

El Problema de la Base Tributaria de las Aportaciones a Favor del Instituto Mexicano de Seguro Social y las Cuentas Individuales para el Retiro

Dasaev SOSA ARELLANO*

Sumario: I. Introducción; II. La Cobertura de la Seguridad Social en México y su Financiamiento; III. Conclusiones, IV. Fuentes Consultadas.

Resumen: La determinación de la base tributaria de las contribuciones a seguridad social, se trata de un asunto que debe revisarse y reformarse, considerando que se encuentran vinculadas de forma directa o indirectamente únicamente con el salario del trabajador, situación que limita el crecimiento adecuado del salario y generando un estado de déficit presupuestario para el sistema.

Palabras clave: Base contributiva; Salario Base de Cotización; Tasa; Déficit presupuestario.

Abstract: The determination of the tax base of social security contributions is a matter that must be reviewed and reformed, considering that they are directly or indirectly linked only to the worker's salary, a situation that limits the adequate growth of the salary and generating a state of budget deficit for the system.

KeyWords: Contributory base; Base Salary of Contribution; Rate; Budget deficit

* Dasaev Sosa Arellano, Universidad Autónoma de Sinaloa, México, correo: dasaevsa@gmail.com, Licenciado en Derecho por la Universidad Autónoma de Sinaloa, Maestro en Ciencias del Derecho con especialización en Derecho Fiscal, alumno del Doctorado en Derecho con especialización en Derecho Fiscal en la Universidad Autónoma de Sinaloa.

I. Introducción

El sistema mexicano de seguridad social, funciona como un conjunto de instituciones, cuyo objetivo es prestar servicios públicos en función de un mandato constitucional que reconoce el derecho humano a la salud y el bienestar.

Por su parte, el concepto de bienestar, comprende una serie de características a las que debe ajustarse la calidad de vida del individuo para ser considerada como digna, entre las que destacan los aspectos médicos, psíquicos, sociales, laborales, geriátricos, entre otros.

Constitucionalmente estos beneficios se encuentran determinados en el artículo 4, que habla de los atributos de las personas, garantizando el derecho a la salud, elevándolo a la categoría de derecho supremo, constatando que su implementación es de carácter obligatoria para el Estado.

Además el Gobierno mexicano ha pactado con la mayoría de los países el tener como obligación y objetivo, la universalización, es decir la incorporación total de la población al modelo público de seguridad y previsión social, lo que representa un reto laboral y financiero enorme.

Por esta razón, las administraciones de las distintas naciones deben estudiar las características y necesidades del conglomerado social, para lograr el diseño de un modelo que se adapte a los recursos materiales, personales y económicos con los que se cuente.

En México ese sistema comenzó por crear el Instituto Mexicano de Seguro Social, que se encuentra regulado por la LIMSS y que cumple con el fundamento constitucional del artículo 123 apartado A que determina los aspectos de cobertura señalados en las fracciones:

- V que habla sobre las prestaciones por maternidad;
- XII que expresa la necesidad de contar con una Ley de interés público que tenga

por objetivo crear el instituto encargado de garantizar la vivienda a los trabajadores;

- XV que versa sobre las prestaciones por razón de riesgos laborales;
- XXIX, que determina la utilidad pública de la Ley del Seguro Social, que comprende los seguros de invalidez, vejez, vida, cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de guardería y cualquier otro encaminado a la protección de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

A partir de esto, se da pie a la creación del Instituto Mexicano de Seguro Social, como ente encargado de dar garantía en el cumplimiento de los benefactores antes mencionados, utilizando cinco diferentes herramientas como son los seguros de:

1. Riesgos de Trabajo;
2. Enfermedades y Maternidad;
3. Invalidez y Vida;
4. Retiro y;
5. Guarderías y Prestaciones Sociales.

Éstos son financiados por contribuciones tripartitas a cargo de los Trabajadores, los Patrones y la Federación, que cuentan con la característica de tener como base el Salario del Trabajador y el Salario Mínimo General, contradiciendo a lo estipulado por el artículo 31 Constitucional Fracción IV, cuyo contenido establece los principios de Equidad, Proporcionalidad y Capacidad Contributiva, como bases para construcción de Leyes Fiscales.

