0	31,934,015	100.0	38,905,027	100.0
Hasta un salario mínimo	18,301,841	3,743,468	14.7	14,558,373	45.6	11,450,153	29.4
Más de 1 hasta 2 salarios mínimos	19,174,677	10,498,022	41.2	8,676,655	27.2	15,426,470	39.7
Más de 2 hasta 3 salarios mínimos	6,036,973	4,225,573	16.6	1,811,400	5.7	4,571,749	11.8
Más de 3 hasta 5 salarios mínimos	2,272,639	1,839,856	7.2	432,783	1.4	1,660,820	4.3
Más de 5 salarios mínimos	794,304	662,164	2.6	132,140	0.4	526,717	1.4
No recibe ingresos	3,360,922	32,404	0.1	3,328,518	10.4	5,269,118	13.5
No especificado	7,499,085	4,504,939	17.7	2,994,146	9.4		

Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (s.f.)

En la Tabla 12 se muestra que el ingreso promedio mensual de los trabajadores independientes ocupados en la economía informal es equivalente a \$8,164.18 pesos, a diferencia de los que se ocupan de manera formal que asciende a \$13,232.28 pesos. En su conjunto, el total de los trabajadores independientes o por cuenta propia tiene ingresos promedio mensuales de \$9,189.12 pesos, que equivale a un salario diario promedio de \$302.11 pesos.

Tabla 12

Promedio de horas trabajadas e ingreso

Población Ocupada	Total	Ocupación formal	Ocupación informal
Horas trabajadas a la semana	42.98	46.83	39.95
Ingreso por hora trabajada (pesos)	\$48.80	\$57.32	\$46.62
Trabajadores por cuenta propia	\$53.45	\$70.64	\$51.09
Total de ingreso semanal	\$2,297.28	\$3,308.07	\$2,041.05
Total de ingreso mensual	\$9,189.12	\$13,232.28	\$8,164.18
Trabajadores subordinados y asalariados	\$45.70	\$54.83	\$35.60
Total de ingreso semanal	\$1,964.19	\$2,567.69	\$1,422.22
Total de ingreso mensual	\$7,856.74	\$10,270.76	\$5,688.88

Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (s.f.)

Por su posición en la ocupación se considera que los 13.1 millones de trabajadores por cuenta propia se encuentran sin protección de la seguridad social.

En concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 se estableció en el Plan Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social el objetivo prioritario número uno que se refiere a Coadyuvar al acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población, con la finalidad de promover la justicia social en materia de salud, colaborando para que la población sin afiliación al IMSS tenga acceso a la atención médica, medicamentos, material de curación y auxiliares de diagnóstico de forma gratuita (Instituto Mexicano del Seguro Social, s.f.-c).

Sin embargo, a pesar de que la carencia por acceso a servicios de salud se ha reducido en el transcurso de los años, la afiliación a un sistema de salud no garantiza el acceso efectivo a los servicios (Instituto Mexicano del Seguro Social, s.f.-c). Como sustento tenemos que una gran parte de la población hace uso de los servicios médicos privados, acorde con las cifras de INEGI (2022a) se tiene que en el 2021 hubo 12.9 millones de consultas en el medio privado.

El Instituto Mexicano del Seguro Social ha desarrollado diversos esfuerzos para facilitar el acceso a la seguridad social a los grupos poblaciones desprotegidos, como las trabajadoras del hogar, trabajadores mexicanos en el extranjero; en el presente estudio nos avocamos a los trabajadores independientes o por cuenta propia, los cuales, hasta el 2020, al incorporarse de forma voluntaria al IMSS obtenían solo algunos de los beneficios del Régimen Obligatorio de la seguridad social de este Instituto.

El artículo 222, fracción II inciso a) de la Ley del Seguro Social establece el esquema de prestaciones, vigente hasta la entrada en vigor del plan piloto del esquema simplificado de incorporación voluntaria, que amparaba las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como retiro y vejez, en los términos de los capítulos respectivos de la Ley del Seguro Social.

Solamente se permitía cotizar sobre la base de un salario mínimo vigente a esa fecha, lo que limitaba las prestaciones, el pago de la cuota de inscripción era de forma anual anticipada, previo estudio médico para detectar enfermedades crónico-degenerativas, que significaban una restricción para su incorporación y en algunos padecimientos se establecían tiempos de espera para su atención, como es el caso de un embarazo en donde el tiempo de espera es de 10 meses a partir de la entrada en vigor de la contratación del seguro voluntario; dicho de otra manera, ésta incorporación voluntaria tenía barreras de acceso y cobertura limitada.

El 26 de agosto de 2020 se aprobó el acuerdo del H. Consejo Técnico del IMSS respecto a 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 y se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día 13 de enero de 2021, en beneficio de las personas trabajadoras en industrias familiares y las independientes, así como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás personas trabajadoras no asalariadas.

Con el nuevo esquema simplificado de seguridad social para trabajadores independientes, ellos tienen acceso a las cinco ramas de seguro que ofrece el IMSS: Enfermedades y Maternidad, Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Guarderías y Prestaciones Sociales; su aseguramiento es con base en el ingreso que realmente perciben, como límite inferior el salario mínimo y como máximo el equivalente a 25 veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización (UMA); y los beneficios son extensivos a sus beneficiarios legales previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley del Seguro Social (ver Tabla 13).

Tabla 13

Prestaciones otorgadas a los trabajadores independientes

Rama de seguro	Tipo de prestaciones	Vigentes en el año	
		2020	2021
Riesgos de trabajo	En especie	✗	✓
	En dinero	✗	✓
Enfermedades y maternidad	En especie	✓	✓
	En dinero	✗	✓
Invalidez y vida	En especie	✓	✓
	En dinero	✓	✓
Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	Retiro	✓	✓
	Cesantía	✗	✓
	Vejez	✓	✓
Guarderías y prestaciones sociales	En especie	✗	✓

Fuente: Elaboración propia con base en información de la Ley del seguro social y acuerdo ACDO.AS2.HCT.260820/216.PDIR del H. consejo Técnico del IMSS

El trabajador independiente puede pagar su aseguramiento a razón de su ingreso real, tiene cobertura completa del esquema de seguridad social y cuenta con facilidades administrativas para su inscripción y pago.

Considerando el ingreso promedio mensual de \$9,189.12 pesos que corresponde a los trabajadores por cuenta propia o independientes, en la Tabla 14 se muestra el cálculo de las cuotas a cubrir al IMSS por la protección que ofrece el esquema simplificado de incorporación voluntaria a la seguridad social del IMSS para estos trabajadores en el año 2022.

Tabla 14

Costo de la seguridad social para independientes

División	Grupo principal	Zona geográfica	Ingreso mensual	Prima de seguro de riesgos de trabajo (%)	Importe mensual de cuotas obrero patronales
Trabajadores independientes artesanales, en la construcción y otros oficios	Artesanos y trabajadores independientes en el tratamiento y elaboración de productos de metal	Resto del país	\$9,189.12	7.58875	\$2,414.41
Comerciantes independientes	Comerciantes independientes en establecimientos	Resto del país	\$9,189.12	2.5984	\$1,955.85
Trabajadores independientes en actividades elementales de apoyo	Vendedores ambulantes	Resto del país	\$9,189.12	1.13065	\$1,820.98
Profesionistas y técnicos de carácter independiente	Profesores y especialistas en docencia de carácter independiente	Resto del país	\$9,189.12	0.54355	\$1,767.03

Fuente: Elaboración propia con base en Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-b)

Así mismo en la Tabla 15 se detalla las cuotas de seguridad social para un trabajador subordinado y asalariado calculado para el año 2022 con la base de un ingreso mensual de \$9,189.12 que equivale a un salario base de cotización de \$302.11 pesos diarios.

Tabla 15*Costo de la seguridad social trabajador subordinados y asalariados*

División	Grupo principal	Zona geográfica	Ingreso mensual	Prima de seguro de riesgos de trabajo (%)	Importe de cuotas obrero patronales				Total
					Mensual		Bimestral ¹		
					Cuota patronal	Cuota obrera	Cuota patronal	Cuota obrera	
Trabajadores independientes artesanales, en la construcción y otros oficios	Artesanos y trabajadores independientes en el tratamiento y elaboración de productos de metal	Resto del país	\$9,189.12	7.58875	\$1,745.25	\$118.73	\$474.54	103.66	\$2,442.18
Comerciantes independientes	Comerciantes independientes en establecimientos	Resto del país	\$9,189.12	2.5984	\$1,277.88	\$118.73	\$474.54	\$103.66	\$1,974.81
Trabajadores independientes en actividades elementales de apoyo	Vendedores ambulantes	Resto del país	\$9,189.12	1.13065	\$1,140.42	\$118.73	\$474.54	\$103.66	\$1,837.35
Profesionistas y técnicos de carácter independiente	Profesores y especialistas en docencia de carácter independiente	Resto del país	\$9,189.12	0.54355	\$1,085.44	\$118.73	\$474.54	\$103.66	\$1,782.37

Nota: ¹ en la aportación bimestral se considera el total de cuotas que calcula el Sistema Único de Autodeterminación de cuotas (SUA) del IMSS por el total de 61 días laborados y se divide entre 2 para efectos de obtener el promedio mensual de cuotas a pagar, con la finalidad de que estadísticamente sea dato comparable con la Tabla 14.

Fuente: elaboración propia con base en información del Sistema Único de Autodeterminación de cuotas IMSS, Anexo 2, 3, 4, y 5

En la Tabla 15 se observa que la cuota mensual a pagar al IMSS en el caso de los trabajadores subordinados y remunerados esta principalmente a cargo del patrón o empleador, en donde el trabajador paga solamente el 2.375% más el 0.40% del excedente de 3 salarios mínimos, de su salario base de cotización por cada día cotizado; situación que no ocurre de esa manera para los trabajadores independientes, toda vez que son ellos quien cubre la cuota en su totalidad, esto es, tienen a su cargo la cuota que correspondería a un patrón y la de ellos como trabajador, en virtud de que no existe la figura patronal en su tipo de ocupación.

El costo de la incorporación voluntaria a la seguridad social del IMSS para los trabajadores independientes representa un porcentaje importante de su ingreso promedio mensual, que va desde el 19.23% al 26.27% como se muestra en la Tabla 14.

La Tabla 16 muestra los importes a cubrir por la protección de la seguridad social tanto para trabajadores independientes como para los subordinados y asalariados para el año 2022, en donde claramente se observa que existe una enorme diferencia entre las obligaciones a cargo de cada grupo de trabajadores, es así como los asalariados pagan entre el 9.21% y el 12.59% de la cuota que deben cubrir los independientes mensualmente.

Tabla 16

Costo de la seguridad social para diversos grupos de trabajadores

División	Grupo principal	Zona geográfica	Ingreso mensual	Prima de seguro de riesgos de trabajo (%)	Importe mensual de cuotas obrero patronales		Proporción de cuotas asalariado vs. independiente
					Cuota obrera trabajador asalariado	Trabajador independiente	
Trabajadores independientes artesanales, en la construcción y otros oficios	Artesanos y trabajadores independientes en el tratamiento y elaboración de productos de metal	Resto del país	\$9,189.12	7.58875	\$222.39	\$2,414.41	9.21%
Comerciantes independientes	Comerciantes independientes en establecimientos	Resto del país	\$9,189.12	2.5984	\$222.39	\$1,955.85	11.37%
Trabajadores independientes en actividades elementales de apoyo	Vendedores ambulantes	Resto del país	\$9,189.12	1.13065	\$222.39	\$1,820.98	12.21%
Profesionistas y técnicos de carácter independiente	Profesores y especialistas en docencia de carácter independiente	Resto del país	\$9,189.12	0.54355	\$222.39	\$1,767.03	12.59%

Fuente: Elaboración propia con base en información de Tabla 14 y Tabla 15.

Como podemos observar los trabajadores independientes aun y cuando son significativamente representativos en la economía de nuestro país por su aportación al producto interno bruto y los empleos que generan, se enfrentan a una problemática compleja tratándose del tema de la protección de la seguridad social, puesto que está sujeta a sus ingresos mismos que son variables; Si bien es cierto que estos trabajadores se pueden atender ante problemas de salud de forma gratuita, también lo es que, como lo hemos documentado en este estudio, la atención médica gratuita no tiene definido su alcance y condiciones, por lo que gran parte de ellos optan por la atención medica privada.

Es importante resaltar que la protección que otorga la seguridad social es mucho más amplia ya que no solo incluye atención médica, sino también protección para los medios de subsistencia como incapacidad para el trabajo, pensión por invalidez, vida, cesantía o vejez, guardería para las y los hijos de los trabajadores además de prestaciones sociales como: actividades de promoción de la salud, culturales, deportivas, recreativas, de capacitación para el trabajo y adiestramiento técnico en sus centros de seguridad social y centros vacacionales.

Acorde con INEGI (s.f.) la edad promedio de la población ocupada se encuentra en 40.12 años lo que significa que se encuentran en edad productiva con plena capacidad física y mental para procurarse un ingreso; Situación que con el transcurso del tiempo cambiará, o sea, a mayor edad va disminuyendo la capacidad física para desarrollar ciertos trabajos, lo que incide directamente en su ingreso mensual y se incrementan los problemas de salud asociados a la edad, ubicando a esta población en una posición de mayor vulnerabilidad año con año, por lo cual que la incorporación a la seguridad social representa un medio para asegurar su bienestar en la edad adulta.

1.4 Pregunta central y específicas

1.4.1 Pregunta principal de investigación

¿Cómo influye el costo de la incorporación voluntaria a la seguridad social del IMSS en la decisión de los trabajadores independientes de afiliarse a ésta durante el año 2022?

1.5 Objetivo de la investigación

1.5.1 Objetivo general

Conocer cómo influye el costo de la incorporación voluntaria a la seguridad social del IMSS en la decisión de los trabajadores independientes de afiliarse a ésta durante el año 2022.

1.5.2 Objetivos específicos

- Exponer las condiciones en las que reciben los beneficios de la seguridad social los trabajadores bajo la contratación de un empleador.
- Describir las condiciones en las que pueden acceder a los beneficios de la seguridad social los trabajadores independientes.
- Revelar el costo promedio de atención de padecimientos de salud para un trabajador independiente y su familia.
- Conocer los ingresos promedio de un trabajador independiente.

1.6 Justificación de la investigación

Los gobiernos establecen políticas públicas con la finalidad de identificar y dar solución a los problemas que se presentan en la sociedad ya sean de carácter social, económico, político, o de cualquier otra índole. La creación de estas políticas implica un análisis y una propuesta de solución para los problemas que aquejan a la sociedad (Gobierno de México, 2019).

Las microempresas y en especial los trabajadores por cuenta propia son un factor importante para lograr el desarrollo y bienestar social, en virtud de la influencia que tienen en la economía del país por su aportación al producto interno bruto y la generación de empleos.

Aun y cuando en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social se consideran objetivos estratégicos y líneas de acción tendientes a apoyar a los grupos históricamente desprotegidos como los trabajadores independientes, el impacto no ha significado una mejora en las condiciones sociales y económicas de las microempresas y los trabajadores por cuenta propia, en lo que a seguridad social se refiere.

Es en este orden de ideas que debe existir una especial atención a este grupo de población que por sus características requiere de apoyo gubernamental para migrar al sector formal de la economía, con políticas públicas orientadas a promover su desarrollo, de esta manera se incidirá en el bienestar social y económico de la población.

La falta de liquidez limita la obtención de financiamiento por medio de créditos, la Encuesta Nacional de Inclusión Financiera establece que el 52.9% de la población no tiene cuenta de ahorros y el 21.5% no ahorra de ninguna forma, además el 56.8% manifestó que su ingreso mensual no fue suficiente para cubrir sus gastos (Secretaría de Economía, 2020).

En el tercer trimestre de 2022 se reportó un incremento, en la Encuesta Nacional Ocupación y Empleo (ver tabla 10), a 13.1 millones de trabajadores independientes de los cuales el IMSS tenía registrados, al cierre de 2022, a 57,288 trabajadores (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], s.f.-a) lo que indica que solo el 0.44% de los trabajadores independientes se encuentran protegidos por la seguridad social del IMSS, que a su vez representa el 0.10% con respecto a los 57.4 millones de personas de población ocupada.

Las cifras mostradas en la tabla 14 demuestran que se vulnera de manera importante la economía de estos trabajadores y sus familias, en caso de incorporarse de forma voluntaria a la seguridad social del IMSS, en virtud de que su ingreso promedio mensual puede verse considerablemente disminuido por el costo que implica la protección de la seguridad social.

Se ha documentado que la problemática actual continua ya que las acciones de gobierno tendientes a apoyar a este grupo de población, no son lo suficientemente efectivas, situación que se observa en el comportamiento del número de trabajadores independientes inscritos en el IMSS en el transcurso de 2021 a 2022, los cuales se han incrementado de 9,871 a 57,288 personas inscritas (IMSS, s.f.-

a) lo cual dista considerablemente de los 13.1 millones de trabajadores por cuenta propia existentes (ver Tabla 10); Se debe precisar que elementos inhiben el desarrollo y crecimiento de los trabajadores independientes, mediante un estudio que inicie desde el diseño e implementación de las políticas públicas específicas para este sector hasta su ciclo de evaluación de resultados y mejora continua.

La presente investigación pretende identificar el impacto económico que tiene el costo de la seguridad social en el crecimiento y desarrollo de los trabajadores independientes, en caso de incorporarse de manera voluntaria al IMSS, y obtener información que permita una mejor toma de decisiones en cuanto a los requerimientos de este grupo de población y las acciones gubernamentales o políticas públicas que impacten de forma directa su económica, de esta forma coadyuvar para que obtengan la protección de seguridad social sin que represente un menoscabo de su economía familiar.

Se busca conocer a detalle las condiciones en las que los trabajadores independientes tienen acceso a los servicios de salud y bajo que esquema pueden tener una protección más amplia como lo es la seguridad social.

La relevancia de este trabajo se centra en las ciencias administrativas e investigaciones futuras en materia de finanzas, además de que genera información útil para la toma de decisiones de las microempresas, los trabajadores independientes y las instituciones de gobierno.

1.7 Hipótesis o supuestos de la investigación

En el desarrollo del presente estudio se ha documentado el costo de los servicios médicos más requeridos por la población mexicana, asimismo los ingresos promedio de los trabajadores independientes. Para cumplir con los objetivos de la presente investigación se hace necesario profundizar en la misma y se plantea la siguiente hipótesis con la finalidad responder a la pregunta central

planteada, que deberá contrastarse con la información, las observaciones, los hechos y datos obtenidos de la realidad para su comprobación o refutación.

1.7.1. Hipótesis principal

La seguridad social del IMSS es de difícil acceso para los trabajadores independientes o por cuenta propia ya que su costo es elevado en comparación con el ingreso mensual de estos, por lo que la inscripción a este esquema les significa una carga económica difícil de mantener.

1.8 Alcance del estudio

El presente proyecto se limitará a investigar las condiciones en las que se otorga la protección de la seguridad social a los trabajadores independientes o por cuenta propia durante el periodo de 2020 a 2022, identificando las condiciones en que se puede acceder a los beneficios de la seguridad social del IMSS, con la finalidad de precisar el impacto que tendría en su economía y desarrollo la incorporación voluntaria al esquema simplificado que ofrece el IMSS a este grupo de trabajadores.

Por otro lado, entre las principales limitaciones para el desarrollo del estudio se encontró con un nulo acceso a la información financiera de los trabajadores independientes toda vez que la mayoría de ellos, por su condición de informalidad, no llevan libros, registros ni contabilidad. No obstante, con los datos de instituciones oficiales se realizaron cruces de información y datos estadísticos obteniendo cifras promedio que se plasmaron en los respectivos rubros. Así mismo, en el desarrollo de las entrevistas no se contó con la completa participación de los entrevistados por temor a revelar información que ellos consideran confidencial y de carácter personal.

1.9 Metodología

Una investigación inicia con el desarrollo paulatino de una idea, las comunidades científicas han construido rutas para estudiar cualquier tema. Existen tres rutas fundamentales la cuantitativa, la cualitativa y la mixta. Se debe elegir la más adecuada a las circunstancias de la investigación que se desea desarrollar, las tres requieren de diferentes herramientas definidas como métodos de investigación. Ninguna ruta es mejor que la otra, solo se adecuan mejor a cada tipo de investigación que se realice (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Rodríguez Peñuelas (2010) establece que la metodología es la forma de abordar el tema de investigación. En el campo de la administración los métodos cuantitativo y cualitativo se han consolidado como los más usados, sin embargo, el método cualitativo ha tenido un mayor auge y se emplea con mayor frecuencia en posgrados de administración, organizaciones y negocios en México.

Hernández Sampieri y Mendoza Torres, (2018) sostienen que en función de lo que se desea investigar y el tipo de fenómeno, así como su contexto: conocimientos y creencias del investigador, recursos disponibles, lugar y tiempo) se elige la ruta más adecuada. Las tres rutas utilizan procesos sistemáticos, reflexivos y empíricos utilizando las siguientes estrategias:

- Observación y evaluación de fenómenos.
- Establecer suposiciones derivadas de la observación y evaluación.
- Demostrar el grado en que tienen o no fundamento, en cierto contexto mediante el análisis y pruebas.
- Proponer nuevas observaciones y evaluaciones respecto a la misma suposición en estudio o incluso generar otras.

Con el enfoque cualitativo se estudian fenómenos de manera sistemática, en donde el investigador, al iniciar el proceso, examina los hechos y de forma

simultánea revisa los estudios previos, con la finalidad de generar una teoría congruente con lo que está observando que ocurre. Esta ruta resulta conveniente para comprender fenómenos desde el punto de vista de quien los vive y cuando se buscan patrones y diferencias en esas experiencias y su significado. Es decir, el proceso cualitativo se utiliza para que el investigador se forme un criterio propio sobre la materia del estudio, como sería un grupo de personas únicas o un proceso particular.

Se ha documentado en estudios previos acerca de los esquemas de seguridad o previsión social en diferentes países, los cuales coinciden en el tratamiento que se da a los trabajadores independientes o por cuenta propia, considerándolos como incorporación voluntaria sujeta a la capacidad económica de los interesados.

El enfoque de la presente investigación está centrado en analizar cómo influye actualmente el costo de la incorporación voluntaria a la seguridad social del IMSS en la economía de los trabajadores independientes, y se utilizará esta metodología para documentar los elementos estructurales de los ingresos promedio de estos trabajadores, las condiciones de acceso a la salud y seguridad social de la población, así como el costo de esta.

Esta metodología no demanda la ejecución sistematizada de las fases del proceso de investigación, si no que ofrece la opción de revisar los avances y realizar las modificaciones requeridas sin que se altere el resultado de esta; Incluso permite evaluar los fenómenos de forma natural sin recurrir a la manipulación de variables.

Rodríguez Peñuelas (2010) especifica que la importancia de un estudio de caso radica que es un método que articula el dato y la teoría, y a través del cual se puede describir rigurosamente una situación social explicando sus factores y componentes. Por este motivo la presente investigación se desarrolla como un estudio de caso ya que se basa en un análisis del entorno económico de los

trabajadores independientes que permite relacionar los datos obtenidos de la investigación con la teoría y así analizar y explicar los resultados obtenidos.

Capítulo II. Marco de referencia (Marco teórico y conceptual)

2.1 Marco conceptual

En las sociedades modernas, la protección social cumple un papel protagónico en lo que refiere a inclusión y cohesión social, la reducción de la pobreza y las disparidades sociales, al mismo tiempo se interrelaciona con la mejora de la productividad y la facilitación de la transformación productiva (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2021).

La seguridad social incide considerablemente en todos los sectores de la sociedad, mediante esta, los trabajadores y sus familias tienen acceso a la asistencia médica, cuentan con protección contra la pérdida de ingresos ya sea por desempleo, enfermedad, maternidad, invalidez o por un accidente de trabajo. Proporciona ingresos a las personas en su etapa de vejez. La seguridad social ayuda a mantener relaciones de trabajo estables entre los empleadores y empleados; en virtud de que mejora las condiciones de vida de la población se puede considerar que contribuye a la cohesión social, al crecimiento y desarrollo general del país.

Es así como la ausencia de seguridad social ocasionaría la desaparición, o bien una fuerte reducción de los ingresos con motivo de enfermedad, maternidad, accidente, desempleo, invalidez, vejez o muerte afectando tanto al trabajador como a su familia.

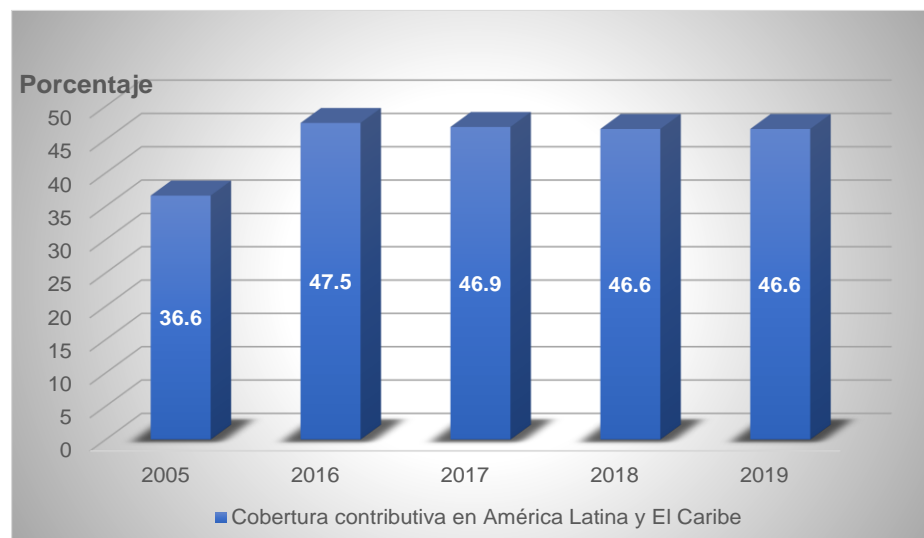
Acorde con esto, los retos para la protección social se presentan principalmente en el contexto de tres objetivos que se interrelacionan fuertemente: cobertura, suficiencia y sostenibilidad. El primero determina la cantidad de población amparada por la protección de los riesgos sociales y el acceso efectivo a

prestaciones. El segundo, el nivel o cuantía de las prestaciones en dinero o en especie en relación con diversos parámetros por ejemplo los ingresos laborales y, el tercero se entiende como la disponibilidad de financiamiento para garantizar las coberturas y el nivel de prestaciones comprometidas, es decir hacer frente a las erogaciones presentes y futuras del sistema.

