

96
2ej



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

**LA MODERNIZACION POLITICO-ADMINIS-
TRATIVA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL 1988-1994**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN CIENCIA POLITICA
Y ADMINISTRACION PUBLICA
ESPECIALIDAD CIENCIA POLITICA**

**P R E S E N T A :
JUAN JAVIER VARGAS HERNANDEZ**

CIUDAD UNIVERSITARIA

MAYO 1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A Alma Ruth y Alejandra Gabriela
mis hijas,
y para Martha mi madre.

INDICE

INDICE.	I
AGRADECIMIENTOS.	III
INTRODUCCION.	V
CAPITULO I.	
CARACTERIZACION DEL PERIODO SALINISTA 1988-1994.	1
I.1. Fin del Periodo Postrevolucionario e Inicio del Periodo Neoliberal.	1
I.2. Modernización, Reestructuración y Globalización de la Economía Capitalista Mundial.	10
I.3. Filosofía del Liberalismo Social.	16
I.3.1. Caracterización de la Administración Pública Salinista.	23
CAPITULO II.	
ANALISIS COMPARATIVO DE TRES MODELOS DE SEGURIDAD SOCIAL.	57
II.1. Antecedentes de la Seguridad Social.	57
II.2. Teorías Sobre la Seguridad Social.	62
II.3. Modelos de Seguridad Social.	81
II.3.1. La Seguridad Social en Canadá. Vejez, Invalidez y Muerte.	86 88
Enfermedad y Maternidad.	89
Accidentes de Trabajo.	91
II.3.2. La Seguridad Social en Estados Unidos. Vejez, Invalidez y Muerte.	94 99
Enfermedad y Maternidad.	102
Accidentes de Trabajo.	105

II

II.3.3.	La Seguridad Social en México. Vejez, Invalidez y Muerte.	109 113
	Enfermedad y Maternidad.	116
	Accidentes de Trabajo.	117
II.4.	Algunas Desemejanzas entre los Tres Modelos.	121

CAPITULO III.

LA MODERNIZACION POLITICO-ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL 1988-1994.

III.1.	Antecedentes del Instituto Mexicano del Seguro Social.	127
III.1.1.	Desarrollo del Instituto Mexicano del Seguro Social y Reformas a la Ley del Seguro Social.	155
III.2.	Nuevas Tendencias en la Seguridad Social y Repercusiones por el Tratado de Libre Comercio.	200
III.3.	Modernización del IMSS y Proceso de Privatización Selectiva.	222
III.4.	Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR).	238
III.5	Los Trabajadores del IMSS y su Sindicato.	245

CONCLUSIONES. 259

BIBLIOGRAFIA GENERAL. 272

HENEROGRAFIA GENERAL. 279

ANEXOS. 285

Agradecimientos.

A lo largo de la realización de este trabajo por fortuna me vi colmado por un apoyo abierto y franco así como por el consejo de muchas personas.

Sé que es prácticamente imposible mencionar a todas ellas sin incurrir en injusticias. Sin embargo, no sólo debo mencionarles sino además reconocerles el apoyo diverso brindado a todas aquellas personas que contribuyeron sustancialmente y de forma significativa para el buen término del proceso de investigación y redacción de esta tesis en sus diferentes etapas.

En primer lugar, mi agradecimiento al Dr. Néstor de Buen por aceptar dirigir así como revisar el manuscrito. A él siempre lo he considerado un especialista de gran envergadura en materia de seguridad social. Por tal hecho y a manera de anécdota escribo lo siguiente. Cuando pensé inicialmente en proponerle que fuera mi asesor de tesis sentí pánico al sólo imaginar en un rotundo "no" de su parte. Empero, cuando me entrevisté con él por primera vez, me percaté y me sentí a gusto de su amplia generosidad, de su amable y muy gentil atención para conmigo, lo que allanó las brechas que yo había supuesto en mi imaginación y aceptó sin más ser mi asesor con esa franqueza y con esa facilidad de trato que lo caracteriza. Le agradezco sus inapreciables comentarios siempre generosos para esta investigación, los cuales pasaron a convertirse en catalizadores que aproveche para tratar de

mejorarla. Honestamente pienso que es un gran hombre. Mi respeto y admiración siempre para él.

Le agradezco también al Dr. Antonio Rosado García Secretario General del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social su generosidad, su apoyo brindado hacia mi para lograr sacar adelante este trabajo.

Asimismo, le agradezco al Dr. Fernando Rocha Larrainzar el apoyo dado para terminar esta investigación.

También debo agradecer los comentarios dados a mi trabajo a los profesores: Octavio Rodríguez Araujo -quien fue mi maestro en la materia "Los Partidos Políticos en México"-; a Luis Alberto de la Garza -mi maestro también en las materias "Taller de Investigación Política I y II" y "Seminario de Investigación I"- quien además merced a su ayuda esta tesis pudo ser impresa; a Carlos Sevilla González -quien también fue mi maestro en la materia "El Estado y la Planificación del Desarrollo en México"-; y a la maestra Karla Valverde Viesca.

Mi agradecimiento también a la maestra Ma. Stella Oranday Dávila por sus significativos comentarios a las diversas versiones de los capítulos de esta tesis. Para ella mi reconocimiento por su generosidad y paciencia.

Finalmente para el IMSS, institución siempre generosa para la cual trabajo desde hace varios años y en donde me he formado como trabajador, mi más amplio agradecimiento así como para mis compañeros de trabajo, quienes siempre me han apoyado.

INTRODUCCION.

El presente trabajo surge a partir de dos inquietudes que se sitúan por el año de 1992.

Por una parte, a la inquietud que se derivó por la situación económica y política prevaleciente en todo el país a raíz del proyecto económico, político y social implantado por el régimen salinista.

Por otro lado, en virtud de la política de privatización radical de las entidades públicas y paraestatales emprendida por el gobierno, bajo las reglas dadas por el nuevo Estado reformado.

Dentro de este contexto de modernización, el Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS- pasa a ser un campo estratégico para la subsecuente acumulación de capital, en concordancia con un modelo de mercado concebido por el llamado neoliberalismo en México y sustentado sobre el entramado del Tratado de Libre Comercio -TLC-. Hoy es evidente ante la sociedad y ante la opinión pública, que el Estado postrevolucionario ha quedado atrás.

Es cierto que era apoyada la acumulación privada de capital, pero dicha acumulación era moldeada de acuerdo con los objetivos de justicia social y equidad resultantes del carácter revolucionario de dicho Estado. De ahí las facultades extraordinarias del Presidente de la República para intervenir y normar la vida económica del país.

Con el salinismo, se abre más el compás de ruptura con la ideología emanada de la Revolución Mexicana y se inicia el proyecto de

refundación del Estado sobre una estructura política nueva, en donde los empresarios y la empresa privada pasan a ser protagonistas prominentes no sólo en el terreno económico y de desarrollo, sino en todos los ámbitos de la vida nacional.

Las facultades "metaconstitucionales" del Presidente de la República en el régimen salinista contribuyeron a tallar la nueva estructura política, económica y social del México "moderno".

Con la rectificación -"reforma"- del Estado se procedió a modificar a la Constitución de 1917, estructurándose en consecuencia cambios económicos y políticos que liberaron la economía, implantaron un programa de desregulación, promovieron la inversión extranjera y se legitimó la política de privatización, golpeándose severamente con todo ello a la política del gasto social, la cual incluye a la política de salud.

El IMSS no escapó a esta dinámica de naturaleza neoliberal y se llevaron a cabo en él los primeros pasos de privatización con la implantación en 1992 del quinto ramo de seguro: el Sistema de Ahorro para el Retiro -SAR- que aprestó la ruta para una privatización disfrazada.

Por su parte, las ofensivas empresariales privatizadoras se acrecentaron en este sexenio para que el Instituto subrogara -cediera- algunos de sus servicios. Pero lo cierto es que los empresarios trabajaron en conjunto con el gobierno para sacar adelante el proyecto de cuentas individualizadas de ahorro forzado de los trabajadores bajo una administración financiera privada.

Para los trabajadores del IMSS en particular, la modernización del Instituto les significa en lo inmediato, despidos selectivos y

mutilaciones a su Contrato Colectivo de Trabajo. Por ello, se han opuesto a la modernización de corte neoliberal de la seguridad social.

La presente tesis es resultado de las siguientes hipótesis:

-Con la modernización político-administrativa del IMSS se inicia la política de privatización de la seguridad social que corresponde al modelo de acumulación de capital que se desprende por el TLC.

-Con la privatización del seguro social mexicano se escindirá el sistema de salud en un sistema dual. Es decir, se instaurarán nuevas modalidades con seguros y servicios de carácter privado, y con seguros y servicios de carácter público, extendiéndose más por la lógica del mercado el primero en detrimento del segundo.

-El efecto de la privatización y creación de un sistema dual de la seguridad social será el encarecimiento de los servicios, quedando consecuentemente fuera los más pobres y enfermos con un modelo asistencialista de beneficencia por parte del Estado.

-La modernización impuesta del IMSS implica para sus trabajadores de todas las categorías, sobrecargas de trabajo merced a la política de "hacer más con menos" y por las medidas de eficiencia gerenciales implantadas dentro del Instituto; cancelación y abrogamiento de las conquistas laborales plasmadas en el Contrato Colectivo de Trabajo; y reducción de la combatividad del sindicato ante los intereses que representa la privatización.

El propósito de esta tesis es la de describir como el sector empresarial en México pretende incursionar en el ámbito de la seguridad social. Para tal efecto, los empresarios y el gobierno pretenden hacer a un lado el carácter público de la seguridad

VIII

social y pasar así, mediante las sucesivas reformas a la Ley del Seguro Social a un ámbito privado de provisión de servicios para la subsecuente acumulación directa de capital.

Para exponer estos procesos se procedió a dividir el trabajo en tres capítulos.

En el primer capítulo se describe la caracterización de la administración del régimen salinista y sus dramáticos impactos en el campo económico-social y en el sistema político.

En el segundo capítulo se lleva a cabo un itinerario retrospectivo de la seguridad social para arribar después a un análisis comparativo de los modelos de seguridad social que prevalecen entre los tres países socios integrantes del TLC: Canadá, Estados Unidos y México.

En el tercer capítulo nos dedicamos a describir la evolución de la seguridad social en México, la implantación del régimen del seguro social con la creación del IMSS, las reformas a la Ley del seguro Social que sincronizan al Instituto y sus respectivos ramos ordinarios a las condiciones imperantes de cada sexenio, y finalmente las tendencias en la seguridad social -a la cual los ramos del seguro social, el IMSS y sus trabajadores forman parte-sustentadas a partir de la política social desplegada por el gobierno salinista y por el marco que brinda la globalización de la economía vía el TLC.

Finalmente se presenta una serie de conclusiones que atan los principales aspectos del estudio realizado.

Cabe resaltar que el estudio de los fenómenos a los que se refiere esta tesis admite profundizaciones y esfuerzos posteriores que

seguramente serán abordados. Sin embargo, la visión que aquí se presenta trata de ofrecer una descripción para el análisis de las tendencias de carácter privatizador de la seguridad social.

I. CARACTERIZACION DEL PERIODO SALINISTA 1988-1994.

I.1. Fin del Periodo Postrevolucionario e Inicio del Periodo Neoliberal.

Al hablar del sistema político en el México contemporáneo, generalmente se hace referencia a la Revolución de 1910 de la cual surgió. Existen múltiples interpretaciones de ésta, empero, lo importante señalar aquí, es que aquel se modifica y cambia -sin importar los postulados plasmados en la Constitución- con base al modelo político-económico y social que cada régimen gubernamental en turno implanta. Por ello, "[...] el pragmatismo ha resultado históricamente más redituable en lo político que el compromiso ideológico".¹

Como lo señala el título de este capítulo, su finalidad será la descripción del periodo gubernamental del salinismo, el cual comprende de 1988-1994. Sin embargo, para poder acercarnos a su caracterización, es necesario exponer algunas consideraciones teóricas e históricas inmediatas.

Desde la crisis mundial de 1929, en México pueden distinguirse tres etapas en la relación Estado-economía-sociedad, y donde los beneficiarios o afectados son los integrantes de la sociedad en su conjunto -sociedad civil-.

La primera comprende de 1934 a 1940, y en donde el Estado interviene totalmente en la ordenación de los elementos así como de los factores indispensables para un desarrollo independiente -nacionalista-. La segunda, parte de 1940 a 1982

¹ CRESPO, José Antonio, "Reacomodo Ideológico: liberalismo social", en El Financiero, 12 de marzo de 1992, p. 20.

-postrevolucionaria-, aquí las políticas económicas de los gobiernos alentaron y facilitaron la creación de un ambiente propicio para un movimiento más libre de las fuerzas del mercado, bajo el orden de una economía mixta. Y, una tercera, que viene de 1982 a la fecha -"neoliberalismo"-. En este último período, los gobiernos no sólo van aniquilando el denominado Estado de bienestar, el Estado de servicios capitalista, al dismantelar la planta productiva nacional y sus instituciones además de inactivar los programas de acción social, sino que apostaron al apologético neoliberalismo, el desarrollo económico y político, y por tanto el futuro del país, merced al sistema de mercado libre y la empresa privada.

Desde 1982 se abrió un nuevo período para el desarrollo económico en México. Septiembre de ese año será recordado como el año del último acto expropiador -nacionalización de la banca-, de aquel presidencialismo mexicano que afianzaba su poder sobre el lema de las bases doctrinales y estructurales de la Revolución Mexicana. *"Fui el último presidente de la Revolución, por lo menos en el esquema estatista que buscaba la solución de los problemas con una economía mixta"*², dijo López Portillo a finales de 1992.

Con el gobierno de Miguel de la Madrid -1982 a 1988-, la transición hacia una nueva forma de organizar la relación Estado y sociedad, dejó al descubierto la ruptura con la ideología de la Revolución Mexicana, al dar paso a una reconceptualización y

² CHAVEZ, Elías, "El país vive cambios que 'van a contrapelo de nuestros antecedentes revolucionarios': López Portillo", en *Proceso*, No. 836, 9 de noviembre de 1992, p. 8.

reformulación que dimensionaron las relaciones del poder.³ Con este acceso franco en la toma de decisiones, el sector empresarial transformó la dinámica de sus relaciones con el Estado y demás sectores sociales. Las organizaciones empresariales redescubrieron la política como campo de acción a favor de sus intereses especulativos y de enriquecimiento personal, contraorientando así -con su participación abierta e institucionalizada- los signos vitales de la vida social y económica del país.

Desde 1982, las organizaciones del sector privado-empresarial, iniciaron múltiples campañas en los medios de comunicación, con el objeto de difundir e introyectar entre la población una identidad entre iniciativa privada y sociedad civil por contraposición a gobierno y burocracia: difundieron insistentemente que la sociedad se identificaba con la economía de mercado, no cesaron sus proclamas reduccionistas del Estado, enfatizaron que lo eficiente sería el sector empresarial a manera de centro motriz en sustitución de la obsoleta y negativa centralidad estatal en el proceso económico.⁴

En diciembre de 1982, el Ejecutivo envió al Congreso un proyecto de reformas a la Constitución. Dichas reformas dibujaron en concreto un "capítulo económico" constitucional, cuyo único fin sería el de apuntalar los nuevos principios que normarían la

³ Véase PEREZ, Germán, y LEON, Samuel, "En busca de la legitimidad perdida", en 17 Angulos de un Sexenio, pp.11-33.

⁴ Cfr. VALDEZ Ugalde, Francisco, "Ensayo sobre la convocatoria social de los empresarios ¿hacia un nuevo modelo de liderazgo sociopolítico?", en Estudios Sociológicos, No. 15, pp.433-452.

acción económica del gobierno. Los cambios fueron en los artículos constitucionales: 16, 25, 26, 28 y 73 ⁵, los cuales fortificaron el preneoliberalismo mexicano.

Los artículos reformados más importantes fueron el 25: principio de la rectoría económica del Estado -ruptura o fin del estatismo-; el 26: sistema de planeación "democrática" bajo control del Estado -mediante un Plan Nacional de Desarrollo-; el 28: manejo exclusivo y reclasificación de las "áreas estratégicas" -para su posterior desincorporación, fusión o liquidación- por parte del Estado, y; 73: introducción de una "dosis de racionalidad" en el Congreso de la Unión con la finalidad de incorporar un mayor número de representantes del sector privado en la Cámara de Diputados -Federal y Locales-, a través de partidos políticos.⁶

Con lo anterior, el gobierno de Miguel de la Madrid sentó la plataforma para la subsecuente implantación del régimen neoliberal, estableciéndose la vigencia de la economía de mercado que significó el despliegue de una política radical de privatización, y de limitación de la intervención gubernamental en la economía a una "función reguladora".

Los empresarios, por su parte, obtuvieron una mejor posición en la toma de decisiones gubernamentales en comparación con otros sectores, delimitándose así el poder presidencial en materia económica y consecuentemente se edificaron formas institucionales

⁵ Véase Diario Oficial de la Federación, 3 de febrero de 1983.

⁶ Véase ARRIOLA Woog, Carlos, Los Empresarios y el Estado, 1970-1982, pp. 294.

"racionales" para la toma bilateral de decisiones. Es decir, de forma sucinta se institucionalizaron los "pactos económicos"; se proclamó una disminución del poder de negociación de los sindicatos con la restricción de los Contratos Colectivos de Trabajo -CCT- y con la limitación de los derechos laborales dentro de una lógica de racionalidad de mercado; se exigió asimismo el fortalecimiento de la sociedad civil -ámbito concebido por los empresarios para el vigorizamiento de la "iniciativa privada", el espíritu de empresa, la modernidad, y la ciudadanía- que pugnara por sustituir el estatismo, el corporativismo y el "nacionalismo revolucionario" en la vida pública; y se otorgó un reconocimiento público de la legitimidad del sector empresarial para participar en política, educación, opinión pública y demás aspectos reelevantes de la vida nacional.⁷

Es importante señalar ante este nuevo ordenamiento preneoliberal -de 1982 a 1988-, que el estatismo comenzó a agonizar por obra de la desincorporación de 743 empresas del sector público de un total de 1,155. Por tanto, quedaron para 1988 únicamente 412 de ellas.⁸

De esta forma, la apertura de la economía fue graduada inicialmente y ampliada al final, hasta alcanzar la totalidad de productos; se impulsó la inversión privada -nacional y

⁷ Cfr. LUNA, Matilde, y, VALDEZ Ugalde, Francisco, "Perspectivas teóricas en el estudio de los empresarios en México", en Revista Mexicana de Sociología, No. 2, pp. 3-18.

⁸ Véase El Proceso de Enajenación de Entidades Paraestatales, Unidad de Desincorporación, SHyCP, 1992.

extranjera-, se dio apoyo para la consolidación de antiguos y nuevos banqueros en casas de bolsa, y se redujo también, de manera drástica el gasto social.

Es así, el como todos estos elementos preneoliberales influyeron de manera decisiva para establecer el entramado del nuevo régimen político-económico sucesor, además de sentar las bases doctrinales y estructurales de lo que hoy se le conoce en todos los ámbitos como: neoliberalismo.

Este nuevo ordenamiento económico-ideológico -irradiado desde las metrópolis- se tradujo en una ruptura con el "populismo" o "estatismo nacionalista" y, por ende, implicó en la práctica el desmantelamiento del otrora poderoso "Estado benefactor", el "Estado paternalista" y planificador.

Dentro del marco de este nuevo orden económico a nivel internacional, las "[...] *empresas se vieron sometidas a una competencia cada vez más dura e intentaron enfrentarse a esa presión con una serie de medidas: reducción de costos, despidos masivos, restructuración y nuevos productos. La globalización de la economía, significó que la competitividad no es ya solamente entre empresas, sino también entre países*".⁹

Ante tal dinamismo, el Estado de bienestar resultó por tanto, imposible de financiar por los gobiernos tecnócratas.

Al examinar el discurso oficial del salinismo, y, al tratar de encontrar en él los principios que dieron cuerpo a la Revolución Mexicana, sólo encontramos un parámetro histórico referencial

⁹ s/a., "El nuevo orden mundial supone modificar el estado de bienestar", en La Jornada, 2 de febrero de 1994, p. 43.

vacío. Sus conquistas han sido revertidas y anuladas, es decir, fueron "[...] privatizadas por el neoliberalismo económico salinista; la Revolución ya no es Revolución, en todo caso es la devolución, el salto atrás, para continuar el capitalismo salvaje que dejó inconcluso el porfirismo, pero ahora con una ayudadita [sic] estadounidense. Y en política, una modernización que llaman gradualismo. En tiempos del carrancista Cabrera, los enemigos de la Revolución lo denominaron evolucionismo. Hoy, el interregno del neoliberalismo sólo ha privatizado las conquistas de la Revolución".¹⁰

El gobierno de Salinas hizo a un lado la ideología de la Revolución Mexicana, que era base procreadora de todo género de expectativas y cierto consenso; ahora al Estado sólo le ha quedado el aparato de coerción, pues el neoliberalismo, o el forzado "liberalismo social" con que se le rebautizó, no fue ni será capaz de erigirse en un nuevo cuerpo ideológico tangible, con una mínima fuerza de penetración popular.

El sistema político mexicano contemporáneo, por su parte, se encuentra marcado históricamente, desde su columna por la desigualdad. Se ha caracterizado desde 1929 por encontrarse orbitando ante un Estado centralizado, con un partido -PNR, luego PRM y finalmente PRI- que pertenece al Estado, con un omnipoderoso y dominante Poder Ejecutivo, que predomina sobre los otros poderes y sobre los mecanismos de decisión política. Son estos, los rasgos o puntales fundamentales que

¹⁰ CEPEDA Neri, Alvaro, "La revolución ha sido privatizada", en La Jornada, 19 de noviembre de 1993, p. 4.

lo vertebran como han subrayado algunos estudiosos del derecho y la política.¹¹

Después del cardenismo y con sustento en las diferentes políticas económicas que se han aplicado sexenio tras sexenio, las desigualdades económicas han acentuádose. Las demandas de la sociedad civil, en especial de los sectores más desprotegidos se acumulan, su falta de solución es tal, que el desempleo crece y con él la delincuencia; ésta por lo demás, se ve apoyada por niveles de impunidad en distintos ámbitos que permiten que la delincuencia y corrupción sean a veces la extensión de un rasgo institucional, por lo que las causas que generan la situación inestable de México, no sean las dificultades por sí mismas, sino el cúmulo de todas ellas, involucrándose al régimen de Estado.

En el México de Salinas, la característica más notable fue la polarización social y económica. Los extremos de miseria y opulencia fueron la cotidianeidad en el país, bajo un régimen gubernamental que se cobijó con el manto del liberalismo social. Aunque la estrategia económica neoliberal, cuyos componentes principales son la estabilización, liberación y privatización, tiene algunos años de aplicarse en México, los primeros indicios del modelo datan de 1983, y su inicio formal puede situarse en el verano de 1985 con la apertura comercial.¹²

¹¹ CARPIZO Mac-Gregor, Jorge, El Presidencialismo Mexicano, p. 9; MUÑOZ Ledo, Porfirio, "Sistema político para el desarrollo independiente", en Nueva Política, p. 273; COSIO Villegas, Daniel, El Sistema Político Mexicano, p.21.

¹² FERNANDEZ-Vega, Carlos, "Chiapas y el neoliberalismo", en La Jornada, 20 de marzo de 1994, p. 48.