De lo anterior, podemos constatar que forma parte de un conjunto de fenómenos que impacta negativamente y de forma significativa las finanzas del instituto, que durante décadas ha padecido en embate del déficit presupuestario y la deuda, situación que lo ha llevado casi a la quiebra en la actualidad y obliga a buscar alternativas que coadyuven a supervivencia del modelo

Por ésta razón consideramos importante comenzar por explicar en la cobertura y el método de financiamiento que tienen cada uno de los Seguros que ofrece el Instituto, con tal de observar la forma en que se distribuye el financiamiento.

II. La Cobertura de la Seguridad Social en México y su Financiamiento

Como se ha mencionado antes, el Sistema Mexicano de Seguridad Social, cuenta con 5 medios de cobertura que se otorgan a través de modelos de seguro, los cuales buscan dar certidumbre al ser humano en lo que respecta proceso vital, desde el nacimiento hasta la muerte.

Por ésta razón consideramos importante explicar el universo de derechos que garantizan los diferentes Seguros, para comprender así el beneficio que significa y la razón de su existencia, así como el método utilizado para sufragar los diferentes sistemas.

Seguro de Riesgos de Trabajo

Se trata de una prestación que busca disminuir o eliminar los riesgos que por enfermedad o accidentes, pueda llegar a sufrir un trabajador en el desarrollo de las actividades laborales realizadas tanto dentro de la empresa como en los transcurros de traslado de la casa del trabajador a la fuente del trabajo como de regreso, además de incluir las enfermedades que padezca causadas por no haberse tomado en cuenta las medidas sanitarias necesarias para prevenirlas.

En éste sentido el artículo 42 de la Ley del IMSS, señala que se entenderá por accidente de trabajo, toda aquella "...lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior; o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste".

Por otro lado, protege a la parte patronal, siempre que no obre dolo o negligencia, en relación con la posible responsabilidad civil y penal en la que pudiera incurrir, de no inscribir a los trabajadores antes de los cinco primeros días en los que inicia sus funciones en la empresa, tal como lo menciona la jurisprudencia A. D. 7776/69¹ al expresar que el patrón, será responsable por los siniestros que pudieran existir desde el momento de su ingreso, por lo que estará obligado al pago del capital constitutivo.

Por su parte la Ley Federal del Trabajo, nos señala en el contenido del artículo 513, los diferentes padecimientos que tienen su origen en las actividades laborales, y que pueden llegar a incapacitar temporal, parcial o totalmente al trabajador o incluso, llegar al grado de causarle la muerte.

En el caso de subsistir alguno de los supuestos antes señalados, es responsabilidad del patrón, la de indemnizar a los trabajadores, por lo que deberán entregar al incapacitado o a sus familiares en el caso de incapacidad mental o muerte, el pago del salario íntegro el cual no podrá ser menor al salario mínimo de la región donde se presten los servicios subordinados, Así, Arturo Costa Medina, señala que “La indemnización- renta asegura en forma permanente la subsistencia del beneficiario, dentro de la limitación que representa la cuantía de la misma”².

Además, todo obrero que sufra un accidente o los efectos de una enfermedad laboral, tiene derecho a que se le suministren todos los medicamentos necesarios para su alivio, así como rehabilitaciones, asistencia médica y cirugía, hospitalización, ortopedia y las medidas indemnizatorias.

¹ A. D. 7776/69.- I.E.M., S. A. – Séptima Época.- Volumen XXIII.- Sexta parte, P. 47

² Costa Jiménez, Arturo, “Consideraciones sobre el Seguro de Riesgos Profesionales”, *El Economista*, México, Número 155, 21 de marzo 1939. P. 52.