Para OIT (2021) en la región de América Latina y El Caribe persisten importantes brechas en términos de cobertura contributiva que se han incrementado con la pandemia de Covid-19, no obstante, mostró avances importantes en los años 2005 y 2016 pasando de 36.6% al 47.5% respectivamente, después bajo al 46.9% en 2017 y se estabilizó para 2018 y 2019 en 46.6% (ver Figura 12). Aun cuando la protección social está considerada como un tema importante en la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la actualidad solo el 47% de la población se encuentra protegido por al menos una prestación económica y el 56.3% está amparado por al menos una prestación de la protección social.

Figura 12

Cobertura contributiva en América Latina y El Caribe



Fuente: elaboración propia con base en datos de OIT (2021).

Por lo anterior, los indicadores de cobertura se convierten en una evidencia fehaciente del desempeño de los sistemas de protección social, en lo que se refiere a su extensión y adecuación de las prestaciones, en donde debemos considerar que los sistemas actuales están compuestos de regímenes contributivos y no contributivos.

El financiamiento de los regímenes contributivos de la seguridad social proviene de las cotizaciones de trabajadores, empleadores y del Estado. El acceso a las prestaciones en dinero y en especie requieren el cumplimiento de requisitos específicos previos a la contingencia además de la acumulación de tiempo de cotización y edad preestablecida para algunos de ellos (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2018).

Por otra parte, los regímenes no contributivos pueden ser universales o focalizados, se financian por medio de los impuestos u otros ingresos del Estado y sus prestaciones no están condicionadas a un historial previo de cotizaciones (OIT, 2021).

Es así como en América Latina y El Caribe se han introducido o expandido los programas no contributivos con la finalidad de reducir la pobreza y ampliar las pensiones a las personas mayores, así como la transferencia de ingresos, condicionadas o no, para la niñez y personas en edad de trabajar. Estos programas muestran un aumento sostenido entre los años noventa y la década de los dos mil con diferentes objetivos como protección social, inclusión laboral y productiva y pensiones sociales; lo que supone una mayor cobertura de hogares vulnerables y disminución de la pobreza.

Así mismo, se observa una correlación entre la desigualdad de ingresos y la cobertura contributiva de la seguridad social, en donde ningún país de América Latina y el Caribe alcanza el 40 % de cobertura en el primer quintil de ingresos y la gran mayoría se encuentra bajo el 20% de cobertura, es aquí en donde se aprecia

claramente una fuerte asociación entre bajos ingresos e informalidad; lo que contrasta de forma importante con respecto al quintil de mayores ingresos que presenta, en todos los países, una cobertura superior al 40% y en ocho países de esta región se ubica cercano o sobre el 80% de cobertura.

Atendiendo la baja cobertura, la protección social en América Latina ha presentado cambios significativos en el transcurso de los años, desde inicios del siglo pasado ha mostrado importantes cambios como la expansión de la seguridad social durante la segunda posguerra mundial, la cual se considera como la primera vez que una conmoción global e inesperada obligó a una adaptación significativa.

Por otra parte, durante el tercer cuarto del siglo pasado la protección social contributiva creció notablemente en el marco de un extraordinario ciclo expansivo de las economías, a partir de esto se pueden identificar diferentes etapas en la evolución de la economía y de las políticas públicas; la dinámica del mercado de trabajo de cada una de estas etapas determinó cambios significativos en la protección social para los diferentes grupos poblacionales y la cobertura de los riesgos sociales.

Posteriormente la crisis de los años sesenta, a causa del precio del petróleo, interrumpió la expansión económica que se presentó en la etapa de posguerra y ocasionó la colisión del crecimiento en la cobertura de la seguridad social debido a que el empleo formal se contrajo y comenzó a tomar relevancia la informalidad de las economías en América Latina y el Caribe. La situación se agravó para algunos países por los efectos de la crisis de la deuda que se presentó en los años ochenta.

Así, en los años noventa se hizo visible la insuficiencia de la seguridad social, mediante reformas a las políticas sociales se esperaba revitalizar el funcionamiento de la economía y del mercado de trabajo para atender las deficiencias en materia de cobertura de la seguridad social contributiva. En

muchos países de América Latina y el Caribe se introdujeron sistemas privados de capitalización en la previsión social además de reforzar los criterios de asignación de recursos de la asistencia social y minimizar con eso los efectos del ajuste estructural iniciado durante los años ochenta.

Las reformas de ese periodo no mostraron los resultados esperados por lo que el Estado mostró mayor preocupación por la equidad y la cobertura de las diferentes prestaciones, derivado de esto desarrollaron programas de transferencia monetarias a los sectores más vulnerables, se introdujeron prestaciones para la población mayor que no cumple con los requisitos para alcanzar una pensión contributiva, e implementaron políticas para asegurar cobertura universal y equitativa de salud con independencia de su posición en el mercado de trabajo.

Derivado de estas políticas, de 2005 en adelante, se presentaron avances importantes en la protección social principalmente por el crecimiento de los regímenes contributivos, relacionado con la evolución del empleo, así como también por la expansión de los regímenes no contributivos, marcándose una desaceleración a partir de 2015. El espacio fiscal para las políticas públicas fue disminuyendo hasta que a principios de 2020 con la crisis sanitaria de Covid-19 el mundo tomo medidas de excepción.

Para Adams y Deaking (2014) los organismos reguladores del mercado laboral, incluyendo a los de seguridad social juegan un papel fundamental en los cambios que ha presentado el empleo dependiente tanto en su regulación como en la práctica, ya que se ha extendido la protección a nuevas categorías de trabajadores o cuando menos se les ha otorgado algunos derechos.

OIT (2018) establece que en los países donde se encuentra más desarrollado el sistema de seguridad social, se observa una mayor brecha de cobertura entre los trabajadores formales y el resto de la población, desde aquí se reconoce la

importancia de fortalecer las prestaciones para los segmentos de población sin seguridad social, desarrollar seguros públicos o subsidiados, equiparar la cobertura entre distintos esquemas, dicho de otra manera, garantizar el acceso a la población a un esquema básico de protección social, ya que en la mayoría de los casos a los trabajadores informales no se les inscribe a la seguridad social y por ende cuentan con un acceso limitado a las prestaciones asociadas a las relaciones formales de trabajo. Incluir en los sistemas de protección social a las poblaciones de difícil cobertura como trabajadores rurales, migrantes, trabajadoras domésticas y trabajadores asociados a plataformas digitales, representa un desafío considerable.

Las dificultades para la inclusión de la población rural incluyen la alta incidencia de informalidad y el empleo independiente, así como la falta de adaptación y flexibilidad de los sistemas de seguridad social respecto a las características particulares de este sector de la población. De igual forma la mayoría de los trabajadores migrantes no tenía acceso a la seguridad social además de que la portabilidad de las prestaciones sociales entre el país de origen y el de destino no estaba garantizada, estos trabajadores accedían a condiciones laborales no propicias, salarios bajos, baja cobertura de seguridad social y entornos de trabajo con alto riesgo.

Cea *et al.* (2009) conceptualizan a los trabajadores independientes como aquellos que no venden su trabajo a otros y poseen algún elemento que les permite trabajar por su cuenta, o como aquellos que fueron excluidos de la posibilidad de laborar en el mercado formal de los asalariados. El trabajo independiente o por cuenta propia puede ser voluntario o bien obligado por no encontrar otro espacio de trabajo y se convierte por tanto en el único camino para llevar el sustento económico a sus familias, aunque esto implique la ausencia de seguridad social.

En este mismo sentido, tanto el trabajo doméstico como el trabajo por cuenta propia presentaron los mayores niveles de informalidad por lo que se implementaron políticas para promover la formalización del trabajo doméstico y ampliar la cobertura de la seguridad social, mediante reformas legales, acciones de fiscalización, incentivos al cumplimiento, campañas de información, por mencionar algunas.

Para De la Garza Toledo (2018) los trabajadores independientes no se rigen por la legislación laboral y suelen dedicar largas jornadas de trabajo para obtener ingresos suficientes; por ser trabajadores independientes estas excluidos de la legislación laboral y por tanto de la seguridad social en las mismas o similares condiciones que un trabajador asalariado y subordinado.

En OIT (2018) se señaló la importancia de ampliar la cobertura presente y futura de la protección social, el incremento de la productividad y un mayor espacio fiscal para la población rural y los trabajadores independientes al aumentar su inclusión al mercado formal.

La Organización Internacional del Trabajo ha elaborado un marco normativo para garantizar el acceso efectivo a la seguridad social, la cual forma parte del mandato de esta organización desde su creación en 1919. La recomendación sobre las bases de los sistemas de protección social refleja el compromiso tripartito mundial para garantizar un nivel básico de seguridad social para todos que como mínimo se enfoque en la seguridad económica a lo largo del ciclo de vida y el acceso universal a servicios esenciales de salud; este compromiso se encuentra alineado con el convenio del mismo organismo sobre la seguridad social mínima (OIT, 2021).

Cecchini y Martínez (2012) establecen que los países latinoamericanos deben fortalecer sus sistemas de protección social de forma urgente, y extenderlos con la finalidad de que se incluya a la población desprotegida; argumentan que la

protección social ayuda a construir una sociedad más justa e inclusiva en donde todos los ciudadanos pueden gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales.

Para ellos, el trabajo es un elemento clave para que las personas y sus familias generen ingresos y tengan acceso a los beneficios de la seguridad social contributiva, sin embargo, este camino de empleo para todos y de trabajo decente no se ha logrado en la región de América Latina, lo mercados laborales han fallado en su intención de convertirse en la clave para el acceso universal a la seguridad social.

En este sentido De la Garza Toledo (2018) expresa que el futuro del trabajo no depende solamente del nivel de informatización, de robotización y automatización de los puestos de trabajo, sino también del modelo económico o productivo de cada país. Históricamente cada revolución industrial ha propiciado disminución de puestos de trabajo en áreas específicas, más no se puede demostrar que como consecuencia de esas revoluciones se genere aumento en el nivel de desempleo, sino que se traducen en ahorro de mano de obra y al mismo tiempo generan ocupaciones que no existían derivado de esas nuevas tecnologías.

En términos de cobertura de la seguridad social, existe una categoría de especial interés, los independientes. Este grupo se conforma por los trabajadores independientes o por cuenta propia y los patrones; por lo regular los primeros tienen bajos ingresos y los segundos están asociados a una actividad gerencial (Organización Internacional del Trabajo y Banco de Previsión Social, 2009).

El trabajo por cuenta propia además de las oportunidades de ingresos ofrece flexibilidad y control sobre el tiempo, el lugar, la cantidad, la variedad y el esfuerzo del trabajo, aun cuando conlleva ciertos riesgos los beneficios pueden ser contrarrestados por no requerir largas horas para el crecimiento de empresas y por una mayor responsabilidad personal por el éxito o el fracaso. Los trabajadores

por cuenta propia no pueden acceder al mercado laboral o a las protecciones de la seguridad social, lo que puede incrementar la inseguridad financiera, ya que los ingresos pueden ser erráticos; al ser su propio jefe la ventaja de la flexibilidad puede compensarse con horarios largos e irregulares, interrupciones y distracciones, estrés financiero y aislamiento (Craig *et al.*, 2012).

La desigualdad del mercado laboral se ve reflejada en la cobertura de la protección social, en donde los trabajadores independientes que usualmente se encuentran vinculados a la informalidad presentan bajos niveles de protección en materia de seguridad social, es decir, debido a los altos índices de informalidad que caracteriza a estos trabajadores y también a la ausencia de obligatoriedad de la afiliación en algunos países como Paraguay, Perú y Ecuador, la mayoría de los países presentan niveles de cobertura inferiores al 13% tanto para 2019 como para 2020 excepto Uruguay, Brasil y Ecuador. En 2019 el 32.47% de los ocupados reportaron ser patrones o trabajadores por cuenta propia y la gran mayoría no contaba con cobertura en materia de seguridad social (OIT, 2021).

Para Cecchini y Martínez (2012) la crisis del mercado laboral ocasiona retos importantes en para la región de América Latina, uno de ellos se refiere a mejorar la calidad de los mecanismos de protección social y extenderlos para incluir a los que no tienen esos beneficios, en virtud de que estos retos implican combinar los mecanismos existentes de seguridad social contributiva y no contributiva.

La Organización Internacional del Trabajo (2014) hace mención especial que tanto Uruguay como Brasil han mantenido niveles bajos de desprotección haciendo uso de incentivos a la formalización de las micro y pequeñas empresas e independientes mediante regímenes especiales como el monotributo social, y el régimen de IVA mínimo para la pequeña empresa en Uruguay y la Ley del microemprendedor individual en Brasil. Así mismo en Argentina con la implementación de un régimen simplificado o monotributo para promover la formalización de estos trabajadores.

Respecto a los regímenes simplificados existe controversia en cuanto a su eficiencia y equidad toda vez estos pueden ser útiles para incluir a grupos importantes de la población, pero pudieran ocasionar una reducción en la cobertura de los regímenes generales.

Los trabajadores independientes representan una proporción importante de la fuerza laboral en las economías de los países de América Latina y el Caribe, aun así, tradicionalmente ha existido una brecha importante en lo que a derechos y obligaciones se refiere entre el trabajo asalariado y el independiente. La protección social y la seguridad social en particular se han basado en esquemas orientados, tanto en su organización como en su financiamiento, hacia los trabajadores asalariados; estos esquemas han llevado a que los trabajadores asalariados cuenten con mayor y mejor protección que los independientes.

Ante la falta de protección integral de seguridad social, los trabajadores independientes tienen que pagar su propio seguro de gastos médicos, no tienen acceso a incapacidades de trabajo y generan derecho a pensión por vejez, a los 65 años, en donde la cuantía mensual a pagar se calcula sobre un salario mínimo.

En este contexto, los países de América Latina y el Caribe deben mejorar sus sistemas de protección social fortaleciendo el camino de la cobertura universal y suficiente de las prestaciones, de igual forma establecer estrategias y políticas que promuevan oportunidades laborales presentes y futuras. En este marco la protección social enfrenta desafíos importantes, como son fortalecer sus esquemas básicos con la finalidad de lograr una cobertura universal e igualitaria en la protección social de la salud donde la atención este en función de las necesidades y no de los ingresos de los hogares, así mismo, es recomendable fortalecer y crear nuevas medidas contributivas y no contributivas para enfrentar el crecimiento demográfico y las nuevas urgencias de seguridad social que se generan por la transición de las fuentes de empleo; además de propiciar el análisis

del espacio fiscal para hacer viables políticas de ampliación de la cobertura universal (OIT, 2021).

2.2 Marco teórico

Acorde con Medina Macías y Avila Vidal (2002) la necesidad de corregir la tendencia de la deshumanización del trabajo ocasionó que se enfocara el énfasis que se tenía en los aspectos técnicos y formales de las organizaciones hacia los factores psicológicos y sociológicos que generan relaciones humanas efectivas, surgiendo así la Teoría de las Relaciones humanas que se concentra en la administración de las personas porque considera al trabajador como el factor básico y estratégico de una organización.

El enfoque anterior ha evolucionado de tal forma que la nueva Teoría de las Relaciones Humanas además de constituir un enfoque integral de la Teoría de la administrativa, mantiene el concepto de que las personas son la fuerza principal de toda organización por lo que se debe atender las necesidades de los individuos relacionadas con las condiciones laborales, con el objetivo de que éstos realicen su trabajo con calidad.

La seguridad social se considera parte de las condiciones laborales e incide en el bienestar de los individuos y sus familias, por lo que procedemos a estudiar sus antecedentes y evolución, con énfasis en lo referente a los trabajadores independientes.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), en su artículo 4, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud en donde la Ley aplicable definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así mismo definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

El derecho a la seguridad social se encuentra consagrado en el artículo 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (Comisión Nacional de Derechos Humanos, s.f.-a). Declaración que fue elevada a rango constitucional en México en 1992 (Comisión Nacional de Derechos Humanos, s.f.-b). En donde se establece que toda persona, como miembro de una sociedad, tiene derecho a la seguridad social, así como a obtener la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad, por lo que la seguridad social es un derecho fundamental y universal para todos los ciudadanos con independencia de su situación laboral u ocupacional.

La política de protección social debe adaptarse a los cambios tecnológicos, demográficos, inclusive los climáticos que inciden de forma directa en algunos grupos de población con ciertas vulnerabilidades (OIT, 2018).

En América Latina se observa una profunda desigualdad producto de múltiples factores y se refleja en aspectos culturales, educativos, ingresos, salud, acceso a servicios básicos y seguridad social entre otros (OIT, 2021). Esta desigualdad se puede observar en la cobertura de seguridad social por quintil de ingresos que presentan grandes diferencias entre el primer quintil y el quintil de mayores ingresos.

Al igual que por quintil, existe una brecha importante en la protección social según el tamaño de la unidad económica, en la medida que son más grandes y complejas se presenta una mayor cobertura de la seguridad social, por ejemplo las unidades económicas de entre 1 a 5 trabajadores presentaron en 2019 tasas de cobertura de seguridad social inferiores al 10%; por otra parte las unidades económicas de 20 o más personas alcanzan tasas de cobertura entre 20.4% en Honduras a 98.8% en Uruguay; salvo Honduras, para estas unidades económicas, todos los países muestran una cobertura superior al 60%.

Derivado de las políticas desarrolladas en América Latina y el Caribe el resultado fiscal primario presentó una tendencia al equilibrio, a pesar de este equilibrio, que se logró en la primera década del siglo, la desaceleración de las economías y el estancamiento de los ingresos fiscales puso límites a los programas sociales (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020).

Teniendo como contexto la pandemia de Covid-19 que ocasionó una fuerte e inesperada contracción económica, los gobiernos adoptaron medidas extremas con la finalidad de disminuir los efectos sobre la salud de su población, el impacto sobre la economía y el empleo, así como brindar protección a las personas más afectadas y los hogares vulnerables (OIT, 2021).

La reciente pandemia de Covid-19 ha dejado a la vista la brecha que existe en el país y en diversas regiones del mundo respecto a sistemas integrales de protección, que como mínimo deben garantizar el acceso universal a la salud y la seguridad económica a lo largo del ciclo de vida de la población.

Es innegable que la protección social incide de manera directa en la inclusión y cohesión social, la reducción de la pobreza y la desigualdad social mejora la productividad y facilita la transformación productiva; por lo cual, ampliar la cobertura de la protección social a los trabajadores independientes se ha convertido en un tema relevante al hablar de reformas a los sistemas de seguridad social, aun y con las dificultades para implementar políticas y estrategias efectivas en este sentido.

Estas dificultades se presentan, en gran medida, derivado de que los esquemas de seguridad social contributivos se desarrollaron con base en el empleo asalariado, esto es, una relación laboral formal en automático otorga cobertura a estos trabajadores; en tanto la detección y control de las contribuciones de los trabajadores independientes son más complejas ya que su capacidad contributiva se ve fuertemente afectada por los bajos ingresos que perciben, es por esto que

se han generado diversos mecanismos alternativos para su incorporación a la seguridad social y para determinar y controlar sus contribuciones.

La importancia de ampliar la cobertura está directamente relacionada con el interés en la economía informal que tiene los gobiernos no solo de México sino también el resto de América Latina y el Caribe, es así como en el transcurso de los años se han implementado esquemas de simplificación tanto administrativa como de cumplimiento de obligaciones tributarias y de cotizaciones a la seguridad social.

Las herramientas tecnológicas han favorecido al empleo por cuenta propia para que sea una forma de trabajo común en la actualidad, sobre todo en la población joven, que también es resultado de la poca oferta y las condiciones precarias del mercado laboral. Los jóvenes enfrentan una condición de vida difícil en virtud de que su panorama futuro es incierto y cuentan con pocas condiciones para enfrentar cualquier inconveniente de salud presente o futuro e incluso el retiro.

Las disposiciones de la Ley del Seguro Social contemplan la provisión de seguridad social, bajo distintos esquemas, a ciertos grupos de la población, entre ellos los trabajadores independientes; previo cumplimiento de ciertos requisitos, condiciones de salud y con ciertas limitaciones en cuanto a sus prestaciones.

En los últimos años han proliferado, en México, esquemas fraudulentos de empresas que ofrecen, simulando una relación laboral, afiliar a personas al IMSS con diversos fines como reactivar sus derechos para el retiro, acceder a servicios de salud o de guarderías, pensiones y demás prestaciones en especie y dinero que implican la seguridad social. Estos esquemas resultan perjudiciales tanto para las personas que los contratan como para el IMSS ya que la mayoría de estas empresas cobran a los usuarios altas comisiones y los importes de las cuotas de seguridad social, pero no realizan el pago que correspondiente, afectando la financiación de los servicios prestados, además de considerar que esta simulación laboral pudiera ser constitutiva de delito.

Por lo anterior y considerando la creciente población que se desempeña como trabajador independiente en México, además de atender al esquema limitado de seguridad social al que puede tener acceso este sector de la población, el Instituto Mexicano del Seguro Social implementó un esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio de personas trabajadoras independientes, del cual publicó el día 13 de enero de 2021, en el Diario Oficial de la Federación (DOF), las reglas de carácter general para su operación, con la finalidad de incentivar el aseguramiento de las personas que trabajan por cuenta propia o de manera independiente y que se encuentran en la informalidad laboral.

La prueba piloto para la incorporación voluntaria de trabajadores independientes a la seguridad social en México implica que las personas que realicen alguna actividad económica que no se clasifique como relación laboral podrán acceder a las prestaciones económicas y en especie previstas en la Ley del Seguro Social (LSS) y extender estos beneficios a sus familiares (ver tabla 13).

Este plan piloto de aseguramiento permite otorgar a los trabajadores independientes prestaciones de seguridad social similares a las de los trabajadores subordinados estableciendo además facilidades administrativas para garantizar el derecho a la salud y seguridad social para estos trabajadores y sus familias.

El gobierno de México ha realizado una extensa campaña de difusión de los beneficios del plan piloto que nos ocupa en donde se da a conocer que la finalidad de este es que de manera gradual el acceso universal a la seguridad social sea una realidad.

Con este plan se flexibilizan las opciones de pago de las cuotas ya que permite que se realicen, a elección del interesado, de forma mensual, semestral o anual anticipada lo que hace asequible este tipo de aseguramiento.

Esta opción de incorporación voluntaria a la seguridad social está dirigida a los 13.1 millones de trabajadores independientes que existen en México que representan el 22.81% de la población ocupada en el país (ver tabla 10) y se espera se incorporen de forma paulatina a la seguridad social, toda vez que acorde con la IMSS (s.f.-a) solo el 0.44% de los trabajadores independientes se encuentran protegidos por la seguridad social, lo que significa que al cierre de 2022 se tenían registrados a 57,288 trabajadores.

Este nuevo esquema es en beneficio de los trabajadores en industrias familiares y los independientes tales como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados ni subordinados (ver Anexo 6). Este esquema también permite a los mexicanos que trabajan en el extranjero puedan afiliarse al IMSS al no tener un patrón e México para recibir los beneficios de la seguridad social en territorio mexicano.

Los trabajadores independientes al incorporarse al IMSS de manera voluntaria mediante esta prueba piloto tendrán derecho a la cobertura de los siguientes seguros, en los mismos términos que los trabajadores asalariados inscritos en el régimen obligatorio:

- Seguro de enfermedades y maternidad. Que otorga al trabajador y sus beneficiarios, asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, por enfermedades no profesionales, así como el pago de incapacidades al trabajador por dichas enfermedades.

Tratándose de maternidad, se otorga asistencia obstétrica para la asegurada, la cónyuge o la concubina, ayuda en especie por seis meses para lactancia. Para la atención del parto se requiere un tiempo de espera de diez meses posteriores al primer aseguramiento.

Las aseguradas tienen derecho a un subsidio en dinero que corresponde al 100% de último salario diario de cotización, si cumplen con el requisito de haber cotizado por lo menos treinta semanas en el periodo de los doce meses anteriores a la fecha en que se deba pagar el subsidio.

Este esquema de aseguramiento para trabajadores independientes también les otorga una ayuda para gastos de funeral en caso de fallecer el trabajador.

Una de las principales exclusiones respecto a los beneficios de la seguridad social que tienen los trabajadores asalariados es que, para los trabajadores independientes, en el seguro de enfermedades y maternidad que ampara esta prueba piloto, no se proporcionan 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.

Estos tiempos de espera se computan a partir de la fecha en que el asegurado y sus beneficiarios se inscriban al IMSS y una vez que transcurran podrán hacer uso de las prestaciones por estos padecimientos y tratamientos. No obstante, estos tiempos de espera no impiden que el asegurado o sus beneficiarios hagan uso de las prestaciones por otros padecimientos o tratamientos.

- Seguro de riesgos de trabajo: el cual cubre los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, otorga al trabajador independiente asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, así como rehabilitación; además del pago de incapacidades para el trabajo ya sea temporal, permanente parcial o total y la muerte.

Al fallecimiento del trabajador se otorga un subsidio para gastos de funeral, además de las pensiones para la viuda, los hijos o padres si así fuera el caso.