El sector privado mexicano, aliado con el transnacional, ha evolucionado y es considerado uno de los agentes constitutivos del nuevo ordenamiento económico-político neoliberal.

I.2. Modernización, Restructuración y Globalización de la Economía Capitalista Mundial.

La intención de este subcapítulo no es la de detallar exhaustivamente las transformaciones que ha llevado a cabo el capitalismo mundial en su seno, y por ende, también los sistemas políticos "periféricos" dentro del marco dinamizador de la modernización-integración y globalización; empero sí es importante señalar el hecho de que a partir de tal movimiento de cambio, en lo estructural, lo que impera hoy en día a nivel mundial es un clima ideológico de "modernidad", que permea todos los ámbitos. Consecuentemente se da pie a las transformaciones estructurales de los países de economías subdesarrolladas como es, en este caso particular, México.

El maremoto modernizador geopolítico y restructurador ha cambiado los ropajes ideológicos de los gobiernos; estos mimetismos que no sólo privan en Occidente, son de una envergadura tal, que el mundo por completo se ha transformado, a tal grado, que ya no es posible definir las soberanías nacionales, pero sí delimitan las fronteras arancelarias.

Desde la década de los ochenta, el capitalismo mundial vive un proceso de mutación en el que sobresale la globalización de la economía mundial.

Los cambios surgen como parte de un proceso que arrastra tras de sí al conglomerado total de la economía mundial, y plantea al interior de ésta, un redimensionamiento de la correlación de fuerzas de los principales centros de producción capitalista; también, cuestiona los mecanismos mediante los cuales se

vincularon durante décadas anteriores los países medios y atrasados, surgiendo de esta fórmula, su modificación.

Algunas de las principales características de la reestructuración capitalista, que varios economistas y políticos han dado en llamar neoliberalismo son: una nueva división de la economía del mundo en tres grandes regiones: Asia, Europa y América; intensificación de la división internacional del trabajo y en consecuencia, incremento de la competencia de los países altamente desarrollados; quiebra de la relativa independencia política y de desarrollo económico hacia adentro de los países subdesarrollados. Es decir, se fortalece así una mayor articulación e interdependencia de los gobiernos en lo político, económico-productivo, tecnológico, comercial y financiero, estableciéndose una modificación de las relaciones entre capital y trabajo.

Dentro de este clima ideológico, "[...] el discurso de la globalidad obedece a hechos objetivos y universales: expresa una creciente interdependencia de las economías nacionales, y la emergencia de un sistema transnacional bancario-productivo-comunicativo, que es dominante, y cuyo ascenso coincide con un debilitamiento real de la soberanía de los Estados-nación y de las corrientes nacionalistas".¹³

Estos hechos implican en el campo social una "[...] política de doble carril en donde los ricos están protegidos, las

¹³ GONZALEZ Casanova, Pablo, La crisis del estado y la democracia en el sur", en Boletín Informativo de la CIES, No. 31-32, p. 1.

políticas sociales son diseñadas para sus necesidades, y los pobres son sujetos a la disciplina del mercado. Esto es algo que está ocurriendo mundialmente".¹⁴

Bajo esta óptica, los "Estados-nación", sobre todo los subdesarrollados, se han metamorfoseado en todos los espectros, deviniendo en lo que algunos politólogos han dado en llamar, "Estado poroso". Se le ha denominado así porque ya no es poderoso, pues ha sido desmantelado en sus instituciones, no puede hacer frente ahora a la desestabilización, lo que evidencia un gigantesco problema de control político del territorio nacional, un problema de control dentro de la ciudad, dentro de las regiones, dentro de la sociedad misma. Con tanto, el Estado ya no puede responder a dicha problemática por la aplicación de las ideas neoliberales, no puede responder a las necesidades principales del 60 por ciento de la población latinoamericana bajo este esquema.¹⁵

En el Estado de no bienestar, los flujos de inversión de capital se dirigen estratégicamente al sector servicios. Estos capitales volátiles -"capital flight"¹⁶-, por su parte contribuyen al surgimiento de la economía casino, la economía de la

¹⁴ CASON, Jim, y, BROOKS, David, "Chomsky: la rebelión en chiapas, efecto de la polarización generada por el neoliberalismo", en *La Jornada*, 14 de enero de 1994, p.14.

¹⁵ Cfr. SALAMA, Pierre, "Del estado poderoso al estado poroso", en *La Jornada Semanal*, No. 208, 6 de junio de 1993, p. 34.

¹⁶ CASON, Jim, y, BROOKS, David, *Op. Cit.*, p. 33. Existen [...] unos 14 billones de dólares de capital especulativo, según el Banco Mundial, que esencialmente están atacando los programas de estímulo de cualquier gobierno; insisten en una inflación reducida".

especulación, dado que la inversiones se colocan directamente dentro del sector financiero y no dentro del sector productivo. Este tipo de economía genera, cuando los salarios van a la baja, más especulación, menos inversión dentro del sector productivo, y, por tanto, más miseria social.¹⁷

La acumulación y concentración de la riqueza en pocas manos, por un lado, y la miseria social extrema, por otro lado, son producto y explicación de la aplicación de las políticas de ajuste neoliberal, que algunos estudiosos y especialistas en economía política han caracterizado como "capitalismo salvaje".

Por su parte, el Tratado de Libre Comercio -TLC- es una pieza central del proceso de reestructuración económica y política -como lo fue el GATT en su momento- que se lleva cabo en todo el mundo en aras de elevar la "productividad" y la "competitividad".

Aquí nos preguntamos ¿En quién quedó la responsabilidad del diseño del proyecto neoliberal? En opinión de Pablo González Casanova, la responsabilidad central del proyecto así como su proyección quedó a cargo del FMI y del BM. A través de ellos -sostiene- se ha impuesto la nueva política económica y social a los gobiernos.¹⁸

Sobre tal plataforma impuesta se ha formado "[...] una generación de verdaderos empresarios que han tomado a las patrias como negocios y cuyo funcionamiento deficiente están empeñados en superar, contra todas las inercias y costumbres anteriores. Sea en el Este europeo o en Occidente, en países asiáticos o

¹⁷ SALAMA, Pierre, Op. Cit., p.33.

¹⁸ GONZALEZ Casanova, Pablo, Op. Cit., p. 6.

latinoamericanos y orientales, naciones enteras que quisieron siempre salir del estancamiento o insuficiencias, se ven hoy remolcados sin contemplación alguna por esa pandilla [sic] de modernizadores autoritarios de fin de siglo, quienes no requieren de la voluntad de sus pueblos para tomar las medidas y establecer los rumbos que juzgan únicos, incanjeables e irreversibles, en esta nueva edición del determinismo".¹⁹

Los "modernizadores" han impuesto la novedosa estrategia de sustituir la opinión de sus pueblos por una reinterpretación de la Ley fundamental, es decir, el derecho constitucional lo han reducido a derecho adjetivo y procesal.

Sin Embargo, "[...] estos soldados de la eficiencia y de la racionalización, lo único que tienen que demostrar si pueden, es que las interpretaciones 'neo' son buenas, verdaderas, correctas y justas. Para eso hay que demostrar que surgieron de la vida democrática y de la voluntad histórica de sociedades participes y respetadas. Que son decisiones y orientaciones queridas por la voluntad popular".²⁰

Durante todo el siglo XX, México ha sido sometido a una modernización autoritaria. Con distintas versiones y variados niveles de intensidad, "[...] esta modernización generalmente ha incluido la concentración del poder, así como la centralización y homogeneización económica, política y cultural.

¹⁹ GUTIERREZ Gómez, Alfredo, "Los modernizadores: un régimen hermenéutico", en La Jornada Semanal, No. 149, 19 de abril de 1992, p. 38.

²⁰ IBID., p. 40.

*De esta forma, en el discurso oficial se han intercalado en el papel de villanos tanto los vendepatrias modernizadores como los populistas nacionalistas".*²¹

Dentro de el nuevo orden imperante, la tecnoburocracia busca integrar la economía semi-industrializada de México a las economías del primer mundo, las del llamado "mundo desarrollado" mejor conocidas como "economías de mercado". Para tal efecto, la economía mexicana se encuentra inmersa desde hace más de una década, en un proceso de cambio que los círculos oficiales han denominado "modernización".²²

La crisis estructural que irrumpió en 1982, asociada a severos problemas de pago con el exterior y la aceleración de los cambios mundiales constituyeron los principales inductores de dicho proceso.

Con tales premisas, el sistema político mexicano sigue siendo reestructurado por la oligarquía, y da respuestas del mismo corte. Su dinamismo obedece a las presiones de la modernización -de dentro y de fuera-. Surgen consecuentemente conflictos agudos de clase y status que no sólo representan reclamos de reivindicaciones populares y poder, sino también demandas relacionadas con dilemas de valores e intereses.

²¹ TENORIO Trillo, "México: modernización y nacionalismo", en La Jornada Semanal, No. 213, 11 de julio de 1993, p. 20.

²² CASON, Jim, y BROOKS, David, Op. Cit., p. 14. La modernización en los hechos es riqueza para unos pocos, esto sobre la base "[...] de una

I.3. Filosofía del Liberalismo Social.

La finalidad de este apartado estriba en describir cómo el liberalismo avanzó hasta derivar como sustento económico-político de la función interventora del Estado en la sociedad de consumo capitalista, es decir, el llamado "Estado de servicios".

Con el Estado de servicios se garantizó dentro de lo permitido, antes de los años setenta, niveles socio-económicos básicos o "mínimos" a los individuos, así como también la preservación de sus derechos políticos y sociales.

El liberalismo en su conjunto, se le ha ubicado como la doctrina de los límites del poder del Estado. Es entre las teorías sociales, la más prolífica en cuanto a interpretaciones se refiere.

El liberalismo abarca una amplia gama de escritores como Montesquieu, Lock, Smith, Mill, Tocqueville, Constant, Spencer, Kant, Spinoza y tantos otros. Con ellos, el liberalismo se ramifica en lo económico -Smith-, político -Montesquieu-, jurídico -Kant- y ético -Spinoza-.

En retrospectiva, con la crisis del Estado liberal a finales del siglo XIX y dadas sus limitaciones frente al surgimiento de nuevos actores sociales -la democracia y el socialismo-, así como las demandas de masas, emerge un fenómeno que tiene una doble explicación. En primer lugar, explica la diversificación de la experiencia liberal en Europa²³, Estados Unidos y América Latina. En segundo lugar, da cuenta del surgimiento del Estado

²³ Véase RUGGIERO, Guido, Historia del Liberalismo Europeo.

interventor, del denominado "Estado de bienestar" o de servicios, el cual incluye dentro de sus estructura, elementos del liberalismo político tales como libertad de expresión, de asociación, de circulación, derecho al voto, acceso a la propiedad privada, división de poderes, imperio de la ley y el derecho²⁴. El Estado de servicios capitalista buscó ampliar su intervencionismo estatal con el fin de restaurar y conservar la fuerza de trabajo, asimismo legitimarse ante el movimiento obrero al garantizarle niveles mínimos de ingreso, alimentación, salud, educación, vivienda a los ciudadanos y derecho a los beneficios que otorga la seguridad social. Por otra parte, buscó eliminar las tensiones generadas por la dinámica de acumulación de capital.

Por otro lado, "(...) el origen del bienestar, fue producto del mundo capitalista, ante el avance socialista al concluir la Primera Guerra Mundial".²⁵

De esta manera, los derechos civiles y políticos fueron ampliados ante la transformación que exigían las demandas de masas en derechos constitucionalmente reconocidos.²⁶

Con la crisis del Estado liberal se transitó, en el orden capitalista, hacia el establecimiento del Estado de bienestar con una lógica intervencionista diferente al siglo anterior.²⁷

La crisis estructural del capitalismo a finales de 1929, hizo que

²⁴ Véase BOBBIO, Norberto, Liberalismo y Democracia, pp. 109.

²⁵ BUEN, Néstor de, "¿Adiós al estado de bienestar?", en La Jornada, 6 de febrero de 1994, p. 12.

²⁶ Véase SCHROERS, Rolf, La Política Liberal.

²⁷ GARCIA Cotarelo, Ramón, "Neoliberalismo: razones y sinrazones", en El Nacional, secc. "Política", 23 de noviembre de 1989, p. 6.

las premisas del liberalismo económico se fueran abandonando y se buscara la estabilidad mediante la intervención del Estado²⁸ a través de la regulación de la demanda agregada, dependiendo de la situación de recesión o auge de la economía. Todo esto operó desde el enfoque keynesiano para la consecuente redimensión del capitalismo de Estado.

El Estado de bienestar, sobre todo después de la Segunda Guerra Mundial, se caracterizó por tres aspectos importantes: "[...] primero, por suministrar asistencia y apoyo a los ciudadanos que sufren necesidades y riesgos específicos, característicos de la sociedad mercantil, otorgados a partir de derechos constitucionales. En segundo lugar, el Estado de bienestar se basó en el reconocimiento del papel formal de los sindicatos, tanto en la negociación colectiva como en la formación de planes públicos. Finalmente, se buscó que también cumpliera con una función estabilizadora que ayudara a regenerar el crecimiento económico, evitando que la economía cayera en espirales de recesión".²⁹

El Estado de bienestar -partiendo del supuesto de que una de sus funciones más importantes era garantizar el desarrollo económico y social-, se dio a la tarea de intervenir en la economía con fines regulatorios de orientación en el mercado; de desarrollo y de regulación de la economía, de prevención de las crisis

²⁸ BUEN, Néstor de, *Op. Cit.*, p. 12. "[...] El Estado de bienestar se convirtió entonces en el mejor vehículo para superar la crisis económica iniciada con el dramático desplome de la Bolsa de Valores de 1929".

²⁹ MAYA López, Laura A., "Liberalismo social: origen y vigencia", en *El Nacional*, 19 de marzo de 1992, p. 15.

productivas y de mantenimiento del crecimiento de la economía. Este intervencionismo se amplió al mercado, dando así lugar a la economía mixta.

Toda la intervención estatal se llevó a cabo mediante el notable crecimiento de la administración pública y de las empresas públicas, así como por la política de nacionalizaciones.

Pero es aproximadamente a partir de la década de 1970, cuando el Estado de bienestar se mostró incapaz de prevenir y compensar las crisis económicas cada vez más agudas, producto de las contradicciones mismas del capitalismo; se hace entonces desde los ochenta un replanteamiento de corte "liberista" o "liberal social"³⁰, que se conoce como "neoliberalismo".³¹

Uno de los tantos partidarios e ideólogos del Estado neoliberal -disfrazado bajo el llamado liberalismo social- es Ralf Dahrendorf. Sustenta que ante la crisis y las limitaciones del Estado de bienestar es necesario construir un nuevo Estado social que buscara depurarse paulatinamente para cumplir con funciones, muchas de ellas, cercanas al liberalismo social, sólo que ahora con transformaciones institucionales que abarcarían:

³⁰ CORDOVA, Arnaldo, "¿Neoliberalismo social?", en Uno más Uno, 22 de marzo de 1992, p. 7. Esta expresión se contradice en los términos "[...] si la expresión, además, pretendiera hacer la imposible simbiosis entre liberalismo y socialismo la cosa se pone peor. No se trata de palabras, sino justamente de concepciones".

³¹ BUEN, Néstor de, Op. Cit., p. 12. Con la Crisis petrolera de 1983, se inicia y aplica esta política en Gran Bretaña con Margaret Thatcher, la sigue Reagan en Estados Unidos. Se rompen así los esquemas económicos prevalecientes, se declara el ajuste de los gastos sociales y [...] se reducen los impuestos para favorecer a los ricos, se destruyen los derechos a los jubilados y a la asistencia médica y se lanza el anatema en contra de la justicia social".

- "-Un esfuerzo concertado para eliminar o al menos reducir en forma significativa la inflación.
- La eliminación de las barreras administrativas y fiscales de la iniciativa privada.
- Un apoyo a la innovación tecnológica.
- El desmantelamiento de los sindicatos obreros por considerarlos excesivamente proteccionistas.
- La reorientación y reducción de la actividad estatal, incluyendo el servicio público, a través de la revitalización de la iniciativa individual y social. Es decir, la privatización de la administración e industrias públicas.
- Un apoyo a la decisión personal frente a la prescripción, a la variedad frente a la uniformidad.
- La creación de nuevas instituciones, dada la situación de anomalía por la que muchos países atraviesan".³² Es decir, instituciones que se encuentren en armonía con el régimen neoliberal.

Como podemos observar, este llamado liberalismo social es la suma de las tesis monetaristas, las cuales hacen una crítica contra el modelo del Estado de bienestar. Dicha crítica tiene como fin el imponer el predominio del instrumental monetario financiero sobre la economía productiva, una reforma del Estado para que transite hacia un Estado "abstencionista", la privatización de la mayor parte de las empresas públicas, la primacía de la empresa privada y la "desregulación" o "flexibilización" en materia laboral.

³² MAYA López, Laura A., Op. Cit., p. 19.

En México, el liberalismo social al que hizo alusión Jesús Reyes Heróles -el cual reconoció en alguna ocasión que era una contradicción en los términos-, fue inspirado por el liberalismo triunfante de Europa y Estados Unidos e hizo suyas sus mejores tradiciones: la lucha contra la opresión y los privilegios de casta, la reivindicación de las libertades del hombre y del ciudadano, la limitación del poder del Estado, el principio federalista -heredado de los estadounidenses-, el Estado de derecho, la propiedad libre de privilegios y fueros, la separación entre el Estado y la Iglesia. Este liberalismo incluso fue aún más allá: reivindicó la instauración de un régimen democrático en nuestro país que logró plasmarse en la Constitución de 1857.³³

Por lo tanto, el liberalismo del Estado de bienestar y el liberalismo social dado por el monetarismo son contrapuestos.

El liberalismo social de los ideólogos monetaristas fue empleado por el régimen salinista para lograr su pretendida modernización y conversión de valores, con él se trató de engañar a la sociedad en su conjunto al mostrarlo como el sustento ideológico y económico alternativo.

El liberalismo social de Carlos Salinas de Gortari -diferente en contenido, tiempo, forma y fondo al de Jesús Reyes Heróles³⁴-, se erigió como la nueva ideología del partido oficial, como la alternativa ideológico-política y económica única y viable -para

³³ CORDOVA, Arnaldo, Op. Cit., p. 7.

³⁴ Véase REYES Heróles, Jesús, El Liberalismo Mexicano en Pocas Páginas.

los priístas-, para lograr así el continuo de la estrategia neoliberal modernizadora del Estado y la sociedad; y, consecuentemente, del sistema político mexicano.

Dicho "[...] liberalismo social, la verdad sea dicha, tiene que ver muy poco con el liberalismo social decimonónico, y mucho menos que ver todavía, con los valores políticos de la Revolución Mexicana. A un verdadero liberal, sus identificaciones de liberalismo social, simplemente le repugnarían".³⁵

³⁵ CORDOVA, Arnaldo, Op. Cit., p. 7.

I.3.1. Caracterización de la Administración Pública Salinista.

Las políticas de gobierno instrumentadas por Miguel de la Madrid, fueron el resultado teórico e ideológico de un nuevo modelo económico que empezaba a ganar terreno en América Latina.

El nuevo enfoque conceptual e ideológico debe de ser entendido como una forma de transición, dirigido hacia la creación del moderno modelo neoliberal de relaciones económicas y políticas entre el Estado y la sociedad, con obvias implicaciones en la relación empresarios-gobierno y que, por ende, impactan el ámbito de la sociedad civil. Anteriormente, los empresarios no detentaban directamente el poder económico de la administración pública, dado que esas actividades las realizaba la "familia revolucionaria". No obstante, se les reconocía sus derechos a otras formas de intervención por medio de sus organizaciones.³⁶

En esta etapa de transición preneoliberal y de representación empresarial en el sistema político, se configuraron tres ángulos que se cierran entre sí: a). Implantación de un "corporativismo social", que es un elemento de agregación monolítica de la representación de arriba hacia abajo, con una mayor autonomía con respecto del gobierno y con más influencia del sector privado; b). Este modelo corporativista buscó aniquilar la representación tripartita, característica de la economía mixta y del corporativismo clásico, sustituyéndola por una relación

³⁶ Cfr. MEYER, Lorenzo, "La encrucijada", en Historia General de México, tomo 2, pp. 1308-1309. Desde 1936, con la aprobación de la Ley de Cámaras de Comercio e Industria, las Cámaras comerciales e industriales se convirtieron en entidades de "interés público", para consulta entre el Estado y los empresarios.

bipartita, en donde los trabajadores quedaron excluidos de las decisiones fundamentales y en manos del complejo tecnoburocrático público y privado; c). La reforma del aparato estatal cuyo objetivo fue simplificar e imprimir una racionalidad técnico-económica que aisló, en la práctica, los procesos políticos, cuyos causes se canalizaron por otros circuitos.³⁷

Casi a finales del gobierno de De la Madrid, sobrevino una nueva crisis en la economía mexicana: el *Crack* de la Bolsa de Valores de octubre de 1987. Por ello, y ante las secuelas que originó se impuso una serie de "pactos" cuyo inicio se dio con la firma cupular de empresarios, gobierno y trabajadores -por medio de Fidel Velázquez-, para la implantación del "Pacto de Solidaridad Económica" -PESE- en diciembre del mismo año. Dicho pacto operó para hacer frente al desplome de la Bolsa de valores y estabilizar medianamente la economía. Pero lo cierto, es que los artífices y beneficiarios inmediatos del mismo eran los propios empresarios.

A la crisis económica hay que añadir la crisis política. Así, aparece en escena la "Corriente Democrática"³⁸ del PRI, con

³⁷ Véase LUNA, Matilde, La Estructura de Representación Empresarial en México. La Década de los Noventa y los Cambios en las Estrategias Corporativas.

³⁸ En 1986, con la Corriente Democrática del PRI, nació la oposición en las propias filas oficiales. Así, "[...] lo que parecía un pleito entre priistas finalizó como terminan los pleitos de la familia revolucionaria: repartiéndose puestos. Luego, en dos años se transformó en un movimiento al cual se adhirieron partidos políticos representantes de la izquierda, corrientes radicales que habían incursionado en la guerrilla, personajes independientes y hasta partidos satélites del gobierno", RODRIGUEZ, Rosa Icela, y VENEGAS, Juan Manuel, "Gane o pierda cuauhtémoc, el reto fundamental perredista es mantener la cohesión", en La Jornada, 18 de agosto de 1994, p. 16.

Cuauhtémoc Cárdenas y Porfirio Muñoz Ledo a la cabeza, la cual rompe con ese partido por la designación de Carlos Salinas de Gortari como candidato a la Presidencia de la República. Finalmente los resultados electorales oficiales -no reales- de julio de 1988 -PRI 50.36%, FDN 31.12% y PAN 17.07%- , desencadenaron una efervescencia política de gran envergadura.

Algunos partidos que integraron el FDN, tradicionalmente oportunistas y progobiernistas, convalidaron la elección y asunción de Salinas como Presidente, olvidando a Cárdenas. PFCRN, PARM y PPS tenían lo que buscaron: registro y curules.

Sólo el Partido Mexicano Socialista -PMS- que integraba al proyecto PCM, a la izquierda mexicana, y el ala disidente del PRI, formaron el Partido de la Revolución Democrática -PRD- el 5 de mayo de 1989.

En medio de este contexto de crisis de hegemonía política y económica, el salinismo impuso su modelo de desarrollo neoliberal.