A. Financiamiento del Seguro de Riesgos laborales y Enfermedad

En cuanto a las cuotas derivadas de los seguros por riesgos laborales, estas deben ser pagadas por la parte patronal, considerando el salario base de cotización de los trabajadores y la categoría asignada por el reglamento en cuanto a la clasificación de riesgos de trabajo, existiendo cinco clases distintas según lo estipula el artículo 73 de la Ley:

Prima media	En por cientos
Clase I	0.54355
Clase II	1.13065
Clase III	2.59840
Clase IV	4.65325
Clase V	7.58875

Consideramos que dicha distribución de las tasas, contempla los criterios establecidos por el principio de progresividad, pues establece porcentajes distintos, dependiendo del grado de siniestralidad con el que cuente la actividad laboral que desempeñe el trabajador, tomando en cuenta que son las autoridades laborales y del Instituto quienes elaboran dicha clasificación.

1. Seguro de enfermedades y maternidad

El derecho a la salud en nuestro país, se encuentra incrustado en la norma suprema al expresarse en el contenido del capítulo de Derechos Humanos de nuestra Constitución Política, como también los diferentes Instrumentos y Tratados Internacionales ratificados por el gobierno, generando así la obligación a cargo del Estado de garantizarlo.

Sin embargo, resulta imposible erradicar por completo los riesgos sanitarios, considerando que éstos tienen su origen en una serie de factores endógenos y exógenos,

incluso derivados de los simples procesos vitales del ser humanos, como lo es la reproducción, tal como lo señala Juan José Bestard:

“La salud o mejor dicho, el estado básicamente ausente de enfermedad o de funcionamiento anormal del cuerpo, depende de muchos factores ajenos al hombre y de otros dependientes de este. Como factores intrínsecos a la persona se encuentra la propia biología humana, la alimentación o los hábitos de vida, y como factores extrínsecos podemos referirnos el hábitat, al medioambiente, el entorno social, a la situación económico-laboral, a condicionantes familiares o el contacto con sustancias o agentes nocivos, entre otros”³.

Por esto, fue necesario que el Estado se abocara a la creación de los medios idóneos de prevención en contra de los factores que generen riesgos sanitarios y también asumir el hecho de que el estado de enfermedad es una condición biológica del proceso vital de todo ser humano y por lo tanto es importante tener herramientas de contención que ayuden a las personas que se encuentren en éste supuesto y a sus familias a sobreponerse.

En cuanto al seguro por enfermedades, podemos señalar que éste cubrirá, la hospitalización, medicamentos, atención médica y servicios quirúrgicos durante un lapso máximo de 52 semanas, si la enfermedad no fuera de carácter profesional según lo señala el artículo 91 y tendrá derecho a un subsidio económico cuando no pueda seguir realizando su trabajo hasta por 52 semanas o por 26 semanas más si el instituto decide prorrogarla.

Por otra parte, en relación con las necesidades de las madres, se señala en el artículo 94, se deben cubrir, todas las necesidades obstétricas y de lactancia de los neonatos durante dos años de vida, además de tener la oportunidad de incapacitarse

³ Bestard Perello, Juan José, *La asistencia sanitaria pública*, España, Díaz de Santos Editorial, 2015. P. 72

durante tres meses, que pueden ser divididos entre antes y después del alumbramiento.

Para cumplir con las necesidades maternas, las fuentes de trabajo deben otorgar tiempo suficiente y espacios para poder practicar la lactancia de sus hijos, por lo menos en dos ocasiones por un lapso de media hora cada una, además de recibir una canasta para el neonato.

A. Financiamiento del seguro de enfermedades y maternidad.

Para su financiamiento la LSS establece que se pagará a partir de las cuotas y aportaciones que realicen de forma tripartita, los trabajadores, patronos y el Estado.

En el caso de las prestaciones en especie derivadas de este seguro, el patrón pagará diariamente el 13.9 por ciento de un salario mínimo, siempre y cuando el sueldo de cotización del trabajador, no exceda de tres salarios mínimos generales diarios.

En el caso de que el trabajador se encuentre inscrito con un salario base de cotización mayor a tres salarios mínimos, el patrón se encontrará obligado a pagar el 6 por ciento y el trabajador al 2 por ciento de la diferencia entre el salario base y tres salarios mínimos.