- Seguro de invalidez y vida: el trabajador se encuentra protegido ante una invalidez o la muerte. Se otorgan prestaciones cuando el trabajador, a consecuencia de un accidente o una enfermedad no profesional está impedido para trabajar de manera ordinaria y obtener más de un 50% del salario que percibo durante su último año laboral; o bien que suceda la muerte del trabajador.
- Seguro de retiro, cesantía en edad avanza y vejez: Que otorga una pensión para los trabajadores una vez que cumplan los periodos de

cotización y la edad que exige la Ley del Seguro Social para cada tipo de pensión; en las mismas condiciones puede obtener un subsidio en caso de desempleo o una ayuda para gastos de matrimonio.

- Seguro de guarderías y prestaciones sociales: Por medio de las guarderías se proporcionan cuidados de la salud, educación y recreación, así como el aseo y la alimentación de los hijos de la trabajadora o trabajador a partir de los 43 días de su nacimiento hasta los 4 años.

Las prestaciones sociales se refieren a los programas de promoción de salud, cultura y deporte, educación higiénica, sanitaria, prevención de accidentes y enfermedades, cursos de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajo, centros vacacionales, entre otras.

Estos beneficios son aplicables para el trabajador y sus beneficiarios legales como cónyuge o concubinario(ria), hijos y en su caso padres, tendrán derecho a las prestaciones aplicables a cada uno previo cumplimiento de requisitos legales.

Este plan piloto además de otorgar las prestaciones en las diferentes etapas de la vida laboral implica también una forma de garantizar los medios de subsistencia en estas, incluso en la etapa de cesantía o vejez de los trabajadores independientes mediante al acceso, previo cumplimiento de requisitos, a una prestación económica y en especie asociada a una pensión vitalicia y en algunos casos heredable.

2.3 Antecedentes investigativos

En una investigación se debe tomar en cuenta los hallazgos y el conocimiento que previamente se ha construido entorno al problema que se pretende analizar, con la finalidad de proporcionar un marco de referencia que oriente el desarrollo

de la investigación y la interpretación de los resultados (Rodríguez Peñuelas, 2010).

Por lo que, en este apartado se analizan algunas investigaciones previas que han sido publicadas en el ámbito nacional e internacional sobre el acceso a la seguridad social para los trabajadores independientes o por cuenta propia.

En el análisis de las diversas publicaciones relacionadas a este tema se investigó respecto a los objetivos, hipótesis, método utilizado, resultados obtenidos y sus conclusiones con la finalidad de documentar los intentos por estudiar y resolver esta problemática.

2.3.1 Antecedentes investigativos de la seguridad social para los trabajadores independientes.

Al respecto se encontraron estudios de diferentes países, específicamente uno de Canadá y Australia con el tema: ¿qué apoyos sociales están disponibles para los trabajadores por cuenta propia cuando están enfermos o lesionados? Un análisis comparativo de políticas de Canadá y Australia. En el que Khan *et al.* (2022) plantean en su objetivo principal, reflejar como una población creciente de trabajadores independientes tienen acceso a los sistemas sociales de apoyo cuando no se encuentran laborando debido a lesiones o enfermedad, en dos países comparables como son Canadá y Australia en el contexto social, político y cultural.

Especifican que el empleo por cuenta propia ha surgido como una relación de trabajo atípica, precaria y contingente en el ámbito internacional. La proporción de este tipo de trabajo, que según estimaciones representa más del 60% de trabajadores en el mundo, ha crecido rápidamente en las últimas décadas debido a la globalización, los avances tecnológicos, la revolución de la información y el declive de la industria manufacturera.

Esta tendencia se ha acelerado por el crecimiento de la economía “Gig” que está socavando las relaciones tradicionales de trabajo con empleos seguros, predecibles, de crecimiento y salario estable. Los trabajadores por cuenta propia representan el 15% del empleo en Europa y el 10% de la fuerza de trabajo australiana. Por otra parte, en Canadá se duplicaron los registros que existían en 1976, llegando a 2.9 millones de personas que se emplearon por cuenta propia en 2018, esta tendencia al alza se ha mantenido estable en la última década. En general las mujeres, los inmigrantes recientes y otras minorías visibles han optado por este tipo de empleo para solventar las necesidades derivadas de los roles sociales tradicionales, por ejemplo, mujeres a cargo de su familia y para obtener dinero para mantener a su familia o bien inmigrantes debido a la falta de adecuados empleos remunerados.

En este estudio Khan *et al.* (2022) hicieron tres aportaciones distintas. Primero, analizaron como se relacionan las dificultades para definir el estatus de un trabajador o trabajador por cuenta propia con el acceso a los apoyos sociales en general y en un análisis comparativo de dos jurisdicciones de Australia y Canadá que presentan tanto diferencias como similitudes en sus políticas sociales de apoyo y su marco legal. Segundo, abrieron el debate acerca de la definición, clasificación y la clasificación errónea de los trabajadores por cuenta propia, enfocándose en las diferencias entre los dos países, las convergencias y divergencias de los puntos de vista y perspectivas de las diferentes partes interesadas, mostrando como definen, redefinen y reforman el estatus de trabajadores por cuenta propia con base en sus intereses sociopolíticos. En la tercera contribución plasman la situación actual de los sistemas sociales de apoyo disponibles para los trabajadores en las jurisdicciones mencionadas anteriormente, en donde el estatus y la posición de los trabajadores por cuenta propia se definen analizando si estos trabajadores, con derecho a los sistemas de apoyo disponibles, hacen uso o no de dichos apoyos.

Especifica que los trabajadores por cuenta propia son, generalmente, definidos como un grupo especial y homogéneo de personas que posee buena salud y disfruta la libertad de ser su propio jefe y su horario flexible de trabajo, no dependen de la protección de la seguridad social. Son descritos también por el alto riesgo personal que toman para hacer crecer su negocio y crear oportunidades de empleo para otros; sin embargo, estas definiciones no reflejan la realidad actual de estos trabajadores.

Un número considerable de estos trabajadores se ven obligados a realizar este tipo de trabajo debido al desempleo, la escasez de oportunidades y las dificultades financieras diarias. Así mismo, este grupo incluye a muchas personas que generan ingresos de un empleo por cuenta propia como complemento de su trabajo principal.

A nivel mundial, mucha legislación y políticas como la compensación de los trabajadores, los seguros y planes de pensiones del estado, excluyen a los trabajadores por cuenta propia. Existe la necesidad de diseñar y adoptar medidas para proteger a estos trabajadores, en donde Finlandia destaca por ofrecer un amplio sistema de apoyo a los trabajadores con independencia de su situación laboral, por medio de cual tienen cobertura con esquemas de pensión en función de sus ingresos, como pensión de vejez, por invalidez, de supervivencia y tienen acceso a un sistema de seguridad social básico universal.

Spasova *et al.* (2019) documentan una correlación entre el acceso de los trabajadores por cuenta propia a los sistemas sociales de protección del estado y los tipos de regímenes de bienestar en 35 países europeos. Dejan claro que países con regímenes sociales democráticos, por ejemplo, Finlandia, Dinamarca, Islandia, Noruega y Suecia en los cuales la protección social depende de impuestos generales, los trabajadores por cuenta propia son tratados como asalariados y tienen acceso a todos los esquemas de protección del estado; y en

países con régimen liberal, como Irlanda y el Reino Unido son tratados de forma similar en lo que a protección social se refiere.

Sin embargo, los países que basan sus esquemas en impuestos elevados hacen distinción entre los trabajadores asalariados y por cuenta propia cuando se trata de tener acceso a los sistemas de protección social, es decir, los asalariados tienen derecho a los beneficios basados en sus ingresos y/o por seguros a diferencia de los trabajadores por cuenta propia que solo obtienen los beneficios con base en sus ingresos y por lo regular a un nivel bajo.

El estudio se basó en un análisis interpretativo de políticas como marco metodológico, centrado en el contexto y en procesos para crear significado específico de la situación, en lugar de centrarse en leyes generales o principios universales; enfoque ampliamente utilizado para el análisis o la investigación de políticas, que implica analizarlas como representación de acciones sociales o texto y nos ayuda a interpretar y establecer la relación entre diferentes temas, desarrollar argumentos y eventualmente obtener una conclusión convincente.

Entre los principales resultados del estudio se encontró que las políticas en ambos países analizados se basan en la definición tradicional de trabajadores independientes prósperos y bien organizados que no necesitan del apoyo del estado; sin embargo, se necesita trabajar en lo teórico y en lo práctico para incorporar el punto de vista de los trabajadores independientes en los sistemas de protección.

Así mismo en Andalucía, España Sánchez Cañizares *et al.* (2020) desarrollaron un estudio denominado *Evaluation of self-employment support policies using survival analysis. The discounted flat rate in Andalusia (Spain)*; en el cual especifican que la recesión económica provocó que las instituciones públicas y privadas apoyaran ampliamente las políticas activas del mercado laboral, en este contexto España desarrolló un programa de descuentos para los trabajadores por

cuenta propia que consiste en una serie de reducciones y subsidios aplicados a sus contribuciones a la seguridad social cuando inician alguna actividad.

Este subsidio se lanzó en febrero de 2013 y consiste en que los trabajadores por cuenta propia paguen la contribución mínima al sistema de seguridad social a partir de esa fecha. Inicialmente esta medida fue dirigida a los hombres menores de 30 años y mujeres menores de 35 años, con el paso del tiempo se extendió a todos los rangos de edad condicionado a que no hubieran sido registrados como trabajadores por cuenta propia en los 5 años previos. En la actualidad un trabajador por cuenta propia nuevo, que opte por este subsidio, debe pagar una cuota fija mensual de 60 euros durante los primeros 12 meses. El resto de los trabajadores por cuenta propia subsidiados tienen un descuento del 80% en la cuota de seguridad social durante los primeros 12 meses, en los 6 meses subsecuentes tienen un descuento del 50% el cual se modifica a un 30% durante el mes 18 al 24; este beneficio se otorga durante un periodo total de dos años.

De tal forma que el objetivo de este estudio es llevar a cabo una evaluación microeconómica de los efectos de este subsidio de contribuciones de seguridad social en la supervivencia de los negocios beneficiarios de esta política en Andalucía, España. Para lo cual, se construyó una base de datos con información administrativa que permite realizar una comparación entre los resultados para los trabajadores independientes que reciben el subsidio y aquellos que no lo obtienen debido a que no cumplen con los requisitos. Para analizar la supervivencia de ambos grupos se utilizó el método estadístico *T-student* y Chi cuadrada y la función de Kaplan-Meier. Este estudio ofrece, tanto a las autoridades como a la sociedad en general un análisis objetivo que permite realizar una evaluación objetiva de los efectos finales de este subsidio en las empresas.

Sánchez Cañizares *et al.* (2020) establecen que los programas de apoyo para los trabajadores por cuenta propia tienen diferentes características en cada país, entre las cosas que pueden diferir se encuentra el criterio para definir los

beneficiarios, el tipo y monto de los subsidios, o bien el nivel de apoyo o capacitación que ofrecen.

Para el desarrollo de este estudio creó una muestra de trabajadores independientes que se pudiera dividir en dos grupos, beneficiarios y no beneficiarios del subsidio. En su opinión, los resultados de las encuestas pueden tener ciertas limitaciones como: la selección de la muestra poder ser sesgada al darle más importancia a las empresas que continúan en operaciones o considerar a una gran cantidad de trabajadores por cuenta propia que han abandonado esa actividad; de igual forma los autores reconocen que las estimaciones basadas en datos anuales pueden omitir información valiosa contenida en observaciones mensuales.

Con la finalidad de abordar estas dos desventajas utilizaron un conjunto de datos administrativos recopilados y proporcionados por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social de España, que incluye microdatos individuales y anónimos de una muestra aleatoria de personas que aparecen en los registros de la Seguridad Social que incluye su historial laboral e información descriptiva como edad, sexo, educación, lugar de afiliación, entre otros.

Los autores del presente estudio, durante su investigación, documentaron que las autoridades europeas han demostrado interesarse cada vez más en promover a los emprendedores mediante diferentes medidas de apoyo, como algunas que están específicamente dirigidas a impulsar a ciertos grupos de la población con mayor desventaja, en particular las personas desempleadas, y que la promoción del trabajo independiente entre los desempleados ha resultado una estrategia efectiva para este objetivo.

Los subsidios para el trabajo por cuenta propia son prometedores porque, por un lado, proporcionan mejores opciones para los desempleados que se benefician con estos programas ya que ellos inician con una seria de desventajas en

comparación con otros grupos a la hora de crear una empresa principalmente de capital, recurso humano, etc. Por otra parte, como el trabajo por cuenta propia se asocia con el emprendimiento, las nuevas empresas que surjan con estos programas pueden crear nuevas fuentes de empleo en el futuro, reduciendo así la tasa de desempleo aún más.

Mencionan que estas medidas pueden ocasionar diversos efectos no deseados, como:

- Estos negocios duran un tiempo relativamente corto, toda vez que las medidas se han centrado en facilitar el inicio del trabajo por cuenta propia más que en la supervivencia de las empresas creadas, incluso no van más allá de proveer capital inicial o asistencia técnica.
- Un porcentaje de individuos se convertirá en empleado por cuenta propia o iniciará una empresa aun y cuando no reciba el subsidio; al evaluar los programas de apoyo a los emprendedores es de suma importancia considerar que la supervivencia de este grupo sería la misma con o sin el apoyo.
- El hecho de recibir un subsidio puede ocasionar que los individuos reduzcan su esfuerzo y por lo tanto obstaculicen el crecimiento de su negocio.
- La selección adversa. Que se refiere a que algunos individuos que carecen de habilidades empresariales se convertirán en empleados por cuenta propia con la única finalidad de beneficiarse del subsidio.
- Etiquetar los subsidios para pequeñas y medianas empresas o con cierto número de trabajadores puede ocasionar que los empresarios descarten un crecimiento futuro o lo mantengan por debajo de cierto nivel con la finalidad de seguir obteniendo el subsidio.

Millán *et al.* (2012) establecen que este tipo de políticas no tienen sentido cuando están limitadas generar una reducción temporal de la tasa de desempleo,

por lo que es esencial evaluar, una vez terminado el periodo de ayuda, si estas empresas perduran o desaparecen.

En la investigación se demostró que el subsidio genera una mayor supervivencia de las empresas, por lo que se procedió a estudiar la evolución de los dos grupos en el transcurso del tiempo; al aplicar el análisis de supervivencia de Kaplan-Meier se obtuvo como resultado que durante los primeros 6, 12, 18 y 24 meses la supervivencia acumulada en el grupo de personas con subsidio fue claramente mayor que la del grupo de personas sin subsidio. La diferencia en la supervivencia promedio disminuye a medida que transcurre el tiempo, aunque sigue siendo significativa hasta los tres años. Sin embargo, la diferencia se vuelve prácticamente inexistente cuando transcurren seis meses adicionales. Lo anterior establece que el efecto del subsidio es significativo al principio y pierde su efectividad después de tres años y medio de iniciado.

Los resultados anteriores son coincidentes al aplicar el análisis con un procedimiento de emparejamiento, que arroja como resultado que los trabajadores por cuenta propia que utilizan el subsidio obtienen efectos favorables en el promedio de vida de sus empresas durante los primeros tres años y medio de utilizarlo a diferencia de los que no lo usan.

Con base en los hallazgos de los estudios presentados en esta sección, se puede decir que las anteriores investigaciones poseen relación con los objetivos del presente estudio, el cual sirve como marco de referencia al evaluar la asequibilidad de la seguridad social para los trabajadores independientes en México, toda vez que proporciona datos importantes acerca de esta problemática, genera conocimiento e incluye algunas recomendaciones tanto para mejorar dicha problemática como para futuras investigaciones, cumpliendo así con la finalidad de un trabajo de investigación.

Capítulo III. Decisiones teóricas y metodológicas.

La investigación es el medio por el cual el hombre adquiere conocimiento, se considera científico cuando construye explicaciones acerca de la realidad mediante procedimientos o métodos basados en la lógica que permiten establecer leyes generales y explicaciones particulares. En consecuencia, la investigación científica se define como un conjunto de procesos sistematizados y empíricos que se aplican al estudio de fenómenos, es decir, la búsqueda orientada mediante un método válido y fiable para adquirir nuevos conocimientos (Rodríguez Peñuelas, 2010).

La investigación científica es sistematizada porque hay una disciplina para realizarla y no deja los hechos a la casualidad; es empírica porque se recolectan y analizan datos y se considera crítica que significa que se evalúa y mejora de forma constante. Se puede manifestar de tres formas: cuantitativa, cualitativa y mixta (Rodríguez Peñuelas, 2010).

Es en este capítulo donde se fundamenta la metodología a utilizar y se presentan sus aspectos teóricos, de igual forma se aborda la estrategia de la investigación y se incluye información sobre la selección de la muestra y las técnicas de recolección de información, el mecanismo y herramientas utilizadas para el análisis de los datos, entre otros aspectos.

3.1 Diseño y alcance de la investigación

En el método cualitativo, el diseño es el abordaje general que se utilizará en el proceso de investigación. No existen investigaciones cualitativas iguales, pueden existir algunas que compartan diversas similitudes, pero no replicas como en el método cuantitativo; esto es principalmente porque los procedimientos de la investigación cualitativa no son estandarizados debido a que cada investigador es el instrumento de recolección de datos además de que el contexto evoluciona con el paso del tiempo y hace a cada estudio único (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

Hernández Sampieri *et al.* (2014) mencionan que el diseño se considera una forma de enfocar el objeto de estudio en virtud de que, de la misma manera que la muestra, la recolección de datos y el análisis, va surgiendo desde el planteamiento del problema hasta la inmersión inicial y el trabajo de campo y, sufre modificaciones. En el diseño implica la inmersión inicial y profunda en el contexto, el trabajo de campo, la recolección y análisis de los datos y genera la teoría.

Rodríguez Peñuelas (2010) coincide con Yin (1994) y Grunow (1995), en el sentido de que el diseño de la investigación es una guía práctica de procedimientos, es decir, un plan de acción para tomar como punto de partida las preguntas y respuestas y finalizar con las conclusiones y respuestas a las preguntas de investigación.

Después de analizar los posicionamientos de diversos autores, Rodríguez Peñuelas (2010) concluye que el investigador, en el estudio de caso, se puede apoyar tanto en datos cuantitativos como cualitativos para dimensionar el problema de investigación, así como utilizar las investigaciones previas para mejorar la recolección y análisis de datos con la finalidad de obtener un punto de contraste con los resultados que obtenga. Los estudios que han llegado a conclusiones similares no se deben usar en sentido predictivo, se deben identificar para utilizarlos en términos de ideas y prácticas, con esta información se complementa la realidad que se está investigando.

Acorde con los criterios y las preguntas de investigación cualitativas que sirven como base para elegir el diseño de la investigación planteados por Hernández Sampieri *et al.* (2014), y toda vez que el estudio de caso se aplica para la investigación de un fenómeno, como lo es la seguridad social para las MIPYME en México, es que el presente trabajo plantea como sujeto de estudio, en este contexto, la seguridad social para los trabajadores independientes o por cuenta propia; mediante la estrategia de estudio de caso que será enfocada a un grupo de trabajadores independientes que realizan trabajos en diferentes rubros, los

cuales se detallarán posteriormente en la descripción de la muestra; con la finalidad de profundizar en la situación de este grupo y de forma inductiva comprender a los trabajadores independientes en general.

Como parte del diseño de la investigación se encuentra la muestra y las primeras acciones para elegirla ocurren desde el planteamiento del problema y selección del contexto en donde se espera encontrar los casos que interesan a la investigación, según Hernández Sampieri *et al.* (2014); en el proceso cualitativo la muestra está conformada por el grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc. sobre los cuales se recolectan los datos sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo que se estudia.

Hernández Sampieri *et al.* (2014) mencionan que en los estudios cualitativos el tamaño de la muestra no es significativo probabilísticamente hablando, toda vez que el investigador no pretende generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia, sino que se avoca a los casos o unidades que ayuden a entender el fenómeno de estudio y responder las preguntas de investigación. El tamaño de la muestra no se fija a priori, sino que se establece un tipo de unidad de análisis y a veces se perfila un número aproximado de casos, pero la muestra final se conoce cuando las nuevas unidades que se añaden ya no aportan información o datos novedosos.

Es decir, el tamaño de la muestra cualitativa corresponde a una parte de la población que se pretende estudiar; más que una muestra que estadísticamente represente al universo, se busca identificar trabajadores independientes que puedan aportar información significativa respecto del problema central planteado. Que, para efectos de la prueba piloto de incorporación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS, la población a estudiar son todos los trabajadores por cuenta propia o independientes (ver Anexo 6), de los cuales se detallan algunas actividades en la Tabla 17.

Tabla 17*Actividades de la prueba piloto de incorporación del IMSS*

Categoría	Actividad
Plataformas digitales	Conductores y repartidores
Profesionistas y técnicos de carácter independiente	Profesores y especialistas en docencia
Profesionistas y técnicos de carácter independiente	Médicos, enfermeras y otros especialistas en salud
Comerciantes independientes	Comerciantes en establecimientos
Trabajadores independientes en servicios personales y de vigilancia	Trabajadores independientes en servicios de protección y vigilancia
Trabajadores independientes en actividades elementales de apoyo	Trabajadores de paquetería, de apoyo para espectáculos, mensajeros y repartidores de mercancías
Trabajadores independientes en actividades agrícolas, ganaderas, forestales, caza y pesca.	Trabajadores independientes en actividades agrícolas y ganaderas

Fuente: Elaboración propia con base en Anexo 6

Aun y cuando la decisión del número de casos que conforman la muestra es decisión del investigador, diversos autores recomiendan ciertos tamaños mínimos como lo plasman Hernández Sampieri *et al.* (2014), en el entendido de que las muestras cualitativas no deben ser utilizadas para representar a una población, es que, para el presente estudio, que se refiere a la seguridad social para los trabajadores independientes o por cuenta propia, tomamos la recomendación establecida para un estudio de caso por lo que se determinó un tamaño de muestra equivalente a doce casos que cumplen con los siguientes criterios:

1. Ser trabajador independiente o por cuenta propia.
2. No contar con trabajadores a su servicio.
3. No estar amparado por algún sistema de seguridad social público o privado, o estar amparado por el IMSS como trabajador independiente.

Rodríguez Peñuelas (2010) menciona que para determinar la muestra se trata de localizar las organizaciones, comunidades o grupos sociales que reúnan los requisitos necesarios para el tema que se desea investigar, en este entendido la

selección de la muestra dependerá de la estrategia metodológica que se haya adoptado. Con base en estos criterios se entrevistó a trabajadores independientes que desempeñan las labores descritas en la Tabla 18.

Tabla 18

Población entrevistada

Entrevistados	Número de entrevistas
Comerciantes	3
Profesores	3
Conductores y repartidores de plataformas digitales	3
Trabajadores de paquetería	3
Total	12

Fuente: elaboración propia.

La actividad de comercio se seleccionó para efectos de la muestra en virtud de lo dinámico de esta actividad en materia de ingresos, de la misma forma se optó por incluir representación de los profesores toda vez que cuentan con amplio acceso a información relativa a los programas sociales, esquemas de protección social y disposiciones legales.

Respecto a los conductores y repartidores de plataformas digitales, así como los trabajadores de paquetería se consideraron para efectos de la muestra ya que son parte de una economía emergente conocida como “Gig” que se refiere a un nuevo formato para generar ingresos fuera del concepto tradicional de trabajo, en el cual una persona se encarga de realizar una tarea específica y cobra este servicio de forma independiente. Este término surgió hace aproximadamente dos décadas como trabajo colaborativo en hogares, sin embargo, el avance tecnológico está provocando su rápida expansión, de tal forma que ha sido un factor clave en la recuperación económica posterior al impacto de la pandemia por Covid-19.

Con los resultados de la muestra determinada no se pretende generalizar a la población de trabajadores independientes, sino establecer la relación entre los posibles elementos comunes que pueda existir entre estos trabajadores para conocer de forma general las condiciones en que pueden acceder a los beneficios de la seguridad social y el impacto económico que representa para ellos y sus familias.

3.2 Hipótesis de investigación

Una vez planteado el problema de investigación, elaborado los objetivos y construido el marco teórico, el paso siguiente es formular la hipótesis o proposiciones teóricas, las cuales son proposiciones afirmativas enunciadas por el investigador con la intención de explicar ciertos hechos que caracterizan al problema de su investigación, dicho con otras palabras, son suposiciones que adelantan respuestas posibles a la interrogante central que deberá contrastarse con la información, las observaciones, los hechos y datos obtenidos de la realidad para comprobarla o refutarla (Rodríguez Peñuelas, 2010).

Para Hernández Sampieri *et al.* (2014) los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y análisis de los datos. Por lo regular estas actividades sirven para descubrir cuales son las preguntas de investigación más importantes y después perfeccionarlas y responderlas. Es decir, el método cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para precisar las preguntas de investigación o bien, exponer interrogantes nuevas durante el proceso de interpretación de los datos.

Bajo el enfoque de la metodología cualitativa, las hipótesis son elaboradas de manera provisional y una vez construido el marco teórico deberán ser revisadas y afinadas con el objetivo de ser más precisos acerca del objeto de investigación. Se deben elaborar desde el punto de vista formal y corresponder con los hechos a que hacen referencia, deben estar basadas en el conocimiento científico

preexistente, y al formularlas debe tenerse en cuenta que puedan ser verificadas mediante los procedimientos metodológicos y técnicos de que la ciencia dispone (Rodríguez Peñuelas, 2010).

Rodríguez Peñuelas (2010) menciona que, en el campo de la investigación científica, las hipótesis son proposiciones tentativas acerca de las relaciones entre dos o más variables y se apoyan en conocimientos organizados y sistematizados, en donde las variables son una propiedad que puede fluctuar y esa variación es medible u observable.