Habiéndose desprendido, pues, por una parte, el cardenismo de la estructura estatal, y por otra parte, "[...] bajo sospecha de ilegalidad, producto de incontables acusaciones de fraude electoral, Carlos Salinas de Gortari asume el mandato del país en diciembre de 1988. Promete arreglar la economía, abrirla al mundo. Critica la 'irresponsabilidad' de los gobiernos de Echeverría y López Portillo -sin mencionarlos por su nombre-, que gastaron de más, dejando con ello, vacías las arcas

gubernamentales y sobreendeudado al país".³⁹

Salinas de Gortari -como todos los presidentes- ofreció al principio de su gobierno promover transformaciones profundas en el Estado y en la sociedad que permitieran abrir un horizonte de bienestar para los mexicanos.

Es en agosto de 1989 cuando Salinas perfiló su proyecto de "reforma del Estado". Pero antes, ya había dado golpes espectaculares dentro del sistema político a los que se le opusieron: "[...] Primero fue, Joaquín Hernández Galicia, la Quina, líder petrolero que apoyó a Cuauhtémoc Cárdenas, su máximo opositor en las elecciones de 1988. Siguieron Xicoténcatl Leyva Mortera y Luis Martínez Villicaña, gobernadores de Baja California y Michoacán, entidades donde perdió las elecciones presidenciales de una manera escandalosa. También, la emprendió contra algunos empresarios, y envió a la cárcel a Eduardo Legorreta por el fraude bursátil de 1987, cuando el crack de la Bolsa de valores coincidió con su destape".⁴⁰ Con estas acciones buscaba favorecer su proyecto de reforma neoliberal.

Por otro ángulo, al interior del PRI, sometió algunos sectores hasta la ignominia, "[...] pretendió desaparecerlos y sustituirlos por una filiación ciudadana individual. La CTM perdió más de su menguado poder y la CNOP cambió primero de nombre y luego se desvaneció hasta quedar reducida al Movimiento Popular

³⁹ ACOSTA, Carlos, y, VERA, Rodrigo, "La regla fatal: salinas termina su periodo tan caóticamente como los gobiernos a los que criticó", en Proceso, No. 910, p. 9.

⁴⁰ ALBARRAN de Alba, Gerardo, "El pri acaba la era, salinas derrotado, dividido y empantanado en los vicios que se propuso superar", en Proceso, No. 910, p. 11.

Territorial".⁴¹

Con la reforma del Estado⁴², se reformó la Constitución y se estructuraron cambios económicos que fueron en cuatro rubros: apertura de la economía, implantación de un programa de desregulación, promoción de la inversión extranjera, y, privatización de empresas estatales y paraestatales en amplio espectro, golpeando con ello, gravemente a la política social. En relación a este último rubro, Salinas anunció en Washington el 10 de junio de 1990, los avances de la privatización neoliberal de su gobierno. Por lo trascendente de la cita vale la extensión:

La privatización [...] significa que estamos ahora, en el sector público, vendiendo las industrias siderúrgicas, así como que ya hemos vendido las aerolíneas y también estamos privatizando la mayor mina de cobre en el país -la cuarta en el mundo- y la compañía telefónica. Una decisión de mayor envergadura, fue regresar a la situación en que los bancos del sector privado podían participar con una propiedad hasta el cien por ciento. Esto requirió una reforma constitucional.

Para lograrla, hubo necesidad de convencer no sólo algunos partidos de oposición, cuyo voto era necesario para alcanzar las dos terceras partes del voto en nuestro Congreso, sino principalmente nuestro propio partido, mismo que había votado la nacionalización de los bancos ocho años atrás.

Este me pareció el momento preciso para revertir esa decisión y quedar en aptitud de responder a las demandas de millones de mexicanos cuyas necesidades son extremas.

A fin de alcanzar un consenso político alrededor de los programas que me he propuesto introducir, me resultaba necesario ampliar el impacto social de los mismos.

Consecuentemente decidí vincular los recursos que me era posible obtener de la privatización de empresas del sector público, con un programa que hemos denominado Solidaridad, y que responde a las demandas populares.

Consecuentemente estamos vinculando el proceso de privatización a la solución de demandas sociales y hoy, en México, mediante el Programa de Solidaridad, los que menos tienen reconocen que la privatización les significa un mejoramiento en sus niveles de vida.

Es así que estos programas han logrado el consenso social para

⁴¹ *IBID.*, p. 11.

⁴² Que en la práctica significó la transformación ideológica neoliberal que dio razón de ser e institucionalidad a las privatizaciones.

volverlos permanentes. Mientras sean mejores los resultados que obtengamos en términos sociales, será mejor la demanda popular de que estos programas sean permanentes. Vinculando los recursos procedentes de las privatizaciones a este Programa de Solidaridad, es como hemos creado un ambiente positivo para programas que tan sólo hace dos años habrían resultado inconcebibles en mi país".⁴³

Hasta aquí podemos perfilar en una primera fase, lo siguiente del salinismo:

- 1). Fraude electoral e imposición de Salinas de Gortari como Presidente de la República y menosprecio por la democracia.
- 2). Fortalecimiento de un presidencialismo autoritario.
- 3). Conminación de credibilidad a la autoridad política.
- 4). Debilitamiento del "partido de Estado", lo cual no implicó que se encontrara fuera del control efectivo de poder sobre los grupos sociales.
- 5). Retiro del Estado de la actividad productiva y disminución del mismo para la redefinición de un Estado organizador y regulador -Estado gerente- de los sectores sociales.
- 6). Creación e implantación del Programa Nacional de Solidaridad -Pronasol-, paliativo de carácter asistencial para la solución de las crecientes demandas sociales.
- 7). Creación de una opinión pública -vía Televisa- para favorecer la integración e institucionalización del sector privado nacional y transnacional, como principal impulsador de la actividad económica y de desarrollo del país.
- 8). Avance sustancial para el aniquilamiento del sindicalismo.

⁴³ "Discurso pronunciado ante la business round table de estados unidos en la cd. washington d.c.", Presidencia de la República, 10 de junio de 1990, pp. 180-181.

9). Privatización radical a gran escala.

10). Apertura de la economía.

Dentro de este horizonte, el empresario detenta un nuevo papel: ejerce la acción política dentro del sistema político al constituirse en él, y, a la vez, difunde la visión de un nuevo orden social que se funda en la preeminencia de la propiedad privada.

De tal suerte, según enunciaron algunos políticos favorecidos con este gobierno, de este flamante sistema político -donde los empresarios son la base teórica y estructural, además de "motor de la economía y del desarrollo"-, se desplegarán los circuitos que arribarán en la tierra prometida de la libertad, la democracia, la soberanía popular, la legalidad y legitimidad de la acción social, y la productividad. Sin embargo, en los hechos concretos no hubo tales cosas.

Al hacer una mirada en retrospectiva sobre la personalidad de Salinas, pareciera que éste no compartía las posiciones políticas neoliberales. Pero lo cierto es que en ese entonces "[...] interpreta a su sector y a su tiempo. No es, aunque algunas veces lo parezca, opositor al gobierno".⁴⁴

Salinas de Gortari obtiene la licenciatura en economía en la UNAM, con la tesis cuyo título es: Agricultura, Industrialización y Empleo: el Caso de México. Un Enfoque Interdisciplinario. En ella sostiene que los empresarios, como grupo de poder, se han favorecido económica y políticamente, y añade: "[...] están en

⁴⁴ BORGE, Tomás, Salinas. Los Dilemas de la Modernidad, p. 121.

posibilidad de presionar al Estado para que les mantenga las facilidades que les brinden altas utilidades, a cambio de dar ineficiencia y desempleo".⁴⁵

Asimismo, afirmaba que "(...) en las industrias que el Estado ha protegido más, permitiéndoles precios internos mucho más elevados que los internacionales -por la excesiva protección- y costo de los bienes de capital relativamente más bajos -por las facilidades de importación de aranceles-, los empresarios están en posibilidad de utilizar más capital por hombre ocupado, a pesar de que dicho capital es socialmente más caro".⁴⁶

Igualmente, señalaba que el Estado debía buscar un equilibrio entre los diversos grupos de poder fortaleciendo su posición dentro de la economía, o de lo contrario, los empresarios como grupo negociante seguirían presionando para mantener sus prerrogativas, incrementando con ello, la utilización de capital por hombre ocupado, agravándose consecuentemente el fenómeno del desempleo.

De lo anterior parece sugerirse que Salinas planteaba un desarrollo económico más igualitario, creación de empleos, una distribución menos salvaje del ingreso. Es decir, que el Estado debía impulsar un crecimiento de corte "nacional y popular".

Estas rectificaciones -prosigue el multicitado autor-, no se lograrán si "[...] el Estado no se decide a romper la posición de privilegio de la burguesía y fomenta una mayor participación política de los otros sectores, buscando así un equilibrio en los

⁴⁵ IBID., p. 112.

⁴⁶ IBID., p. 118.

mecanismos de presión política que le permitan fortalecer su propia posición".⁴⁷

Esto es lo que en 1971 escribía Salinas en la proyección académica de su tesis de licenciatura. Para 1978, su posición cambió diametralmente; Salinas luego entonces, ya no pensaba lo mismo.

Con su tesis de doctorado que se intitula: Inversión Pública, Participación Política y Apoyo al Sistema: Estudio de Tres Comunidades Rurales en el Centro de México ⁴⁸, definió lo que se conoció en su gobierno como el **Programa Nacional de Solidaridad**. El propósito básico de su investigación estribó en establecer el potencial que podría tener el gasto público en la adquisición de apoyo político, e indagó asimismo acerca de la naturaleza de este apoyo en el aspecto concreto de los recursos destinados a los programas rurales.

Salinas escribe: "[...] El Estado espera derivar en el aumento en la producción y el mejoramiento en la redistribución un incremento en el apoyo político al sistema, indispensable ante la nueva reforma política que dará mayor juego a los partidos y una mayor democratización electoral del país. El Estado espera capitalizar en las urnas su esfuerzo económico, pues la competencia por el voto será mucho más ardua en los próximos años, producto de la reforma política, jugando el gasto público un papel político fundamental".⁴⁹

⁴⁷ IBID., p. 120.

⁴⁸ Tesis de doctorado en Economía Política por la Universidad de Harvard.

⁴⁹ IBID., P. 127.

Lo primordial en el sistema -sigue señalando- es determinar "[...] si el Estado ha tenido éxito en estimular a través de programas rurales participativos un sentimiento de afinidad y apoyo al sistema, reduciendo con ello las presiones y los movimientos políticos violentos".⁵⁰

Afirmaba que para llevar a cabo este apoyo era necesario un programa que contara con un cuerpo de "líderes extensionistas", encargados de generar acciones de apoyo dirigidas al sistema político oficial. "[...] El extensionista no debe de ser paternalista -escribía-, debe tener la autoridad para ejercer los fondos del programa con oportunidad. La labor del extensionista, como agente del gobierno, consiste en aprovechar las condiciones imperantes para estimular la participación y apoyo al sistema".⁵¹

Con lo anteriormente escrito por Salinas, podemos resaltar que él ya es otro, es un "tecnoburócrata" y "[...] la tesis de Harvard es la semilla en el fondo de lo que se conoce como el **Programa Nacional de Solidaridad**"⁵², dijo Pedro Aspe -Secretario de Hacienda en el gobierno de Salinas- a Tomás Borge.

Pero durante su gobierno, en los hechos, el Pronasol no redujo ni evitó la explosión de "los movimientos violentos".

Si observamos la realidad política, económica y social que vivió el país con el salinismo, y si examinamos la propia personalidad de Salinas bajo la óptica de algunos políticos de oposición de ese entonces, se desprende lo siguiente: "[...] Salinas tuvo

⁵⁰ IBID., p. 135.

⁵¹ IBID., p. 135.

⁵² IBID., p. 135.

formación yanqui. Creyó que el futuro de la especie estaba en el capitalismo, desarrolló una política vergonzante desde que fue secretario de Estado con Miguel de la Madrid. Su convicción la disfrazó con las palabras liberalismo social. [...] Comprometió seriamente la soberanía nacional al entregar las empresas de la nación a la iniciativa privada. Pretendió que no son estratégicos los puertos, aeropuertos, carreteras, presas, costas y espacio aéreo, pues los concesionó a particulares. Su gobierno pagó parte de la deuda, entregando empresas de la nación a los acreedores. Los servicios públicos están abandonados en espera de que se haga cargo de ellos la iniciativa privada. Escuelas y hospitales son una vergüenza por su abandono".⁵³

En cuanto a lo político-electoral, se dijo que "[...] es el Presidente de la República el que quita y pone cuando le viene en gana. [...] El PAN aumentó su influencia y logró gubernaturas, pero lo ha conseguido gracias a plegarse a la voluntad del gobierno en cuanto a la forma de ir abriendo el camino democrático para llegar al poder. El gobierno ha negociado todo con el PAN, menos la Presidencia".⁵⁴

Por otra parte, en alusión al liberalismo social salinista si bien para muchos fue "cirugía plástica" y para otros, "la revitalización ideológica" más importante, preguntamos entonces ¿desde cuándo se habló públicamente de dicha redefinición ideológica en el poder?

⁵³ CASTILLO, Heberto, "Lo que no dijo tomás borge", en Proceso, No. 886, 25 de octubre de 1993, p. 32-33.

⁵⁴ IBID., p. 33.

El 4 de marzo de 1992, día en que se conmemoró el 63 aniversario del PRI, en su sede y en la de Solidaridad, Salinas habló de como se había llevado a cabo y lo que significaba la "reforma de la Revolución". Se preguntó: "[...] ¿Cuál es la ideología que guía al partido y al gobierno para asegurar su permanencia, sus objetivos históricos y su rica cultura? Esa ideología, repuso Salinas, es el liberalismo social".⁵⁵

De inmediato la polémica se desató en torno al discurso.

El concepto de liberalismo social hizo que políticos e intelectuales tomaran diferentes posiciones que iban desde la aceptación tácita del término hasta su descalificación total. Tomás Borge, en su apologética obra sobre Salinas señaló que "[...] según la visión de Salinas y de los teóricos del liberalismo social, el Estado benefactor, la planificación central del socialismo, el modelo del Estado proteccionista, fueron respuestas fantasiosas para enfrentar los desafíos del capitalismo global. Por tanto, el liberalismo social es un esbozo, una pauta, el inicio de un debate y la creación de una práctica, expresada en Solidaridad, en el Tratado de Libre Comercio, en el incipiente control de precios, en la propuesta de garantía a los derechos humanos y en el ofrecimiento de una reforma política. Al mismo tiempo intenta ser un marco doctrinario de la Revolución Mexicana reformada".⁵⁶

Por su parte, los ideólogos del liberalismo social salinista afirmaron que "[...] la renovación revolucionaria no es una

⁵⁵ CORDOVA, Arnaldo, *Op. Cit.*, p. 7.

⁵⁶ BORGE, Tomás, *Op. Cit.*, p. 183.

involución sino un síntoma de progreso iniciado desde el gobierno de Miguel de la Madrid y profundizado y ampliado por Carlos Salinas de Gortari. Esta renovación es el desmentido al llamado Estado benefactor y propietario y la aseveración de un Estado solidario y promotor; esto conlleva una reforma económica para cerrar las compuertas de una economía inflexible, una economía que dirige su mirada hacia todos los bloques. El liberalismo social incluye una reforma social, estimula la participación y excluye el paternalismo".⁵⁷

Por su lado, Salinas remató concluyendo que "[...] el liberalismo social es una propuesta a favor de los movimientos populares, a favor de la libertad y siempre, siempre, reafirmando los valores comunitarios. El liberalismo social rechaza el individualismo posesivo [...]. Para el liberalismo social el mercado es importante, pero un mercado con regulaciones suficientes y con un Estado capaz de dirimir los conflictos presentes en toda sociedad donde hay grupos o clases sociales. El liberalismo social reforma y pone al día a la Revolución Mexicana [...]. Estoy convencido: Revolución sin reforma en sus procedimientos sucumbe; Revolución que abdica en sus principios desaparece. Entonces, nuestro lema es mantener los principios de la Revolución Mexicana y modificar sus procedimientos. El liberalismo social es nuestra propuesta ideológica".⁵⁸

Sin embargo, más allá de lo dicho y escrito, la experiencia que se dio a través del liberalismo social salinista, así como sus

⁵⁷ *IBID.*, p. 184.

⁵⁸ *IBID.*, pp. 194-195.

consecuentes reformas, en la práctica sólo arrojaron como producto final, saldos sociales desfavorables para el sistema político, para el oficialismo, y sobre todo para los pobres.

Desde otro ángulo, cabe preguntarse, ¿por qué Salinas escogió la expresión de liberalismo social para definirse a sí mismo, a su grupo y a su gobierno, política e ideológicamente? También se desprende otra pregunta, ¿cuáles de sus seguidores fueron consultados para la redefinición y que se puede esperar de un partido que sigue la voluntad de una sola persona sin consulta de bases?

Por su parte, el politólogo Arnaldo Córdova se preguntó: "[...] Si Salinas estaba defendiendo a la Revolución Mexicana y el nacionalismo revolucionario, cuando casi todo mundo sospechó que en realidad ha roto con ellos, ¿por qué no se autodefinió sencillamente, como lo hicieron todos sus antecesores en el cargo, como revolucionario mexicano? ¿por qué sintió la necesidad de llamarse a sí mismo liberal -si bien social-?"⁵⁹

Lo cierto es que Salinas no consultó a las bases priistas e impuso su propia visión del liberalismo social, definiendo así una nueva contradicción ideológica. Además, con esta concepción trató de no aceptar por más tiempo como lo había hecho durante sus primeros tres años de gobierno, el membrete de neoliberal. Sobre este aspecto, José Antonio Crespo señaló: "Buena parte del discurso oficial se abocó para hacer defensa de esta ideología frente al populismo de izquierda. Ahora también el neoliberalismo ha quedado en la retórica priista, colocando la etiqueta en el

⁵⁹ CORDOVA, Arnaldo, Op. Cit. p. 7.

PAN. Se podría decir que los problemas y fracasos de la política neoliberal en Estado Unidos motivaron al gobierno mexicano a deslindarse de ese membrete. Y prefirió reubicarse en el centro para dejar a sus lados a los partidos opositores".⁶⁰

Desglosando las referencias de los autores citados hasta aquí, podríamos decir que el PRI para seguir siendo congruente con su propia historia, tendrá que seguir siendo incongruente, seguirá siendo luego dicotómico, lo cual generará actos contradictorios. Seguirá siendo acomodaticio, pragmático, y consecuentemente cambiará sexenalmente su ideología, sin lograr alcanzar con todo ello su pretendida modernización política.

Si el PRI y el gobierno fueran liberales, las libertades y democracia antecederían al Estado, lo mismo que la justicia social en el terreno práctico, en el campo de la seguridad social. Si un primer valor del "revitalizado" partido fuera la soberanía, no se debió entonces haber aceptado el TLC dentro del marco de intereses exclusivamente estadounidenses.

Sobre el entramado de los actos contradictorios priístas, el discurso de Salinas estigmatizó al PAN y al PRD, al decir que sostenían un neoliberalismo posesivo y un populismo izquierdista, respectivamente.

Carlos Wagner, a su vez se pregunta por ese entonces: "[...] ¿Por qué [los priístas] no comienzan por respetar la autonomía estatal en vez de encadenar a los gobiernos al fisco federal? ¿Dónde queda nuestro federalismo en la realidad? ¿Acaso no es demagogia pura proclamar el 'liberalismo social' y prolongar

⁶⁰ CRESPO, José Antonio, *Op. Cit.*, p. 20.

PECE's estranguladores de salarios y precios? ¿Acaso tales controles y las persecuciones fiscales no son estatismo prepotente y puro? ¿Acaso el Pronasol no devuelve migajas limosneras a quién depauperó, explotó primero? ¿Acaso esa es la nueva justicia social? Hablar de 'liberalismo social' hoy evoca a Porfirio Díaz y a Santa Ana que también fueron liberales en su tiempo y que nunca sacrificaron su caciquismo.⁶¹

Si el liberalismo social "decimonónico" contempla "[...] la división y equilibrio de poderes, la consolidación del Estado de derecho y el respeto a la individualidad y los proyectos de vida de cada ciudadano"⁶², en la práctica, el liberalismo social salinista fue todo lo contrario.

Este liberalismo social o denominado por los más como neoliberalismo, llevó a cabo una acometida atroz en contra de la Constitución.

Los objetivos de la Carta Magna se sustituyeron por las reglas del liberalismo social salinista, cuyos mecanismos más connotados fueron la privatización de muchas ramas de la actividad pública, el deterioro de los salarios, la conclusión de la distribución agraria y su capitalización privada, el adelgazamiento de las funciones públicas esenciales, el derrumbe de los servicios públicos, el progresivo empobrecimiento de la población humilde, el incremento de la concentración de la riqueza en unos cuantos, y, junto a todo ello, la integración de la economía mexicana al

⁶¹ WAGNER, Carlos, "Credibilidad y liberalismo social", en El Financiero, 23 de marzo de 1992, p. 52. (El subrayado es mío).

⁶² FERNANDEZ Santillán, José, "Liberalismo: los otros problemas", en El Nacional, 26 de marzo de 1992, p. 10.

sistema globalizado de explotación capitalista, que alcanzó su auge con la firma del TLC, que es la llave maestra para la entrada y salida de la inversión extranjera transnacional a todas las áreas productivas, comerciales y financieras del país.

A juicio de Ramón García Cotarelo, el "[...] neoliberalismo propugna por un movimiento de 'desregulación' de la economía y de la sociedad, por un Estado abstencionista que no dicte ya más disposiciones reguladores de la actividad económica, y, que incluso derogue las que ya están en vigor".⁶³ Así operó el liberalismo social del salinismo.

Con todo este marco general descrito, podemos articular que la privatización de las relaciones de los agentes económicos ha impactado también en dos áreas fundamentales: la de las relaciones laborales, lo que implica desregulación o "flexibilización" en materia laboral, disminución de la representatividad de los sindicatos, topes salariales, despidos y retiros "voluntarios", afectando consecuentemente el orden de la seguridad social. La otra área de impacto es la de las relaciones financieras, lo cual significa una transferencia privilegiada de los fondos, recursos y empresas públicas a las esferas privadas lucrativas, es una privatización radical del dinero que antes garantizaba medianamente la salud y la estabilidad de la política social, y ahora sólo beneficia al sistema transmonetario oligopólico.

En los hechos y con sustento en ellos, es como se llevó a cabo en su implantación y aplicación, el liberalismo social salinista.

⁶³ GARCIA Cotarelo, Ramón, Op. Cit., p. 6.

Cabe resaltar que Salinas no lo hizo todo por sí solo. Siempre estuvo a su lado un segundo hombre también poderoso en México, el "Vicepresidente" José Córdoba Montoya, quien fue hasta el 29 de marzo de 1994, Jefe de la Oficina de la Presidencia de la República.