Por su parte el Estado participará en el financiamiento de dichas prerrogativas, con el 13.9 por ciento de un salario mínimo diariamente, con lo que se sufragan los gastos del seguro en análisis.

Respecto a las prestaciones en dinero que otorga el seguro en análisis, éstas se financian con el 1% basado en el Salario Base de Cotización, porcentaje que se distribuye entre los tres sujetos obligados de la siguiente forma:

- Patronos 70%;
- Trabajadores 25%;

- Gobierno Federal 5%.

2. Seguro de Invalidez y de Vida.

La razón fundamental para ejercer el aseguramiento de una persona es, garantizar que esta pueda seguir cumpliendo con sus obligaciones sociales y familiares, en el ámbito económico, ya sea de forma pos mortem o cuando ha quedado en estado de invalidez, tomando en cuenta que en una economía como la mexicana, la mayor parte de las familias necesitan más de un ingreso para lograr la suficiencia y la vida decorosa.

Es por eso que la sociedad establece una póliza cuyo pago se cubre periódicamente, y que asegura a los beneficiarios la entrega de una suma de dinero en caso de muerte o invalidez, que sirva para lograr la protección del ingreso y sustento de la familia, así como la permanencia de la protección en contra de perjuicios en contra de la salud.

En el caso del estado de minusvalía, este existe, cuando el trabajador queda inhabilitado ya sea de forma parcial, total, temporal o permanentemente para el ejercicio normal de sus funciones laborales, al ser víctima de una enfermedad o accidente profesional, tal como lo menciona el art. 119 de la Ley del Seguro Social, con la aclaración de que, el estado se declarará por el Instituto, cuando el trabajador no pueda procurarse más del 50 de su ingreso base.

Además el artículo 121 de la Ley en mención, señala que, para que sea dictado el estado de invalidez definitivo, será necesario que el trabajador cuente con por lo menos doscientos cincuenta semanas de cotización, y en el caso de que se cuente con el setenta y cinco por ciento de atrofia, sólo deberá haber cumplido ciento cincuenta semanas.

Nos parece preocupante lo determinado por el artículo 121, debido a que, en nuestro país, son una constante los casos de negligencias y malos manejos en cuanto a la

prevención e inspección de riesgos laborales, y las autoridades en la materia brillan por su ausencia, por lo que el hecho de no dar garantías hasta la cotización de por lo menos 250 semanas para declarar el estado de invalidez, deja en estado de vulnerabilidad a los trabajadores de nuevo ingreso.

A. Régimen financiero del Seguro por invalidez y de vida

El método para sufragar el seguro de invalidez y vida, también obliga de manera conjunta a los tres sujetos de la relación tributaria al pago de aportaciones en los que se pagaran:

- 1.75% del Salario Base de Cotización a Cargo del patrón;
- 0.625% del Salario Base de Cotización a costa del Trabajador;
- 7.143% de las cuotas pagadas por el patrón a cargo de la Federación.

Cabe mencionar que, según lo dispone el artículo 108 de la Ley, el Estado cubrirá sus aportaciones en pagos mensuales iguales, que equivaldrán a una doceava parte de la estimación que realice el Instituto para el año siguiente en el mes de julio.

Es necesario tomar en cuenta los datos arrojados por el Índice Nacional de Precios al Consumidor, para poder determinar la inflación, pues si existe una inflación mayor o menos a 4%, debe ser considerado para realizar las debidas compensaciones.

3. Seguro por Retiro, cesantía por edad avanzada y vejez

Uno de los retos de mayor complejidad, es el de otorgar a las personas de la tercera edad una pensión que logre mantener el ingreso y beneficios que obtenían cuando formaban parte de la tasa de ocupación, considerando las metas planteadas por los Tratados Internacionales en materia de universalización de la seguridad social.