Los estudios cualitativos poseen diferentes características, una de ellas es que, en la mayoría de estos estudios no se prueban hipótesis, sino que se generan durante el proceso y se perfeccionan conforme se recaban más datos, es decir, son un resultado del estudio (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

Con base en lo anterior, es que la hipótesis que se construyó para este estudio de caso es la siguiente:

H= Los trabajadores independientes o por cuenta propia deciden no inscribirse a la seguridad social voluntaria del IMSS en función de su costo ya que representa una proporción importante de su ingreso mensual, de tal forma que este esquema les significa una carga económica difícil de mantener con independencia de los beneficios que en materia de salud y protección de medios de subsistencia le ofrece al trabajador y su familia.

3.3 Método empleado

Para Rodríguez Peñuelas (2010) la metodología es la forma de aproximarse al tema de investigación, es decir, establece como se abordará el estudio del problema. Menciona que en el campo de la administración y estudios organizacionales se han consolidado los métodos cuantitativo y cualitativo como

los más utilizados, no obstante, el método cualitativo se ha empleado con mayor frecuencia en posgrados de administración, organizaciones y negocios en México.

Strauss y Corbin (1990) señalan que la investigación cualitativa se refiere a cualquier clase de estudio que produce resultados a los que no se ha llegado por procedimientos estadísticos u otro tipo de cuantificación. Puede referirse a indagaciones acerca de la vida de las personas, historias, comportamientos, y también al funcionamiento organizativo, movimientos sociales o relaciones e interacciones. Algunos de los datos pueden ser cuantificados pero el análisis en sí mismo es cualitativo.

La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde el punto de vista de los participantes, en un ambiente natural relacionado con su contexto. Se debe utilizar cuando el propósito es examinar la forma en que las personas perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, concentrándose en sus opiniones, interpretaciones y significados (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

Acorde con Hernández Sampieri *et al.* (2014) en los estudios cualitativos el investigador inicia examinando los hechos y en el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que observa; se basa en una lógica y proceso inductivo que se refiere a explorar y describir para después generar perspectivas teóricas.

Los estudios previos que se analizaron emplean diversos métodos de estudio. Con la finalidad de determinar el método a emplear en la presente investigación se consultó una serie de documentos como libros, publicaciones, artículos científicos, marco legal y reglamentario de las dependencias gubernamentales y organismos descentralizados de la administración pública federal, estudios y análisis estadísticos gubernamentales, entre otros; con el propósito de estudiar a los

actores relacionados con el problema planteado, así como las conductas observadas en ellos.

Considerando que el enfoque de la presente investigación se centra en analizar como influyen los distintos elementos que conforman la seguridad social para los trabajadores independientes en su incorporación a esta protección social; es que se utiliza una metodología cualitativa dado que la experiencia y características personales de cada individuo son esenciales para analizar la asequibilidad de la seguridad social del IMSS para los trabajadores independientes.

La metodología cualitativa se relaciona con un método inductivo, el cual parte de ciertos datos e información para ampliarlos y buscar validar la hipótesis propuesta. Esto se hace a través de un diseño de investigación que sea flexible y permita incorporar elementos nuevos que surjan en el desarrollo de esta.

Una vez seleccionado el método de investigación, debemos enfocarnos en los tipos de investigación cualitativa que existen para el desarrollo de esta, esto es, la estrategia de investigación a llevar a cabo, que puede ser una etnografía, una historia de vida o un estudio de caso.

El estudio de caso es una estrategia de investigación empleada para el análisis de la realidad social, el cual, para el desarrollo de las ciencias administrativas, organizacionales y sociales, representa la forma más pertinente y natural de las investigaciones orientadas desde un punto de vista cualitativo. En este enfoque metodológico se lleva a cabo un proceso de indagación que se caracteriza por un examen detallado, comprensivo, sistemático y en profundidad del objeto de estudio (Rodríguez Peñuelas, 2010).

Esta estrategia es considerada particularmente apropiada cuando el objetivo de la investigación se refiere a como ocurre un proceso; su importancia radica en que articula el dato y la teoría, y que por medio de esta se puede describir

rigurosamente una situación social explicando sus factores y componentes. Ayuda a describir, analizar y explicar los resultados encontrados contrastándolos con los aspectos teóricos establecidos (Rodríguez Peñuelas, 2010).

Con base en lo anterior es que se propone utilizar el método de investigación cualitativo y como estrategia de indagación utilizaremos el estudio de caso toda vez que dentro de la población de trabajadores independientes analizaremos más a fondo, mediante la entrevista como técnica de recolección de datos, a un grupo que desarrollan las actividades plasmadas en la tabla 18.

3.4 Diseño de los instrumentos

La recolección de datos en el método cualitativo es fundamental ya que su propósito es obtener datos, que se convertirán en información, de personas seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en la propia forma de expresión de cada uno. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento. En donde, el propio investigador no sólo analiza, sino que es el medio de obtención de la información quien mediante diversos métodos o técnicas (él observa, entrevista, revisa documentos, conduce sesiones, etc.) recoge los datos (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

En la indagación cualitativa los instrumentos no son estandarizados, sino que se trabaja con múltiples fuentes de información, como son entrevistas, observaciones directas, documentos, etc.

Como técnica para recolección de datos, en el presente estudio se utilizará la entrevista con la finalidad de obtener información actualizada respecto a la seguridad social para los trabajadores independientes, específicamente de los plasmados en la muestra que se determinó para el presente estudio.

3.4.1 Entrevista

Hernández Sampieri *et al.* (2014) establecen que, en el método cualitativo la entrevista se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el o los entrevistados. A través de las preguntas y respuestas se establece una comunicación y de forma conjunta se construyen significados respecto a un tema específico. Existen diferentes tipos de entrevista:

- Estructuradas: En ellas, el instrumento determina las preguntas específicas que se van a realizar y el orden de estas; aquí el entrevistador sigue este orden y se limita a realizar exclusivamente esas preguntas.
- Semiestructuradas: Se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador puede incluir preguntas adicionales con la finalidad de hacer precisiones u obtener más información.
- Abiertas: Se fundamentan en una guía general de contenido y el entrevistador puede manejarla con toda flexibilidad.

Acorde con Hernández Sampieri *et al.* (2014) en la entrevista cualitativa se pueden realizar preguntas acerca de opiniones, experiencias, valores y creencias, sentimientos, emociones, hechos, historias de vida, percepciones, etc. y proporcionan algunas recomendaciones al realizar las entrevistas, como son:

- No olvidar que el propósito de la entrevista es obtener respuestas en el lenguaje y perspectiva del entrevistado.
- Evitar preguntas que inducen respuestas en cuestionamientos posteriores.
- No utilizar calificativos.
- No se debe cambiar abruptamente de un tema.

Normalmente se efectúan primero las preguntas generales, posteriormente las preguntas complejas, después las sensibles y delicadas, para pasar a las preguntas de cierre.

- La duración de la entrevista debe mantener un equilibrio entre obtener la información de interés y no cansar al entrevistado.

Así mismo, manifiestan que en las entrevistas se utilizan diversas herramientas para obtener y registrar información, entre las cuales se encuentra:

- Grabación de audio y video.
- Notas en libretas, computadoras personales, tabletas, etc.
- Dictado digital.
- Fotografías.
- Simulaciones o programas de computadora.

Un aspecto importante para la aplicación de la entrevista es la selección de los informantes clave e identificar a los individuos que tengan mayor conocimiento sobre el tema de investigación. Es difícil determinar el número de personas a las que se debe entrevistar en un estudio cualitativo, por lo cual cuando los datos obtenidos con personas adicionales no producen nueva información ya no es necesario seguir entrevistando (Rodríguez Peñuelas, 2010).

Con base en lo anterior es que para el presente estudio se consideró implementar una entrevista estructurada (ver Anexo 7), y aplicarla a los trabajadores independientes de diversas actividades aplicables para la prueba piloto de seguridad social que nos ocupa, con el tamaño de la muestra que se especifica en la tabla 18.

La información derivada de esta entrevista coadyuvará para afirmar o refutar la hipótesis planteada, permitirá conocer si el costo de la inscripción al esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras independientes es determinante en su decisión de incorporarse a ésta.

3.5 Descripción de los instrumentos

En la indagación cualitativa, los investigadores deben establecer formas inclusivas para descubrir las visiones múltiples de los participantes y adoptar papeles más personales e interactivos con ellos, asumir una postura reflexiva y minimizar la influencia que pudiera ejercer sobre los participantes debido a sus creencias, fundamentos o experiencias de vida asociadas con el problema de estudio (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

La entrevista, como herramienta para recolectar datos cualitativos, se emplea cuando el problema de estudio no se puede observar o es muy difícil hacerlo por ética o complejidad (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). Durante el diseño de estas se debe considerar lo siguiente:

- Es flexible ya que el principio y final de la entrevista no está predeterminado ni definido con exactitud, además se puede realizar en etapas.
- Las preguntas y su orden se adecuan al participante.
- Este tipo de entrevista se basa principalmente en anécdotas y es de carácter amistosa.
- El ritmo y el sentido de la entrevista es compartido por el entrevistador y el entrevistado.
- Se considera el contexto social, en virtud de que resulta fundamental para la interpretación de significados.
- Las normas y lenguaje del entrevistado se adoptan por el entrevistador durante la comunicación.
- Se pretende obtener información detallada del entrevistado como perspectivas, experiencias y opiniones, por lo que el entrevistador debe realizar preguntas abiertas y formales.

En este contexto es que se diseñó la entrevista propuesta en el Anexo 7, que pretende obtener información detallada respecto a la seguridad social para los trabajadores independientes desde diversos puntos de vista, en temas como cobertura, nivel promedio de ingresos del entrevistado, beneficios que otorga la prueba piloto, costo, proceso administrativo de inscripción, entre otras, en el entendido que la respuesta a dichas entrevistas están basadas en experiencias y apreciaciones propias de cada entrevistado y por tanto poseen un grado de subjetividad.

La entrevista fue elaborada acorde con el objetivo general de la investigación, asumiendo que con la información obtenida será posible analizar si el costo de la inscripción al esquema simplificado para la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras independientes representa para estos una carga económica, de tal forma que sea determinante en su decisión de incorporarse a ésta. Con este instrumento y los datos obtenidos en el análisis de publicaciones, libros, organismos gubernamentales, estudios de investigación, etc. se pretende dar respuesta a la pregunta central de esta investigación; en este mismo sentido es que se fueron abordando los objetivos específicos en el transcurso de la investigación.

Este instrumento pretende obtener respuestas específicas y considera un apartado para que los entrevistados puedan extender algunas de sus respuestas para alguna situación particular; con la finalidad de validar este instrumento se aplicó como prueba piloto a dos personas para conocer si su contenido es claro y aporta la información necesaria para los fines de la presente investigación, una vez hecho esto se procedió a aplicarlo a la totalidad de la muestra.

Con la finalidad de evitar sesgos en la información es que las entrevistas se aplicaron de forma individual y personal a cada participante, evitando con esto que ellos comenten las respuestas entre sí y esto pueda generar un cambio en su percepción o en la información que se espera obtener.

Sin bien es cierto que existe un marco de referencia en cuanto los requisitos, beneficios y condiciones en que se accede a la seguridad social para los trabajadores independientes también lo es que este servirá como guía en la investigación, con la expectativa de que las entrevistas con este grupo de trabajadores independientes proporcionen elementos más relevantes para explicar el problema central de estudio.

3.6 Análisis de datos

Para Rodríguez Peñuelas (2010) el análisis de datos es una descripción más o menos densa de lo encontrado por diversos medios de acopio en la investigación realizada; en cambio para Yin (1994 como se citó en Rodríguez Peñuelas, 2010) analizar los datos consiste en examinarlos, agruparlos en diversas categorías, tabularlos o realizar cualquier otra combinación de estos con la finalidad de orientar las interrogantes del estudio, en el entendido de que en el proceso cualitativo cada estudio requiere de un esquema propio de análisis.

Se estudia cada parte de los datos y su relación con los demás y el investigador deduce similitudes y diferencias con otros datos, continuamente se va y regresa a los datos, se interpretan y se les encuentra significado. Cuando después de analizar los datos ya no se encuentra información novedosa, se considera que el estudio se saturó y concluye el análisis. Rodríguez Peñuelas (2010).

El modelo análisis de datos de un estudio de caso, según Rodríguez Peñuelas (2010), puede describirse de la siguiente manera:

1. Identificación de datos. Se identifican los datos obtenidos relacionados con el tema de investigación.
2. Agrupación de datos en bruto. Trata del acopio en bruto de los materiales recolectados en el proceso investigativo.

3. Organización de datos. Con base en la información que se desea analizar se seleccionan los materiales en bruto recolectados, después son codificados para posteriormente ordenarlos de acuerdo con su importancia.
4. Estructuración de datos. Aquí es donde se ordena la secuencia de datos. Por lo regular las interrogantes de investigación orientan la construcción de dicha estructura.

En el análisis cualitativo los datos se preparan y organizan para presentarlos en forma de narraciones, figuras o tablas, cuando estos se encuentran transcritos el siguiente paso es elegir de qué forma se van a visualizar los resultados para generar las inferencias al final, que por lo regular son producto tanto de los análisis como de las visualizaciones (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

Para el presente estudio, se pretende utilizar un análisis comparativo ya que nos permite visualizar las similitudes o diferencias que se presentan en los diversos trabajadores independientes tomados como muestra respecto a la incorporación voluntaria a la seguridad social del IMSS.

Por otra parte, al analizar el contenido de las entrevistas de forma inductiva se identificarán los temas considerados relevantes para los entrevistados con la finalidad de codificar de forma ordenada las respuestas, y obtener así un panorama general de las condiciones en que pueden acceder a la seguridad social estos trabajadores.

En el presente estudio se obtuvo una amplia base estadística descriptiva por lo que su tratamiento se realizará con Microsoft Excel toda vez que esta herramienta contiene los mecanismos para este fin.

La conjunción del análisis tanto de la información recabada de publicaciones, organismos de gobierno, estudios de investigación, etc. así como de las

entrevistas, nos permite establecer una relación entre las cifras obtenidas y la realidad subjetiva desde el punto de vista de cada uno de los trabajadores independientes, con base en su entorno social y económico.

Capítulo IV. Análisis e Interpretación de los Resultados

En este capítulo presentamos el análisis de los datos obtenidos durante el proceso de investigación tendientes a comprender de mejor manera el problema planteado, así como la interpretación de estos con la finalidad de contribuir a dar respuesta a la pregunta central del presente trabajo de investigación.

4.1 Descripción del objeto de estudio

La seguridad social para los trabajadores independientes ha existido por varias décadas y ha experimentado algunos cambios en el transcurso del tiempo; en este orden de ideas, el presente estudio analiza el esquema vigente a partir de la publicación de las reglas de carácter general, el día 13 de enero de 2021 en el Diario Oficial de la Federación de México, en donde se instituye una prueba piloto que simplifica la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del seguro social de personas trabajadoras independientes.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es el organismo que rige la seguridad social en México para los trabajadores tanto formales como informales, acorde con lo establecido en la Ley Federal del Trabajo y el artículo 123 apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que la presente investigación se desarrolló a partir del marco legal de este organismo, así como las leyes y reglamentos aplicables en esta materia.

Con la finalidad de enriquecer la investigación, se realizó una búsqueda de las condiciones de los trabajadores independientes en el entorno internacional y se analizaron algunos trabajos de investigación relacionados con este tema en el ámbito nacional e internacional.

4.2 Análisis de los resultados

Una vez analizado el entorno nacional e internacional se obtuvo información relevante respecto al tema, en donde se aprecia que existen diversas políticas públicas tendientes a fortalecer el acceso universal a los servicios de salud de la población y dirigidos de igual forma a la economía informal con la finalidad de mejorar sus condiciones productivas.

La seguridad social es reconocida como un derecho humano universal que influye de forma considerable en el bien común, de tal forma que se han diseñado y puesto en operación diversos esquemas de seguridad social con la finalidad de lograr que el acceso sea de carácter universal.

El Gobierno de México (2019) al referirse a Desarrollo Sustentable reconoce su compromiso para impulsar el desarrollo por considerarlo como un factor indispensable del bienestar colectivo, por lo que ha implementado diversos programas sociales derivado de las políticas públicas de desarrollo.

Acorde con el Gobierno de México (s.f.) actualmente en México existen diversos programas sociales no contributivos de apoyo a la población con cierto grado de vulnerabilidad, entre los cuales se encuentran:

- Pensión para el bienestar de las personas adultas mayores
- Pensión para el bienestar de las personas con discapacidad
- Programa nacional de becas para el bienestar Benito Juárez
- Jóvenes construyendo el futuro
- Programa por una mejor vivienda

Los anteriores programas se implementan en tanto se logra alcanzar un nivel de crecimiento económico y la creación de empleos que mejoren los ingresos de la

población y de esta manera se garantice una mejor calidad de vida (Gobierno de México, s.f.).

La seguridad social mexicana se administra por organismos públicos como el Instituto Mexicano del Seguro Social, objeto del presente estudio, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Petróleos Mexicanos, Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de la Marina, existe además el Instituto de Salud para el Bienestar, extinto el día 01 de septiembre de 2022 por la creación del organismo Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar que otorga exclusivamente servicios de salud gratuitos a la población no protegida por la seguridad social.

Existen 59.5 millones de personas clasificadas como económicamente activas (INEGI, 2022b), esta población se compone de 57.4 millones catalogados como población ocupada, y dentro de este grupo poblacional se encuentran las trabajadoras o trabajadores subordinados y remunerados que ascienden a 39.1 millones de personas y, 12.8 millones que laboraron de manera independiente o por su cuenta sin contratar empleadas o empleados (ver Figura 13), es decir el 22.3% de la población económicamente activa del país.

Figura 13

Composición de la Población Ocupada en México



Nota: Cifras expresadas en millones de personas

Fuente: Elaboración propia con base en datos de INEGI (2022b).

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo al tercer trimestre de 2022 reportó un incremento a 13.1 millones de trabajadores independientes, de los cuales el IMSS tenía registrados al cierre de 2022, a 57,228 trabajadores por cuenta propia (IMSS, s.f.-a), esto significa que la seguridad social del IMSS solo protege al 0.44% de estos trabajadores (ver Figura 14) que a su vez representan un 0.10% de cobertura con respecto a los 57.4 millones de personas ocupadas del país.

Figura 14

Trabajadores independientes inscritos en el IMSS

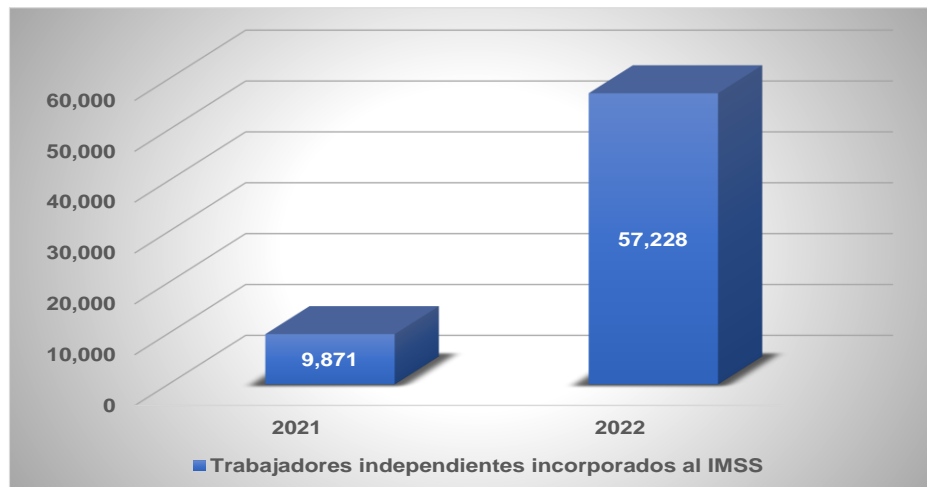


Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (s.f.) y IMSS (s.f.-a).

La Figura 15 muestra la evolución de la incorporación de trabajadores independientes a la seguridad social del IMSS que paso de tener inscritos a 9,871 personas en 2021 a contar con 57,228 trabajadores protegidos en 2022 (IMSS, s.f.-a), cifra que dista mucho de la población objetivo que asciende a los 13.1 millones que reportó la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo del tercer trimestre de 2022.

Figura 15

Evolución de trabajadores independientes inscritos en el IMSS



Fuente: Elaboración propia con base en datos de IMSS (s.f.-a)

Acorde con datos del IMSS (2022) en la Tabla 19 se observa que los diez motivos principales de consulta con médico familiar, especialidades, urgencias y hospitalización representan el 59%, 44%, 55% y 52% de la demanda total respectivamente. Siendo la principal causa de consulta de médico familiar enfermedades del corazón, en consulta de especialidades el padecimiento con mayor demanda es tumores malignos, en lo que a consultas de urgencias se refiere la atención más requerida fue la relacionada con traumatismos y envenenamientos como se estableció en la Tabla 7.

Tabla 19

Padecimientos con mayor demanda en el IMSS

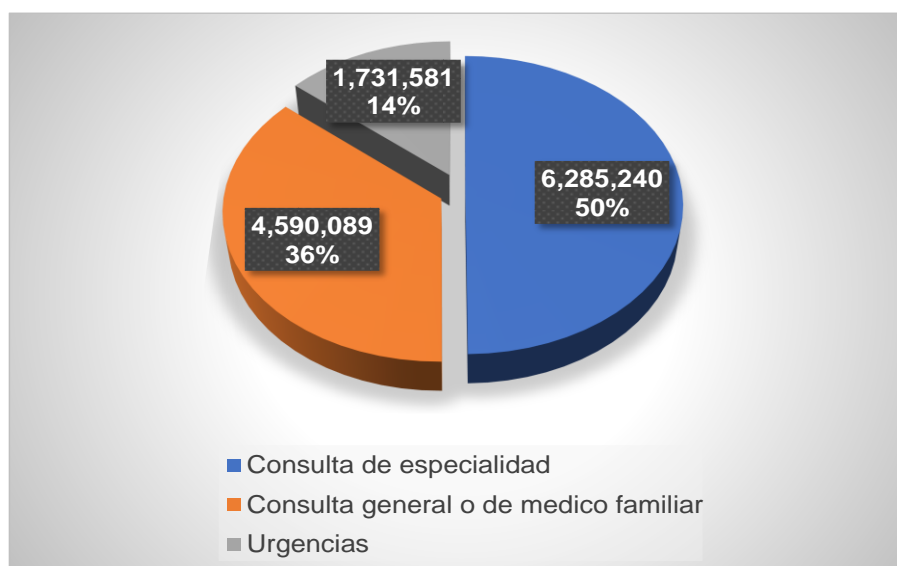
Área	Número de consultas*		Proporción (%)
	Diez motivos principales	Total de otorgadas	
Atención medico familiar	46.8	79.0	59.24%
Consulta de especialidades	6.3	14.2	44.37%
Urgencias	8.1	14.8	54.73%
Hospitalización	1.1	2.1	52.04%

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Dirección de Prestaciones Médicas. IMSS (2022).
Nota: *Cifra expresada en millones

Acorde con datos de INEGI (2022a) los servicios médicos con mayor demanda en los establecimientos particulares fueron los de consulta de especialidad con un total de 6'285,240 personas atendidas, consulta general o de médico familiar con 4'590,089 casos y urgencias con 1'731,581 atenciones, todos ellos durante el año 2021 como se puede observar en la Figura 16.

Figura 16

Demanda de servicios en establecimientos particulares



Fuente: Elaboración propia con base en datos de INEGI (2022a)

En la Tabla 8 se muestra que el principal motivo de hospitalización en el IMSS fue embarazo, parto y puerperio; asimismo en el sector privado, la principal causa de consulta médica de especialidad fue de gineco-obstetricia.

El Anexo 1 contiene a detalle el costo por nivel de atención médica que año con año el Instituto Mexicano del Seguro Social hace oficial para el cobro de las prestaciones otorgadas a personas no derechohabientes por los servicios prestados en sus instalaciones, que lo tomamos como una referencia oficial para 2022 en el entendido que estos costos pueden variar en las instalaciones de salud privadas.

Hacemos mención especial de los costos relacionados con los principales motivos de consulta que son atención de médico familiar, consulta de especialidades y atención en urgencias; los costos oficiales de estos en el IMSS ascienden a \$969.00 pesos, \$1,559.00 pesos y, \$844.00 pesos para primer nivel y \$1,737.00 pesos para atención de urgencias en unidades hospitalarias de segundo nivel (ver Tabla 20). De igual manera se establece que el costo de una intervención de tococirugía, relacionada con el embarazo, parto y puerperio, es de \$14,496.00 pesos y un día de hospitalización asciende a \$10,761.00 pesos.

Tabla 20

Costo unitario de padecimientos en el IMSS

Tipo de servicio	Costo unitario actualizado al 2022 (pesos)
Atención en unidades de primer nivel	
Consulta de medicina familiar	\$969
Atención de urgencias	\$844
Día de hospitalización	\$10,761
Intervención de tococirugía	\$14,496
Atención en unidades de segundo nivel	
Consulta de especialidades	\$1,559
Atención de urgencias	\$1,737
Día paciente en hospitalización	\$10,761
Intervención de tococirugía	\$14,496

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Anexo 1

El ingreso promedio mensual de los trabajadores independientes en 2022 se muestra en la Tabla 21, en donde podemos observar que los ocupados en la economía informal tienen un ingreso promedio equivalente a \$8,164.18 pesos al mes, a diferencia de los \$13,232.18 pesos que obtienen los que se ocupan de manera formal. En conjunto, los trabajadores por cuenta propia obtienen \$9,189.12 pesos al mes en promedio, que equivalen a \$302.11 pesos al día, en donde la posición en la ocupación no está directamente relacionada con la protección de la seguridad social.