Tanto el discurso presidencial sobre la reforma del Estado y liberalismo social, así como el ánimo descalificatorio a la crítica, se gestaron en las oficinas de Córdoba, "[...] participó lo mismo en política interior que en política exterior; en política económica y política de comercio exterior. Lo mismo elaboró iniciativas de reforma a la Constitución y de ley, como la de la Cofipe o la que dio personalidad jurídica a las iglesias; participó en la negociación de la deuda externa y en la del Tratado de Libre Comercio; orientó la política tributaria y promovió el adelgazamiento del Estado; presenció pláticas sobre la resolución de conflictos entre grupos y sectores sociales, como en el caso del magisterio y poselectorales; intervino en la auscultación y en el 'palomeo' de candidatos priistas a puestos de elección popular; escuchó a empresarios, como el caso de la requisita del puerto de Veracruz; cabildeó aquí y afuera; viajó al extranjero como avanzada del Presidente; representó a México en foros internacionales, como Davos, Suiza; desplazó al canciller; recibió a dirigentes políticos de oposición y fue testigo privilegiado de casi todas las actividades presidenciales".⁶⁴

⁶⁴ ACOSTA Córdoba, Carlos, "Entre sombras y sospechas, José Córdoba, el 'vicepresidente', mejor se fue a Washington", en Proceso, No. 909, 4 de abril de 1994, p. 24.

Con tanto, en la segunda mitad del sexenio, la "revitalización ideológica" que impuso Salinas a su programa económico, la reforma del Estado, la reforma de la Revolución y los cambios hechos a la Constitución lograron mediatizar a gran parte de la sociedad, y, el saldo hasta entonces fue de más de 40 millones de mexicanos pobres.

Por otra parte, el manto de liberalismo social con que Salinas cubrió al PRI, así como el planteamiento de la intención de separar e independizar al PRI del gobierno, no lograron reformar ni borrar la obsolescencia del discurso oficial y la anquilosada práctica política del PRI. Es más, hasta pareció que se le quiso privatizar, por ejemplo: "(...) algunos de los hombres más ricos de México, unos 30, convocados a una cena en la casa de Antonio Ortiz Mena a finales de febrero de este año [1993], estuvieron dispuestos a reunir 25 millones de dólares cada uno, como aportación a la próxima campaña electoral del PRI. No podían negarse; se los pidió el Presidente".⁶⁵

Para fines de este trabajo, es importante destacar que en ese entonces, se encontraba en la dirigencia priísta Genaro Borrego Estrada, hoy Director del Instituto Mexicano del Seguro Social, al cual preve privatizar de forma radical.

En virtud de todo lo anterior, vemos pues que el poder Ejecutivo se fortaleció de tal manera en este sexenio como en ningún otro: "(...) Lo que sea: si lo dijo el Presidente Salinas, está bien

⁶⁵ ACOSTA, Carlos, y, CORRO, Salvador, "El presidente llega a su quinto informe con empresarios y obreros alineados", en Proceso, No. 887, 1º de noviembre de 1993, p. 10.

dicho, y lo que haga está bien hecho".⁶⁶

No existió por tanto, creencia o convicción personal válida que fuera expresada públicamente: "Lo mismo ante la privatización bancaria que ante las reformas a los artículos 3, 27, 82 o 130 de la Constitución, o ante la destitución del líder formal de PRI; ante el triunfo de un candidato priista o gobernador y su posterior sustitución, o ante las reformas a las reformas de la llamada Ley inquilinaria del Distrito Federal".⁶⁷

El titular del Ejecutivo, como jefe de la clase política "(...) determinó quiénes ocuparían las numerosas posiciones de poder o influencia en el sector público y en las instituciones estrictamente políticas, incluyendo a la Cámara de Diputados y Senadores, a la Suprema Corte de Justicia y a las fuerzas armadas. También decidió quiénes quedarían excluidos. En México existe un amplio consenso, sobre todo entre la clase política, de que el Presidente puede premiar, castigar y perdonar en grados que están por encima de la razón y por abajo de la dignidad".⁶⁸

En efecto, como ningún otro presidente anterior, Salinas removió gobernadores a su antojo y, en contadas ocasiones, lo hizo forzado por la insurgencia civil, que estaba harta de los fraudes electorales. En promedio, en el sexenio salinista "fue nombrado

⁶⁶ GALARZA, Gerardo, "Mansos, sumisos, los priistas se preparan para la última prueba de infalibilidad presidencial: el destape", en Proceso, No. 887, p. 6.

⁶⁷ IBID., p. 6.

⁶⁸ CHAVEZ, Elías, "Funcionarios y gobernadores han llegado y se han ido a partir de un sólo criterio: el de salinas", cita la obra de Manuel Camacho: El Sistema Político Mexicano, en Proceso, No. 892, p. 17. (El subrayado es mío).

un gobernador sustituto cada tres meses".⁶⁹

Por otra, parte, como lo señalamos anteriormente, el PRI fue también lo que Salinas quízo, menos lo que prometió públicamente a los priístas y a la sociedad en su conjunto: convertirlo en un partido político real, es decir, que no perteneciera más al Estado.

Lo cierto es que en la práctica anterior y actual, el PRI ha sido el brazo político del Ejecutivo. De ahí que la reforma del mismo en el salinismo, sólo halla quedado en sus documentos básicos, ya que los cambios jamás llegaron en los hechos.⁷⁰

Con estos dilemas, y con las resistencias internas al cambio "[...] de los 'políticos-políticos', identificados como 'dinos' -eufemístico de 'dinosaurios'-, hasta las propias decisiones de Salinas -cabeza de los 'tecnócratas' o 'renos'-, se perpetuaron los vicios que durante 65 años han mantenido en el poder a la clase política mexicana nacida con la Revolución".⁷¹

Otro más de los ejemplos de las decisiones personales de Salinas fue su afán de colocar a México dentro de los circuitos del "mundo desarrollado". Para lograrlo e "[...] imbuido de un presidencialismo autocrático asestó severos 'hachazos' y 'manoseó' sin recato el texto constitucional hasta despojarlo de los principios de organización democrática, soberanía y justicia

⁶⁹ IBID., p. 16.

⁷⁰ En la vida del PRI ha habido tres intentos de reforma importantes: en 1964, con Carlos Alberto Madrazo; en 1972, con Jesús Reyes Heróles, considerado uno de los ideólogos más trascendentales del priísmo; y, en 1991, con Luis Donald Colosio Murrieta. Todas fueron frustradas.

⁷¹ ALBARRAN de Alba, Gerardo, Op. Cit., p. 11.

social que animaron al Constituyente de 1917".⁷² Para llevar a cabo dichas acciones, se apoyó a lo largo del sexenio en el Partido Acción Nacional -PAN-.

El PAN es otro de los factores que hizo posible la instauración del proyecto económico-político del salinismo, y en consecuencia, la modificación del sistema político mexicano, afectándose así el piso social del mismo.

El PAN legitimó de entrada -"legitimación en el ejercicio"- la presidencia de Salinas, y dio un viraje al denominado "gradualismo" durante este sexenio plagado de interinatos, salidas políticas y reformas electorales frustradas. Con Diego Fernández de Cevallos -primero como coordinador parlamentario por ese partido en la Cámara de diputados, luego como candidato a la Presidencia de la República-, líder del gradualismo, se concretó el diálogo entre el PAN y el gobierno, lo cual se materializó en reformas políticas y negociaciones poselectorales conocidas como: "concertaciones".

El cambio de estrategia -"neopanismo"- de algunos de los dirigentes panistas fue notable, lo cual provocó la fractura más importante de su historia en 1992, con la salida de ex-candidatos del partido, los cuales se agruparon después en el Foro Democrático. Interna y externamente la nueva estrategia se hizo acreedora a las críticas más severas por su acercamiento con el gobierno.

⁷² MONGE, Raúl, "Krieger propone hacer una nueva constitución y la renuncia inmediata de quien la manoseó sin recato: salinas", en Proceso, No. 927, 8 de agosto de 1994, p. 28.

A lo largo de todo el sexenio, el PAN fue copartícipe legislativo para la implantación del proyecto económico de Salinas. Ninguna Ley fundamental priísta fue votada en contra por el PAN. El cambio de estrategia panista fue el "[...] cambio de una posición radical antisistema a una postura prosistema que se debe enmarcar en el cambio sustancial del contexto en que se movía el PAN antes de 1988 y posteriormente a las elecciones federales de este año [1994]".⁷³

Con las multicitadas "concertaciones" y "gradualismo", tanto el PRI como el PAN se beneficiaron mutuamente.

El saldo político para el PAN fue redituable en el periodo, y, para antes del 21 de agosto de 1994, contaba con un crecimiento sostenido que llegó a triplicarse en esos seis años. Su membresía era de "[...] 130 mil; tres gubernaturas [Baja California 1989, Guanajuato 1991, y Chihuahua 1992] y 99 alcaldías que le permitieron gobernar a 13 millones de personas; con un senador, 88 diputados federales y 150 locales".⁷⁴ Con tanto, gobernó aproximadamente al 16% de la población nacional.

En contrapartida, el Partido de la Revolución Democrática -PRD- que en su práctica política en este lapso mostró ser de oposición al régimen, fue aislado por el gobierno salinista y desprestigiado ante la opinión pública, colocándolo en la disyuntiva de ser objeto de violencia y de meterse a negociaciones turbias.

⁷³ URRUTIA, Alonso, "El boom panista se da al pasar de una oposición radical antisistema a una prosistema", en La Jornada, 18 de agosto de 1994, p. 16.

⁷⁴ IBID., p. 16.

Tal partido tuvo condiciones muy adversas para su desarrollo. Por un lado, su heterogeneidad -tres corrientes principales agrupadas en Arcoiris, Trisecta, y Hebertista-, por otro lado, el permanente acoso del gobierno, no quedándole más espacio que el de las movilizaciones cotidianas, y no sólo por irregularidades electorales. "El perredismo se moviliza desde aquel 6 de julio de 1988, cuando no fue 'reconocido el triunfo de Cuauhtémoc Cárdenas', y sigue manifestándose en diversos escenarios: en demanda de vivienda y servicios públicos, contra la corrupción de autoridades y contra la impunidad en las investigaciones por asesinato de sus militantes. En este sexenio fueron asesinados 'por lo menos' 250 de sus militantes".⁷⁵

El perredismo siempre acusó al gobierno salinista de que en aquellas entidades donde se habían llevado a cabo elecciones y el PRD tenía arraigo, se habían desplegado ostentosamente enormes recursos económicos a favor de las campañas priistas, parcialidad oficiosa en los medios de comunicación, así como cooptación de líderes y dirigentes sociales. Asimismo, denunció que se utilizaban programas gubernamentales como Pronasol y Procampo. Sobre este aspecto, Rosa Icela Rodríguez y Juan Manuel Venegas afirman que en los comicios "[...] donde la disputa se dio entre el PRI y el PRD fue evidente el hostigamiento hacia sus militantes y el endurecimiento del régimen, que prefirió cambiar gobernadores y alcaldes antes de reconocer un triunfo

⁷⁵ RODRIGUEZ, Rosa Icela, y, VENEGAS, Juan Manuel, "Gane o pierda... Op. Cit., p.23.

perredista".⁷⁶

Así, para antes de las elecciones federales de agosto de 1994, unguido con el membrete de "el partido de la violencia y la intransigencia", y "[...] en medio de acusaciones a sus principales dirigentes de pretender regresar al estatismo de la década de los setentas, el PRD se colocó como la tercera fuerza política del país: dos senadores de la República, 40 diputados federales, 82 diputados locales, 84 presidencias municipales y seis asambleístas por el Distrito Federal".⁷⁷

Con los elementos anteriores expuestos en su conjunto, nos permiten especificar que el sistema político postrevolucionario quedó atrás. Por otro ángulo, la violencia y la simbiosis política, el autoritarismo, la corrupción, el "dedazo", y demás extravíos añejos, así como los hombres de negocios, se encuentran ahora insertos en el "moderno" orden político, creado por el salinismo.

Desde mayo de 1993, la violencia es un espectro permanente y se avizora por ello, un alumbramiento traumático de la nueva acción de la sociedad civil.

Son ejemplos de violencia -además de los asesinatos de los militantes perredistas, y luchadores sociales ajenos a ese partido- el asesinato del arzobispo Juan Jesús Posadas Ocampo, ultimado en Guadalajara el 24 de mayo; el 31 de ese mismo mes se dan enfrentamientos entre el Ejército Federal y el Ejército Zapatista de Liberación Nacional -EZLN-, dirigido por el

⁷⁶ IBID., p. 23.

⁷⁷ IBID., p. 23.

"subcomandante Marcos" y en el que militan predominantemente hombres, mujeres y niños campesinos del Estado de Chiapas, lugar donde existen subsumidas formas precapitalistas y una pobreza extrema.

El autoritarismo y la violencia siguen haciéndose patentes el primero de enero de 1994, con la entrada en vigor del Tratado de Libre Comercio y la lucha guerrillera abierta en Chiapas, que es la protesta indígena-campesina por la vía armada, dada la injusticia social, legal y administrativa que viven todos los "pobres sin rostro" del país. Posteriormente, el 23 de marzo es asesinado Luis Donald Colosio Murrieta⁷⁸, candidato del PRI a la Presidencia de la República, que había declarado en su campaña, entre otros aspectos, la separación de facto del gobierno y el PRI. Después de ocurrido el magnicidio, Salinas sin consultar nuevamente a las bases priistas -lo que causó un descontento generalizado entre los colosistas-, designó como sucesor a Ernesto Zedillo Ponce de León. Más tarde, el 28 de septiembre de ese mismo año, es asesinado en pleno centro de la ciudad y a un costado de las sedes priistas, José Francisco Ruiz Massieu, dirigente nacional de PRI, y , ex-cuñado de Carlos Salinas de Gortari -se presume según las investigaciones realizadas que el autor intelectual del crimen fue Raúl Salinas de Gortari-.

⁷⁸ Eduardo Valle Espinoza, conocido como el "Búho", ex-asesor personal de Jorge Carpizo en la Procuraduría General de la República, declaró que "[...] los políticos protegen al narcotráfico, los narcotráficantes tienen penetrada la estructura gubernamental, los políticos lavan dinero [y] no tengo dudas: a Colosio lo mataron los polinarcos o narcopolíticos. [Colosio] comenzó a dar pasos para librarse de los narcos y de los narcopolíticos, pero se le adelantaron", MARIN, Carlos, "Alerté a colosio y comenzó a dar pasos para librarse de los narcopolíticos, pero se le adelantaron", en Proceso, No. 930, 9/08/94., p. 18.

La modernización salinista, además de autoritaria y violenta, fue honda y dolorosa, sobre todo para los pobres más pobres del país. Se modernizó con los métodos y recursos de un presidencialismo sumamente autoritario y autocrático, y con la política priísta tradicional. El pragmatismo se convirtió en una forma de gobierno. Salinas puso y quitó gobernadores a criterio personal; no hubo en su sexenio una elección limpia ni respetada, incluyendo la de él. Cambió la Constitución para los fines de su proyecto modernizador, apoyándose siempre en Acción Nacional, hostigó al PRD -"no los veo ni los oigo"-, amén del sometimiento y manejo indiscriminado de diputados y senadores priístas.

Asimismo, concentró la riqueza en pocas manos de una forma nunca antes vista e implantó una política fiscal extremadamente dura, sobre todo para la pobreza mayoritaria del país. Empequeñeció al Estado con la reforma del mismo, vendió las industrias, empresas y medios de comunicación estatales, vendió y reprivatizó los bancos concentrándolos en un pequeño núcleo, dándoles también con ello un poder económico-político inmenso.

Con la implantación y ejecución de su proyecto modernizador quebraron miles de pequeñas y medianas empresas. Con la firma del TLC se acentuó esta dinámica, y, las fronteras de México se abrieron a los productos extranjeros invadiendo consecuentemente nuestros mercados. Por otra parte, es de subrayar que creció en el país el capital extranjero especulativo no productivo.

En cuanto a la cuestión agraria, para disfrazar la reprivatización del campo, reformó el artículo 27 constitucional,

hiriendo con ello a todos los campesinos y mayorías pobres del país, quienes fueron los directamente afectados.

Por su parte, el programa destinado a los pobres, Programa Nacional de Solidaridad⁷⁹ -Pronasol-, se convirtió desde su creación, en los primeros días de la administración salinista, en un instrumento gubernamental por excelencia para modificar conductas que llevaron a la recuperación de votos, sobre todo en zonas donde había perdido terreno el partido oficial. Salinas condujo personalmente el programa.

Con la magnitud de tales acciones, el país se empobreció aún más, las clases vulnerables se hartaron de la corrupción, de la carencia de lo más elemental, del deterioro constante de la política social -que afectó directamente a la seguridad social y sus instituciones-, y de la riqueza concentrada en pocas manos, cada vez más pública e hiriente.⁸⁰

Los sucesos ocurridos en Chiapas desmintieron la política

⁷⁹ El investigador Jose Luis Calva señala que las partidas del gasto público que se ejercieron a través del Pronasol "[...] ya eran aplicadas por la administración pública desde los años setenta. Tan sólo en 1981 estas partidas ascendieron a 3 mil 204 millones de dólares y en 1982 fueron de 3 mil 524 millones, mientras que en 1993 la cifra fue de mil 960.4 millones", ENCISO, Angélica, "Las partidas de pronasol ya eran aplicadas desde los 70: calva", en La Jornada, 21 de mayo de 1994, p. 6.

⁸⁰ Eran por ese entonces, 179 los empresarios que concentraban la riqueza en sus manos. El factor determinante del surgimiento y resurgimiento para la integración de este núcleo "[...] empresarial más influyente del país, se encuentra estrechamente relacionado con las políticas que favorecieron al sector bursátil durante la presidencia de Miguel de la Madrid, y, con la privatización bancaria y conformación de los grupos financieros llevadas a cabo durante el sexenio de Carlos Salinas de Gortari", ZUÑIGA, Juan Antonio, "179 empresarios son los más importantes del país: expansión", en La Jornada, 9 de mayo de 1994, p. 46.

económica implantada por Salinas. La realidad social y política del país habló con las armas y sus muertos. El EZLN enfrentó a la sociedad civil y al gobierno con la realidad.

Con estos acontecimientos, Salinas vio "lo que no funcionó" y lo puso frente a la necesidad de una verdadera reforma política que aún no se ha llevado a cabo. Además, lo enfrentó con la miseria, con la explotación y marginación, con el abandono e incluso con la muerte lenta, por hambre y por la falta de servicios médicos que él mismo acentuó con sus programas de ajuste y privatización y que padecen los sectores urbanos marginados, indígenas y campesinos más pobres e indigentes de la nación.

A la seguridad social la golpeó con la ejecución de sus programas neoliberales e incluso se dieron pasos de privatización con la implantación del llamado Sistema de Ahorro para el Retiro -SAR-. La transformación del país efectuada con el salinismo, tuvo costos muy elevados tanto para el pueblo mexicano como para la democracia. El crecimiento económico se estancó ya que gran parte de la industria mexicana no tenía capacidad para competir en el mercado internacional. Paralelamente, el gobierno sacrificó el crecimiento en favor de la lucha contra la inflación. Al pueblo mexicano se le negó -por diferentes vías- la impartición de justicia y la lucha por la justicia social.

Para complementar este apartado, tenemos que agregar una más de las facetas de la historia de este sexenio: las elecciones federales del 21 de agosto de 1994.

En los meses previos a las elecciones, Salinas afirmaba que entregaría "la estafeta" a quien resultara vencedor, fuera del

partido que fuera, que serían estas unas de las elecciones más limpias y transparentes. Es decir, no serían fraudulentas.

Sin embargo, el gobierno, el PRI y la televisión oficiosa antes del proceso electoral ejercieron el corporativismo, la cooptación, el clientelismo y el activismo coyuntural.

Llegó el 21 de agosto y con ello la jornada electoral se llevó a cabo. Los resultados previos sorprendieron a la oposición, a los mexicanos, a los observadores -nacionales y extranjeros-, y a los propios priístas: el PRI ganó.

Fue el voto "del miedo", "del cambio", del "rechazo a la violencia" dijeron algunos opositores y analistas. Fue un voto "por la paz", "por la consolidación de los cambios" dijo Ignacio Pichardo Pagaza, presidente del PRI en ese entonces.

Lo cierto es que conforme avanzaban las horas del 22 de agosto "[...] comenzó a saberse que en casi todos los Estados hubo 'acarreo' de votantes, sobre todo en taxis, encabezados por líderes priístas de calles, barrios, colonias, agrupaciones, gremios, y que debían pasar lista con sus 'coordinadores'. Pronasol, Procampo, los tortibonos, la credencial para la leche subsidiada; la 'gestión' para la regularización de terrenos, para la obtención de un lugar en el mercado o en el tianguis, para lograr permisos sanitarios o de cualquier otra índole; para la compra de viviendas de 'interés social', para el crédito agrario, el control sindical de plazas, el puesto de trabajo burocrático; las concesiones para obras públicas, desde banquetas hasta modernas autopistas, los cuantiosos créditos gubernamentales a los grandes empresarios y su promoción internacional por el

gobierno; la manipulación de la televisión... en resumen, el sistema funcionó [nuevamente a favor del priísmo]".⁸¹

Los resultados arrojados hasta el 3 de septiembre de 1994, fueron los siguientes: con una participación de 77.73% de los electores registrados, el candidato del PRI a la Presidencia, Ernesto Zedillo, "[...] obtuvo 48.77% del total de votos. El aspirante del PAN, Diego Fernández de Cevallos, logró 25.94%, y el del PRD, Cuauhtémoc Cárdenas, 16:60%. Estos resultados fueron los finales del conteo del Instituto Federal Electoral. En la elección de diputados de mayoría, el PRI obtuvo 277, el PAN 18 y el PRD 5. El PAN obtuvo además, 101 diputados plurinominales, 64 el PRD, 25 el PRI y 10 el PT. En el Senado, el PRI ganó en las 32 entidades federativas; el PAN obtuvo la primera minoría en 24, y el PRD 8. En la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, 38 puestos de mayoría fueron para el PRI y 2 para el PAN. En dicho cuerpo habrá también representantes del PRD, el PT y el PVEM, por representación proporcional".⁸²

Con estos resultados, el PRI quedó en primer lugar, el PAN en segundo y el PRD en tercero. Son éstas las tres fuerzas políticas representativas -electoralmente- del país.

Con los resultados dados en las elecciones federales de agosto de 1994, la continuidad de la política económica y social neoliberal -el liberalismo social sólo cambiará de etiqueta por la del "bienestar social"- se mantendrá seguramente en los hechos

⁸¹ ACOSTA Córdova, Carlos, "La 'dictadura perfecta' es una realidad: pri y gobierno no controlan, sobornan, premian, castigan, dan y quitan...", en *Proceso*, No. 930, p. 8.

⁸² Suplemento "Niños", en *La Jornada*, 3 de septiembre de 1994, p. 2.

inmediatos con Ernesto Zedillo como titular del Ejecutivo.

Son éstas las constantes del régimen salinista. De él como se condujo y el como llevó a cabo en la "praxis" del poder su programa económico-político, social y electoral de gobierno.

El conjunto de los elementos hasta aquí expuestos, nos han permitido realizar una caracterización del régimen salinista, y, ante los saldos neoliberales resulta preocupante el progresivo desmantelamiento de la planta productiva nacional, la corrupción institucional, la violencia que ha adquirido un rasgo institucional, el deterioro creciente de las instituciones de política social, los altos índices de desempleo, marginación y pobreza, la sucesiva descomposición de las instituciones procuradoras de justicia, en suma, la ingobernabilidad a donde se dirige el país.

La modernización salinista se concentró básicamente en los aspectos económicos, modificando en consecuencia los lineamientos político-administrativos de las empresas públicas -que aún quedan-, privadas y reprivatizadas, anteponiéndose con vehemencia en el discurso oficial, la búsqueda de las llamadas matrices de "calidad total", "productividad", "competitividad" e internacionalización.