El sistema mexicano cuenta con tres diferentes métodos de para obtener una pensión, en los que se cubre a quienes han cumplido con el número de años laborados y

semanas cotizadas ante el Instituto, los trabajadores que sin haber cumplido con el número de semanas requeridas para el retiro, llegan a una edad suficiente para percibir una pensión correspondiente a un porcentaje de las prestaciones económicas y por último; quienes por llegar a una edad y número de cotizaciones suficiente para ser acreedor de esos derechos.

Además se ha rediseñado el arquetipo de ahorro para el retiro, en el que se estableció un sistema de cuentas individuales, administrada y manejada por la Banca Privada a través del modelo de las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES), que distribuyen el ahorro en 3 diferentes subcuentas denominadas; De Retiro, Cesantía y Vejez; Aportaciones Voluntarias; Vivienda.

Sólo podrán fungir como AFORES, las acreditadas por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), además de estar constituidas como Sociedades Anónimas de Capital Variable “En dichas sociedades pueden participar instituciones financieras nacionales y del exterior. Las acciones de la serie “A”, que representarán cuando menos el 51 por ciento del capital social, sólo podrán ser adquiridas por personas físicas o por personas morales mexicanas, cuyo capital deberá ser mayoritariamente propiedad de mexicanos, y deberán estar efectivamente controladas por nacionales.”⁴

Esto sustituyó el modelo de Beneficios Definidos y eliminó la jubilación como forma de retiro, caracterizada por garantizar a favor del trabajador que cumpla con el número necesario de años de laborados, un salario vitalicio, igual al obtenido al momento de su retiro.

Dicho sistema era financiado por aportaciones tripartitas depositadas en una

⁴ Dávalos Morales, José, “El Trabajador y las AFORES”, *Boletín de Derecho Comparado*, México, Año XXXI, Número 91, Enero-Abril de 1998. P. 107

cuenta solidaria, administrada y manejada por la Banca Pública, de las que disfrutaban únicamente quienes se encuentran en situación de retiro.

Ésta distinción es compartida por Fernando Solís y Alejandro Villagómez quienes señalan que:

- Los planes de reparto, en donde se capitalizan las contribuciones pagadas por un conglomerado, sin embargo, los beneficios pueden ser gozados por los usuarios que se encuentren en estado de jubilación;
- Planes de capitalización, en donde los pagos se trasladan a una cuenta común individualizada, para su manejo y administración, pudiendo ser invertido en fondos para obtener rendimientos y que esos rendimientos formen parte de los beneficios de la pensión⁵.

Consideramos que por tratarse de un derecho constitucional señalado por el artículo 123 constitucional, el derecho a una jubilación, no debe ser omitido de los conceptos estipulados por la Ley, y por el contrario, se debe buscar una alternativa que solucione el problema financiero que representa.

A. Financiamiento del Seguro por Retiro, cesantía por edad avanzada y vejez

El sustento financiero del sistema de pensiones tiene su origen en aportaciones tripartitas cuyo entero se encuentra a cargo de la federación, los trabajadores y de los patrones, y se dividirá en 4 diferentes rubros determinados por el artículo 168 de la Ley del Seguro Social.

El primero de los rubros mencionados, busca cumplir con los requerimientos del sistema de pensión por retiro, estableciendo que una tasa del dos por ciento a cargo de los

⁵ Solís Soberón, Fernando y Alejandro Villagómez, *La Seguridad Social en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 2001. Pp. 108-110.

patrones, respecto del Salario Base de Cotización (SBC).

En el caso del segundo, nos encontramos con que los trabajadores deben pagar el uno punto ciento veinticinco por ciento del SBC y los patrones el tres punto ciento cincuenta por ciento para sufragar el Rubro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Por otra parte la federación realiza dos diferentes tipos de aportaciones que tienen como destino el financiamiento del seguro de Cesantía en edad avanzada y vejez y las cuotas sociales para los trabajadores con ingresos menores a quince veces el Salario Mínimo.

La primera de dichas aportaciones tiene como cuota el siete punto ciento cuarenta y tres por ciento, tomando como base el total de cuotas pagadas por los patrones para el financiamiento de los mismos rubros.