Tabla 21*Ingreso de los trabajadores independientes*

Trabajadores independientes		Ocupación formal	Ocupación informal
Horas trabajadas a la semana	42.98	46.83	39.95
Ingreso por hora trabajada (pesos)	\$53.45	\$70.64	\$51.09
Total de ingreso semanal	\$2,297.28	\$3,308.07	\$2,041.05
Total de ingreso mensual	\$9,189.12	\$13,232.28	\$8,164.18

Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (s.f.)

Nota: Cifras expresadas en promedio

Aun cuando los trabajadores independientes tienen una fuerte participación en la economía, los esquemas de seguridad social en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe están basados en empleados activos bajo una relación con un empleador, es así como el acceso a la seguridad social es menor para el grupo de trabajadores independientes porque presenta diferencias significativas en lo que a cuotas y prestaciones se refiere.

En la región de América Latina y el Caribe la seguridad social para los trabajadores independientes presenta diferencias significativas respecto del esquema al que tienen acceso los empleados bajo una relación formal de trabajo y los que se encuentran a cargo de un empleador.

En Brasil, Chile, Colombia y México existe cobertura de salud gratuita para toda la población, aquí la seguridad social para los trabajadores independientes tiene similitudes en diversos aspectos, uno de ellos es el pago de las contribuciones que básicamente se realiza conforme a los ingresos que manifieste el trabajador independiente, a partir de los cuales se determina el monto que corresponde pagar por la cobertura de seguridad social.

Con base en los principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 del gobierno de México, se estructura el Programa Institucional del Instituto

Mexicano del Seguro Social que sus objetivos principales se enfocan a satisfacer las necesidades de salud y seguridad social de la población PIMSS (2020). Al buscar la inclusión en la seguridad social de todos los grupos poblacionales tanto en las prestaciones médicas, económicas y sociales, así como en los esquemas de incorporación, es que el 13 de enero de 2021 se publica en el Diario Oficial de la Federación las reglas de carácter general para establecer una prueba piloto para la incorporación voluntaria de trabajadores independientes a la seguridad social en México.

El esquema vigente hasta la entrada en vigor de la prueba piloto mencionada amparaba las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como retiro y vejez (ver Tabla 22); se permitía cotizar sobre la base de un salario mínimo, el pago de la cuota era de forma anual anticipada y en función de los antecedentes de cotización se aplicaban barreras de acceso y cobertura limitada, ya sea con restricciones de atención para algunos padecimientos principalmente crónico degenerativos o se negaba su inscripción.

Tabla 22

Prestaciones para trabajadores independientes en 2020

Rama de seguro	Tipo de prestaciones	Vigentes en 2020
Riesgos de trabajo	En especie	✗
	En dinero	✗
Enfermedades y maternidad	En especie	✓
	En dinero	✗
Invalidez y vida	En especie	✓
	En dinero	✓
Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	Retiro	✓
	Cesantía	✗
	Vejez	✓
Guarderías y prestaciones sociales	En especie	✗

Fuente: Elaboración propia con base en información de la Ley del seguro social

El esquema vigente con la prueba piloto, como se ha mencionado en los capítulos anteriores, implica que las personas que realicen alguna actividad económica que no se clasifique como relación laboral puedan acceder a las prestaciones económicas y en especie previstas en la Ley del Seguro Social (LSS) y extender estos beneficios a sus familiares.

Con esta prueba piloto se modifica el acceso a la seguridad social para los trabajadores independientes simplificando el trámite administrativo para su incorporación, amplía la cobertura de los servicios para el trabajador y su familia, aun cuando presenta un número menor de restricciones de atención a padecimientos específicos, representa una cobertura similar a la de los trabajadores subordinados, y otorga la posibilidad de que el trabajador manifieste su ingreso mensual que servirá como base para determinar el monto de las prestaciones en dinero que puede recibir el trabajador o su familia ante una contingencia de salud.

Este esquema plantea que los trabajadores independientes deberán realizar los pagos de las cuotas obrero-patronales que les corresponda con periodicidad mensual, semestral o anual anticipado para acceder a estos beneficios.

El costo de la incorporación voluntaria a la seguridad social para los trabajadores independientes equivale a un porcentaje importante de su ingreso promedio mensual en 2022, que va desde el 19.23% al 26.27% en función de la actividad que desempeñen, como se muestra en la Tabla 23.

Tabla 23*Costo de la seguridad social vs ingreso para independientes*

Actividad	Ingreso mensual	Importe mensual de cuotas obrero patronales	Proporción de cuotas obrero patronales respecto del ingreso mensual
Artesanos y trabajadores independientes en el tratamiento y elaboración de productos de metal	\$9,189.12	\$2,414.41	26.27%
Comerciantes independientes en establecimientos	\$9,189.12	\$1,955.85	21.28%
Vendedores ambulantes	\$9,189.12	\$1,820.98	19.82%
Profesores y especialistas en docencia de carácter independiente	\$9,189.12	\$1,767.03	19.23%

Fuente: Elaboración propia con base en información de INEGI (s.f.) e Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-b)

En la Tabla 24 se muestra claramente la brecha que existe entre las cotizaciones de seguridad social, calculadas con base en un ingreso mensual de \$9,189.12 pesos, que debe cubrir un trabajador independiente comparado con uno subordinado y asalariado, que en el caso de estos últimos oscila entre el 9.21% y el 12.59% de la cuota mensual que le corresponde pagar a un trabajador independiente en 2022.

Tabla 24*Costo de la seguridad social de asalariado vs independiente*

Actividad	Ingreso mensual	Importe mensual de cuotas obrero patronales		Proporción de cuotas asalariado vs. independiente
		Cuota obrera trabajador asalariado	Trabajador independiente	
Artesanos y trabajadores independientes en el tratamiento y elaboración de productos de metal	\$9,189.12	\$222.39	\$2,414.41	9.21%
Comerciantes independientes en establecimientos	\$9,189.12	\$222.39	\$1,955.85	11.37%
Vendedores ambulantes	\$9,189.12	\$222.39	\$1,820.98	12.21%
Profesores y especialistas en docencia de carácter independiente	\$9,189.12	\$222.39	\$1,767.03	12.59%

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Tabla 15 y Tabla 16

4.2.1 Análisis de las entrevistas a los trabajadores independientes

Con la finalidad de recolectar información respecto a las condiciones en que se otorga seguridad social a los trabajadores independientes en la práctica y responder la interrogante central de la presente investigación, se diseñó un formato de entrevista mismo que se aplicó a personas que trabajan por su cuenta; se determinó una muestra de 12 trabajadores independientes con diferentes actividades económicas, que se muestran en la Tabla 25, con los resultados siguientes:

Tabla 25

Trabajadores considerados en la muestra

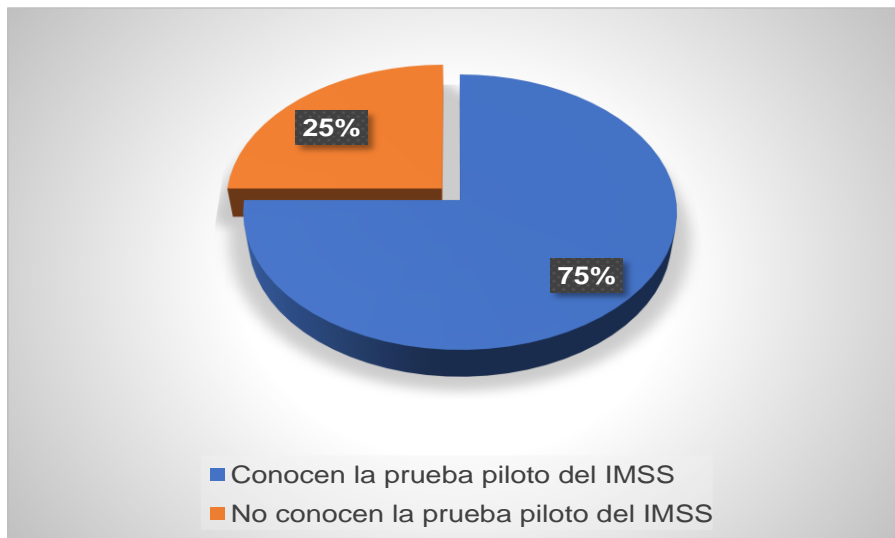
Actividad de entrevistados
Comerciantes
Profesores
Conductores y repartidores de plataformas digitales
Trabajadores de paquetería

Fuente Elaboración propia

En la Figura 17 se observa que el 75.00% de la muestra aceptó conocer la prueba piloto para el esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras independientes, sus requisitos, alcances, beneficios y costos. Lo que significa que, con base en las entrevistas, de cada 100 personas aproximadamente 75 conoce dicho esquema de seguridad social vigente.

Figura 17

Proporción de la muestra que conoce la prueba piloto del IMSS

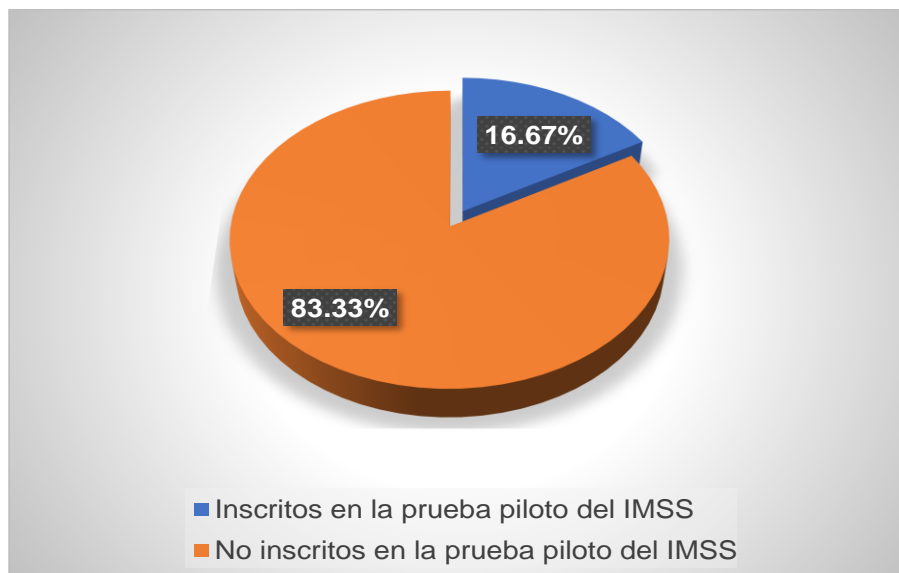


Fuente: Elaboración propia con base en datos de entrevistas

Referente a la incorporación a este programa el 16.67% de los participantes en la encuesta se encuentran inscritos en este esquema (ver Figura 18).

Figura 18

Proporción de la muestra inscritos en la prueba piloto del IMSS



Fuente: Elaboración propia con base en datos de entrevistas

El 41.67% de los encuestados manifestaron que la inscripción a la seguridad social a través de esta prueba piloto es fácil o sencilla. El resto, 58.33%, plasmó que no conocen el grado de complejidad de este proceso de inscripción como se presenta en la Figura 19.

Figura 19

Proporción de la muestra que considera fácil la inscripción

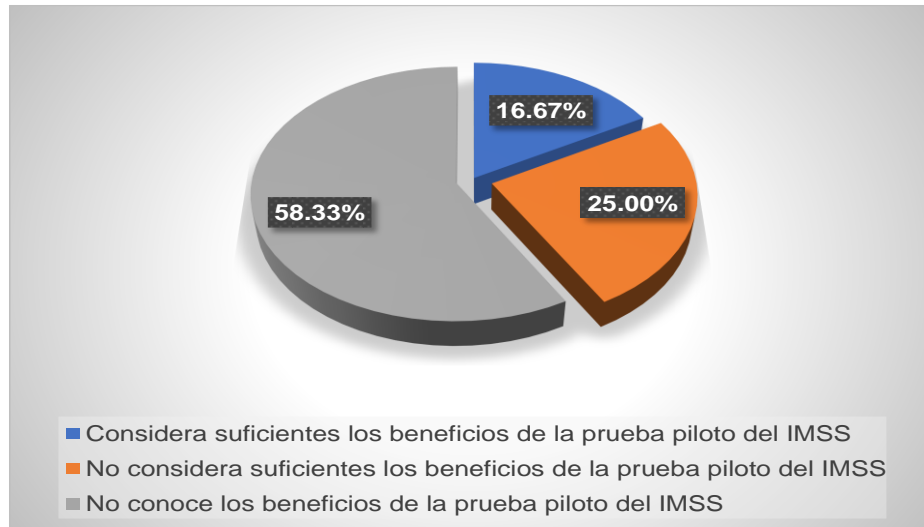


Fuente: Elaboración propia con base en datos de entrevistas

En el tema de los beneficios de seguridad social que otorga esta prueba piloto existen ciertas restricciones denominadas tiempos de espera para la atención médica, que para padecimientos específicos estipulan un lapso, contado a partir de la contratación, para que los trabajadores independientes o sus familias puedan ser atendidos de los mismos. En este rubro el 58.33% de la muestra expresó que no conoce los beneficios que otorga esta prueba piloto, el 25.00% dice que no son beneficios suficientes especificando que sus beneficiarios cuentan con padecimientos que requieren tiempo de espera de hasta 1 año; y el 16.67% restante manifiesta que dichos beneficios les son suficientes (ver Figura 20).

Figura 20

Proporción de la muestra que considera suficientes los beneficios

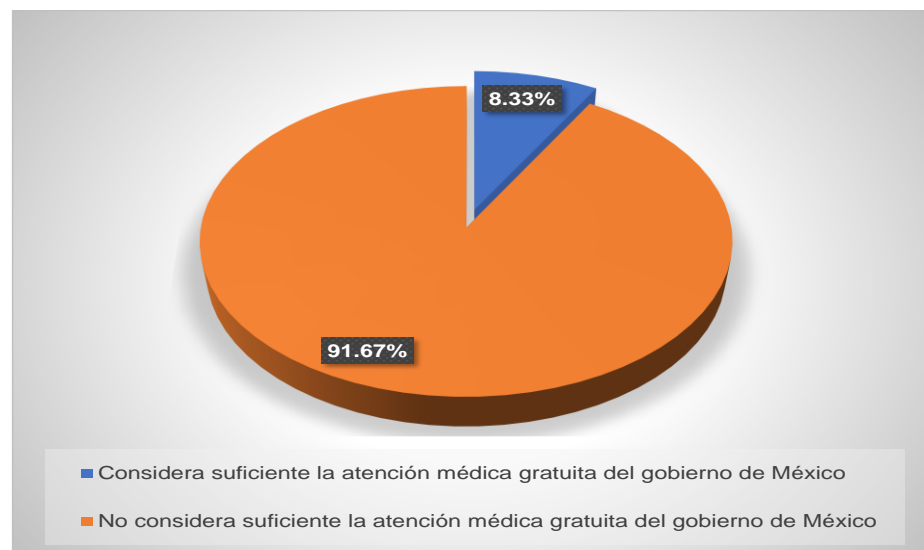


Fuente: Elaboración propia con base en datos de entrevistas

Otro aspecto que se incluyó en la entrevista es respecto a la atención médica gratuita que ofrece el gobierno de México, en la figura 21 se observa que el 91.67% de los participantes en la encuesta externó que esta cobertura no es suficiente para atender las necesidades propias y de su familia.

Figura 21

Proporción de la muestra que considera suficiente la atención médica gratuita

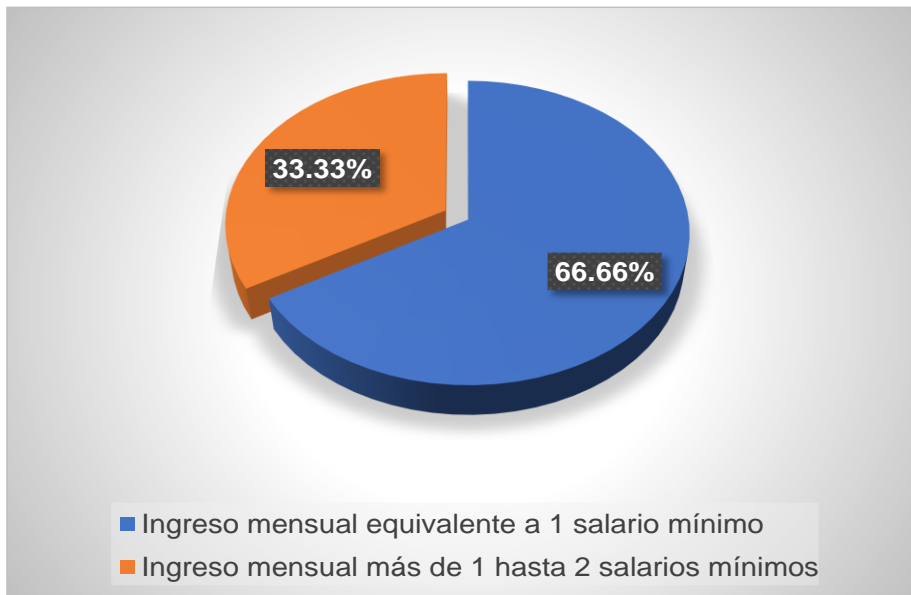


Fuente: Elaboración propia con base en datos de entrevistas

Respecto a la población encuestada tenemos que el 66.66% de los mismos manifiesta ingresos en 2023 equivalentes a 1 salario mínimo al mes (31 días), es decir, \$6,430.64 pesos. El 33.33% restante obtiene ingresos en un rango entre \$6,430.65 pesos hasta \$12,861.28 pesos mensuales (31 días), que significa más de 1 hasta 2 salarios mínimos (ver Figura 22).

Figura 22

Salario manifestado por los entrevistados

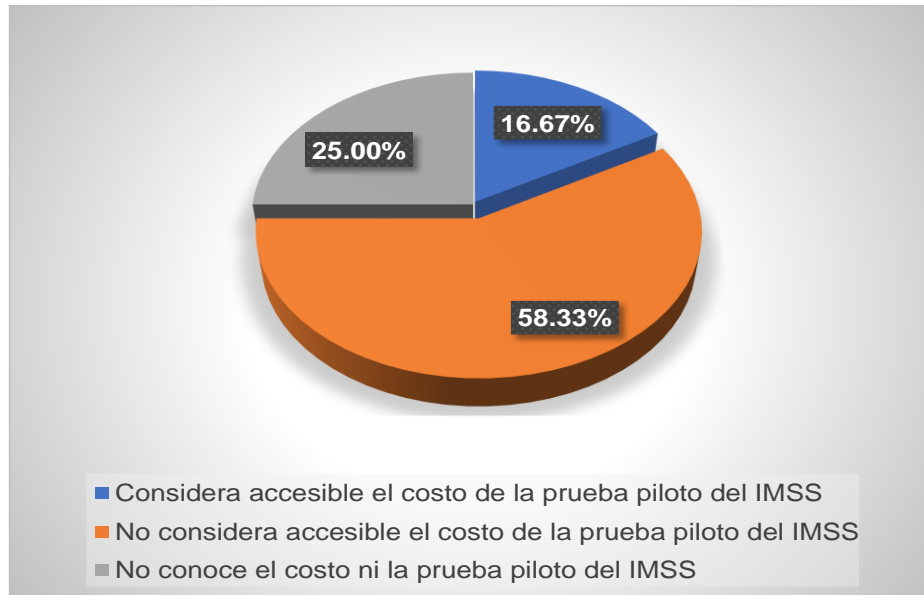


Fuente: Elaboración propia con base en resultados de entrevistas

En la Figura 23 se presentan los datos referentes al costo que los trabajadores independientes o por cuenta propia deben pagar cada mes para tener protección de la seguridad social para ellos y sus familias, en donde el 58.33% de la muestra manifestó que el costo de la seguridad social mediante esta prueba piloto no es accesible, el 25.00% de los encuestados no conocen si dicho importe sea accesible en virtud de que no están enterados de la existencia de la prueba piloto mencionada y para el 16.67% el costo a pagar de forma mensual es accesible.

Figura 23

Proporción de la muestra que considera accesible el costo



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de entrevistas

Considerando el ingreso mensual manifestado en 2023 por los trabajadores independientes encuestados, en la Tabla 26 se observa la proporción de este con respecto al costo mensual de la seguridad social voluntaria del IMSS.

Tabla 26

Costo de la seguridad social vs ingreso de entrevistados

Actividad	Ingreso mensual *		Importe mensual de cuotas obrero patronales **		Proporción de cuotas obrero patronales respecto del ingreso	
	1 salario mínimo	Más de 1 y hasta 2 salarios mínimos	1 salario mínimo	Más de 1 y hasta 2 salarios mínimos	1 salario mínimo	Más de 1 y hasta 2 salarios mínimos
Comerciantes	\$6,430.64	\$6,430.65 \$12,861.28	\$1,596.42	\$2,696.38	24.83%	20.97%
Profesores	\$6,430.64	\$6,430.65 \$12,861.28	\$1,464.28	\$2,432.10	22.77%	18.91%
Conductores y repartidores de plataformas digitales	\$6,430.64	\$6,430.65 \$12,861.28	\$1,728.56	\$2,960.66	26.88%	23.02%
Trabajadores de paquetería	\$6,430.64	\$6,430.65 \$12,861.28	\$1,728.56	\$2,960.66	26.88%	23.02%

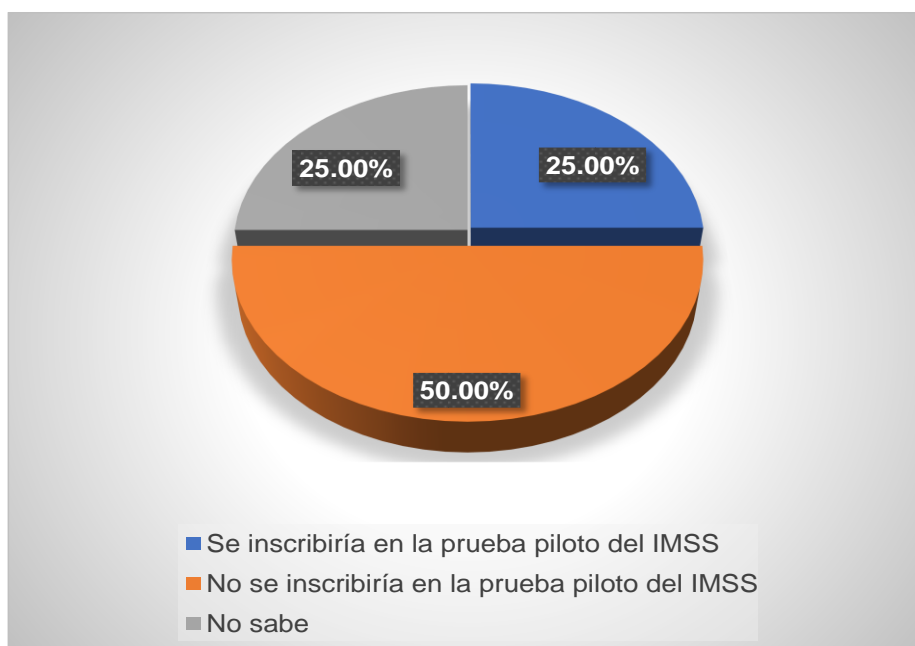
Nota: *Calculado con salario mínimo 2023. ** Calculado a 31 días cuota vigente 2023.

Fuente: Elaboración propia con base en información de entrevistas e Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-b)

Se obtuvo información respecto a quien de los encuestados se inscribiría a la prueba piloto, el 25% manifestó su probable afiliación al esquema, otro 25% no sabe y el 50% especificó que no estaba dispuesto a incorporarse a esta opción de seguridad social derivado del costo (ver Figura 24).

Figura 24

Proporción de la muestra que se inscribiría en la prueba piloto

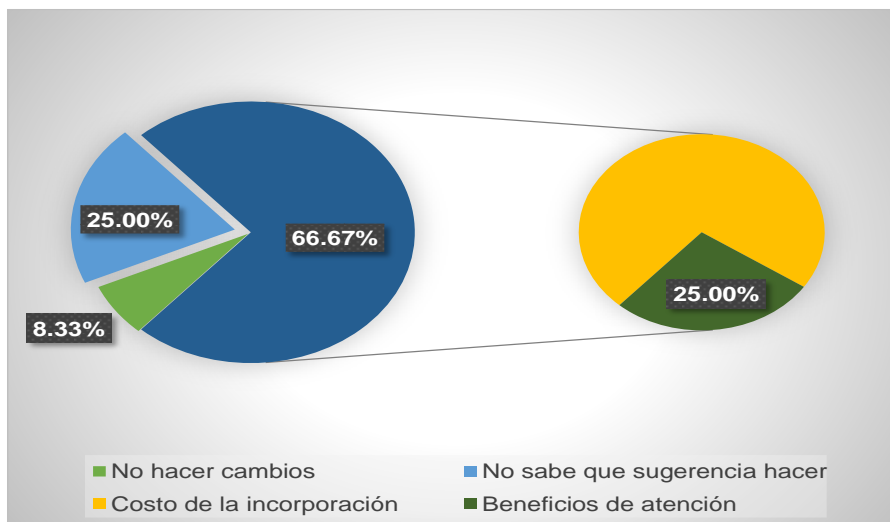


Fuente: Elaboración propia con base en resultados de entrevistas

Por último, en la entrevista se solicitó la opinión respecto a los cambios que se puedan realizar a este esquema de seguridad social para los trabajadores independientes o por cuenta propia, a lo cual el 66.67% sugiere modificación en el costo de la incorporación a la prueba piloto y el 25% de estos además de plantear cambios en el costo coincidieron el que se debe modificar los beneficios que se otorgan para la atención de padecimientos y tratamientos. El 25% de la muestra dice no saber que sugerencia hacer y el 8.33% restante sugiere no hacer cambios, resultados que se muestran en la Figura 25.