Por su parte, el gasto social sufrió el revés más severo en este gobierno, afectando con ello la política de salud, vivienda, alimentación, educación, etc. Es decir, la seguridad social toda en su conjunto.

El Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS- no escapó a la vorágine de modernización salinista, y se llevaron a cabo en él

los primeros pasos privatizadores con la implantación del Sistema de Ahorro para el Retiro -SAR-. Cabe resaltar que las ofensivas empresariales avaladas por el gobierno y las cúpulas obreras, se acrecentaron para que este Instituto cediera terreno ante el embate privatizador.

La inocultable crisis financiera del IMSS, derivada por varios factores, entre los que destacan la quiebra de empresas, el desempleo masivo, el desfinanciamiento producto de la retracción estatal en el gasto social y las consecutivas reformas a la Ley del Seguro Social -LSS-, han servido de plataforma empresarial para la subsecuente intensificación de la ofensiva de privatizar lo más rentable del Instituto.

A este respecto, los García Nieto y Miguel Orozco señalan que en el fondo, lo que "[...] se pretende es la privatización parcial del Instituto. Los antecedentes más recientes de este intento se encuentran explícitos en los proyectos de la Canaco de Monterrey -1990- y de la Confederación Patronal de México -Coparmex-, 1992".⁸³

Por otro lado, la política en materia laboral emprendida por el gobierno de Salinas tuvo como función estratégica la consolidación de una política de corte neoliberal, afectando, por ende, los rubros de empleo, salarios, contratación colectiva, legislación laboral, política sindical y seguridad social.

⁸³ GARCIA Nieto, Teresa, GARCIA Nieto, Héctor, y, OROZCO, Miguel, "El imss y sus privilegios salariales", en La Jornada Laboral, No. 32, 30 de septiembre de 1993, p. 5.

Con lo anterior, el Estado de bienestar, el Estado de servicios capitalista en México se encuentra sustancialmente aniquilado, siendo "[...] las víctimas más importantes la seguridad social, desde entonces en trance permanente de ser privatizada -acción imposible porque dejaría de ser social- y los derechos de los trabajadores. Las palabras 'flexibilización', 'movilidad', 'productividad', 'competitividad', 'calidad' y otras sustituyen el viejo axioma de la justicia social. Los sindicatos entran en una etapa de declive ya que sus viejas conquistas en los convenios colectivos se pierden hoy en los pisos y techos salariales de los llamados (...) pactos sociales".⁸⁴

No obstante, aún con toda esta problemática y en cuanto a seguridad social se refiere -si es que no se lleva a cabo el programa de privatización de la misma-, "(...) el IMSS representa el logro más importante de lo que sólo por el IMSS aún es justicia social (...) tan en desdicha en estos tiempos".⁸⁵

El IMSS sigue y seguirá en la mira empresarial. El sector empresarial que se perfila evidentemente como el de mayor peso económico y político en el país gracias al apoyo gubernamental, exigirá más privilegios a su favor, resaltando entre ellos, el de radicalizar más todavía la política de privatización, la cual incluye al IMSS, dado que éste en el sector salud ocupa un lugar estratégico para la aplicación de los esquemas de seguridad social, y por ende, significa el campo ideal para la creciente acumulación directa de capital.

⁸⁴ BUEN, Néstor de, *Op. Cit.*, p. 12.

⁸⁵ BUEN, Néstor de, "Mi viejo patrón, el imss", en *La Jornada*, 24 de enero de 1993.

II. ANALISIS COMPARATIVO DE TRES MODELOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

II.1. Antecedentes de la Seguridad Social.

Un cálculo en retrospectiva nos permite ver que los antecedentes de la seguridad social se localizan en Europa desde finales del siglo XVII, es decir, a finales de la época del feudalismo bajo una forma de asistencia a los pobres y enfermos, y, como cobertura de las necesidades sociales en atención a esquemas de asistencia directa e individual como deber religioso.

La seguridad social se funda en una filosofía de "solidaridad social". En teoría, una comunidad suministra protección a los miembros que la necesitan o atraviesan alguna situación que aflige a la sociedad. En esa época "[...] la asistencia es una de las primeras expresiones de solidaridad social para atemperar los efectos de la indigencia. Su acción se funda en la solidaridad fraternal o de parentesco cuando se da en el seno familiar. También su acción se puede fundar en la caridad y entonces se manifiesta a través de instituciones privadas y religiosas, y existe una tercera expresión de asistencia que es la que se manifiesta a través de una actitud solidaria del Estado frente a la indigencia social".¹

Posteriormente, conforme evoluciona y se fortalece el Estado-nación, la seguridad social va convirtiéndose en un derecho exigible al mismo. Monstequieu le imputaba al Estado, y con razón,

¹ PINEDA, Fanny, "La seguridad social en las constituciones políticas de los países de América y los derechos humanos", en Derechos Humanos y Seguridad Social en América, p. 131.

sus obligaciones al sustentar que "[...] algunas limosnas hechas al hombre en la calle, no sustituye las obligaciones que el Estado debe a todos los ciudadanos. Una subsistencia garantizada, alimentos vestido conveniente y un género de vida que no contradiga la salud".²

Con la Revolución Francesa se logra un avance social y político; aparecen ideas en relación al empleo y a la asistencia, tales ideas cristalizaron en la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1793, en las cuales se establecieron, por primera vez, el derecho al socorro público. El artículo 21 de la Declaración establecía: "*La beneficencia pública es una deuda sagrada. La sociedad debe asegurar la subsistencia a los ciudadanos más desgraciados, sea proporcionándoles trabajo, sea garantizando los medios de existencia a los que están incapacitados para trabajar*".³

En esta medida, el Estado en la realidad práctica va encarnando una forma jurídico-administrativa que se plasma ulteriormente en un aparato de gobierno, que le permitirá ciertas funciones básicas inherentes para su transformación en el nuevo sistema capitalista. Estas nuevas formas necesitaban asegurar y reafirmar la administración, y tener a su cargo el monopolio para la expedición de leyes que expresarían "la voluntad de los ciudadanos libres". Es a fines del siglo XIX, en Europa, donde el modelo del Estado liberal comienza a entrar en crisis debido a que las condiciones político-administrativas, que permitían el funcionamiento del

² MONTESQUIEU, El Espíritu de las Leyes, p. 285.

³ PINEDA, Fanny, Op. Cit., p. 132.

mercado son afectadas por el aumento de los conflictos obreros. Lo anterior ocurre con base en el desarrollo cada vez más rápido de la Revolución Industrial, la explotación salvaje de la fuerza de trabajo -varonil, femenina e infantil-, y por la inherente organización de los obreros.

Dadas estas condiciones, se gestionan y surgen en Europa las primeras formas concretas de la intervención del Estado en el terreno social.

Es en Alemania, con Bismarck, donde se instituye en 1883 el primer Sistema de Seguros Sociales como protección al trabajador contra accidentes, enfermedad y vejez a cargo del Estado, sistema que se extenderá posteriormente a todo el mundo desarrollado -Gran Bretaña en 1908, Suecia en 1915, y demás países de Europa en los inicios del siglo XX-.

En México, la seguridad social se plasmó, después de la Revolución de 1910, en la Constitución Política de 1917, concretamente en el artículo 123, fracción XXIX.

Podemos decir que con el desarrollo del capitalismo se generó un debilitamiento de las antiguas modalidades colectivas de protección -asistenciales-; con el cambio, el trabajador o ciudadano se contratará con el patrón bajo un supuesto plano de igualdad jurídica. Sin embargo, dentro de la vorágine capitalista, será libre para trabajar, pero al no ser propietario de los medios de producción -libre también de propiedad-, ni de la riqueza sino de su fuerza de trabajo -productora de riqueza-, deberá someterse a las condiciones que le imponga el propietario de ella, de los medios de producirla y reproducirla.

Tal situación del trabajador, lo coloca sobre una constante de inseguridad en cuanto a salud, vivienda, alimentación, trabajo, educación, etc.

El Estado, dentro de este nuevo marco político-económico y social interviene en el ámbito de la seguridad social para dinamizar al capital, pero se manifestará indiferente e ineficaz para generar los mecanismos que pudieran superar la desprotección de los trabajadores. De ahí entonces que aparezcan los seguros sociales, bajo un esquema tripartito, como instrumentos idóneos para la reproducción, reparación y conservación de la fuerza de trabajo.

Las medidas de protección al trabajador contra accidentes de trabajo, enfermedad y vejez, derivadas de los seguros sociales, son anteriores a la aparición y formulación de las medidas keynesianas; no obstante, la mayor parte de las veces son acreditadas al espíritu keynesiano,⁴ siendo esto un error.

Por otra parte, la evolución de la seguridad social se desprende de la relación dialéctica que existe entre el Estado y los movimientos laborales-sindicales.

Por ello, se ha concebido a la seguridad social bajo dos lineamientos: como uno de los principales instrumentos de las políticas de bienestar que desarrollaron los Estados modernos; y, al ser un mecanismo que conserva y reproduce la fuerza de trabajo, aporta condiciones laborales y de existencia con lo que se satisface una serie de necesidades elementales demandadas

⁴ Véase PARAMIO, Ludolfo, "La crítica marxista del estado de bienestar", en Economía Informa, No. 143, UNAM.

por los movimientos sindicales organizados, las que a su vez, son retomadas por el Estado que las consagrará después como derechos sociales: derecho al trabajo, capacitación, salud, educación, vivienda utilización del tiempo libre, etc.

Por tanto el papel que desempeña el Estado en la gestión de la seguridad social tiene una doble función: reproducir y conservar la fuerza de trabajo para una mayor producción y consecuentemente la acumulación de capital. Por otro lado, contiene una finalidad eminentemente política, que es la de lograr mediante la seguridad social el consenso de los trabajadores y legitimar el régimen y sistema para así poder gobernar a las sociedades democrático-modernas.

II.2. Teorías Sobre la Seguridad Social.

La elaboración doctrinaria en torno al tema del bienestar social se agrupa en dos grandes teorías: la primera, es aplicable a las economías de mercado; la segunda, a las sociedades socialistas que aún se mantienen.

La primera teoría se divide en dos grandes corrientes:

1). La "residual o marginalista". Concibe al bienestar como un alivio de los problemas de las clases desafortunadas vía la benevolencia -caridad filantrópica, socorro, ayuda a los marginados- por parte del Estado y las clases dominantes.

Dicha corriente es aplicable de forma restringida y beneficia sólo a los pobres, enfermos y minusválidos; sin embargo, las capas sociales dominantes tratan despectivamente a las que se encuentran en situación de desventaja, otorgándoles el carácter de grupos sociales inútiles, incapaces de integrarse al proceso productivo, lo cual no es verdad. 2). La "desarrollista o institucional". En esta teoría se sustenta el Estado benefactor. Su origen parte de la antigua idea del bienestar asistencial, pero es desarrollada y aplicable a las nuevas condiciones existentes, surgiendo así el moderno concepto de bienestar institucional. Este nuevo esquema señala que no sólo los sectores productivos serán los que reciban los beneficios del bienestar, sino todos los integrantes de la sociedad tendrán acceso al mismo y niveles básicos de bienestar

social.⁵

Sin embargo, el fondo de esta teoría se basa en los requerimientos del sistema para poder ampliar su capacidad productiva, y en consecuencia, la necesidad de proporcionar a sus asociados bienestar dentro de los márgenes que permita a los trabajadores reproducirse como fuerza de trabajo. Para su funcionalidad dicha teoría se concreta en leyes, programas, beneficios y servicios que permiten al Estado desarrollar proyectos sociales hacia las comunidades. Tales programas son conducidos por las instituciones creadas por las empresas, los trabajadores y el gobierno. Bajo esta modalidad tripartita se canaliza una red de conductos por donde se hacen llegar a los individuos acciones de bienestar social "institucional".

Cabe aclarar que en los países donde se han desarrollado estos esquemas de seguridad social, no han logrado transitar hacia la sociedad de bienestar -"welfare society"- que es en conjetura el grado de desarrollo más elevado de la seguridad social.

La segunda teoría, la del bienestar en el socialismo se conceptualiza a partir de la distribución equitativa de la riqueza social. Se reconoce el derecho de todos los asociados a disfrutar de los beneficios que se generan a través de la riqueza misma, y el derecho de todos para tener acceso a ella.

En teoría, dicha concepción enfatiza que las necesidades al ser un producto histórico, deberán tener en cuenta las tradiciones, el

⁵ Véase MOIX Martínez, M., "Diversas concepciones del bienestar social: su definición", en Revista Iberoamericana de Seguridad Social, No. 5, sep-oct., 1977.

grado de cultura y, en general, el proceso de desarrollo del pueblo. Además, se señala que únicamente con la revolución real de dicho sistema de necesidades, estas serán susceptibles de modificarse en sustancia, cualitativa y cuantitativamente. Sólo así podrán manifestarse extraeconómicamente y convertirse en históricas-filosóficas, pues sus categorías de análisis dialécticamente antropológicas, pertenecen a la ideología, a la superestructura, y es entonces cuando se reproducen discursivamente, por lo que no pueden ser concebidas sólo dentro del sistema económico. Es así como las necesidades se desalienan de la política y no son asequibles en una sociedad basada en el consumo. El bienestar en el socialismo concibe al hombre como el único ser capaz de crear los objetos de su necesidad y los medios para satisfacerlos, en consecuencia, las necesidades naturales son determinadas socialmente y producidas por la misma sociedad. En relación a los planteamientos de esta teoría, Noemí Cohen y Sara Gutiérrez señalan que: "[...] el nuevo sistema general se sobrepone a los individuos y a sus necesidades personales, y lo principal a satisfacer es la creación del hombre nuevo, el hombre no alienado, el hombre que al tener necesidades naturalmente satisfechas, tendrá que lograr construir y reproducir esta sociedad, en donde las actividades artísticas, los requerimientos de la comunidad y las necesidades de afecto, serán las prioritarias".⁶

Descritas las dos teorías, podemos entonces considerar que los

⁶ COHEN, Noemí, y, GUTIERREZ, Sara, Trabajadores y Seguridad Social en América Latina, p. 24.

sistemas de seguridad social comprenden de manera distinta la resolución de las necesidades básicas de los trabajadores y comunidad en general. En el primer modelo, las necesidades del hombre se encuentran determinadas por las necesidades de la producción y por la práctica política. De ahí que se infiera que a medida que la producción avanza, las formas de trabajo se hacen más complejas y con ello se incide también políticamente en el desarrollo de la seguridad social. Del segundo modelo se desprende que el eje sobre el que gira la teoría de las necesidades y el bienestar, es el hombre mismo. Es decir, concebido como ente genérico para sí, no alienado. Para ello, debe tener sus necesidades naturales resueltas.

Todos los gobiernos de los distintos países declaran albergar el ideal de elaborar medidas de amparo social que incluyan la protección de seguridad social, a fin de que toda la población acceda a ellas y posea los medios que le permitan una digna subsistencia.

Por su parte, las organizaciones obreras institucionalizadas o cooptadas por el Estado, entienden a la seguridad social desde una doble perspectiva: como un mecanismo que satisface determinadas necesidades de la producción y reproducción de la fuerza de trabajo -necesidades como vivienda, salud, alimentación, educación, derecho al trabajo y a la capacitación del mismo, recreación y utilización del tiempo libre, entre otras-, y, como un espacio político que puede ser apropiado mediante las luchas sindicales, en consenso con el Estado, aspecto que ha dado pie al denominado "corporativismo estatal".

En la actualidad, se comprende que entre los derechos humanos y la seguridad social existe una vinculación profunda, que nace de la propia razón de ser de la seguridad social. Es decir, la cobertura de las contingencias sociales, circunstancias o eventos que al ser humano -y su familia- le provocan riesgos, temor, incertidumbre o daño. Esta nueva perspectiva surge a raíz de un análisis científico-social que trata de resolver los problemas de salud que han provocado la industrialización y la concentración de la administración en ciudades metrópolis. Un ejemplo de esta perspectiva la desarrolla Raúl Altamira y plantea que: "[...] no se conciben derechos humanos sin la cobertura integral de las contingencias sociales, no podemos sostener la existencia de derechos humanos si no están protegidas las contingencias de salud, vejez, de empleo, de cargas de familia, etc. En una palabra, la seguridad social integra los derechos humanos".⁷

Esta fórmula es válida también si es invertida pudiendo decirse entonces que "[...] que a diferencia de otras disciplinas jurídicas que versan sobre bienes o actividades, el derecho del trabajo y de la seguridad social buscan la protección del ser humano en cuanto tal, o sea, en último término han surgido con la finalidad de proteger los derechos humanos, cualquiera que sea la fórmula verbal que se utiliza".⁸

⁷ ALTAMIRA Gigena, Raúl, "Medidas colectivas de la salud y los derechos humanos", en Derechos Humanos y Seguridad Social en América, p. 101.

⁸ RODRIGUEZ, Pla, "Los derechos humanos y el derecho del trabajo", Informa, revista de la Oficina regional de la OIT para América Latina y el Caribe, No. 5, 1991, p. 9.

Si bien es cierto que el derecho al trabajo y a la seguridad social son derechos humanos inalienables, también es cierto y no hay que olvidarlo, que el trabajo es y ha sido considerado a lo largo de toda la historia del hombre, como la fuente de toda riqueza, por demás, "[...] *condición básica y fundamental de toda vida humana y lo es en tal grado que hasta cierto punto, debemos decir que el trabajo ha creado al propio hombre*".⁹

De ahí, que el trabajo sea considerado como un proceso evolutivo y dentro de "[...] *este proceso el hombre se enfrenta como un poder natural con la materia de la naturaleza. Pone en acción las fuerzas naturales que forman su corporeidad, los brazos y las piernas, la cabeza y la mano, para de ese modo asimilarse, bajo una forma útil para su propia vida, las materias que la naturaleza le brinda*".¹⁰

Con el proceso evolutivo del trabajo, derivado a la vez de la transformación social y política de las necesidades de los sistemas productivos conformados históricamente, la seguridad social se hizo imprescindible.

Hoy en día resulta apremiante considerar el trabajo y la seguridad social como parte sustancial de los derechos humanos.

El trabajo indica, por una parte, el desarrollo del ser humano, y por la otra, la obtención de un ingreso base o mínimo para satisfacer las necesidades elementales de vida del trabajador y su familia; la seguridad social por su parte, indica cobertura en materia de salud, ingresos en caso de enfermedad o por accidentes

⁹ ENGELS, Federico, El Papel del Trabajo en la Transformación del Mono en Hombre, p. 3.

¹⁰ MARX, Carlos, El Capital, p. 130.

de trabajo o jubilación, también significa educación, vivienda y recreación. Es decir, la seguridad social contiene los elementos básicos e insoslayables para la reproducción de la fuerza de trabajo en las hoy modernas sociedades industriales, de mercado y consumo.

La seguridad social es un factor que el capital y el Estado han desarrollado para contar así con una mano de obra en condiciones de producir todo tipo de riqueza y plusvalía. Su gestión se halla, y debe de estarlo a cargo del Estado, el cual debe ejercer una política social dinámica en este sentido y como una de sus principales tareas, garantizando a su vez por un lado, a los dueños del capital, las condiciones de reproducción y reparación de la fuerza de trabajo; por otro lado, proporciona satisfactores básicos, sociales y políticos para la clase trabajadora, y por ende, estabilidad política.

Todos aquellos Estados que tendieron a un mayor desarrollo industrial "moderno" desde el segundo tercio del siglo XX, sobre todo en América Latina, ampliaron su campo de acción en dos sentidos: en lo económico-político y en lo social.

Con la incorporación de la tesis keynesiana, el Estado, además de interferir férreamente en la economía, facilitó a su vez el fortalecimiento del sistema político mediante el consenso de la clase obrera y la burguesía -como es el caso de México-.

Consecuentemente con esta intervención del "[...] Estado que toma a su cargo, no sólo la fijación de las condiciones de trabajo, como sucedía en las primeras décadas de este siglo, sino que también asume directamente la gestión de los medios de reproducción de la

fuerza de trabajo, está ligado fundamentalmente al desarrollo de un proceso industrial".¹¹

Las tareas del Estado comenzaron a volverse más complejas conforme el crecimiento de las relaciones económicas; los sectores productivos dentro de este proceso plantearon su participación política, así como la exigencia de mejores condiciones de vida y trabajo.

En teoría, sabemos que Estado es distinto a aparato gubernamental y esta noción nos permite explicar sólo una parte del aspecto de las actividades superestructurales. Sin embargo, es insuficiente para aclarar en conjunto el fenómeno del poder, y por ende, las relaciones del aparato gubernamental con los sectores sociales, la de los sectores sociales entre sí y su lucha por ocupar espacios dentro del aparato estatal.

Describiremos en este apartado dichas relaciones y como el Estado se convierte en gestor de la seguridad social por la vía del consenso.

Partamos de que el Estado está formado por elementos de dominación y elementos de hegemonía.¹² Los primeros determinan la acción de la coacción del Estado, y los segundos la acción del consenso. El predominio de unos sobre otros estará determinado por la correlación de fuerzas existentes en la sociedad que ese Estado logre regular.

Sobre la función del Estado, J. Terrail señala: "[...] *Las intervenciones del Estado no aparecen como actos de un sujeto*

¹¹ COHEN, Noemí, y, GUTIERREZ, Sara, *Op. Cit.*, p. 53.

¹² Véase GRAMSCI, Antonio, *Antología*, p. 29.

abstracto, que desde el exterior de las relaciones de clase, favorecería la satisfacción de necesidades de tal clase o de tal otra, ni tampoco como la esencia encarnada de la clase dominante, sino como la sanción de una relación de fuerzas establecidas coyunturalmente".¹³

Por ello, en presunción, en un régimen democrático, "[...] los sistemas de seguridad social cumplen una importante función, en tanto que son instrumentos de consenso y de participación política y social de la clase trabajadora".¹⁴

Con la ampliación del fenómeno de industrialización y con la creciente intervención económica del Estado, se originó en primera instancia, un aumento de las luchas de los trabajadores que se dirigieron hacia el cuestionamiento y modificación de las políticas sociales aplicadas por el Estado que son las que afectan directamente las condiciones de vida y de trabajo.

Asimismo, estas luchas se enfocaron hacia la política económica del Estado que determinó un marco general, dentro del cual se fijaron las condiciones de existencia de los trabajadores.

En un primer momento, las acciones adjudicadas y dirigidas por el Estado fueron insuficientes en materia de bienestar social, se pensó entonces que el sector empresarial podría coadyuvar en la satisfacción de las necesidades de vivienda, salud, prestaciones de servicios educativos, guarderías, transportes, etc., dado que este

¹³ TERRAIL, J., "Producción de necesidades y necesidades de la producción", en Necesidades y Consumo en la Sociedad Capitalista Actual, p. 26.

¹⁴ COHEN, Noemí, y GUTIERREZ, Sara, Op. Cit., p. 26.

era el que se beneficiaba directamente con la utilización de la fuerza de trabajo, además de tener la responsabilidad de brindar los elementos e instituciones necesarias para la reproducción de los trabajadores. Sin embargo, como la lógica del empresario esta dada por la dinámica de la rentabilidad, las acciones encaminadas en este objetivo fueron limitadas.