Por otro lado, aquellos que obtengan ingresos menores a quince SM podrán beneficiarse de una cuota fija diaria a cargo de la Federación basada en el Salario Básico del trabajador y determinada por la siguiente tabla:

Salario base de cotización del trabajador	Cuota social
1 Salario Mínimo	\$3.87077
1.01 a 4 Salarios Mínimos	\$3.70949
4.01 a 7 Salarios Mínimos	\$3.54820
7.01 a 10 Salarios Mínimos	\$3.38692
10.01 a 15.0 Salarios Mínimos	\$3.22564

Estas cuotas se actualizarán de forma trimestral y de acuerdo con el

comportamiento inflacionario señalado en el Índice Nacional de Precios al Consumidor, en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre.

4. Seguro de guarderías y de las prestaciones sociales.

En la mayor parte del continente, el porcentaje de mujeres que participan en las actividades económicas ha ido en aumento considerablemente, debido principalmente a los movimientos de liberación femenina que pugnan por un trato equitativo y sin distinciones por sexo, en donde las mujeres encuentren cabida en todos y cada uno de los segmentos de participación social y en cuanto al trabajo no existe una excepción.

Al respecto Cristina Borra, señala que el “trabajo femenino en Europa del sur ha ido en aumento al igual que en España durante las últimas dos década. Los rangos de participación se han elevado del 42% en 1990 a más del 62 % en el 2006. Parte de esta variación está relacionada al considerable crecimiento en la participación de la fuerza laboral de las madres con hijos pequeños.”⁶

Esta situación se asemeja considerablemente a la realidad de nuestro país, pues se trata de una sociedad en la que los salarios bajos obligan a abandonar el modelo tradicional familiar en el que un solo miembro de la familia abona a los requerimientos del hogar, para ser sustituido por uno que involucre en la actividad económica a varios miembros.

Esto ha derivado en la necesidad de crear centros que ofrezcan servicios de cuidado infantil profesionales que cubran los riesgos por no poder ser suministrados por el padre viudo, la madre o quien tenga la patria potestad cuando se encuentren realizando su jornada laboral, tal como lo menciona el artículo 201 de la Ley.

⁶ Borra, Cristina, “Childcare cost ans Spanish mother’s labour forcé participation, *Hacienda pública española/ revista de economía pública*, España, Número 1994, Marzo 2010. P. 9

Por su parte las prestaciones sociales se dividen entre aquellas denominadas Sociales Institucionales y las de Solidaridad Social en donde las primeras garantizan el;

- Fomento de la salud;
- Prevención de enfermedades y accidentes;
- Mejoramiento de la calidad de vida;
- Cultura y el deporte;
- Adiestramiento técnico;
- Centros vacacionales;
- Servicios velatorios;
- Promoción de la regularización del estado civil y;
- Superación de la vida en el hogar.

En el caso de las de Solidaridad Social, se trata de acciones a cargo de la Federación que tienden a disminuir el estado de marginación de los núcleos de población, a través del otorgamiento servicios médicos, salud comunitaria, farmacéutica.

A. Financiamiento del Seguro de guarderías y de las prestaciones sociales.

El financiamiento del seguro de guarderías, será aportado de forma unitaria por los patrones, quienes deberán entregar una tasa del uno por ciento del Salario Base Cotización por cada trabajador independientemente de su condición como padre.

Por su parte los patrones podrán optar por otorgar los servicios de guarderías por sí mismos, pudiendo solicitar la reversión de cuotas o la subrogación de servicios, siempre que se cumplan con las características señaladas por las disposiciones en cuanto a seguridad y procedimientos administrativos que le corresponde a los centros de cuidados infantiles.

En relación con las aportaciones destinadas a sufragar las prestaciones de solidaridad social, estas son cubiertas por medio de las finanzas de la federación y de los propios usuarios de los servicios, quienes podrán optar por el pago en efectivo o con servicios personales para beneficios de las comunidades en que habiten.