Figura 25

Cambios sugeridos para la prueba piloto



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de entrevistas

A continuación, se describen los resultados de las encuestas practicadas a trabajadores independientes agrupadas por la actividad que practican estos, con base en el concentrado de las respuestas que se obtuvieron y se muestran en la Tabla 27.

Tabla 27

Matriz de respuestas de entrevistas

Entrevista	Pregunta										10
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	9 BIS	
1	CM	1 A 2	S	N	NS	NS	N	N	N	Costo	C
2	CM	1	N	N	NS	NS	NS	N	NS		NS
3	CM	1	S	S	S	S	S	N	S	Pensión	N
4	PF	1 A 2	S	N	NS	NS	S	N	S	Pensión	C
5	PF	1 A 2	S	N	NS	NS	N	N	N	Costo	C
6	PF	1	S	N	S	S	N	N	N	Costo	C
7	CRPD	1	S	N	NS	NS	N	S	N	Costo	C
8	CRPD	1	S	S	S	N	N	N	S	Pensión	C,B
9	CRPD	1 A 2	S	N	S	N	N	N	N	Costo	C,B
10	TP	1	N	N	NS	NS	NS	N	NS		NS
11	TP	1	S	N	S	N	N	N	N	Costo	C,B
12	TP	1	N	N	NS	NS	NS	N	NS		NS

Nota: CM=Comerciante PF=Profesor CRPD= Conductor o repartidor de plataformas digitales TP= Trabajador de paquetería S= Si N= No
NS= No se C= Costo B= Beneficios

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de entrevistas

4.2.1.1 Comerciantes

Los comerciantes entrevistados manifestaron ingresos de 1 salario mínimo, el 66.67% y de 1 hasta 2 salarios mínimos que representan el 33.33% de la muestra.

Del total de comerciantes que obtiene ingresos equivalentes a 1 salario mínimo, la mitad (50%) conoce la prueba piloto para la seguridad social de los trabajadores independientes, se encuentra inscrito en esta, considera sencillo su proceso de incorporación y suficientes sus beneficios, además el costo le parece accesible; manifiesta que la atención médica gratuita que ofrece el gobierno de México no cubre sus necesidades personales y familiares, especifica que en el futuro seguirá inscrito en esta prueba piloto en virtud de que aspira obtener una pensión en su edad adulta y, no sugiere cambio alguno al esquema seguridad social que nos ocupa.

Por otra parte el 50% restante de comerciantes con ingresos que corresponden a 1 salario mínimo, declaró que no conoce la prueba piloto, no se encuentra inscrito en esta, desconocen si el proceso de inscripción es fácil de realizar, no sabe si los beneficios son suficientes para cubrir las necesidades, de igual forma no conoce si el costo a cubrir es accesible, aun cuando la protección de salud gratuita no le es suficiente, no saben si en el futuro se inscribirán a la prueba piloto y tampoco saben que cambios en este esquema pueden sugerir.

La totalidad de comerciantes que manifestaron ingresos que oscilan entre 1 y hasta 2 salarios mínimos conocen este esquema de seguridad social aplicable para ellos, no obstante, no se encuentran inscritos a este, no tienen información respecto al grado de dificultad para incorporarse ni de los beneficios que otorga esta prueba piloto. Para ellos, el costo a cubrir no es accesible, aun cuando la atención médica gratuita no es suficiente, no consideran adherirse a esta prueba piloto en virtud del costo de esta, siendo esta la sugerencia de modificación.

4.2.1.2 Profesores

Para el caso de los profesores el resultado de las encuestas muestra que el 66.67% obtienen ingresos dentro del rango de 1 y hasta 2 salarios mínimos, el 33.33% restante obtiene ingresos equivalentes a 1 salario mínimo.

No obstante que el 100% de los profesores manifestó conocer el esquema de seguridad social voluntario aplicable para ellos, ninguno se encuentra inscrito en esta prueba piloto.

La totalidad de profesores que manifestaron ingresos que oscilan entre 1 y hasta 2 salarios mínimos 66.67% de la muestra, no tienen información respecto al grado de dificultad para incorporarse ni de los beneficios que otorga esta prueba piloto para ellos y sus familias, y la atención médica gratuita a cargo del gobierno de México no solventa sus necesidades.

Para la mitad de estos el costo a cubrir es accesible, aun cuando sugieren su modificación, planean mantener esa inscripción en el futuro en virtud de que esperan obtener una pensión en la etapa adulta de su vida. A diferencia del otro 50% para los cuales el costo no es accesible por lo que no planean inscribirse a este esquema y también sugieren su modificación.

Respecto a los profesores que obtiene ingresos equivalentes a 1 salario mínimo, conocen la prueba piloto más no están inscritos a esta, y exponen que el proceso de inscripción es fácil de realizar y los beneficios que otorga el esquema son suficientes para ellos y sus familias. El costo no les parece accesible y aun cuando la atención médica gratuita no resuelve sus necesidades, no planean inscribirse a la prueba piloto en virtud del costo de esta, que es la sugerencia de cambio que plasmaron en la encuesta.

4.2.1.3 Conductores y repartidores de plataformas digitales

El 66.67% de los trabajadores independientes entrevistados que manifestaron esta actividad, obtiene ingresos por el orden de 1 salario mínimo. Para 33.33% que resta sus ingresos se sitúan entre 1 y hasta 2 salarios mínimos. El 100% de los conductores y repartidores de plataformas digitales conoce el esquema simplificado que establece la prueba piloto objeto del presente estudio y su costo nos les parece accesible.

El 33.33% de la muestra se encuentra inscrito en este esquema de seguridad social y corresponde al segmento que reporto ingresos equivalentes a 1 salario mínimo.

Para los trabajadores que reportaron ingresos por 1 salario mínimo, el 50% no está incorporado a este esquema y desconoce el grado de dificultad para inscribirse al mismo, así como los beneficios que este otorga. Aun cuando la atención médica gratuita cubre sus necesidades, no planea inscribirse al programa piloto en virtud del costo que este representa y hace la sugerencia de modificarlo. El otro 50%, está inscrito en este esquema y le resulta sencilla esta inscripción, solo que los beneficios otorgados no le parecen suficientes y el costo no es accesible, la atención médica gratuita no cubre sus necesidades y planea inscribirse a este programa con la finalidad de obtener una pensión, por su parte sugiere modificaciones en cuanto al costo del programa y los beneficios que otorga.

La totalidad de los conductores o repartidores de plataformas digitales que manifestaron ingresos que oscilan entre 1 y hasta 2 salarios mínimos 33.33% de la muestra, no se encuentran inscritos a la seguridad social que ofrece este programa piloto, consideran que el proceso de inscripción es fácil de realizar pero los beneficios proporcionados no les parecen suficientes, así como el costo es inaccesible para ellos, la atención médica gratuita a cargo del gobierno de México no solventa sus necesidades y no tienen planes de incorporarse a la prueba piloto

con motivo del costo que esta implica por lo que sugieren modificaciones en cuanto a los beneficios a que se tiene derecho bajo esta incorporación y el costo de esta.

4.2.1.4 Trabajadores de paquetería

En lo que respecta a los trabajadores de paquetería, el 100% de la muestra reporto ingresos equivalentes a 1 salario mínimo y no se encuentran inscritos a la prueba piloto para incorporación voluntaria al IMSS de trabajadores independientes.

De estos trabajadores, el 66.67% no conoce este esquema de seguridad social, no cuenta con información acerca del grado de dificultad para la inscripción a este, ni de los beneficios que otorga, ni del costo que implica. La atención médica gratuita no satisface sus necesidades, aun así, desconocen si en un futuro se incorporarán al esquema y no conocen que sugerir para mejorar la prueba piloto.

El resto de los trabajadores independientes con esta actividad manifestaron en la entrevista que conocen el esquema, el proceso de incorporación a este les parece fácil de realizar, consideran que los beneficios otorgados no son suficientes y, el costo no es accesible para ellos por lo que no planean inscribirse a este programa piloto y sugieren se modifique tanto el costo como los beneficios que ofrece este esquema.

4.3 Interpretación de resultados

En el presente estudio se ha documentado la significativa participación de los trabajadores independientes en la economía del país, con base en la proporción que representan de la población económicamente activa.

En el marco del desarrollo sustentable, el Gobierno de México (2019) ha implementado diversos programas sociales para impulsar el desarrollo y en consecuencia generar bienestar colectivo. Mediante políticas públicas de apoyo a las PYME y los emprendedores, para la generación de empleo formal, flexibilidad en el pago de impuestos, acceso gratuito a atención médica, apoyos para personas en edad de trabajar, entre otras, se ha avanzado en este objetivo.

Estos esfuerzos se han realizado por décadas y se pretende seguir aplicándolos en tanto se logra alcanzar un nivel de crecimiento económico y la creación de puestos de trabajo suficientes para mejorar los ingresos de la población y su calidad de vida (Gobierno de México, 2019).

En este sentido, la seguridad social se ha reconocido como un derecho humano universal, incluso a nivel constitucional, por lo que se han puesto en marcha estrategias o programas tendientes a incrementar la población amparada.

Si bien es cierto que la seguridad social es administrada por diversos organismos públicos, también lo es que cada uno tiene definida su población objetivo:

- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado: Ampara a las personas que laboran para las dependencias y organismos del estado.
- Petróleos Mexicanos: Ofrece cobertura para los trabajadores de ese organismo.
- Secretaría de la Defensa Nacional: Atiende a las personas que prestan sus servicios a esta.
- Secretaría de Marina: Protege a los integrantes de esa Secretaría.
- IMSS: Ampara a todas las personas que presten un servicio personal, subordinado y remunerado a cualquier otra ya sea moral o física, considerada la población económicamente activa, con excepción de la

amparada por los organismos antes mencionados. Permite la incorporación voluntaria a su régimen para los sujetos no catalogados como trabajadores obligados.

Es en el IMSS en donde los 13.1 millones de trabajadores independientes pueden obtener las prestaciones de seguridad social, al incorporarse voluntariamente a su régimen obligatorio, considerando que no son sujetos obligados en ninguno de los organismos.

El IMSS acorde con su Plan Institucional, diseñó e implementó, en enero de 2021, la prueba piloto de esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del seguro social de personas trabajadoras independientes, con la finalidad de incrementar la cobertura para este sector de la población. De tal forma que a finales de 2021 tenía registrados a 9,871 trabajadores independientes.

Al cierre de 2022, una vez transcurridos 12 meses del inicio de este esquema simplificado, se observó un incremento que corresponde a 479.76% respecto a los trabajadores independientes inscritos a diciembre de 2021; sin embargo, permanece una cantidad muy importante de estos sin seguridad social, que equivale a 99.66% de los independientes.

Con base en las encuestas realizadas se observó que el 75% de la muestra conoce la prueba piloto para la incorporación voluntaria a la seguridad social, aunque solo el 16.67% del total se encuentran inscritos en esta y pretenden continuar así con la intención de acceder a una pensión en su vida adulta.

Lo anterior deja claro que las necesidades de estos trabajadores, inclusive sus familias, no solo se limitan a la atención médica, sino que también requieren de la protección de los medios de subsistencia, ante eventos que disminuyan de forma temporal o permanente su capacidad para trabajar; situación que se sustenta en el

resultado de la entrevista en donde el 91.67% de los trabajadores respondieron que la atención médica gratuita que ofrece el gobierno no es suficiente para ellos y sus familias.

INEGI (s.f.) contiene datos que especifican que el ingreso promedio mensual de los trabajadores independientes asciende a \$9,189.12 pesos, por otra parte, en las encuestas se plasmó que los ingresos mensuales para 2023 del 66.67% de la población, que participó en esta, equivalen a \$6,430.64 pesos (1 salario mínimo en 31 días), el 33.33% que resta, obtiene ingresos que oscilan desde 1 y hasta 2 salarios mínimos, es decir, entre \$6,430.65 hasta \$12,861.28 pesos en 31 días laborados.

El Anexo 8 contiene a detalle el costo por nivel de atención médica el Instituto Mexicano del Seguro Social hace oficial para el cobro de las prestaciones otorgadas a personas no derechohabientes por los servicios prestados en sus instalaciones para el año 2023; como son los relacionados con los principales motivos de consulta que son atención de médico familiar \$1,088.00 pesos, consulta de especialidades \$1,692.00 pesos y atención en urgencias en primer nivel \$947.00 pesos y segundo nivel \$2,082.00 pesos (ver tabla 28); de igual manera establece que el costo de una intervención de tococirugía, relacionada con el embarazo, parto y puerperio, es de \$16,981.00 pesos y un día de hospitalización asciende a \$11,919.00 pesos.

Los ingresos reportados tanto en la entrevista como en INEGI (s.f.), ponen en evidencia la complejidad económica que representa atender una contingencia de salud para los trabajadores independientes que no están protegidos por la seguridad social, en la tabla 28 se muestra algunos servicios requeridos con frecuencia por la población y la proporción que estos representan de los ingresos manifestados por los encuestados:

Tabla 28*Proporción de costo de atención médica vs ingreso mensual*

Servicios	Costo	Proporción respecto al ingreso mensual del trabajador	
		1 sm	1-2 sm
Atención médico familiar	\$1,088.00	16.92	8.46
Consulta de especialidades	\$1,692.00	26.31	13.16
Atención de urgencias	Primer nivel \$947.00	14.73	7.36
	Segundo nivel \$2,082.00	32.38	16.19

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de entrevistas y Anexo 8

Esta Tabla 28, permite observar que el costo de los padecimientos con mayor demanda representa una carga económica significativa. A continuación, se describe la proporción del costo de los padecimientos respecto de los ingresos mensuales de cada trabajador:

- Para los trabajadores con ingresos equivalentes a 1 salario mínimo, representan una proporción que va desde el 14.73% hasta el 32.38%.
- Para los independientes que manifestaron ingresos de más de 1 hasta 2 salarios mínimos, tomando como base el importe de 2 salarios mínimos, la proporción se ubica en un rango entre 7.36% hasta 16.19%.

Es importante considerar que estas proporciones de costo respecto a ingreso mensual es por cada persona del grupo familiar que lo requiera y por cada evento de salud que se presente.

Ahora bien, si consideramos la atención relacionada con el embarazo, puerperio y parto, establecida como una de las atenciones con más demanda en unidades hospitalarias, el costo de esta excede el ingreso mensual promedio de los dos

grupos especificados en la tabla 28, toda vez que una intervención de tococirugía tiene un valor de \$16,981.00 pesos y el costo de un día de hospitalización, en caso de ser requerido, equivale a \$11,919.00 pesos.

Referente a los trabajadores inscritos en la prueba piloto para su incorporación voluntaria al IMSS, se observa que la cuota mensual a pagar por la seguridad social en 2023 implica para ellos una carga económica que, en función de la actividad económica que reporten y los ingresos que perciben se comporta de la siguiente manera:

- Para quien manifiesta ingreso mensual por 1 salario mínimo, oscila entre el 22.77% y el 26.88% de su ingreso.
- Para quien manifiesta ingreso mensual de más de 1 hasta 2 salarios mínimos se encuentra en el rango de 18.91% a 23.02% del ingreso.

Aunado a lo anterior, para el 58.33% de los entrevistados el costo de este esquema seguridad social no es accesible.

La carga económica que genera la cuota a pagar de seguridad social para los trabajadores independientes es dispar con la de los trabajadores asalariados debido a que los primeros deben pagar la cuota correspondiente al patrón y a trabajador, a diferencia de los asalariados que solo pagan la cuota obrera; en la entrevista practicada el 66.67% de los trabajadores que participaron sugieren modificar cuando menos el costo de la cuota a pagar.

Lo anterior sucede principalmente porque tanto en México como en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, los esquemas de seguridad social están basados en empleados activos.

De los cuatro grupos económicos entrevistados, podemos observar que la totalidad de los profesores conocen la existencia de esta prueba piloto para

seguridad social y el grupo con menor porcentaje de conocimiento es quien desarrolla trabajos de paquetería, esto no es determinante en la inscripción a dicho esquema tomado como base la respuesta del 83.33% de la muestra que manifestó no encontrarse amparado por la prueba piloto.

De la misma forma se observa en las encuestas, que los ingresos mensuales que obtienen los trabajadores independientes no determinan su incorporación a la seguridad social voluntaria del IMSS; el 100% que manifestó ingresos de 1 hasta 2 veces el salario mínimo, no se encuentra inscrito a este esquema y de ellos solo el 25% pretende incorporarse con la intención de obtener una pensión, aun cuando en la encuesta sugiere modificar el costo de dicha inscripción.

Es así como al 50% de la población no le interesa inscribirse en el esquema y exponen que es derivado de su costo mensual. De la misma forma un 25% respondió que no sabía si tomaría la decisión de incorporarse.

La prueba piloto de esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras independientes ha estado en operación por más de 30 meses en los que ha beneficiado cada vez más familias con las prestaciones de seguridad social. Sin embargo, existe un largo camino por recorrer en esta materia en virtud de que la población sin protección es considerable, aunado a que uno de los motivos para no inscribirse se relaciona principalmente con la cuota que se debe pagar mensualmente para estos efectos.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

En el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social se consideran objetivos estratégicos y líneas de acción tendientes a apoyar a los grupos históricamente desprotegidos como los

trabajadores independientes, sin embargo, el impacto no ha significado una mejora representativa en las condiciones sociales y económicas de las microempresas y los trabajadores por cuenta propia, en lo que a seguridad social se refiere.

Hoy en día, los trabajadores independientes en México no cuentan con un esquema de protección social integral que les brinde una cobertura de seguridad social y condiciones de acceso a la misma, equiparable a la que gozan los trabajadores que forman parte del régimen obligatorio del IMSS.

Si bien es cierto que una gran parte de este sector puede tener acceso a las prestaciones de salud otorgadas por el estado y que una proporción menor puede tener la condición de beneficiario de un trabajador asegurado, esto no otorga la protección que implica un esquema integral de seguridad social como el que se brinda a los trabajadores asalariados y subordinados.

Se debe valorar la implementación de nuevas políticas públicas tendientes a facilitar aún más el acceso a seguridad social a los trabajadores independientes ya que actualmente son ellos quienes deben cubrir la cuota de seguridad social que, para un trabajador asalariado, le corresponde al patrón y al propio trabajador, con las consecuencias económicas para él y su familia que se han mencionado en el presente estudio.

Se ha planteado la necesidad de mejorar el funcionamiento y ampliar las garantías de seguridad económica para la población en edad de trabajar, con el fin de incrementar el empleo productivo e integrar de forma articulada a las instituciones de gobierno que intervienen en el ámbito laboral y social con los organismos de seguridad social y los programas para mejorar el empleo.

El gobierno mexicano ha implementado diversos programas no contributivos de apoyo tanto a las personas en edad de trabajar como a los adultos mayores, las

más utilizadas han sido aportaciones de ingreso y/o protección de empleo, y las que se destinan a la seguridad económica de las personas mayores, en particular las pensiones no contributivas en donde sobresalen las de tipo universal para personas mayores en condición de pobreza o riesgo social.

Es importante que las políticas públicas se adecuen a la necesidad de la población en materia de seguridad social, que comprende no solo la atención médica sino también la protección de los medios de subsistencia; considerando que el estado mexicano tiene un programa no contributivo de pensiones, es de valorar el beneficio respecto a fortalecer el apoyo a las personas en edad de trabajar mediante un subsidio focalizado a la cotización de forma voluntaria en el régimen obligatorio del seguro social ya que con esto no solo se obtiene la protección médica y farmacéutica sino que ampara todos los eventos posibles en materia de protección social como son incapacidad para laborar de forma temporal, parcial o definitiva, guarderías, prestaciones sociales y por supuesto los medios de subsistencia para los adultos mayores por medio de una pensión que incluye no solo el aspecto económico sino que mantiene también la atención médica en todos sus niveles, farmacéutica, de prestaciones sociales para el pensionado y sus beneficiarios legales previo cumplimiento de requisitos legales.

Para los trabajadores independientes en México, contar con un esquema de seguridad social asequible ya sea de carácter obligatorio o voluntario, y contributivo que les provea servicios médicos, seguridad para los medios de subsistencia, servicios sociales y opciones de retiro, contribuye de manera significativa a mejorar su calidad de vida y por ende al bien común, al incidir en el bienestar social y económico de la población.

Diversas reformas han permitido que de manera progresiva los países avancen en ampliar la protección social para materializar el derecho humano a la seguridad social, en donde cada país presenta situaciones específicas y brechas importantes. En la actualidad persiste la ausencia de sistemas integrales de

protección social, modernos, de cobertura universal y que aseguren no solo el acceso a servicios esenciales de salud sino también, por lo menos en un nivel mínimo, la seguridad de ingresos para niños, niñas y adolescentes, también para las personas mayores y para las personas en edad de trabajar que no puedan obtener ingresos suficientes a causa de maternidad, enfermedad, invalidez, desempleo y accidentes de trabajo.

La ausencia o muy baja cobertura de la seguridad social para los grupos vulnerables, en los que destaca los trabajadores independientes o por cuenta propia, se considera como uno de los grandes desafíos pendientes para los gobiernos ya que históricamente se encuentran limitados a su acceso.

5.2. Contrastación de la hipótesis o supuesto

Con los resultados obtenidos en la presente investigación se confirma que se da respuesta a la pregunta central de ésta, se ha detallado ampliamente en el transcurso de esta tesis tanto el costo de la seguridad social para los trabajadores independientes como el ingreso promedio que obtienen, las condiciones en que pueden adquirir la cobertura y los beneficios a los que se hacen acreedores con su inscripción; a manera de referencia, se ha documentado también lo conducente a la seguridad social para los trabajadores asalariados y subordinados.

Los trabajadores independientes se diferencian de los asalariados en que son ellos mismos quienes manifiestan su actividad y nivel de ingresos ante la autoridad de seguridad social; el trabajador independiente en general presenta ingresos frecuentemente bajos y volátiles, a diferencia de los asalariados, lo que ocasiona que la informalidad sea elevada.

Así mismo, se puede considerar que se cumplieron los objetivos planteados, los cuales fueron:

1. Exponer las condiciones en las que reciben los beneficios de la seguridad social los trabajadores bajo la contratación de un empleador.
2. Describir las condiciones en las que pueden acceder a los beneficios de la seguridad social los trabajadores independientes.
3. Revelar el costo promedio de atención de padecimientos de salud para un trabajador independiente y su familia.
4. Conocer los ingresos promedio de un trabajador independiente.

El primer objetivo se cumplió al realizar la revisión del marco legal, reglamentario y las disposiciones administrativas aplicables que determinan las obligaciones de los empleadores, así como los términos y requisitos para que un trabajador asalariado y subordinado sea sujeto de los beneficios por mandato de ley de la seguridad social obligatoria.

El objetivo 2 se probó gracias a la revisión del entorno legal y 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 que especifican tanto el mecanismo de incorporación como las condiciones, requisitos, costos, beneficios y restricciones de este esquema de seguridad social.

Por otra parte, el objetivo 3 se cumplió al documentar los costos oficiales de los diversos padecimientos y tratamientos médicos que puede requerir un trabajador independiente o los miembros de su familia en una eventual situación de salud, considerando que dichos costos se presentan por evento y por persona; existe la posibilidad de que uno o más miembros de un mismo núcleo familiar requiera atención de uno o más padecimientos en repetidas ocasiones en un periodo de tiempo corto, como puede ser un día, una semana o un mes.

De igual forma se probó el cuarto objetivo mediante la investigación en fuentes gubernamentales oficiales respecto a las horas trabajadas a la semana por la

población estudiada, así como el ingreso promedio por hora para cada rubro de la población, estableciendo así un promedio de ingreso mensual; mismo que se complementó con el resultado de las entrevistas planteadas a los trabajadores independientes que participaron en la muestra, en donde se preguntó el ingreso promedio mensual para cada individuo.

Por lo anterior se asevera que al haber dado respuesta a la pregunta de investigación y por el cumplimiento de los objetivos mencionados se confirma la hipótesis planteada inicialmente, que se cita a continuación:

H= Los trabajadores independientes o por cuenta propia deciden no inscribirse a la seguridad social voluntaria del IMSS en función de su costo ya que representa una proporción importante de su ingreso mensual, de tal forma que este esquema les significa una carga económica difícil de mantener con independencia de los beneficios que en materia de salud y protección de medios de subsistencia le ofrece al trabajador y su familia.

Con base en el resultado de las encuestas y la información obtenida se ha documentado que el no conocer la prueba piloto del esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social para los trabajadores independientes no es determinante para que la población se incorpore a la misma.

Así mismo sucede con el resto de los factores incluidos en la entrevista como son: facilidad para inscribirse al esquema de seguridad social, beneficios que otorga el esquema o atención médica gratuita otorgada por el gobierno toda vez que para la población entrevistada no son significativos en cuanto a la decisión de incorporarse a este esquema de seguridad social.

Los trabajadores independientes ven el costo de esta incorporación como un aspecto determinante para tomar la decisión de inscribirse, toda vez que la cuota a

pagar se calcula en función de la actividad y el ingreso mensual que manifiesta cada trabajador, que al hablar de la proporción que representa de su ingreso se convierte en una carga económica significativa para ellos.

Es importante considerar la volatilidad de los ingresos de los trabajadores independientes y como puede afectar la capacidad de pago recurrente de las cuotas de seguridad social que estos trabajadores deben cubrir para acceder a dichos beneficios.

Con base en los datos obtenidos en el desarrollo de la presente investigación podemos afirmar que el costo de la incorporación voluntaria representa una carga económica para estos trabajadores.