Ante tal situación anómala, el Estado asume entonces la gestión social, y "*[...] tanto las demandas de los trabajadores como aquellas que surgen del sector patronal, son dirigidas al Estado; pero el mecanismo tripartito -trabajadores, empresarios y gobierno- previsto, en gran parte de las legislaciones sociales de América Latina, en la práctica pasó a operar como mecanismo bipartito, ya sea Estado-trabajadores o Estado-patrón*".¹⁵

El Estado pasa así a ser el gestor de los medios que permiten el desarrollo de las fuerzas productivas y toma a su cargo las condiciones de reproducción total del capital social.

Cabe hacernos aquí una pregunta importante. Si el Estado es el gestor de los medios de reproducción, reparación y conservación de la fuerza de trabajo, entonces ¿Quién sufraga los gastos?

La respuesta gubernamental enfatiza que es la sociedad en su conjunto quien los sufraga. Empero, son los trabajadores quienes en realidad pagan los costos derivados de la seguridad social.

Si bien es cierto que el seguro social -que es parte de la seguridad social- garantiza mínimos de bienestar, también es cierto

¹⁵ IBID., p. 55.

que el ingreso de los trabajadores no aumenta, porque los trabajadores pagan mucho más en impuestos y contribuciones a los diversos fondos de bienestar que lo que se gasta con fines de bienestar público.¹⁶

Con este dilema, las medidas de seguridad social no tienen nada que ver con ninguna clase de distribución del ingreso, más bien apoyan la tendencia general de un creciente control gubernamental de la vida social y política; dichas medidas son políticas, en el sentido de que son "legisladas", por ello entonces el control.

Es dentro de este contexto como el Estado mexicano, con la creación del Instituto Mexicano del Seguro social -IMSS- en 1943, pasa a ser el responsable directo de la gestión de las medidas de seguridad social. Paralelamente, este Instituto fue, es y será un instrumento de estabilidad social y política si no se le privatiza parcialmente vía la subrogación de algunos "servicios no sustantivos" -como enuncian y pretenden las autoridades-, o mediante el régimen individual de cuentas bajo administración privada.

La legislación mexicana en seguridad social sustenta que el IMSS es de carácter tripartito. No obstante, se acusa la tendencia anterior descrita: que la seguridad social -en particular el seguro social- es sufragada por la clase trabajadora, quien es la productora de valores que luego serán apropiados e intercambiados por los demás sectores sociales. A la sociedad en su conjunto se le hace creer mediante el discurso oficial "[...] que los costos de la

¹⁶ Cfr. PARAMIO, Ludolfo, Op. Cit.

salud ocupacional tienen un origen tripartito, es decir, que tales costos son cubiertos en parte por el sector empresarial, sector obrero y sector estatal; sin embargo, la realidad indica todo lo contrario, en el sentido de quien sufraga los costos de la salud ocupacional, es en realidad la clase trabajadora. En efecto, la contribución del Estado se deriva de la apropiación indirecta de una parte de la plusvalía, generada por la clase trabajadora a través de las políticas de impuestos; el sector empresarial paga su cuota, como resultado de la apropiación directa de la plusvalía generada por la clase [trabajadora], y el sector obrero paga su contribución, en este sentido, con base en su salario, pues es parte de toda la producción de valores que genera dicho sector".¹⁷

Bajo este panorama, podemos resaltar que la seguridad social cubre sólo al sector obrero del moderno aparato productivo, pues son quienes pagan los costos del seguro social. Por tanto, se infiere que el gasto social en seguridad social realizado por el Estado es selectivo.

Esto significa que el sector urbano de trabajadores se encuentra incrustado en el proceso capitalista de forma estructural, y es el primer beneficiario del sistema de seguridad social. Pero aún dentro de esta categoría general, a menudo quedan excluidos varios grupos de trabajadores como son los trabajadores ocasionales o "eventuales", los trabajadores ocupados en una "empresa familiar", los trabajadores y trabajadoras del área doméstica, algunos grupos

¹⁷ LOPEZ Acuña, Daniel, La Salud Desigual en México, p. 169.

de trabajadores que ganan un "jornal", en particular los de temporada, los cuales son empleados en la agricultura o actividades pecuarias, etc.

Simultáneamente, coexiste un grupo no inserto formalmente el cual está integrado por amplios sectores rurales, que se dedican a actividades agrícolas con una base de economía de subsistencia. También, en los grandes centros de producción y consumo, se hallan otros grupos denominados "marginales urbanos", que son el resultado del fenómeno de la migración "campo-ciudad". Estos viven, en el mejor de los casos, sobre la base de una economía informal o "subterránea".

Con todo lo anterior, se hace de manifiesto que existe un fenómeno de restricción de la cobertura en materia de seguridad social, y dentro de él, en conjetura, existen tres categorías compactadas de no beneficiarios:

a). Asalariados que son ocasionales o "eventuales", siendo los que trabajan en la construcción o para pequeños empleadores en la urbe, así como en poblados y aldeas, los que trabajan en las denominadas "empresas familiares", los trabajadores y trabajadoras del área doméstica, los cuales el empleador los alberga, alimenta y los compensa con dinero, pero sus necesidades de largo plazo son como las de cualquier otro trabajador.

b). Los campesinos, trabajadores rurales independientes e indígenas. Viven en crónicas condiciones de privación, marginación social y política. También hacen frente a las adversidades temporales como la pérdida de una cosecha estacional o la sequía que los afecta a ellos y a sus escasos animales -caprinos,

bobinos, porcinos, aves de corral, etc.- Igualmente las personas que trabajan en sociedades agrarias y que expresan sus derechos menos que otros grupos, encontrándose, por ende, menos organizados.

c). Las personas que integran el sector informal aparte del agrícola. Se trata de un sector más urbanizado y menos propenso a depender de los métodos tradicionales de seguridad social. Además dependen más de los ingresos obtenidos por su trabajo. Estas personas se emplean a sí mismas en el sector informal de la economía dedicándose a ocupaciones que por su naturaleza son inseguras, o que en el mejor de los casos obtienen ingresos irregulares. Se hallan, por tanto, sujetas a iguales necesidades de seguridad social. Puede decirse que en cierta medida su situación es análoga a la del trabajador rural agrícola, pues sus condiciones en materia habitacional, sanitaria y de alimentación son deficientes, en algunos casos, crónicas.

Junto a lo anterior, es frecuente además encontrar restricciones en materia de seguridad social por factores de orden geográfico y económico, por los cuales una región esta cubierta y otra no.

Así, las diferencias que existen en la aplicación de los esquemas de seguridad social, reflejan en la misma medida, las diferencias que existen dentro de la sociedad -estratificación social-. Por una parte, existe el sector productivo urbano, los obreros -y sus dependientes- que sí están cubiertos por los servicios que brinda la seguridad social. Pero hay que decirlo, "[...] dentro de este sector, existen grandes diferencias en cuanto a la cobertura y

grado de calidad de la protección".¹⁸

El Estado como gestor de los sistemas de seguridad social y asegurador del funcionamiento de la totalidad del sistema político, económico y social, interviene con acentuados grados de diferenciación; esto con fundamento en las múltiples y derivadas formas de desgaste de las fuerzas productivas dentro del proceso de producción capitalista.

En la práctica del bienestar social se da aquí cuenta que existen tanto ciudadanos de primera, segunda y hasta tercera categoría dentro de nuestra "moderna" sociedad.

Sobre la base de los elementos hasta aquí descritos, podemos decir que en México la seguridad social es sólo para los que trabajan, para los que producen valores susceptibles de intercambio, de extracción de plusvalía. Asimismo, la extensión de los servicios de seguridad social al área rural son de manufactura "asistencial". A manera de ejemplo, "IMSS-SOLIDARIDAD" -que antes de 1990 era IMSS-Coplamar- no sólo significa en los hechos asistencialidad a los grupos rurales marginados por parte del Estado, sino también significa ideologización para la legitimación del sistema económico, político y social del gobierno en turno.

De una forma sucinta, los sistemas de seguros sociales, como instrumentos de protección al trabajador contra accidentes,

¹⁸ COHEN, Noemí, y, GUTIERREZ, Sara, Op. Cit., p. 58.

enfermedad y vejez, datan aproximadamente de finales del siglo XIX. Surgieron paralelamente conforme a mayor grado de industrialización de determinado país específico.

Dichas medidas son anteriores a la aparición y formulación de las disposiciones keynesianas. No obstante, las resoluciones de bienestar social tales como el seguro de vejez, seguro de salud, seguro de desempleo, etc., son acreditados al espíritu keynesiano, por más que muchos de ellos fueron intuidos en la economía del *laissez-faire* prekeynesiana.

Con la incorporación de los lineamientos keynesianos al sistema económico capitalista, se desprendió una intervención activa del Estado como regulador del funcionamiento estructural y superestructural. Tomó a su cargo las políticas de bienestar para mantener un nivel de vida general de los trabajadores urbanos, lo que posibilitó una reproducción y reparación adecuada de la fuerza de trabajo, expandiéndose con ello, a la vez, el mercado. Por demás, se entiende que la asunción de la gestión estatal de la seguridad social es uno de los mecanismos para ampliar tales objetivos, además de fortalecer al sistema político en su conjunto. Asimismo, históricamente sólo "[...] los sectores más modernos accedieron a formas organizativas como los sindicatos, y ejercieron una presión sobre el Estado y los sectores patronales, con lo que obtuvieron una satisfacción de sus demandas sociales, además, empezaron a ocupar un espacio político incipiente dentro de las áreas sociales del Estado. Este hecho tuvo dos implicaciones significativas; por un lado, aquellas referentes al problema de la democratización del Estado, donde los trabajadores a través de sus

organizaciones comenzaron a ocupar ciertos resortes de decisión y participación política que les permitió incidir con mayor capacidad, dentro de la correlación de fuerzas sociales. Por otra parte, el avance del movimiento obrero sobre ciertas áreas del Estado permitió el desarrollo de nuevas formas de propiedad social, de áreas socializadas de consumo, que paralelamente contribuyeron al desarrollo de las fuerzas productivas".¹⁹

En virtud de este proceso, los sindicatos adquirieron el poder legal para representar a los trabajadores; pero también da origen a la negociación colectiva como instrumento de discusión y conciliación de los intereses de las partes involucradas en la producción: los obreros, los empresarios, y el gobierno como árbitro.

El Estado se convirtió desde entonces en el gestor de la seguridad social, vía el puente de consenso que se tendió entre el Estado y el movimiento obrero organizado. El objetivo de los obreros fue el de estar protegidos contra las contingencias laborales, de salud, educación, vivienda y vejez -por enunciar algunas-. El objetivo del Estado fue el promover directa o indirectamente el bienestar social para la consecuente reconstitución y conservación de las fuerzas de trabajo, así como para legitimarse políticamente ante la burguesía empresarial y financiera, ante la sociedad en su conjunto. Para ello tuvo que dinamizar y hacer funcionar a la estructura y superestructura a su cargo, coordinando paralelamente, merced al

¹⁹ IBID., p. 59.

fortalecimiento del sistema político, a las instituciones sociales que atendían estos mismos objetivos.

Otra de las facetas en cuestión es la que sugiere que la sociedad en su conjunto es la que financia los costos de la seguridad social. Sin embargo, son los trabajadores los que pagan los costos derivados de la misma. Por otra parte, los sectores marginados socialmente y pobres, es decir los más vulnerables, sólo acceden a ella por los canales de asistencialidad contruídos por el Estado. Por tanto, sólo los que trabajan tienen acceso al seguro social.

Todo indica que la responsabilidad de reconstitución de la fuerza de trabajo por parte del Estado, está determinada por las necesidades de la producción, lo que implica una intervención diferenciada en cuanto al grado de desgaste de la fuerza de trabajo, que se traduce finalmente en protección social de diverso matiz para el obrero urbano asalariado, dependiendo del segmento productivo al que pertenezca.

Cabe reconocer que la seguridad social como marco que integra los derechos humanos, ha ganado terreno en América a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948. Sin embargo, desde la década de los ochenta, con la crisis fiscal del Estado, o más específicamente la crisis del Estado benefactor, derivada de la adopción pragmática del neoliberalismo, no sólo en México, sino en todo el mundo capitalista, se establece un nuevo patrón de inclusión-exclusión de la seguridad social que agudiza las restricciones anteriores existentes.

Con la crisis del Estado representativo de los diversos grupos sociales, tanto el sector urbano de la industria, burocracia,

servicios, así como los sectores marginados asistidos, ven como la estrategia de "protección de seguridad social"²⁰ se va desvaneciendo en el terreno de la práctica social.

En México, los economistas neoliberales implantaron políticas de estabilización, reducción de la carga financiera del Estado, de contracción de la política social, y pugnan por adaptar a la seguridad social al modelo de mercado, cada vez, cada día, más preponderante.

Particularmente, podemos resaltar que existen controversias en el discurso oficial en materia de seguridad social, ya que en el campo práctico se contiende con los objetivos de un "ambicioso programa de desarrollo económico", cuyos puntales son los de un "ajuste social".

²⁰ La expresión "protección de seguridad social" tiene significado dependiendo de quien la utilice. Lo cierto es que "[...] tiene connotaciones más amplias, incluye por supuesto, la seguridad social -una de las formas de protección social- pero engloba otras modalidades de asistencia, servicios y ayuda dirigidos a satisfacer necesidades básicas como la educación, la vivienda, la sanidad, el agua potable, la atención general de salud y una adecuada nutrición. También entran al campo de aplicación de la protección social la ayuda general a los inválidos y a los disminuidos por impedimentos congénitos y los servicios sociales a los jóvenes a las personas de edad", JENKINS, Michael, "Extensión de la protección a toda la población: problemas y planteos", en Revista Internacional de Seguridad Social, vol. 46, No. 5, febrero de 1993, p. 11.

II.3. Modelos de Seguridad Social.

Con el Estado benefactor cuyo techo en teoría es la seguridad social, se desprendió un conjunto de disposiciones -bajo responsabilidad estatal- que estaban destinadas a mejorar las condiciones de vida de la población. Asimismo, aseguraba niveles de ocupación e ingresos salariales, seguro social para los trabajadores y sus familias, así como bienes y servicios de carácter social. Al mismo tiempo, se consolidaron como principios rectores de la política social, la obligatoriedad y universalidad de las contribuciones y prestaciones, como también una red de operaciones de redistribución de la riqueza nacional.²¹

El origen inmediato de los Estados de bienestar se ubica con la crisis económica de 1929, que puso de manifiesto, la dificultad del crecimiento estable de la economía de libre mercado; y, la inseguridad social de la clase trabajadora.

La crisis hizo evidente que la producción no puede ser manejada en exclusividad por el mercado. Se exigió en consecuencia, a el Estado que abandonara el papel de protector de la reglas para convertirse en parte integral de este proceso, introduciendo su autoridad en la economía. A esto se le conoció como "intervencionismo estatal".

Desde luego, con el fenómeno de la crisis crecieron y se fortalecieron las luchas de grandes contingentes de trabajadores en

²¹ Cfr. PAGANINI, Mario O., "Las políticas de previsión y el estado benefactor", en La Seguridad Social y el Estado Moderno, p. 19.

activo y desempleados demandando la creación de instituciones que garantizaran el bien común y condiciones dignas de vida para toda la población.

Ahora bien, si con la Primera Guerra Mundial se difundió la idea del seguro social como un primer acercamiento al capitalismo de administración estatal, es pues con la crisis de 1929 y después con el fin de la segunda Guerra Mundial como "[...] se consolidó el Estado benefactor -seguridad social, Beveridge, teoría económica de Keynes-. Los principios de este serán aplicados consecuentemente por todos los países centrales, independientemente del signo ideológico de los partidos en el gobierno".²²

Dentro de esta vertiente, la idea de la seguridad social pasó a constituirse bajo un consenso social. Sin embargo, su instrumentación no fue por igual en los distintos países capitalistas, sino que dependió de la conformación y de la correlación de fuerzas políticas existentes.

Donde los trabajadores habían logrado su agrupamiento en grandes organizaciones reivindicativas, además de haber constituido sus propios partidos, empezó la edificación y consolidación de los Estados de bienestar. En contrapartida, en países específicos en donde estas precondiciones no se cumplieron, la cuestión social se entretejió con una mezcla de instituciones de bienestar privadas y públicas.²³

La adopción de programas de seguridad varió con sustento en

²² IBID. p. 19.

²³ Cfr. LAURELL, Asa Cristina, y, ORTEGA, María Elena, El Impacto del Tratado de Libre Comercio en el Sector Salud, p. 16.

diversos factores tales como el grado y tipo de desarrollo alcanzado por los diferentes países, las tendencias de desarrollo en relación con otras sociedades capitalistas, la medida en que el desarrollo fue un proceso conscientemente dirigido, y, por las orientaciones político-administrativas e ideológicas dominantes de los diversos países específicos.²⁴

Asimismo, el desarrollo de los países capitalistas centrales fue diverso y su intensidad en la implantación de un orden de la seguridad social también lo fue.

El desarrollo de América Latina durante todo el siglo XX se ha descrito bajo el concepto de un desarrollo capitalista tardío, en consecuencia, la diversidad de los programas de seguridad social dependió de este desarrollo y del grado de intensidad de la política social emprendida por cada uno de los países de esta región. Podemos decir que la implantación de la política social dada en cada uno de estos países obedeció a dos imperativos base: por la necesidad de crear un entorno de legitimidad a sus sistemas político-económico-administrativos; y, por el imperativo de acumulación de capital.

Desde un punto de vista general, el desarrollo de la seguridad social en el continente americano inició y se expandió a lo largo de todo el siglo XX. Desde una perspectiva particular, podemos también enunciar que la seguridad social -que incluye el seguro social- fue instrumentada por los diversos países de la región merced al grado de desarrollo económico, político y social

²⁴ Cfr. MALLOY, James M., "Statecraft, política y crisis de seguridad social", en La Crisis de la Seguridad Social y la Atención a la Salud, p. 33.

alcanzado por cada uno de ellos.

Los regímenes de seguro social que se adoptaron en el continente americano, tanto en el hemisferio desarrollado como subdesarrollado -los unos más, los más menos-, comprenden en general, cinco tipos de seguro: vejez, invalidez y muerte; enfermedad y maternidad; accidentes de trabajo; desempleo; y, asignaciones familiares.

Con objeto de exponer más adelante los siguientes tres apartados de regímenes de seguridad social, es exigencia para este trabajo aclarar que los términos "seguro social" y "seguridad social" son utilizados a menudo como sinónimos siendo esto técnicamente un error.

El seguro social tiende a limitar su cobertura a la fuerza de trabajo asalariada y para algunos de sus dependientes; es sufragado por contribuciones -cuotas- de los asegurados y empleadores -patrones-, a menudo también por el Estado traduciéndose todo finalmente en un financiamiento tripartito; otorga beneficios relacionados por lo menos en parte con tales aportaciones, organizándose en programas diferentes -a veces por separado-, cada uno de ellos se refiere a un riesgo social. Por otra parte la seguridad social protege generalmente a casi toda la población contra todos los riesgos sociales; depende de una gran diversidad de recursos financieros -incluida la tributación general-; otorga beneficios más uniformes y unifica los servicios en una organización que integra o coordina los diversos programas -incluyendo la asistencia pública-.²⁵

²⁵ Cfr. MESA-Lago, Carmelo, (comp.), La Crisis de la Seguridad Social y la Atención a la Salud, p. 10.

En el terreno práctico no es fácil la separación de estos dos conceptos, dado que algunos países conservan ciertos aspectos del seguro social a la vez que incluyen algunas características de la seguridad social.

En los siguientes apartados se abordará la seguridad social de Canadá, Estados Unidos y México, con fundamento en los tres rubros de seguro mayormente conocidos e implantados en todo el continente americano, los cuales son: vejez, invalidez y muerte; enfermedad y maternidad; y, accidentes de trabajo.

II.3.1. La Seguridad Social en Canadá.

Canadá al igual que otros países industrializados, proporciona diversos servicios de salud que otorgan seguridad y bienestar social a sus ciudadanos.

Varios de estos programas tuvieron su origen en los servicios de caridad y beneficencia que fueron conducidos a menudo por las iglesias. Después de la Primera Guerra Mundial esta situación cambió, y el principal responsable de la seguridad social pasó a ser el gobierno federal. El Estado, mediante programas de gasto social hizo extensivos los servicios de salud cuya jurisdicción se fundamenta en la Constitución canadiense.²⁶

Las provincias y municipios proporcionan la mayor parte de los servicios sociales y de salud, así como apoyo a los programas responsables.²⁷ Las provincias son responsables de la mayor parte de los servicios de salud. Cabe señalar que el área responsable de los gastos es el gobierno federal.

Con fundamento en la Ley constitucional canadiense, los gobiernos provinciales -llamados de Norteamérica Británica en 1967- tienen jurisdicción para establecer, mantener y administrar hospitales, así como obras de beneficencia.²⁸

Esto quiere decir, que el sistema de salud en Canadá se encuentra

²⁶ Cfr. DELGADO Izazola, Ana Luz, (recopiladora), La Seguridad Social en Canadá, p. 11.

²⁷ IBID., p. 12.

²⁸ IBID., p. B.

descentralizado, pues las provincias y territorios manejan autónomamente sus propios sistemas de salud e igualmente acreditan a su propio personal.

Por otra parte, los elementos de ingreso al sistema de seguridad social se han basado "históricamente" en dos principios fundamentales: el de la "independencia" -responsabilidad propia-, que es la responsabilidad de cada miembro de la sociedad, el cual, dentro de sus propios límites personales trata de allegarse recursos para satisfacer sus propias necesidades y las de su familia; el de la "interdependencia" -responsabilidad mutua-, que es la responsabilidad de la sociedad como un "todo" para proporcionar a aquellos miembros, que debido a circunstancias imprevistas tales como enfermedades, incapacidad, vejez o desempleo, son incapaces de allegarse recursos básicos para lograr satisfacer sus propias necesidades y las de sus familias.²⁹

En las últimas cinco décadas, en particular desde la mitad de la década de los años setenta, Canadá ha edificado un sistema de seguridad social de gran aceptación y apoyo público canadiense. Canadá cuenta con cinco tipos de regímenes o riesgos que son: vejez, invalidez y muerte; enfermedad y maternidad; accidentes de trabajo; desempleo; y, asignaciones familiares. (Véase anexo I).

²⁹ IBID., p. 103.

Vejez, Invalidez y Muerte.

En este riesgo, las primeras leyes datan de 1927 -asistencia por vejez-; 1937 -asistencia a los ciegos-; y 1954 -asistencia por invalidez-. Las leyes que legislan actualmente datan de 1951 -pensión universal-, 1965, -pensión relacionada con los ingresos-, y 1966 -suplemento subordinado a examen de ingresos-. La diversidad cronológica es producto de la elegibilidad adoptante de cada provincia. El tipo de programa empleado es el de régimen conjunto de pensión universal y seguro social.³⁰

La procedencia de los fondos para el financiamiento del riesgo es de carácter tripartito. El asegurado -asalariado- aporta un 2.5% de sus ingresos, el trabajador independiente el 5% de sus ingresos; el empleador el 2.5% de la nómina; el gobierno por su parte proporciona todo el costo de las prestaciones universales y todas aquellas que se encuentren subordinadas a examen de recursos.³¹

La pensión por vejez es de carácter universal y se tiene derecho a los 65 años de edad. La pensión por invalidez no es universal, se encuentra en función con los ingresos. La pensión para sobrevivientes en caso de muerte tampoco es de carácter universal, esta es en relación con los ingresos. Todas las pensiones pueden ser pagaderas en el extranjero.³²

Independientemente del seguro de vejez, existe el "Ingreso Suplementario Garantizado" y la "Asignación para Esposas". Ambos proporcionan una pensión mensual básica para las personas de

³⁰ Regímenes de Seguridad Social en las Américas. 1993. p. 21.