III. Conclusiones

De lo planteado podemos observar, primero que el Salario Base de Cotización es utilizado para el cálculo de las aportaciones respecto de los cinco diferentes seguros, distribuyendo la carga entre los patrones y los trabajadores de la siguiente forma:

- Respecto de los patrones la tasa de aportaciones basadas en SBC es de un mínimo de 9.14355% y un máximo de 16.18875%, según sea la clasificación determinada por la escala contemplada por el seguro de riesgos.

Cabe señalar que no hemos incluido la cuota de 6% sobre la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo que indica la propia Ley, esto debido a que no se cuenta con parámetros para realizar un cálculo.

Por su parte el trabajador cotiza con base en el SBC solo el 2 por ciento distribuido en tres diferentes seguros, también sin incluir el 2% de la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo diario.

Además habría que señalar que debe agregarse la cuota de 13.9% del salario mínimo, que debe enterar el patrón como pago por el financiamiento de las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Debemos recalcar el problema de origen en relación a la distribución de la carga tributaria determinada con base en el SBC, pues es evidente la desproporción en cuanto al

pago de aportaciones, pues en algunos casos pueden superar al 16% a cargo de los patrones, quienes tienen también la facultad de determinar los salarios de los trabajadores y los aumentos al mismo, cuando estos no cuentan con un sistema de sindicalización que les permita negociar un contrato colectivo, como sucede con la mayoría de los trabajadores en nuestro país.

Por esta razón, mientras la parte patronal siga dilatando el crecimiento del salario de los obreros seguirá estancada la recaudación de las aportaciones, y por lo tanto, existirá un problema financiero en la seguridad social, pues los precios de las prestaciones en especie a favor de los trabajadores que ofrece el instituto, así como parte de sus gastos operativos, son vulnerables a los cambios inflacionarios, configurando así el déficit fiscal. Por otro lado, las aportaciones realizadas por la Federación encuentran su base tributaria en cuatro diferentes conceptos, tales como:

- Salario Base de Cotización con un 0.05%;
- Salario Mínimo con un 13.9%;
- Cuotas patronales pagadas con un 14.663% y;
- Tasa Fija que va desde los 3.87077 pesos a 3.22564 por concepto de cuota social.

Por esta razón también consideramos que utilizar el Salario Mínimo como base de cotización de las aportaciones a seguridad social, ha rezagado de forma grave el crecimiento salarial y marginado a los trabajadores durante décadas.

Por esta razón resulta imprescindible modificar el sistema de bases tributarias con el afán de establecer un sistema de impuestos generales, que termine con la vinculación del salario como base de cotización, y que sea la población en su conjunto la que adquiera la responsabilidad financiera de la seguridad social en México.

Así estaríamos ante un sistema que verdaderamente pueda cumplir con las expectativas asumidas en los tratados y convenios internacionales en cuanto universalización y se podría garantizar el otorgamiento de pensiones a quienes se encuentren en edad de retiro.

IV. Fuentes Consultadas

Bibliografía:

Bestard Perello, Juan José, *La asistencia sanitaria pública*, España, Díaz de Santos Editorial, 2015.

Solís Soberón, Fernando y Alejandro Villagómez, *La Seguridad Social en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 2001.

Hemerografía:

Borra, Cristina, “Childcare cost ans Spanish mother’s labour forcé participation”, *Hacienda pública española/ revista de economía pública*, España, Número 1994, Marzo 2010.

Costa Jiménez, Arturo, “Consideraciones sobre el Seguro de Riesgos Profesionales”, *El Economista*, México, Número 155, 21 de marzo 1939.

Dávalos Morales, José, “El Trabajador y las AFORES”, *Boletín de Derecho Comparado*, México, Año XXXI, Número 91, Enero-Abril de 1998.

Jurisprudencia:

A. D. 7776/69.- I.E.M., S. A. – Séptima Época.- Volumen XXIII.- Sexta parte.

Constituciones y Leyes:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Vigente.

Ley del Instituto Mexicano de Seguro Social Vigente.

Ley Federal del Trabajo vigente.