Los resultados anteriormente presentados llevan a la conclusión de que la seguridad social no se encuentra al alcance de la totalidad de los trabajadores independientes en virtud principalmente del costo de ésta, tomando en consideración la informalidad en que desempeñan su labor diaria y la volatilidad de sus ingresos, siendo importante considerar los resultados y hallazgos encontrados durante el desarrollo de esta investigación.

5.3. Aportaciones y discusiones

La estructura de los sistemas de protección social generalmente gira en torno a tres subsistemas, que no en todos los casos están coordinados entre sí. La combinación de estos subsistemas varía de un país a otro, pero se encuentran presentes en la mayoría de ellos.

El primero de ellos se refiere a una protección pública financiada con impuestos generales y dirigida a la población que no cuenta con ningún tipo de cobertura, a la tienen acceso principalmente los sectores de la población con menores

recursos, aunque en muchos casos se ofrece alguna cobertura a la población total.

El segundo contempla la seguridad social que se financia con contribuciones sobre nómina de trabajadores asalariados, otorga protección a la población que se desempeña en el sector formal incluyendo a sus familias.

El tercero ofrece protección privada por medio de pagos directos o seguros voluntarios a los sectores de la población con mayores ingresos y son financiados mediante el pago de primas con base en la cobertura contratada.

Esta fragmentación institucional en muchas ocasiones propicia la duplicidad de funciones de cobertura y financiamiento, atentando contra la eficiencia y equidad de los sistemas de protección social.

Los esquemas más solidarios son aquellos en donde la totalidad de la población esta incorporada a un sistema público único financiado con tributación general y cuya cobertura es independiente de la capacidad de pago de las personas, situación que se debería reflejar en menores niveles de gasto de la población, dependiendo de la oferta de servicios públicos.

Los sectores más desprotegidos son los que se desenvuelven en la informalidad que se caracteriza por su inestabilidad y salarios inciertos, no están vinculados a un contrato laboral por lo que no poseen acceso a los beneficios de la seguridad social, ni la obligación de cotizar, no son sujetos de las regulaciones laborales que implican protección y bienestar para el trabajador y su familia.

La seguridad social se relaciona directamente con la reducción de la pobreza y las disparidades sociales, la inclusión y la cohesión social, y facilita la transformación productiva y mejora la productividad; la evolución de la seguridad social en cada país dependerá en gran medida de la fortaleza de sus economías y

dinamismo del mercado laboral, en específico la creación de empleos formales y la transformación de los esquemas de incorporación a esta.

Los países estructuran su gasto social con base en sus antecedentes históricos y sus preferencias por la provisión pública o privada de bienes públicos y seguridad económica; en América Latina y el Caribe el mayor gasto social está destinado hacia las personas mayores, que deriva en una mayor cobertura en pensiones, seguido por el gasto en salud, gasto en personas en edad de trabajar, otros tipos de gasto y finalmente en niños, niñas y adolescentes.

En un entorno de insuficiencia de empleos asalariados y subordinados, así como baja cobertura de mecanismos de protección social, incorporarse al mercado laboral como independiente parece ser la única alternativa para generar los ingresos necesarios para la subsistencia del trabajador y su familia, en el contexto de que no existe más de una opción laboral.

Ofrecer a las personas desempleadas un costo preferencial para su incorporación a la seguridad social o descuentos al iniciar en esta con la finalidad de que creen su propia actividad laboral y se conviertan en trabajadores independientes o por cuenta propia, representa una estrategia aplicable en gran parte del mundo; ofrece una doble ventaja ya que reduce el número de personas desempleadas y al mismo tiempo, las empresas iniciadas como empleo por cuenta propia se pueden consolidar y eventualmente convertirse en una fuente de empleo reduciendo aún más el desempleo.

El empleo por cuenta propia como mecanismo para reducir la tasa de desempleo puede tener beneficios temporales toda vez que en este rubro pueden incursionar personas poco calificadas en la búsqueda de oportunidades, innovación, desarrollo, empleo, generación de riqueza, etc. de tal forma que afecte la supervivencia de su actividad.

La seguridad social podría incentivar la formación profesional, la capacidad de gestión e innovación y el emprendimiento que, al complementarse con el resto de las políticas sociales y laborales, generan sinergia entre los esquemas contributivos y no contributivos y permiten mejorar gradualmente el universo y el nivel de prestaciones que se ofrecen.

Con los resultados del presente estudio podemos sugerir que el estado mexicano considere en la estructura de su gasto público un beneficio específico para hacer más accesible, en términos económicos, la protección de la seguridad social para los trabajadores independientes o por cuenta propia como parte de las personas en edad de trabajar, y con esto impactar de forma directa y favorable el rubro de medios de subsistencia a la población, toda vez que el financiamiento de estos esquemas incluyen las aportaciones de los propios trabajadores y ha quedado demostrado que en el caso de los independientes o por cuenta propia la mayor parte de las cuotas están a cargo de ellos mismos.

5.4. Recomendaciones y futuras líneas de investigación.

Existe una importante controversia en respecto a las causas que generan una creciente economía informal en América Latina y el Caribe, en donde se encuentra inmerso el trabajo por cuenta propia o independiente. Por una parte, se manifiesta que estos fenómenos son resultado de una la incapacidad de las economías para generar empleos por lo que el trabajo independiente se convierte en una fuente de ingresos para subsistir en el entorno de un mercado de trabajo con políticas insuficientes para mejorar la empleabilidad; otros argumentos se enfocan en las restricciones que imponen las regulaciones laborales incluyendo las prestaciones y el financiamiento de la seguridad social.

Es importante considerar que el cambio tecnológico, así como la preferencia por modalidades laborales que se apartan del esquema de tradicional de trabajo con

un lugar fijo y horarios preestablecidos podrían generar que el trabajo independiente tienda a crecer a la par del crecimiento de la economía.

Por lo anterior se propone como una futura línea de investigación, analizar cómo deben adaptarse las políticas de protección social y los esquemas de seguridad social a estos cambios tecnológicos y nuevas modalidades laborales.

Así mismo se sugiere como investigación futura, estudiar en qué medida la incapacidad de las economías de América Latina para generar la cantidad suficiente de puestos formales de trabajo requeridas por su crecimiento, es un factor directamente vinculado con la presencia y dimensión del sector informal.

Adicionalmente se considera viable analizar otra perspectiva que sugiere que el empleo independiente es elección propia de los individuos con mayor capacidad emprendedora y gerencial, que deciden no trabajar para terceros con el fin de buscar mayores ingresos en comparación con los que obtendrían como asalariados, aprovechando sus cualidades personales y profesionales.

En el desarrollo del presente trabajo se ha hecho hincapié, en diversas ocasiones, en la falta de cobertura del sistema de seguridad social como una preocupación legítima de los gobiernos por diferentes motivos, entre ellos se encuentra que la falta de cotizaciones afecta la recaudación tributaria y por ende el balance del sistema de seguridad social; otro motivo se refiere a que los trabajadores sin cotizaciones se ven privados de las prestaciones de seguridad social ante problemas de salud, riesgos de trabajo, pérdida de empleo, y la protección de los medios de subsistencia en la edad adulta; situaciones que pueden constituir futuras líneas de investigación.

Finalmente, se espera que la generación de información de este tema no se limite exclusivamente a la población específica investigada, sino que pueda servir como ejemplo de las situaciones que hoy en día acontecen en materia de

cobertura y acceso a la seguridad social para los trabajadores independientes, por lo que se espera que motive a seguir estudiando las formas de trabajo en nuestro país enfocándose en aquellas que presentan un grado mayor de vulnerabilidad e inestabilidad para los trabajadores y sus familias.

Referencias

- Adams, Zoe y Deakin, Simon (2014). *Institutional solutions to precariousness and inequality in labour markets*. Centre for Business Research, University of Cambridge. Working paper No. 463.
- Anzola, S. (2002). *Administración de pequeñas empresas* (Segunda edición). México: Mc Graw Hill.
- Arriaga López, F. G., Avalos Cueva, D., y Martínez Orozco, E. (2017). *Propuesta de estrategias de mejora basadas en análisis FODA en las pequeñas empresas de Arandas, Jalisco*. México. Universidad Autónoma Indígena de México. Revista Ra Ximhai, vol. 13, núm. 3.
- Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe (2019). *América Latina y el Caribe 2019 políticas para PYMES competitivas en la alianza del pacífico y países participantes de América del Sur. Índice de políticas PYME: América Latina y el Caribe 2019*. Recuperado el 17 de septiembre de 2022 de <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2019/04/indice-de-politicas-pyme-america-latina-y-el-caribe-2019/#:~:text=Las%20PYME%20representan%20m%C3%A1s%20del,de%20pol%C3%ADticas%20de%20la%20regi%C3%B3n>
- Banco Mundial (2021). *Población Activa total*. Recuperado el 15 de septiembre de 2022 de https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.TLF.TOTL.IN?end=2021&locations=BR&name_desc=false&start=1990&view=chart
- Banco Mundial (2022). *Población total*. Recuperado el 15 de septiembre de 2022 de <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL>

Belmont Lugo, J. L., y Parra García, M. L. (2017). *Derecho humano a la seguridad social*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México. Primera edición.

Botero Llano, Andrés Humberto (2016). *Aportes de los trabajadores independientes al sistema de seguridad social*. Contaduría Universidad de Antioquia, 69, 117-137

Cea, Sebastián., Contreras, María Ignacia., Martínez, Claudia y Puentes, Esteban (2009). *Trabajadores por cuenta propia: ¿Quiénes son? ¿De dónde vienen? ¿Para dónde van?*. Facultad de Economía y Negocios. Universidad de Chile.

Cecchini, Simone y Martínez, Rodrigo (2012). *Inclusive Social Protection in Latin America: A comprehensive, rights-based approach*. Economic Commission for Latin America and the Caribbean. United Nations.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020). *Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe* (LC/PUB.20209-P), Santiago de Chile 2020.

Comisión Nacional de Derechos Humanos (s.f.-a). *Declaración universal de derechos humanos*. Recuperado el 25 de septiembre de 2022 de https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Discapacidad/Declaracion_U_DH.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos (s.f.-b). *Funciones*. Recuperado el 25 de septiembre de 2022 de <https://www.cndh.org.mx/cndh/funciones>

Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (2020). *Seguridad Social Latinoamericana*. Grupo de trabajo CLACSO seguridad social y sistemas de pensiones.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2021). *Nota técnica sobre la carencia por acceso a la seguridad social, 2018 – 2020*.

Craig, Lyn., Powell, Abigail y Cortis, Natasha (2012). *Self-employment, work-family time and the gender division of labour*. Social Policy Research Centre. University of New South Wales. Kensington, Sidney Australia.

De la Garza Toledo, Enrique (2018). *El futuro del trabajo en América Latina*. Organización Internacional del Trabajo. Plaza y Valdés editores. Año 10 No. 15 enero-junio de 2018 tercera época.

Diario AS (07 de julio de 2022). ¿Cuánto se paga de seguridad social como independiente y cuándo hay que pagarlo?. *Diario AS Colombia*. Recuperado el 15 de septiembre de 2022 de <https://colombia.as.com/actualidad/cuanto-se-paga-de-seguridad-social-como-independiente-y-cuando-hay-que-pagarlo-n/>

Gobierno de México (s.f.). *Programas para el bienestar*. Recuperado el 10 de junio de 2023 de <https://programasparaelbienestar.gob.mx/construyendo-bienestar/>

Gobierno de México (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Recuperado el 03 de septiembre de 2023 de <https://www.gob.mx/agricultura/documentos/plan-nacional-de-desarrollo-gobierno-de-mexico-2019-2024>

Grunow, Dieter (1995). *The research design in organization studies: Problems and prospects*. Organization Science, Journal article vol. 6, No. 1, pp. 93-103.

Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta edición). México: Editorial McGraw-Hill Interamericana editores.

Hernández Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana editores.

Instituto de Salud para el Bienestar (2020). *Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar*. Recuperado el 10 de octubre de 2022 de <https://www.gob.mx/insabi/documentos/estatuto-organico-del-instituto-de-salud-para-el-bienestar>

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado (s.f.). *Anuario estadístico 2010 – 2021*. Recuperado el 10 de octubre de 2022 de <http://www.issste.gob.mx/datosabiertos/anuarios/anuarios2021.html#cap1>

Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-a). *Memoria estadística 2022*. Recuperado el 15 de noviembre de 2022 de <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2022>

Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-b). *Personas Trabajadoras Independientes Calculadora*. Recuperado el 11 de diciembre de 2022 de <https://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-independientes/calculadora>

Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-c). *Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024*. Recuperado el 17 de octubre de 2022 de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/rendicion/PIIMSS-2020-2024-VF.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social (2021). *Memoria estadística 1997 – 2021*. Recuperado el 10 de octubre de 2022 de <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2021>

Instituto Mexicano del Seguro Social (2022). *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2021 -2022*. Primera edición.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (s.f.). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), Población de 15 años y más de edad*. Tabulados básicos III trimestre 2022. Tabulados de informalidad laboral III trimestre 2022. Recuperado el 10 de noviembre de 2022 de <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/#Tabulados>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018). *Encuesta Nacional sobre Productividad y Competitividad de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (ENAPROCE) 2018*. Recuperado el 05 de septiembre de 2022 de <https://www.inegi.org.mx/programas/enaproce/2018/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). *Segundo conjunto de resultados del estudio sobre la demografía de los negocios 2020*. Comunicado de prensa núm. 183/21 del 22 de marzo 2021.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2022a). *Estadísticas de salud en establecimientos particulares 2021*. Comunicado de prensa 475/22 de fecha 23 de agosto de 2022.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2022b) *Indicadores de ocupación y empleo julio 2022*. Comunicado de prensa núm. 484/22 de fecha 30 de agosto de 2022.

Khan, T.H.; MacEachen, E; & Dunstan, D. (2022). *What social supports are available to self-employed people when ill or injured? A comparative policy analysis of Canada and Australia*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(9), 5310. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095310>

Ley de Planeación de 2018. *En la cual se establecen la normas y principios básicos conforme a los cuales se llevará a cabo la Planeación Nacional del Desarrollo y encauza, en función de ésta, las actividades de la administración Pública Federal*. 16 de febrero de 2018. Diario Oficial de la Federación de fecha 16-02-2018.

Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa de 2019. *Por la cual se promueve el desarrollo económico nacional a través del fomento a la creación de micro, pequeñas y medianas empresas y el apoyo para su viabilidad, productividad, competitividad y sustentabilidad*. 13 agosto de 2019. Diario Oficial de la Federación de fecha 13-08-2019.

Medina Macías, A. y Avila Vidal, A. (2002). *Evolución de la teoría administrativa. Una visión desde la psicología organizacional*. Vol. 19 No. 3. Facultad de Psicología. Universidad de la Habana.

Millán, J. M.; Congregado, E.; & Román, C. (2012). *Determinants of self-employment survival in Europe*. Small Business Economics, 38, 231-258.

Ministerio de la Previsión Social (2013). *Seguridad Social en Brasil*. Secretaría de Políticas de Previsión Social. Recuperado el 17 de septiembre de 2022 de <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action;jsessionid=fHUBAauoJp030ypUeqIcAuFGCRJ-QDHFvbF6nebkEvwbZenJLdEF!-1463413688?id=42445#:~:text=Gobierno%20un%20valor%20mensual%20fijo,impuesto%20sobre%20venta%20de%20mercador%C3%ADas.>

Ministerio del Trabajo (2022). *Hay claridad: trabajadores independientes tendrán que cotizar a seguridad social sobre el 40% del total de sus ingresos*. Recuperado el 15 de septiembre de 2022 de <https://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicados/2022/agosto/hay-claridad-trabajadores-independientes-tendran-que-cotizar-a-seguridad-social-sobre-el-40-del-total-de-sus-ingresos>

Ministerio del Trabajo y Economía Social (2022). *Prestaciones de la Seguridad Social Brasileña. Gobierno de España*. Recuperado el 11 de septiembre de 2022 de <https://www.mites.gob.es/es/mundo/consejerias/brasil/pensiones/contenidos/prestaciones.htm>

Montekio, V., Medina, G. y Aquino, R. (2011). *Sistema de Salud de Brasil*. Salud Pública de México. Vol. 53. 120-131. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/262501637_Sistema_de_salud_de_Brasil

Nuño de León, Pierina del Refugio (2012). *Administración de pequeñas empresas* (Primera edición). México: Red Tercer Milenio S.C.

Organización Internacional del Trabajo (2014). *Panorama Laboral Temático: Transición a la formalidad en América Latina y el Caribe*. Lima: OIT. Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

Organización Internacional del Trabajo (2018). *Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe*. Panorama laboral temático 4. Lima: OIT / Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

Organización Internacional del Trabajo (2021). *Panorama de la protección social en América Latina y el Caribe: Avances y retrocesos ante la pandemia*. Nota técnica. Serie Panorama Laboral en América Latina y el Caribe 2021.

Organización Internacional del Trabajo y Banco de Previsión Social (2009). *Trabajadores independientes y protección social en América Latina*. Santiago Oficina Internacional del Trabajo.

Rodríguez Peñuelas, Marco Antonio (2010). *Métodos de investigación. Diseño de proyectos y desarrollo de tesis en ciencias administrativas, organizacionales y sociales*. Ed. Universidad Autónoma de Sinaloa. Culiacán, Sinaloa, México.

Rodríguez Valencia, J. (2010). *Administración de pequeñas y medianas empresas* (Sexta edición). México: Cengage Learning.

Sánchez Cañizares, S.M.; Cabeza Ramírez, L.J.; Guerrero Baena, M.D. (2020). *Evaluation of self-employment support policies using survival analysis. The discounted flat rate in Andalusia (Spain)*. 2020;1-23.
<https://doi.org/10.1111/pirs.12533>

Secretaría de Economía (2020). *Diagnóstico del Programa de Apoyo Financiero a Microempresas Familiares (Créditos a la Palabra)*. Recuperado el 05 de septiembre de 2022 de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/594102/Diagnostico del Programa de Apoyo Financiero a Microempresas Familiares.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/594102/Diagnostico_del_Programa_de_Apoyo_Financiero_a_Microempresas_Familiares.pdf)

Spasova, S.; Bouget, D.; Ghailani, D.; Vanhercke, B. (2019). *Self-employment and social protection: Understanding variations between welfare regimes*. Journal of poverty and social justice; 2019; Vol. 27; Issue 2; pp. 157-175.

Strauss, A. y Corbin, J. (1990). *Basic of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. California: Sage.

Subsecretaría de Previsión Social (2021). *Informe estadístico de la seguridad social, primer semestre de 2021*. Gobierno de Chile. Dirección de estudios previsionales.

Tosca Vidal, C. M., Martínez Prats, G y Guzmán Fernández, C. (2021). *La afiliación a la seguridad social de los trabajadores y sus efectos en las finanzas de las empresas en México*. Apuntes del Cenes, 40(72). Págs. 71 – 86.

Tratado entre los Estados Unidos de América, los Estados Unidos Mexicanos y Canadá (2020). *Decreto promulgatorio del T-MEC de 29 de junio de 2020*. Recuperado el 11 de septiembre de 2022 de <https://www.gob.mx/t-mec/acciones-y-programas/textos-finales-del-tratado-entre-mexico-estados-unidos-y-canada-t-mec-202730?state=published>

Yin, Robert K. (1994). *Case study research. Design and methods*. London: Sage.

Zamora Guzmán, I (11 de abril de 2022). *Fortalecer a las Pymes, el impulso para la reactivación económica*. Revista FORBES. Recuperado el 05 de septiembre de 2022 de <https://www.forbes.com.mx/red-forbes-fortalecer-a-las-pymes-el-impulso-para-la-reactivacion-economica/>

Anexos



Universidad Autónoma de Sinaloa

Facultad de Contaduría y Administración

Coordinación General de Investigación y Posgrado

Maestría en Ciencias Administrativas con énfasis en Desarrollo Empresarial

Anexo 1. Costos unitarios por nivel de atención medica actualizados al año 2022 para la determinación de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes.

Objetivo: Especificar el valor monetario de los costos de atención en el IMSS.

Datos de la empresa: Instituto Mexicano del Seguro Social

Sujeto de estudio: Trabajadores independientes

Tipo de servicio	Costo unitario actualizado al 2022 (pesos)
Atención en unidades de primer nivel	
Costo de medicina familiar ¹	969
Consulta dental (Estomatología)	916
Atención de urgencias	844
Curaciones	502
Estudio de laboratorio clínico	122
Estudio de radiodiagnóstico	454
Estudio de ultrasonografía	609
Traslado en ambulancia	667
Sesión de hemodiálisis	5,580
Sesión de quimioterapia	7,336
Intervención tococirugía	14,496
Día paciente en hospitalización	10,761
Intervención quirúrgica	10,739

Consulta/sesión de medicina física y rehabilitación	1,238
Terapia psicológica	1,411
Estudio/procedimiento de endoscopia	4,081
Sesión de diálisis	145
Prueba rápida de detección de antígenos del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	319
Prueba RT-PCR de detección de material genético del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	1,137
Atención en unidades de segundo nivel	
Consulta de medicina familiar ¹	969
Consulta dental (estomatología)	916
Consulta de especialidades ²	1,559
Atención de urgencias	1,737
Día paciente en hospitalización	10,761
Día paciente en incubadora	10,761
Día paciente en terapia intensiva	54,053
Curaciones	502
Estudio de laboratorio clínico	137
Citología exfoliativa	321
Estudio de medicina nuclear	1,164
Estudio de electrodiagnóstico	779
Estudio de radiodiagnóstico	454
Estudio de ultrasonografía	609
Estudio de tomografía axial	2,964
Estudio de resonancia magnética	4,791
Estudio/procedimiento de endoscopia	4,081
Consulta/sesión de medicina física y rehabilitación	1,786
Sesión de radioterapia	2,853
Estudio de anatomía patológica	321
Intervención quirúrgica	33,340
Intervención de tococirugía	14,496
Traslado en ambulancia	2,819
Sesión de quimioterapia	7,336
Sesión de hemodiálisis	5,580
Estudio/procedimiento de hemodinámica	54,178
Terapia psicológica	1,411
Estudio/sesión de gabinete de tratamiento ³	253
Sesión de terapia/reeducación ocupacional	156
Servicio de banco de sangre	264
Consulta a donadores	349
Sesión de diálisis	145
Servicio de litotripsia	4,490
Prueba rápida de detección de antígenos del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	319

Prueba RT-PCR de detección de material genético del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	1,137
Día paciente con ventilación mecánica	39,601
Atención en unidades de tercer nivel	
Consulta de especialidades ²	2,461
Atención de urgencias	3,740
Día paciente en hospitalización	10,761
Día paciente en incubadora	10,761
Día paciente en terapia intensiva	54,053
Estudio de laboratorio clínico	221
Citología Exfoliativa	392
Estudio de medicina nuclear	1,164
Estudio de electrodiagnóstico	1,068
Estudio de radiodiagnóstico	704
Estudio de ultrasonografía	609
Estudios de tomografía axial	2,964
Estudios de resonancia magnética	4,790
Procedimiento de cardiología intervencionista hemodinámica –	54,178
Estudio/procedimiento de endoscopia	4,081
Consulta/sesión de medicina física y rehabilitación	3,018
Sesión de radioterapia	2,853
Sesión de quimioterapia	7,336
Estudio de anatomía patológica	392
Intervención quirúrgica	48,143
Intervención de tococirugía	15,518
Traslado de ambulancia	7,561
Sesión de hemodiálisis	5,580
Terapia psicológica	1,411
Estudio/sesión de gabinete de tratamiento ³	253
Sesión de terapia/reeducación ocupacional	156
Servicio de banco de sangre	405
Consulta a donadores	349
Sesión de diálisis	145
Sesión de litotripsia	4,490
Prueba rápida de detección de antígenos de virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	319
Prueba RT-PCR de detección de material genético del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	1,137
Día paciente con ventilación mecánica	39,601

Fuente: IMSS. Publicación en Diario Oficial de la Federación el día 22 de diciembre de 2021.

Nota: ¹ incluye las consultas de salud en el trabajo en el primer nivel de atención. ² incluye las consultas de salud en el trabajo en el segundo y tercer nivel de atención. ³ gabinete de tratamiento incluye terapias de lenguaje, respiratoria, recreativa, fisiología pulmonar, entre otros tratamientos de gabinete.

Anexo 2. Cedula de determinación de cuotas obrero-patronales, patrón de prueba con prima de riesgo de trabajo de 7.58875%

Objetivo: Determinar las cuotas a pagar de un trabajador asalariado

Datos de la empresa: Patrón de prueba

Sujeto de estudio: Trabajador asalariado y remunerado

No. de Seguridad Social		NOMBRE										RFC/CURP		CLAVE DE UBICACIÓN							
		Enfermedades y Maternidad												S U M A S							
Clave	Fecha	Días	SDI	Lic.	Inc.	Aus.	C.F.	Exc.Pat.	Exc. Obr.	P.D. Pat.	P.D. Obr.	G.M.P. Pat.	G.M.P. Obr.	R.T.	I.V. Pat.	I.V. Obr.	G.P.S.	Patronal	Obrera	SubTotal	
23-89-72-7262-3			MENDOZA ROMO RICARDO										MERR720923HSLNMC04								
	31	302.11	0	0	0	608.50	4.59	1.67	65.56	23.41		98.34	35.12	710.72	163.89	58.53	93.65	1,745.25	118.73	1,863.98	
	31					608.50	4.59	1.67	65.56	23.41		98.34	35.12	710.72	163.89	58.53	93.65	1,745.25	118.73	1,863.98	
Total de Días cotizados para el cálculo de trabajadores promedio expuestos al riesgo		31		Total de Cotizantes:		1		Total a pagar:		1,863.98											
Art. 33	Trabajadores con Artículo 33	C. F.	Cuota Fija																		
PIV	Trabajadores Pensionados en I.V.	EXC. PAT.	Excedente Patronal																		
PICV	Trabajadores Pensionados en C.V.	EXC. OBR.	Excedente Obrera																		
S/R	Trabajadores con Semana Reducida	P.D. PAT.	Prestaciones en Dinero Patronal																		
J/R	Trabajadores con Jornada Reducida	P.D. OBR.	Prestaciones en Dinero Obrera																		
E/C	Trabajadores Eventuales del Campo	G.M.P. PAT.	Gastos Médicos Pensionados Patronal																		
SDI	Salario Diario Integrado	G.M.P. OBR.	Gastos Médicos Pensionados Obrera																		
INC	Incapacidades	R.T.	Riesgos de Trabajo																		
AUS	Ausentismos	I.V. PAT.	Invalidez y Vida Patronal																		
		I.V. OBR.	Invalidez y Vida Obrera																		
		G.P.S.	Guarderías y Prestaciones Sociales																		
Para el cálculo del seguro de I.V. se utilizará el tope salarial establecido en la Ley del Seguro Social.																					