³¹ IBID., p. 21.

³² IBID., p. 21.

65 años o más. EL ingreso suplementario garantizado proporciona un pago mensual adicional para los pensionados por vejez que no disponen de otro ingreso adicional. La asignación familiar para las esposas proporciona un pago mensual a los pensionados por vejez, a las esposas de 60 a 64 años de edad cuyo ingreso se encuentre por debajo de ciertos niveles, y, a los viudos-viudas de 60 a 64 años que se encuentren asegurados se les otorga un ingreso mínimo hasta que puedan ser elegibles para la pensión por vejez.³³

En cuanto a la organización administrativa de este ramo, es el Ministerio de Salud y Bienestar Nacional quien administra las pensiones universales y las relacionadas con los ingresos, así como también los suplementos subordinados a examen de recursos, vía sus oficinas locales y de distrito. El Ministerio de Renta Nacional, por otra parte, es el encargado de recaudar las cotizaciones para las pensiones relacionadas con los ingresos. En Quebec, el Ministerio de Renta de Quebec y el Consejo de Pensiones de Quebec, administran los programas de pensión en la provincia.³⁴

Enfermedad y Maternidad.

Las leyes son de carácter nacional y datan de 1977 -Acuerdo Fiscal Federal-Provincial que establece el financiamiento del régimen, Acta de Educación Federal Avanzada, y Cotizaciones de la Salud-; y de 1984 -Ley Canadiense de Salud-. En 10 provincias y dos

³³ DELGADO Izazola, Ana Luz, *Op. Cit.*, p. 20.

³⁴ Regímenes de Seguridad Social..., *Op. Cit.*, p. 22.

territorios se han autorizado leyes subordinadas a las normas federales. Los programas empleados en este riesgo son el régimen de seguro social -prestaciones en dinero- y el de sistema universal -atención médica-. Cabe aclarar que la cobertura es transferible de provincia a provincia, y para recibir asistencia de urgencia, dado el caso, puede ser en cualquier parte del mundo.³⁵

La procedencia de los fondos que sufragan el riesgo es de carácter tripartito sólo en Ontario, Alberta y Columbia Británica -con una tasa fija para el asegurado-. En las demás provincias no lo es. La cuota del empleador es variable de provincia a provincia -1.5% a 3.75% de la nómina en Terranova, Quebec, Ontario y Manitoba-; en las demás los montos son opcionales de acuerdo con los contratos sindicales suscritos. En cuanto al gobierno, la mayor parte de los costos son pagados de las rentas generales provinciales y el gobierno federal contribuye con los montos asignados a las provincias en sustento con los lineamientos del programa federal.³⁶ Las prestaciones en dinero por enfermedad y maternidad son pagadas bajo el régimen de seguro de desempleo -15 semanas de beneficios-.³⁷

De tal suerte, el seguro de desempleo paga beneficios especiales a las personas que pierden su empleo por causas de enfermedad, heridas, embarazo, nacimiento o adopción de un hijo. Un trabajador debe de tener 20 semanas de cotización para tener derecho a estos beneficios.³⁸

³⁵ IBID., p. 22.

³⁶ IBID., p. 22.

³⁷ IBID., p. 22.

³⁸ DELGADO Izazola, Ana luz, Op. Cit., p. 63.

Los servicios que se proporcionan bajo este riesgo son de carácter médico como hospitalario e incluyen los medicamentos y servicios especializados. Estos servicios son pagados "[...] *directamente por las autoridades provinciales según fórmulas prefijadas y escalas de honorarios contratados*".³⁹

La organización administrativa se encuentra a cargo del Ministerio de Salud y Bienestar Nacional, quien es el que vigila la aplicación del programa nacional y hace observancia, a su vez, del cumplimiento a nivel provincial, con base en la legislación nacional; además de proveer servicios técnicos, consultivos y de coordinación. Por su parte, las autoridades provinciales son operativas y controlan los aspectos del programa.⁴⁰

Accidentes de Trabajo.

En este campo, prácticamente todas las leyes primigenias han sido reformadas a partir de la década de los noventa. La descentralización del sistema de salud canadiense es la causa. Por ello, varias provincias cuentan con leyes propias: Alberta, 1918 y 1992; Columbia británica, 1916 y 1990; Isla del Príncipe Eduardo, 1949 y 1988; Manitoba, 1916 y 1991; Nueva Escocia, 1915 y 1992; Nuevo Brunswick, 1918 y 1990; Ontario, 1914 y 1990; Quebec, 1908 y 1990; Sakatchewan, 1911 y 1991; Terranova, 1908 y 1993; Territorio de Yukon, 1993; y los Territorios del Noroeste, 1977. El tipo de programa empleado es el de seguro obligatorio, el cual se

³⁹ Regímenes de Seguridad..., Op. Cit., p. 22.

⁴⁰ IBID., p. 22.

encuentra a cargo del asegurador público, es decir, de los programas provinciales.⁴¹

La procedencia de los fondos que sufragan dicho riesgo -donde se encuentran inscritos todos los asalariados de la industria y el comercio, salvo algunas diferencias en las provincias- es básicamente unipartito -el asegurado y el gobierno no aportan cuotas-. Es el empleador quien aporta todo el costo por la vía de cotizaciones, que varían según el riesgo en la industria -las grandes empresas pueden autofinanciarse en algunas provincias-.⁴²

Las prestaciones en dinero por incapacidad temporal son del orden del 90% de los ingresos netos del trabajador en la mayor parte de las provincias. Por incapacidad permanente -prestaciones por invalidez- la cantidad oscila de entre un 75% a un 90% de los ingresos, dependiendo pues de la provincia que se trate. Asimismo, las prestaciones médicas incluyen servicios médico-quirúrgicos, de enfermería, hospitalarios, medicamentos y prótesis, en todas las provincias.⁴³

En lo concerniente a los sobrevivientes del asegurado en caso de muerte, se les hace entrega -ya sea cónyuge o huérfanos- de una pensión que va de 550 a 3,153.48 dólares mensuales, más una suma a tanto alzado de 500 a 139,500 dólares, dependiendo de la provincia que se trate. El subsidio para gastos de sepelio varía -según la provincia-, de 900 a 6.000 dólares. Quien administra estos

41 IBID., p. 23.

42 IBID., p. 23.

43 IBID., p. 23.

programas es el Consejo de Accidentes de Trabajo, el cual existe en cada provincia -en Quebec es una Comisión-.⁴⁴

Por otra parte, Canadá cuenta con un seguro de desempleo cuya ley fue reformada en 1993. Emplea un tipo de programa ampliado de régimen de seguro obligatorio. Asimismo, cuenta con un seguro de asignaciones familiares cuya ley data de 1992, con un tipo de programa de "Crédito de Impuesto" reembolsable.⁴⁵ Ambos seguros complementan el esquema de seguridad social en Canadá.

En virtud de los riesgos antes descritos, podemos inferir que el sistema de salud en Canadá es un sistema universal financiado por el sector público -entiéndase gobierno-. Este sistema otorga una cobertura amplia en materia de salud para todos los ciudadanos y residentes -estos últimos gozan de sus beneficios en tanto hallasen residido en una provincia por lo menos tres meses-.

El sistema de salud canadiense proporciona tanto servicios médicos como de asistencia hospitalaria. Desde luego, el acceso al sistema es independiente de la capacidad del solicitante para pagar por los servicios, ya que el costo es sufragado por la vía de los planes provinciales de seguros de gastos médicos. Por otra parte, en cuanto a la carga impositiva, las primas de los seguros médicos que son pagadas por el empleador en favor del empleado, tienen beneficios adicionales para efectos de pago de impuestos.⁴⁶

Con tanto, el Estado canadiense es el gestor y responsable directo del sistema de seguridad social.

⁴⁴ IBID., p. 23.

⁴⁵ IBID., pp. 23-24.

⁴⁶ DELGADO Izazola, Ana Luz, Op. Cit., p. 91.

II.3.2. La Seguridad Social en Estados Unidos.

Para exponer este apartado, es menester realizar un itinerario retrospectivo.

En los Estados Unidos -EU-, los efectos y dislocaciones de la "Gran Depresión" de 1929 generaron una situación que propició más tarde la creación de la Ley de Seguridad Social en 1935. Esta ley estableció un seguro de dos vías basado en el empleo, por oposición a la asistencia basada en la dependencia.⁴⁷

En este país, desde principios de siglo se produjo un gran debate en torno de la necesidad y la posibilidad de contar con un dispositivo de financiamiento y organización de la atención a la salud, el cual permitiese a todos los ciudadanos acceso a los servicios.

Las posiciones oscilaron según la época y las circunstancias políticas en torno de dos posiciones encontradas. Por una parte, se encontraba el enfoque de mercado libre y de plena privatización; por otra parte, se hallaba la posición donde el Estado debía de tener una fuerte responsabilidad en asegurar directa e indirectamente la provisión de los servicios de salud a todas las personas. La primera posición fue la que finalmente se impuso, y con ello, se privilegió los esquemas individuales por encima de las crecientes necesidades sociales.⁴⁸

Inicialmente el seguro social surgió como parte de los programas de

⁴⁷ MALLOY, James M., Op. Cit., p. 43.

⁴⁸ Cfr. LOPEZ Acuña, Daniel, "Concurso privado en el ámbito de la salud", en La Seguridad Social y..., Op. Cit., p. 361.

integración social, emprendidos por el Estado para la incorporación de las clases trabajadoras y las clases medias vía una gran coalición: la coalición del "Nuevo Trato" forjada por Roosevelt y los demócratas. Esta coalición se integró principalmente por los sectores organizados de la clase trabajadora, la clase media dependiente e importantes segmentos de grupos empresariales nacionales, que a la postre, estos últimos con base en las directrices de las élites tecnoburocráticas, resultaron beneficiados por la imposición de los esquemas privatizadores de la atención a la salud. El Nuevo Trato pues sentó en sí las bases para el surgimiento y proyección de los Estados Unidos como potencia económico-política dominante al exterior, que al paso de los años acabó por sentar su hegemonía en el mundo. Dada esta situación, los EU generaron internamente recursos suficientes tanto para la distribución -en los sectores más organizados de trabajadores- como para la acumulación de capital por parte de los grandes empresarios, quienes como élites políticas y administrativas con control del Estado, acabaron monopolizando las decisiones para el delineamiento de los rubros de la cuestión social. Así estructuraron e implantaron un sistema de salud predominantemente privado.⁴⁹

A diferencia de "[...] otras naciones que emprendieron la construcción de sistemas públicos de salud, los EUA optaron por la solución privada de las necesidades en este campo desarrollándolo

⁴⁹ MALLOY, James M., Op. Cit., pp. 52-53.

*como ámbito directo de acumulación de capital".*⁵⁰

En tal virtud, en los EU la forma dominante de acceder a los servicios médicos acabó siendo por medio de un seguro privado colectivo adquirido como prestación laboral.

Dado que las soluciones privadas en el sector salud de EU son dominantes y producto de la dinámica de las fuerzas del mercado, por ello en este sector, "[...] se encuentran múltiples formas de financiamiento -seguros privados colectivos e individuales, seguros públicos federales y estatales (Medicare y Medicaid), impuestos, pago directo del paciente, etc.-, y distintos tipos de productores del servicio -hospitales privados, de los centros académicos y públicos, médicos privados y asalariados-".⁵¹

Por otra parte, detrás del suministro de los servicios médicos, se encuentran las aseguradoras, las cuales funcionan como intermediarias de los programas federales complementando los planes de seguros privados. Destacan entre ellas la *Blue Shield* y *Blue Cross*, quienes además administran los programas públicos de *Medicare* y *Medicaid* que surgieron en los años setenta como parte del Programa de Guerra a la Pobreza.⁵²

Actualmente dentro del programa de seguridad social de los EU se encuentran tres modalidades:

1). La *OASDI*. Proporciona prestaciones en efectivo por concepto de jubilación a los sobrevivientes de beneficiarios y por seguro de incapacidad. Esta modalidad esta dirigida a las personas que

⁵⁰ LAURELL, Asa Cristina, y, ORTEGA, María Elena, *Op. Cit.*, p. 16.

⁵¹ *IBID.*, p. 17.

⁵² *IBID.*, pp. 17-18.

desarrollaron actividades laborales a cambio de un salario o de un ingreso, incluye también a los trabajadores independientes, siempre y cuando hallasen acumulado como los demás trabajadores, cierta cantidad de créditos laborales que se miden en "Trimestres de Cobertura" -*Quarters of Coverage: QCs*-.⁵³

De forma sucinta, dentro de este programa están incluidos los trabajadores independientes, los que prestan sus servicios al sector privado, los empleados federales que fueron contratados a partir del primero de enero de 1984, todos los miembros del Congreso, el Presidente, el Vice-presidente, los jueces federales, las personas nombradas a cargos políticos de alto nivel, los miembros de las fuerzas armadas, los empleados del gobierno estatal y local que no pertenecen a ningún sistema de jubilación; y, los que se encuentren inscritos en otro pueden inscribirse en este. Las personas que excluye el programa son los empleados federales contratados antes del primero de enero de 1984, ya que la mayoría de ellos pertenece al Sistema de Jubilación para Empleados Federales; algunas personas que trabajan media jornada o jornadas irregulares; y, la mayoría de los empleados ferrocarrileros que incluye a personas que prestan sus servicios en compañías estrechamente ligadas a la industria ferrocarrilera, ya que están protegidos por la Ley de Jubilación para Ferrocarrileros -*RRA*-.⁵⁴

2). *Medicare*. Es un programa federal de seguro de salud dirigido a

⁵³ Breve Descripción del Programa de Seguridad Social de los Estados Unidos de América, pp. 1-3.

⁵⁴ IBID., p. 1.

los jubilados y personas que tienen más de 65 años, así como demás norteamericanos que no pueden solventar los gastos que representan los servicios médicos. Es pues, un seguro público para personas de la tercera edad. Por otra parte, este programa cubre a empleados y a trabajadores independientes que tienen derecho a recibir compensaciones del seguro social por motivo de incapacidad durante 24 meses por lo menos; y, algunos pacientes con enfermedades renales crónicas. Este programa está dividido a su vez por un Seguro de Hospitalización -HI- y un Seguro Médico Adicional -SMI-.⁵⁵

3). *Medicaid*. Es también un seguro público diseñado y estructurado para ciertas familias pobres. El gobierno federal o estatal establece un nivel mínimo de vida que el individuo o familia tiene que alcanzar para figurar dentro del programa. Por otra parte, el programa cubre a las personas que se encuentran dentro de los programas de Ayuda de Ingreso Suplimental de Seguridad -SSI- y de Ayuda a Personas con Hijos Dependientes -AFDC-.⁵⁶

Existen otros dos programas de ayuda complementarios: el de Cupones para Obtener Alimentos -*Food Stamps*- y el de asistencia general. Este último es básicamente para las personas necesitadas o familias que no cumplen con los requisitos necesarios para obtener compensaciones a través de los programas SSI o AFDC.⁵⁷

Es de subrayar que bajo todo esto subyacen las compañías de seguros comerciales y aseguradoras, sobresaliendo entre ellas la *Blue Cross* y la *Blue Shield*, las cuales, se encuentran estrechamente

⁵⁵ *IBID.*, p. 11.

⁵⁶ *IBID.*, pp. 15-17.

⁵⁷ *IBID.*, p. 17.

relacionadas bajo contrato con los programas Medicare y Medicaid, así como con algunos Planes Privados para la Jubilación.

De tal suerte pues, que "[...] las mencionadas compañías son responsables de revisar y procesar reclamaciones de seguros, además de desembolsar, dado el caso, los pagos de los prestadores de servicios en el sector salud. Asimismo, muchas de las revisiones médicas son realizadas por organizaciones privadas de médicos bajo contrato con la Secretaría de Salud y Servicios Humanos".⁵⁸

Cabe resaltar por otro lado, que el concepto de "seguridad social" es restringido al concepto de "seguro social". Este es percibido o entendido por amplios segmentos de la población en términos positivos, además de ser considerado como un derecho ciudadano legítimo -sobre todo para los que tienen trabajo seguro-, mientras que la asistencia, por su parte, es considerada como una generosidad pública, por lo cual es concebida como caridad, por ello impone un estigma de desamparo para el receptor.⁵⁹

EU cuenta sustancialmente con tres tipos de regímenes o riesgos dentro de sus esquemas de salud y seguro social -derecho atribuible al empleo-. Estos son: vejez, invalidez y muerte; accidentes de trabajo; y, desempleo. (Véase anexo I).

Vejez, Invalidez y Muerte.

Este ramo se encuentra dentro del programa OASDI.

En este riesgo, la primera ley data de 1935 y sigue vigente con algunas modificaciones. El tipo de programa empleado es el régimen

⁵⁸ IBID., p. 12.

⁵⁹ MALLOY, James M., Op. Cit., p. 41.

de seguro social que es aplicable en los EU, Puerto Rico, Islas Virgenes, Guam y Somoa, así como a los ciudadanos residentes empleados en el extranjero por empleadores estadounidenses.⁶⁰

La procedencia de los fondos para su financiamiento son por la vía de los impuestos que pagan al seguro social los empleados. Por su parte, los empleadores aportan entre el 6.2% de los ingresos y 6.26% de la nómina respectivamente. Los trabajadores independientes, aportan el 12.4%. Otras fuentes de ingreso son el impuesto federal que se aplica a las personas con percepciones muy elevadas; y las trasferencias de los ingresos globales del gobierno e intereses que se perciben por concepto de inversiones de capitales en bonos del gobierno federal. El gobierno asume el costo de la prestación de vejez mensual especial para personas que cumplieron 72 años antes de 1968, y todo el costo de la asignación subordinada a examen de recursos.⁶¹

La pensión por vejez no es de carácter universal, se otorga a la edad de 65 años. Para tener derecho, la persona debe de estar totalmente asegurada o por lo menos haber aportado un trimestre de seguro por cada años natural desde 1950 y antes de los 62 años de edad, el máximo son 40 trimestres. La pensión máxima por este concepto es de 1,128 dólares mensuales pagadera a los trabajadores que se retiran a la edad de 65 años. Existe un ajuste automático según las variaciones en el costo de la vida. Asimismo, existen las asignaciones por parte del gobierno sustentadas en el examen de

⁶⁰ Regímenes de Seguridad Social..., Op. Cit., p. 44.

⁶¹ IBID., p. 44.

recursos, que son pagaderas a los ancianos necesitados mediante el Programa de Ingreso de Seguridad Suplementaria -SSI-.⁶²

La pensión por invalidez tampoco es de carácter universal, los trimestres de seguro para su disfrute son los mismos de la pensión de vejez -aportaciones desde 1950 y 40 máximo-. La pensión máxima por invalidez es de 1,228 dólares mensuales para aquellos incapacitados en 1993. Se encuentra también la asignación que es subordinada a examen de recursos pagadera a los necesitados, inválidos y ciegos mediante el programa SSI. La pensión a sobrevivientes en caso de muerte no es de carácter universal, es pagadera al viudo-viuda -75% a cualquier edad con hijos a cargo menores de 16 años o inválidos-; a los huérfanos -75% por cada hijo menor de 18 años, hasta 19 si estudia y sin límite de edad si es inválido desde antes de los 22 años-; y, a los padres -82.5%-. La asignación que otorga el gobierno se encuentra subordinada a examen de recursos mediante el programa federal-estatal dirigido a huérfanos necesitados y parientes con quienes viven.⁶³

La organización administrativa del ramo es responsabilidad de la Administración de la Seguridad Social -SSA-, que a su vez depende del Departamento de Salud y Servicios Humanos -DHHS-, quien es el controlador general.⁶⁴

Cabe indicar que en este ramo se hallan los llamados Planes Privados para la Jubilación. Dichos planes se han desarrollado al mismo tiempo que el seguro social y otras medidas gubernamentales.

⁶² IBID., p. 44.

⁶³ IBID., p. 44.

⁶⁴ IBID., p. 45.

Las prestaciones de los planes se encuentran relacionados con los ingresos que la persona halla percibido con anterioridad y con el lapso de tiempo que laboró respectivamente, o solamente con el lapso de tiempo que trabajó. El monto de la compensación por concepto de seguro social es tomada en consideración ya sea de forma directa o indirecta. Los planes privados de jubilación están patrocinados por los empleadores o los empleadores junto con los sindicatos. Se sustentan en un sistema de fideicomiso o por medio de compañías de seguros privados. Estos planes se encuentran sujetos a las normas establecidas por la Ley para Asegurar Ingresos a Empleados Jubilados de 1974 -ERISA-, y contienen consecuentemente elementos que norman la participación, retención -con base en las leyes del gobierno federal, pues el periodo de retención es de 5 años en los casos en que un sólo patrón entra en el plan y de 10 en caso que el patrón y el sindicato lo auspicien-, acumulación de compensaciones, edad para jubilarse por anticipado o a tiempo, así como lineamientos para recibir compensaciones por concepto de incapacidad.⁶⁵

Enfermedad y Maternidad.

Dicho ramo se ubica dentro del programa Medicare.

En este rubro, la ley ha sido reformada en dos ocasiones: en 1965 se incorporó el seguro de salud para ancianos; y, en 1972 se incorporó un seguro de salud para incapacitados. En cuanto a prestaciones en dinero -seguro por incapacidad temporal- existen 6

⁶⁵ Breve Descripción del Programa..., Op. Cit., p. 17.

Estados con sus respectivas leyes enmarcadas dentro de las leyes originales: Rhode Island -1948-, California -1946-, Nueva Jersey -1948-, Nueva York -1949-, Puerto Rico -1968-, y Hawaii -1969-. El tipo de programa empleado es el de régimen de seguro social.⁶⁶

La procedencia de los fondos para su financiamiento es bipartito. Los trabajadores activos aportan el 1.45%, los trabajadores independientes aportan el 2.9%. El empleador aporta el 1.45% de la nómina. En caso de enfermedad, el gobierno sufraga el costo de hospitalización sólo para ciertas personas de edad avanzada que no se encuentran aseguradas. Por otra parte, las condiciones que se especifican para la adquisición de derechos de hospitalización y otros servicios médicos tanto de enfermedad como de maternidad -salvo las personas de la tercera edad-, son encontrarse en una categoría cubierta, o el haber optado por la cobertura pagando las cotizaciones requeridas -mediante el seguro voluntario privado-. Las prestaciones en dinero por enfermedad así como por maternidad son iguales -75% de los ingresos en Rhode Island, 66.66% en Hawaii, 53% en Nueva Jersey, etc.-. La prestación máxima en dinero es de 113 a 342 dólares semanales.⁶⁷

Como los seguros médicos son privados, existe pues, un marco regulatorio de las prestaciones médicas que se proporcionan a los trabajadores asegurados. Así por ejemplo, los asegurados pagan directamente los servicios que prestan los proveedores o reembolsan dado el caso, los proveedores a los asegurados una parte de los gastos médicos.

⁶⁶ Regímenes de seguridad Social..., Op. Cit., p. 45.

⁶⁷ IBID., p. 45.