No. de Seguridad Social		NOMBRE										RFC/CURP		CLAVE DE UBICACIÓN							
		Cesantía y Vejez										Aportación Patronal		Suma							
Clave	Fecha	Días	SDI	Lic.	Inc.	Aus.	Retiro	Patronal	Obrera	Suma	Aportación Patronal	% o \$ o FD	Amortización	Suma	Créd. Vivienda	Tipo y Fecha de Movto. de Crédito					
23-89-72-7262-3			MENDOZA ROMO RICARDO										MERR720923HSLNMC04								
	61	302.11	0	0	0	368.57	580.50	207.32	1,156.39		921.44		0.00	921.44							
	61					368.57	580.50	207.32	1,156.39		921.44		0.00	921.44							
Total de Cotizantes:		1		Total de Acreditados:		0															
Total a Pagar de RCV		1,156.39		Aportación Patronal SiCrédito:		0.00															
Total a Pagar RCV e INFONAVIT		2,077.83		Aportación Patronal C/Crédito:		0.00															
				Amortización:		0.00															
				FUNDEMEX		0.00															
				Total a Pagar de INFONAVIT		921.44															
PIV	Trabajador Pensionado I.V.	C. V.	Cesantía y Vejez																		
PICV	Trabajador Pensionado C.V.	% o \$	Porcentaje o Cuota Fija																		
S/R	Trabajador con Semana Reducida	SDI	Salario Diario Integrado																		
J/R	Trabajador con Jornada Reducida	INC	Incapacidades																		
E/C	Trabajador Eventual del Campo	AUS	Ausentismos																		
		ISM	Incremento al Salario Mínimo																		
Unidad de Medida y Actualización:		96.22 01/01/2022		Salario Mínimo del D.F.:		172.87 01/01/2022															
Para el cálculo del ramo de C. V. y de Vivienda se utilizará el tope salarial establecido en la ley respectiva.																					
Se considera el valor de \$91.56 para el Factor de Descuento																					

Anexo 3. Cedula de determinación de cuotas obrero-patronales, patrón de prueba con prima de riesgo de trabajo de 2.59840%

Objetivo: Determinar las cuotas a pagar de un trabajador asalariado

Datos de la empresa: Patrón de prueba

Sujeto de estudio: Trabajador asalariado y remunerado



SISTEMA ÚNICO DE AUTODETERMINACIÓN CÉDULA DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS

Periodo de Proceso: Diciembre-2022

Fecha de Proceso: 01/dic./2022

Registro Patronal: E49-12345-10-1 RFC: AAAA-111111- Area Geográfica: A (Homologada a partir del 01/10/2015)
 Nombre o Razón Social: PATRON DE PRUEBA Delegación IMSS: SINALOA 26
 Actividad: COMERCIO SubDelegación IMSS: CULIACAN 01
 Domicilio: CONOCIDO SN Pob., Mun. / Alcaldía: CULIACAN
 Código Postal: 80000 Entidad: SINALOA Prima de R.T. 2.59840% V 3.6.2

No. de Seguridad Social		NOMBRE										RFC/CURP		CLAVE DE UBICACIÓN						
		Enfermedades y Maternidad												S U M A S						
Clave	Fecha	Días	SDI	Lic.	Inc.	Aus.	C.F.	Exc.Pat.	Exc. Obr.	P.D. Pat.	P.D. Obr.	G.M.P. Pat.	G.M.P. Obr.	R.T.	I.V. Pat.	I.V. Obr.	G.P.S.	Patronal	Obrera	SubTotal
23-89-72-7262-3		31	302.11	0	0	0	608.50	4.59	1.67	65.56	23.41	98.34	35.12	243.35	163.89	58.53	93.65	1,277.88	118.73	1,396.61
		31					608.50	4.59	1.67	65.56	23.41	98.34	35.12	243.35	163.89	58.53	93.65	1,277.88	118.73	1,396.61
Total de Días cotizados para el cálculo de trabajadores promedio expuestos al riesgo		31											1	Total a pagar:		1,396.61				
Art. 33	Trabajadores con Artículo 33											C. F.	Cuota Fija							
P/IV	Trabajadores Pensionados en I.V.											EXC. PAT.	Excedente Patronal							
P/IV	Trabajadores Pensionados en C.V.											EXC. OBR.	Excedente Obrera	S.M.G.D.F.:	172.87	01/01/2022				
S/R	Trabajadores con Semana Reducida											P.D. PAT.	Prestaciones en Dinero Patronal							
J/R	Trabajadores con Jornada Reducida											P.D. OBR.	Prestaciones en Dinero Obrera							
E/C	Trabajadores Eventuales del Campo											G.M.P. PAT.	Gastos Médicos Pensionados Patronal							
SDI	Salario Diario Integrado											G.M.P. OBR.	Gastos Médicos Pensionados Obrera							
INC	Incapacidades											R.T.	Riesgos de Trabajo							
AUS	Ausentismos											I.V. PAT.	Invalidez y Vida Patronal	U. M. A.:	96.22	01/01/2022				
Para el cálculo del seguro de I.V. se utilizará el tope salarial establecido en la Ley del Seguro Social.												I.V. OBR.	Invalidez y Vida Obrera							
												G.P.S.	Guarderías y Prestaciones Sociales							



SISTEMA ÚNICO DE AUTODETERMINACIÓN CÉDULA DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES, APORTACIONES Y AMORTIZACIONES



Bimestre de Proceso: Diciembre-2022

Fecha de Proceso: 01/dic./2022

Registro Patronal: E49-12345-10-1 RFC: AAAA-111111- Area Geográfica: A (Homologada a partir del 01/10/2015)
 Nombre o Razón Social: PATRON DE PRUEBA Delegación IMSS: SINALOA 26
 Actividad: COMERCIO SubDelegación IMSS: CULIACAN 01
 Domicilio: CONOCIDO SN Pob., Mun. / Alcaldía: CULIACAN
 Código Postal: 80000 Entidad: SINALOA Convenio de Reembolso: NO Aportación Patronal: 5.00 % V 3.6.2

No. de Seguridad Social		NOMBRE										RFC/CURP		CLAVE DE UBICACIÓN						
		Cesantía y Vejez												T ipo y Fecha de Movto. de Crédito						
Clave	Fecha	Días	SDI	Lic.	Inc.	Aus.	Retiro	Patronal	Obrera	Suma	Aportación Patronal	% o S o FD	Amortización =	Suma	Créd. Vivienda	Tipo y Fecha de Movto. de Crédito				
23-89-72-7262-3		61	302.11	0	0	0	368.57	580.50	207.32	1,156.39	921.44		0.00	921.44						
		61					368.57	580.50	207.32	1,156.39	921.44		0.00	921.44						
Total de Cotizantes:												1	Total de Acreditados:		0					
Total a Pagar de RCV												1,156.39	Aportación Patronal S/Crédito:		0.00					
Total a Pagar RCV e INFONAVIT												2,077.83	Aportación Patronal C/Crédito:		0.00					
													Amortización:		0.00					
													FUNDEMEX		0.00					
													Total a Pagar de INFONAVIT		921.44					
P/IV	Trabajador Pensionado I.V.											C. V.	Cesantía y Vejez	AMORTIZACION DE CREDITOS DE VIVIENDA						
P/IV	Trabajador Pensionado C.V.											% o S	Porcentaje o Cuota Fija	ICV	Inicio del Crédito de Vivienda					
S/R	Trabajador con Semana Reducida											SDI	Salario Diario Integrado	FSD	Fecha de Suspensión de Descuento					
J/R	Trabajador con Jornada Reducida											INC	Incapacidades	RD	Reinicio de Descuento					
E/C	Trabajador Eventual del Campo											AUS	Ausentismos	MTD	Modificación de Tipo de Descuento					
Unidad de Medida y Actualización:												ISM	Incremento al Salario Mínimo	MVD	Modificación de Valor de Descuento					
													Salario Mínimo del D.F.:	172.87	01/01/2022	MNC	Modificación de Número de Crédito			
																FD	Factor de Descuento			

Para el cálculo del ramo de C. V. y de Vivienda se utilizará el tope salarial establecido en la ley respectiva.

Se considera el valor de \$91.56 para el Factor de Descuento

* Se toman en cuenta 15.00 por concepto de Seguro de Daños de Vivienda.

Anexo 4. Cedula de determinación de cuotas obrero-patronales, patrón de prueba con prima de riesgo de trabajo de 1.13065%

Objetivo: Determinar las cuotas a pagar de un trabajador asalariado

Datos de la empresa: Patrón de prueba

Sujeto de estudio: Trabajador asalariado y remunerado



**SISTEMA ÚNICO DE AUTODETERMINACIÓN
CÉDULA DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS**

Período de Proceso: Diciembre-2022

Fecha de Proceso: 01/dic./2022

Registro Patronal: E49-12345-10-1 RFC: AAAA-111111-
 Nombre o Razón Social: PATRON DE PRUEBA
 Actividad: VENDEDOR AMBULANTE
 Domicilio: CONOCIDO SN
 Código Postal: 80000 Entidad: SINALOA
 Área Geográfica: A (Homologada a partir del 01/10/2015)
 Delegación IMSS: SINALOA 26
 SubDelegación IMSS: CULIACAN 01
 Pob., Mun. / Alcaldía: CULIACAN
 Prima de R.T. 1.13065% V 3.6.2

No. de Seguridad Social		NOMBRE										RFC/CURP		CLAVE DE UBICACIÓN							
Clave	Fecha	Días	SDI	Lic.	Inc.	Aus.	C.F.	Exc.Pat.	Exc. Obr.	P.D. Pat.	P.D. Obr.	G.M.P. Pat.	G.M.P. Obr.	R.T.	I.V. Pat.	I.V. Obr.	G.P.S.	Patronal	Obrera	SubTotal	
23-89-72-7262-3			MENDOZA ROMO RICARDO										MERR720923HSLNMC04								
	31	302.11	0	0	0	608.50	4.59	1.67	65.56	23.41		98.34	35.12	105.89	163.89	58.53	93.65	1,140.42	118.73	1,259.15	
	31					608.50	4.59	1.67	65.56	23.41		98.34	35.12	105.89	163.89	58.53	93.65	1,140.42	118.73	1,259.15	
Total de Días cotizados para el cálculo de trabajadores promedio expuestos al riesgo						31		Total de Cotizantes:				1		Total a pagar:						1,259.15	
Art. 33	Trabajadores con Artículo 33						C. F.		Cuota Fija												
PIV	Trabajadores Pensionados en I.V.						EXC. PAT.		Excedente Patronal						S.M.G.D.F.:		172.87		01/01/2022		
PICV	Trabajadores Pensionados en C.V.						EXC. OBR.		Excedente Obrera												
S/R	Trabajadores con Semana Reducida						P.D. PAT		Prestaciones en Dinero Patronal												
J/R	Trabajadores con Jornada Reducida						P.D. OBR		Prestaciones en Dinero Obrera												
E/C	Trabajadores Eventuales del Campo						G.M.P. PAT.		Gastos Médicos Pensionados Patronal												
SDI	Salario Diario Integrado						G.M.P. OBR.		Gastos Médicos Pensionados Obrera												
INC	Incapacidades						R.T.		Riesgos de Trabajo						U. M. A.:		96.22		01/01/2022		
AUS	Ausentismos						I.V. PAT		Invalidez y Vida Patronal												
Para el cálculo del seguro de I.V. se utilizará el tope salarial establecido en la Ley del Seguro Social.								I.V. OBR.		Invalidez y Vida Obrera											
								G.P.S.		Guarderías y Prestaciones Sociales											



**SISTEMA ÚNICO DE AUTODETERMINACIÓN
CÉDULA DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS
OBRERO-PATRONALES, APORTACIONES Y AMORTIZACIONES**



Bimestre de Proceso: Diciembre-2022

Fecha de Proceso: 01/dic./2022

Registro Patronal: E49-12345-10-1 RFC: AAAA-111111-
 Nombre o Razón Social: PATRON DE PRUEBA
 Actividad: VENDEDOR AMBULANTE
 Domicilio: CONOCIDO SN
 Código Postal: 80000 Entidad: SINALOA
 Área Geográfica: A (Homologada a partir del 01/10/2015)
 Delegación IMSS: SINALOA 26
 SubDelegación IMSS: CULIACAN 01
 Pob., Mun. / Alcaldía: CULIACAN
 Convenio de Reembolso: NO Aportación Patronal: 5.00 % V 3.6.2

No. de Seguridad Social		NOMBRE										RFC/CURP		CLAVE DE UBICACIÓN			
Clave	Fecha	Días	SDI	Lic.	Inc.	Aus.	Retiro	Patronal	Obrera	Suma	Aportación Patronal	% o \$ o FD	Amortización *	Suma	Créd. Vivienda	Tipo y Fecha de Movto. de Crédito	
23-89-72-7262-3			MENDOZA ROMO RICARDO										MERR720923HSLNMC04				
	61	302.11	0	0	0	368.57		580.50	207.32	1,156.39	921.44		0.00	921.44			
	61					368.57		580.50	207.32	1,156.39	921.44		0.00	921.44			
Total de Cotizantes:						1		Total de Acreditados:						0			
Total a Pagar de RCV						1,156.39		Aportación Patronal S/ Crédito:						0.00			
Total a Pagar RCV e INFONAVIT						2,077.83		Aportación Patronal C/ Crédito:						0.00			
								Amortización:						0.00			
								FUNDEMEX						0.00			
								Total a Pagar de INFONAVIT						921.44			
PIV	Trabajador Pensionado I.V.						C. V.		Cesantía y Vejez						AMORTIZACION DE CREDITOS DE VIVIENDA		
PICV	Trabajador Pensionado C.V.						% o \$		Porcentaje o Cuota Fija						ICV Inicio del Crédito de Vivienda		
S/R	Trabajador con Semana Reducida						SDI		Salario Diario Integrado						FSD Fecha de Suspensión de Descuento		
J/R	Trabajador con Jornada Reducida						INC		Incapacidades						RD Reinicio de Descuento		
E/C	Trabajador Eventual del Campo						AUS		Ausentismos						MTD Modificación de Tipo de Descuento		
Unidad de Medida y Actualización:		96.22		01/01/2022		Salario Mínimo del D.F.:		172.87		01/01/2022						MVD Modificación de Valor de Descuento	
																MNC Modificación de Número de Crédito	
																FD Factor de Descuento	

Para el cálculo del ramo de C. V. y de Vivienda se utilizará el tope salarial establecido en la ley respectiva.

Se considera el valor de \$91.56 para el Factor de Descuento

* Se toman en cuenta 15.00 por concepto de Seguro de Daños de Vivienda.

Anexo 6. Categorías y actividades de trabajadores independientes.

Objetivo: Especificar las categorías y actividades de los trabajadores independientes aplicables para la prueba piloto de esquema simplificado para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras independientes, de forma enunciativa mas no limitativa.

Sujeto de estudio: Trabajadores independientes o por cuenta propia.

Categoría	Actividad
Plataformas digitales	Conductores y repartidores
Mexicanos en el extranjero	Trabajadores independientes que radican y laboran en el extranjero
Ministros de culto	Sacerdotes, pastores y otros teólogos
Profesionistas y técnicos, de carácter independiente	Profesionistas independientes en ciencias económico-administrativas, ciencias sociales, humanistas y en artes
	Investigadores y profesionistas independientes en ciencias exactas, biológicas, ingeniería, informática y en telecomunicaciones
	Profesores y especialistas en docencia de carácter independiente
	Médicos, enfermeras y otros especialistas en salud de carácter independiente
	Técnicos en ciencias económico-administrativas, ciencias sociales, humanistas y en artes de carácter independiente
	Técnicos en ciencias exactas, biológicas, ingeniería, informática y en telecomunicaciones de carácter independiente
	Técnicos en educación, instructores y capacitadores de carácter independiente
	Enfermeras, técnicos en medicina, y trabajadores de apoyo en salud de carácter independiente
	Otros profesionistas y técnicos independientes no clasificados aquí.

Comerciantes independientes	Comerciantes independientes en establecimientos
	Trabajadores independientes en servicios de alquiler
	Otros comerciantes de carácter independiente no clasificados aquí.
Trabajadores independientes en servicios personales y de vigilancia	Trabajadores independientes en la preparación y servicio de alimentos y bebidas, así como en servicios de esparcimiento y de hotelería
	Trabajadores independientes en servicios de protección y vigilancia
Trabajadores independientes en actividades agrícolas, ganaderas, forestales, caza y pesca	Trabajadores independientes en actividades agrícolas y ganaderas
	Trabajadores independientes en actividades pesqueras, forestales, caza y similares
	Operadores independientes de maquinaria agropecuaria y forestal
	Otros trabajadores independientes en actividades agrícolas, ganaderas, forestales, caza y pesca no clasificados aquí.
Trabajadores independientes artesanales, en la construcción y otros oficios	Artesanos y trabajadores independientes en el tratamiento y elaboración de productos de metal
	Artesanos y trabajadores independientes en la elaboración de productos de madera, papel, textiles y de cuero y piel
	Artesanos y trabajadores independientes en la elaboración de productos de hule, caucho, plásticos y de sustancias químicas
	Trabajadores independientes en la elaboración y procesamiento de alimentos, bebidas y productos del tabaco
	Artesanos y trabajadores independientes en la elaboración de productos de cerámica, vidrio, azulejo y similares
	Otros trabajadores artesanales no clasificados aquí, de carácter independiente

Operadores independientes de maquinaria industrial, ensambladores, choferes y conductores de transporte	Operadores independientes de instalaciones y maquinaria industrial
	Ensambladores y montadores de herramientas, maquinaria, productos metálicos y electrónicos de carácter independiente
	Conductores independientes de transporte y de maquinaria móvil
	Otros operadores de maquinaria industrial, ensambladores y conductores de transporte de carácter independiente no clasificados aquí
Trabajadores independientes en actividades elementales de apoyo	Conductores de transporte de tracción humana y animal y cargadores de carácter independiente
	Vendedores ambulantes
	Trabajadores de paquetería, de apoyo para espectáculos, mensajeros y repartidores de mercancías de carácter independiente
	Otros trabajadores independientes en actividades elementales de apoyo no clasificados aquí
	Ocupaciones no especificadas de carácter independiente

Fuente: Elaboración propia con base en Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.-b)

Anexo 7. Entrevista.

Objetivo: Obtener datos de la muestra que se determinó como población.

Sujeto de estudio: Trabajadores independientes o por cuenta propia

Nombre: _____

Pregunta	Respuesta	
1.- Cual es su ocupación: <ul style="list-style-type: none">• Comerciante• Profesor• Conductor o repartidor de plataformas digitales• Trabajador de paquetería	_____	_____
2.- ¿Cuál es su ingreso mensual? <ul style="list-style-type: none">• Hasta 1 salario mínimo• Más de 1 hasta 2 salarios mínimos• Más de 2 hasta 3 salarios mínimos• Más de 3 hasta 5 salarios mínimos• Más de 5 salarios mínimos	_____	_____

<p>3.- ¿Conoce el esquema simplificado para la incorporación voluntaria de los trabajadores independientes al IMSS?</p>	<p>Si _____ No _____</p>	
<p>4.- ¿Está inscrito en el IMSS como trabajador independiente?</p>	<p>Si _____ No _____</p>	
<p>5.- ¿El proceso para la inscripción de los trabajadores independientes al IMSS es fácil de realizar?</p>	<p>Si _____ No _____ No se _____</p>	<p>¿Por qué? _____ _____ _____ _____</p>
<p>6.- ¿los beneficios que otorga el IMSS a los trabajadores independientes le parecen suficientes?</p>	<p>Si _____ No _____ No se _____</p>	<p>¿Por qué? _____ _____ _____ _____</p>
<p>7.- ¿El costo de la inscripción de los trabajadores independientes al IMSS le parece accesible?</p>	<p>Si _____ No _____ No se _____</p>	
<p>8.- ¿La atención médica gratuita que otorga el gobierno es suficiente para usted y su familia?</p>	<p>Si _____ No _____ No se _____</p>	<p>¿Por qué? _____ _____ _____ _____</p>
<p>9.- ¿En un futuro inmediato usted se inscribiría a este programa del IMSS?</p>	<p>Si _____ No _____</p>	<p>¿Por qué? _____ _____ _____ _____</p>

<p>10.- ¿Si pudiera cambiar algo de este esquema de aseguramiento, que sería?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso para inscripción • Beneficios • Costo • Otro • Nada 	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>¿Qué?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	--	--

Anexo 8. Costos unitarios por nivel de atención médica actualizados al año 2023 para la determinación de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes.

Objetivo: Especificar el valor monetario de los costos de atención en el IMSS.

Datos de la empresa: Instituto Mexicano del Seguro Social

Sujeto de estudio: Trabajadores independientes

Tipo de servicio	Costo unitario actualizado al 2023 (pesos)
Atención en unidades de primer nivel	
Costo de medicina familiar ¹	1,088
Consulta dental (Estomatología)	993
Atención de urgencias	947
Curaciones	358
Estudio de laboratorio clínico	136
Estudio de radiodiagnóstico	517
Estudio de ultrasonografía	999
Traslado en ambulancia	2,389
Sesión de hemodiálisis	3,925
Sesión de quimioterapia	6,423
Intervención tococirugía	16,981
Día paciente en hospitalización	11,919
Intervención quirúrgica	12,664
Consulta/sesión de medicina física y rehabilitación	1,343
Terapia psicológica	1,531
Estudio/procedimiento de endoscopia	4,536
Sesión de diálisis	157
Prueba rápida de detección de antígenos del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	177
Prueba RT-PCR de detección de material genético del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	1,291
Atención en unidades de segundo nivel	
Consulta de medicina familiar ¹	1,088
Consulta dental (estomatología)	993
Consulta de especialidades ²	1,692
Atención de urgencias	2,082
Día paciente en hospitalización	11,919
Día paciente en incubadora	11,919

Día paciente en terapia intensiva	62,705
Curaciones	358
Estudio de laboratorio clínico	152
Citología exfoliativa	364
Estudio de medicina nuclear	1,363
Estudio de electrodiagnóstico	980
Estudio de radiodiagnóstico	517
Estudio de ultrasonografía	999
Estudio de tomografía axial	3,116
Estudio de resonancia magnética	3,853
Estudio/procedimiento de endoscopia	4,536
Consulta/sesión de medicina física y rehabilitación	1,938
Sesión de radioterapia	3,135
Estudio de anatomía patológica	364
Intervención quirúrgica	38,830
Intervención de tococirugía	16,981
Traslado en ambulancia	3,341
Sesión de quimioterapia	6,423
Sesión de hemodiálisis	3,925
Estudio/procedimiento de hemodinámica	60,779
Terapia psicológica	1,531
Estudio/sesión de gabinete de tratamiento ³	296
Sesión de terapia/reeducación ocupacional	195
Servicio de banco de sangre	288
Consulta a donadores	433
Sesión de diálisis	157
Servicio de litotripsia	6,430
Prueba rápida de detección de antígenos del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	177
Prueba RT-PCR de detección de material genético del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	1,291
Día paciente con ventilación mecánica	44,953
Atención en unidades de tercer nivel	
Consulta de especialidades ²	2,670
Atención de urgencias	4,100
Día paciente en hospitalización	11,919
Día paciente en incubadora	11,919
Día paciente en terapia intensiva	62,705
Estudio de laboratorio clínico	240
Citología Exfoliativa	364
Estudio de medicina nuclear	1,363
Estudio de electrodiagnóstico	1,262
Estudio de radiodiagnóstico	740
Estudio de ultrasonografía	999

Estudios de tomografía axial	3,116
Estudios de resonancia magnética	3,853
Procedimiento de cardiología intervencionista hemodinámica –	60,779
Estudio/procedimiento de endoscopia	4,536
Consulta/sesión de medicina física y rehabilitación	3,273
Sesión de radioterapia	3,135
Sesión de quimioterapia	6,423
Estudio de anatomía patológica	454
Intervención quirúrgica	54,110
Intervención de tococirugía	17,117
Traslado de ambulancia	8,203
Sesión de hemodiálisis	3,925
Terapia psicológica	1,531
Estudio/sesión de gabinete de tratamiento ³	296
Sesión de terapia/reeducación ocupacional	195
Servicio de banco de sangre	441
Consulta a donadores	433
Sesión de diálisis	157
Sesión de litotripsia	6,430
Prueba rápida de detección de antígenos de virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	177
Prueba RT-PCR de detección de material genético del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)	1,291
Día paciente con ventilación mecánica	44,953

Fuente: IMSS. Publicación en Diario Oficial de la Federación el día 29 de noviembre de 2022.

Nota: ¹ incluye las consultas de salud en el trabajo en el primer nivel de atención. ² incluye las consultas de salud en el trabajo en el segundo y tercer nivel de atención. ³ gabinete de tratamiento incluye terapias de lenguaje, respiratoria, recreativa, fisiología pulmonar, entre otros tratamientos de gabinete.