En relación a las prestaciones médicas, los asegurados tienden a utilizar el programa HI y SMI. El primero proporciona servicio de hospitalización a los pacientes internados por un periodo de hasta 90 días. El pago se realiza por un primer lapso de 60 días, siempre y cuando el beneficiario halla pagado un deducible equivalente al primer día -676 dólares, el monto se ajusta cada año-. Igualmente se le hace responsable por el pago del 25% de la cantidad deducible equivalente al primer día por cada uno de los 30 días restantes. Por otra parte, estas prestaciones pueden ser renovadas por el asegurado cuando no halla permanecido internado en el hospital durante 60 días consecutivos.⁶⁸

Para periodos de hospitalización que sobrepasen los 90 días, cada uno de los beneficiarios cuenta con una reserva de 60 días de hospitalización y tienen la opción de usarlos pagando el 50% de la cantidad equivalente al deducible del primer día por cada uno de los 60 días. Es de observar que con este tipo de transacciones se estimula a los hospitales privados y "[...] el pago por los servicios que se prestan a los pacientes internados se les entrega de acuerdo con el mecanismo de diagnóstico de grupo relacionado que se denomina 'Sistema de Pago por Anticipado' -PPS-".⁶⁹

De esta suerte, con base en el diagnóstico que se hace al paciente que necesita hospitalización, el hospital recibe en consecuencia el pago a una tasa preestablecida en cada caso particular.

⁶⁸ Breve Descripción del Programa..., Op. Cit., p. 11.

⁶⁹ IBID., p. 11.

Por su parte, el programa *SMI* paga el 80% de la cantidad aprobada por los servicios médicos y quirúrgicos siempre y cuando el beneficiario hubiese pagado los primeros 100 dólares por concepto de gastos en un periodo de un año.⁷⁰ Asimismo, el asegurado paga 100% de los gastos razonables por concepto de servicios médicos a domicilio, después de pagados los 100 dólares por deducible.⁷¹

Cabe aclarar que los programas *HI* y *SMI* "[...] no cubren servicios para el paciente ambulatorio, medicinas recetadas, lentes, aparatos para la audición, cuidados de custodia o servicios de cuidado preventivo".⁷²

En lo que toca a la organización administrativa del ramo, es el Departamento de Salud y Servicios Humanos el controlador general. Los aseguradores privados y agencias estatales que se encuentran bajo contrato, funcionan como agentes administrativos intermediarios determinando y realizando con ello los pagos correspondientes a los proveedores de servicios -destacan la *Blue Cross* y *Blue Shield*- o a los pacientes.⁷³

Accidentes de Trabajo.

Este riesgo se encuentra contemplado dentro del programa *Medicare*. Las primeras leyes en este rubro datan de 1908 -para empleados federales-, y de 1911. Las leyes se han uniformado con el tiempo y actualmente son aplicables en todos los EU, Puerto Rico, y el

⁷⁰ *IBID.*, p. 12.

⁷¹ *Regímenes de Seguridad Social...*, Op. Cit., p. 45.

⁷² *Breve Descripción del Programa...*, Op. Cit., p. 12.

⁷³ *IBID.*, p. 46.

Distrito de Columbia. Asimismo, existen tres programas federales de compensaciones: la Ley de Compensaciones para Trabajadores Portuarios, la ley Federal de Compensaciones para Empleados Federales, y, la Ley Federal para Promover la Salud y la Seguridad en las Minas de Carbón -vigente hasta 1973, sin embargo, los trabajadores que enfermaron de neumoconiosis (*black lung*) en 1969 y 1973 son compensados actualmente por dicha ley-. El 80% de las leyes en este riesgo fueron promulgadas antes de 1920. El tipo de programa empleado es el de seguro social obligatorio, que es opcional en tres Estados mediante asegurador público o privado -según del Estado que se trate o del autoseguro-.⁷⁴

El campo de aplicación del riesgo es para los asalariados de la industria y comercio en general, así como de la mayor parte de los empleados públicos. Empero, existen exclusiones para los trabajadores agrícolas -20% de los Estados-, trabajadores ocasionales -3/5 partes de los Estados-, y asalariados de las empresas que cuentan con 1 a 5 empleados -1/6 de los Estados-.⁷⁵

La procedencia de los fondos para financiar el riesgo son de la siguiente forma: para los asegurados en algunos Estados mediante cotizaciones nominales; para los empleadores todo el costo en la mayoría de los Estados, y gran parte del costo en otros, vía las primas de seguro que varían según el grado de accidente o autoseguro; para el gobierno ningún costo a excepción de sus propios empleados, y, todo el costo por concepto de neumoconiosis

⁷⁴ Regímenes de Seguridad Social..., Op. Cit., p. 46.

⁷⁵ IBID., p. 46.

antes de 1974. Para otorgar las prestaciones por accidente de trabajo no se exige un periodo mínimo de calificación.⁷⁶

Las prestaciones por concepto de incapacidad temporal son de 66.66% de los ingresos netos en la mayor parte de los Estados, y cerca de 1/5 de los Estados proporciona suplementos a las personas a cargo. Las prestaciones en dinero -de 225 a 1,155 dólares semanales- son pagaderas de 2 a 7 días de espera. Asimismo, por incapacidad permanente se otorga una pensión del 66.66% de los ingresos en la mayor parte de los Estados. La pensión máxima va de 225 a 737 dólares semanales, según el Estado que se trate, excluyéndose personas a cargo; y de 1,204.36 para empleados federales. Las prestaciones médicas son otorgadas conforme a las necesidades del accidentado en todos los Estados -en ciertos casos, los gobiernos estatales requieren que los empleados aporten contribuciones mínimas para cubrir gastos médicos y de hospitalización-. En alusión a los sobrevivientes en caso de muerte del asegurado, a la viuda se le entrega del 35% al 70% de los ingresos del asegurado; del 60% al 80% si tiene hijos. El monto de estas pensiones puede oscilar de 65,000 a 250,000 dólares o de 231 a 700 dólares semanales, dependiendo del Estado. Los subsidios para gastos de sepelio son una suma al tanto alzado que va de 700 a 6,000 dólares según el Estado -algunos pagan 3,000 o más-.⁷⁷

Las agencias estatales de accidentes de trabajo son las que administradoras del programa en la mitad de los Estados, el Departamento del Trabajo en cerca de 3/6 de los Estados y el

⁷⁶ IBID., p. 46.

⁷⁷ IBID., p. 46.

gobierno Federal en los casos de neumoconiosis. Los empleadores por su parte, para cubrir este riesgo -aportan casi en su totalidad el financiamiento- deben asegurarse en la caja estatal en 6 Estados; con asegurador privado o en la caja estatal en 12 Estados; y, pueden asegurarse con asegurador privado en el resto de ellos.⁷⁸

En los EU se cuenta con un Seguro de Desempleo -bajo el régimen de seguro obligatorio- el cual forma parte de la Ley del Seguro Social de 1935. Este programa lo coordinan tanto el gobierno federal como estatal, y, cada Estado administra su programa dentro de ciertos lineamientos base desprendidos de las leyes establecidas por el gobierno Federal. Cuenta igualmente con el rubro de asignaciones familiares bajo el régimen Federal-estatal de asistencia.⁷⁹

Todo nos indica de lo precedentemente expuesto que el sistema de salud estadounidense no es un sistema universal sino un sistema de carácter selectivo o de cobertura restringida.

Bajo este orden, se otorga primacía y se privilegia al mismo tiempo al sistema privado de salud. Vemos por tanto que en este sector, los integrantes de mayor envergadura vienen a ser las compañías de seguros privados -ámbito importante del capital financiero-, y, las corporaciones hospitalarias -el complejo médico-industrial privado-.

Desde una perspectiva evolutiva de la seguridad social, en los Estados Unidos el sector salud finalmente devino y se consolidó como un ámbito de acumulación directa de capital.

⁷⁸ IBID., p. 47.

⁷⁹ Breve Descripción del Programa..., Op. Cit., p. 12.

II.3.3. La Seguridad Social en México.

En México, la seguridad social se plasmó en la Constitución Política de 1917, centralmente en el artículo 123, fracción XXIX. Sin embargo, este concepto constitucional sólo hizo referencia a un seguro de carácter potestativo y no de obligatoriedad, por lo que en 1929 fue necesaria una reforma a la Constitución, con el fin de consagrar la facultad exclusiva del Congreso de la Unión para legislar en materia de trabajo en toda la República.

Es decir, se federalizó la legislación acerca de la seguridad social declarándose de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social -LSS-.⁸⁰

En virtud de tal acontecimiento, se pasó de un carácter potestativo a uno de obligatoriedad del aseguramiento. Ahora bien, es hasta 1943 cuando se promulga la LSS. Con ello se desprendió "[...] una estructuración de principios de unidad legislativa al involucrar en una sola ley la totalidad de los riesgos para así lograr un sistema único de seguridad social, de unidad institucional, con lo que se logra una coordinación administrativa, así como una unidad financiera por lo que se resuelve el agrupamiento por tasas según

⁸⁰ Cfr. PLATERO Fernández, Gonzalo, y, REINA Antuña, Lucía, "Desregulación y supervisión jurídica en la seguridad social", en Seguridad Social y el..., Op. Cit., pp. 188-189.

la afinidad de contingencias, esto es, la cuota diaria para los ramos de enfermedad-maternidad, y de invalidez-vejez-muerte".⁸¹

De esta forma, la integración del sistema jurídico mexicano en el orden de la seguridad social se efectuó en términos de tres sectores importantes: por un lado, el de la seguridad social de los trabajadores en general, por otro lado, el de los servicios públicos, y, por último, el de la población no sujeta a una relación de trabajo.⁸²

Con fundamento en lo anterior, podemos decir que el sistema de seguro social en México, es integrado por cuatro grandes instituciones, las cuales destinan sus servicios a núcleos de población diferenciados entre sí, aún cuando se reconocen que existen duplicaciones en la cobertura. El Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS- atiende a los trabajadores empleados por un patrón; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado -ISSSTE- da cobertura a quienes prestan sus servicios en la estructura gubernamental; la empresa paraestatal Petróleos Mexicanos -PEMEX- cubre a sus empleados; y, por último, el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas -ISSFAM- atiende a los miembros de la fuerzas armadas.⁸³

Por su parte, la Secretaría de Salubridad y Asistencia -SSA- cuenta con infraestructura médico-hospitalaria para proporcionar

⁸¹ SANCHEZ Vargas, Gustavo, Orígenes y Evolución de la Seguridad Social en México, p. 97.

⁸² Cfr. SOBERANES Fernández José Luis, "Regímenes de seguridad social en el derecho mexicano", en Seguridad Social y..., Op. Cit., p. 179.

⁸³ Cfr. NARRO Robles, José, El Papel del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Desarrollo y la Estabilidad Social de México, p. 6.

servicios en materia de salud a núcleos de la población que no tienen una relación de trabajo, y, a los grupos sociales marginados. En este orden, IMSS-Solidaridad atiende también a grupos rurales y de pobreza extrema.

La Ley del Seguro Social -LSS- fue pues el resultado de dos objetivos sociales: a). El otorgar beneficios económicos y sociales a los trabajadores asalariados del sector organizado de la economía, en caso de pérdida de su salario, ya sea por causas de enfermedad, maternidad, edad avanzada, incapacidad, muerte y accidentes de trabajo; b). La garantía de libre acceso a la asistencia médica básica moderna para los mismos grupos de población, incluidos los familiares dependientes.⁸⁴

Desde luego que la LSS otorga beneficios en materia de seguridad social a los trabajadores organizados, pero igualmente es un hecho concreto que el desarrollo de la seguridad social en México, respondió a los intereses y necesidades de la burguesía industrial. La seguridad social consecuentemente se desarrolló como un fenómeno netamente urbano e incrementó con ello, "[...] la estratificación social al favorecer a los trabajadores industriales y empleados del Estado de las grandes ciudades, dejando así, en segundo término, al sector informal y al campesinado".⁸⁵

No obstante, en el discurso oficial del gobierno e instituciones de política social la cobertura universal de la seguridad social sigue

⁸⁴ Cfr. TAMBURI, Giovanni, "La seguridad social en la América latina: tendencias y perspectivas", en La Crisis de la Seguridad Social..., Op. Cit., p. 78.

⁸⁵ UGALDE, Antonio, "La integración de programas de salud en un sistema nacional de salud", en La Crisis de la Seguridad Social..., Op. Cit., p. 143.

siendo un objetivo reconocido y válido, así como una aspiración político-social del movimiento obrero organizado y de amplios sectores desfavorecidos.

Constitucionalmente la seguridad social en México se encuentra a cargo del Estado, y, tanto la producción de los servicios médicos como la administración de la misma son de carácter público, sin componentes privados, exceptuando dentro del programa de seguro social el Sistema de Ahorro para el Retiro -SAR-, el cual se encuentra en manos de los bancos privados.

Esta modalidad se desprendió de la reforma a la LSS de 1992, y se creó con ello un nuevo ramo en el régimen ordinario del seguro social.

En opinión de Néstor de Buen, el SAR tiene como antecedente a los seguros privados de Chile.⁸⁶

En la LSS, los seguros comprendidos en el régimen obligatorio del seguro social son los riesgos de trabajo; enfermedad y maternidad; invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; el de guarderías para los hijos de las aseguradas; y, el de Retiro.

Ahora bien, en la publicación *Regímenes de Seguridad Social en las Américas*, de U.S. Department of Health and Human Services -research report No. 63- de agosto de 1994, sólo son reconocidos los riesgos de vejez, invalidez y muerte; enfermedad y maternidad; y, accidentes de trabajo. (Véase anexo I).

⁸⁶ Cfr. BUEN, Néstor de, "La reforma a la ley del seguro social", en *La Jornada*, 18 de junio de 1993, p. 9.

Vejez, Invalidez y Muerte.

La primera ley de este riesgo data de 1943. La ley que legisla actualmente es la de 1973 con sus respectivas modificaciones en 1989, 1990, 1992 -régimen suplementario de seguro privado-, 1993 y 1994.⁸⁷

El programa empleado es el de régimen de seguro social. El campo de aplicación del mismo es para todos los trabajadores asalariados -gradualmente se está extendiendo a las áreas rurales vía decreto-. Todas las personas que no se encuentran cubiertas pueden afiliarse voluntariamente. Existen regímenes especiales para trabajadores petroleros, empleados públicos y personal militar. El SAR, que es el régimen obligatorio suplementario de seguro privado tiene un carácter obligatorio para todos los activos cubiertos por el programa de seguro social.⁸⁸

La procedencia de los fondos para financiar este riesgo son de origen tripartito. El asegurado aporta 2.125% del promedio de los ingresos; el empleador el 5.958% de la nómina; y, el gobierno el 0.3% de la nómina. Sólo en el caso de los trabajadores afiliados por intermedio de cooperativas de producción agrícola o de crédito, la cooperativa aporta el 50% y el gobierno federal el 50% restante del total de cotizaciones del empleador-empleado. Por otro lado, en alusión al SAR, el asegurado no aporta de sus ingresos directamente, el gobierno tampoco lo hace, sólo el empleador es

⁸⁷ En la exposición de los riesgos de vejez, invalidez y muerte; enfermedad y maternidad; y, accidentes de trabajo, se incluirán los años de las modificaciones hechas a la LSS correspondientes al sexenio salinista. Dichas modificaciones se detallarán más adelante.

⁸⁸ Regímenes de Seguridad Social..., Op. Cit., p. 58.

quien aporta el 2% del salario mensual por concepto de retiro, y 5% por concepto de vivienda. Por otra parte, existen tasas de cotización para afiliados voluntarios.⁸⁹

Para tener derecho y poder gozar de los beneficios que otorga la pensión de vejez, es necesario el haber cumplido 65 años de edad. En caso de cesantía, de 60 a 64 años. Se proporciona para ello, una pensión que va de 95% a 100%. En lo referente a la pensión de invalidez se requiere haber perdido un 50% de capacidad física o haber cotizado 150 semanas. Para obtener una pensión para los sobrevivientes, es menester que el interfecto fuera pensionado, o el haber cotizado 150 semanas en el momento de fallecer.⁹⁰

De acuerdo a la publicación *Regímenes de Seguridad Social en las Américas*, existen dos fórmulas en lo concerniente a las prestaciones de vejez. La fórmula vieja consiste en 35% del promedio de los ingresos durante las últimas 250 semanas de cotización, más el 1.5% de los ingresos por año de cotización que sobrepase de 500 semanas. Asimismo, esta se incrementa en 15% si existen personas a cargo -esposa-, 10% de la pensión si hay hijos menores de 16 años hasta 25 si son estudiantes y sin límite si alguno es inválido. Esta pensión se ajusta de acuerdo a los aumentos del salario mínimo. Cada año se otorga un mes de pensión por concepto de aguinaldo de navidad. En la fórmula nueva, el monto de la prestación se basa en múltiples del salario mínimo en vigor en el Distrito Federal, alcanzando con ello de 1 a 6 veces el salario mínimo, llegando a aumentar hasta en un 25% del salario

⁸⁹ *IBID.*, p. 58.

⁹⁰ *IBID.*, p. 58.

mínimo, según el aumento en el promedio de los ingresos y la duración de la cobertura. Los asegurados pueden optar por cualquiera de las dos fórmulas durante el periodo de transición al régimen suplementario de seguro privado. En cuanto al SAR, las "[...] cotizaciones se depositan en una cuenta especial a nombre del empleado en la banca, aseguradora o el mercado bursátil. La inversión debe producir un mínimo de 2%, más que el aumento en la tasa de precios al consumidor, después de comisiones y gastos".⁹¹

Las prestaciones de invalidez son iguales a la de pensión por vejez, incluyendo el SAR. La pensión para sobrevivientes es de 90% para la viuda-viudo; 20% si sólo hay huérfanos -hasta 25 años si hay estudiantes, y sin límite si se es inválido-, 30% si son huérfanos de padre y madre; se otorga también un mes de pensión por concepto de aguinaldo de navidad. Se incluye igualmente el SAR. Por otra parte, se concede un subsidio para gastos de sepelio hasta por dos meses de salario mínimo que este en vigor en el Distrito Federal.⁹²

Por lo que toca a la organización administrativa de este ramo, es la Secretaría de Trabajo y Previsión Social la que funge como controlador general; el IMSS administra el régimen por consejos regionales y locales en zonas cubiertas por el Seguro, el cual, está presidido por una Asamblea General, un Consejo Técnico, una Comisión de Vigilancia, y, un Director General. Por el SAR administra la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.⁹³

⁹¹ IBID., p. 58.

⁹² IBID., p. 58.

⁹³ IBID., p. 59.

Enfermedad y Maternidad.

La primera ley data de 1943. La ley actual en rigor es la de 1973, que ha sido modificada en 1989 y 1993. El tipo de programa empleado es el régimen del seguro social. Con él se otorgan prestaciones en dinero y médicas. El campo de aplicación de este riesgo es igual al de la pensión por vejez. Por otra parte, los desempleados conservan derechos durante ocho semana posteriores a la desocupación.⁹⁴

La procedencia de los fondos son de origen tripartito. El asegurado aportaba 3% de los ingresos, pero a partir de julio de 1993 aporta 3.125%; el empleador, aportaba el 8.4% de la nómina, a partir de 1993 aporta el 8.75%; el gobierno aporta el 0.6% de la nómina. Los ingresos máximos para fines de cotización y prestaciones son de 10 veces el salario mínimo de el Distrito Federal.⁹⁵

Para adquirir los derechos y disfrutar de las prestaciones en dinero por enfermedad, se debió haber cotizado por lo menos 4 semanas anteriores a la enfermedad. Para los trabajadores eventuales, 6 semanas de cotización durante los últimos 4 meses. Por maternidad, 30 semanas de cotización durante los últimos 12 meses. Las prestaciones en dinero otorgadas por enfermedad son del 60% de los ingresos -se llega a pagar hasta por 78 semanas-; y, por maternidad son de 100% del promedio de los ingresos, los cuales son pagaderos 42 días antes y 42 días después del parto. Si aún sigue la madre incapacitada para el trabajo, tiene derecho a la prestación por enfermedad. Asimismo, se asigna lactancia hasta por

⁹⁴ Ley del Seguro Social, artículo 118, p. 139.

⁹⁵ Regímenes de Seguridad Social..., Op. Cit., p. 59.

6 meses después del parto dándose también canastilla.⁹⁶
Por lo que concierne a las prestaciones médicas, son concedidas habitualmente a los pacientes en forma directa por los servicios de salud del Instituto y comprenden: asistencia general y especializada, cirugía, maternidad, hospitalización o atención en el lugar de convalecencia, medicamentos, servicios de laboratorio, dental y prótesis. Esta cobertura es hasta por 52 semanas, pudiéndose extender hasta por 104 semanas. Las prestaciones médicas para los beneficiarios -esposa, hijos hasta los 16 años o 25 si son estudiante y sin límite si hay inválidos, padre y madre a cargo- son las mismas que para el asegurado. El Instituto gestiona sus propios hospitales, clínicas, farmacias y otros servicios médicos, incluso llega a contratar otros servicios.⁹⁷

Accidentes de Trabajo.

La primera ley data de 1931 con el primer Código del Trabajo.⁹⁸ La ley actual en vigor es la de 1973, con sus respectivas modificaciones en 1990, 1992 y 1993. Se emplea el programa de régimen de seguro social. El campo de aplicación es igual al del seguro por vejez. La procedencia de los fondos para el financiamiento son aportados por el empleador: 0.877% a 8.75% de la nómina, según el riesgo. Anteriormente, el mínimo de cotización era el 100% del salario mínimo. Sin embargo, a partir julio de 1993

⁹⁶ *IBID.*, p. 59.

⁹⁷ *IBID.*, p. 59.

⁹⁸ Cfr. GONZALEZ Oropeza, Manuel, "Formalismo jurídico y realidad de la seguridad social", en *La Seguridad Social y...* Op. Cit., p. 168.

los ingresos máximos para fines de cotización y prestaciones son de 18 salarios mínimos. Para los trabajadores independientes existe un sistema especial de cotización y prestaciones.⁹⁹

Para adquirir derechos para las prestaciones por accidente de trabajo no se exige un periodo mínimo de cotización. Por incapacidad temporal se asigna el 100% del promedio de los ingresos, los cuales se pagan desde el primer día de incapacidad. Por incapacidad permanente se entrega el 70% de los ingresos más un mes de pensión por concepto de aguinaldo de navidad. La pensión se ajusta según el aumento del salario mínimo en el Distrito Federal. Por incapacidad parcial -del 16% a 99% de invalidez-, se proporciona a un porcentaje de pensión, según el grado de incapacidad con base en la tabla de evaluación que se encuentra en la Ley Federal del Trabajo. Las prestaciones médicas que se otorgan son: asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria completas, medicamentos y prótesis.¹⁰⁰

En caso de muerte del asegurado, a los sobrevivientes se les adjudica el siguiente porcentaje: 40% de la pensión por incapacidad total a la viuda-viudo más aguinaldo de un mes de pensión por año; a los huérfanos el 20% de la pensión por cada huérfano menor de 16 años -hasta 25 años si es estudiante, sin límite si es inválido-, o el 30% si quedara huérfano de padre y madre. La prestación final del huérfano es igual a 3 meses de pensión del asegurado. Para sufragar los gastos de sepelio del asegurado, se otorgan dos meses de salario mínimo vigente en el Distrito Federal. En lo referente

⁹⁹ Regímenes de Seguridad Social..., Op. Cit., p. 59.

¹⁰⁰ IBID., p. 60.

a la administración de este ramo, es la Secretaría del Trabajo y Previsión Social la controladora general. Por otro lado, los diversos Institutos de seguridad social administran sus cotizaciones y prestaciones por consejos regionales y estatales.¹⁰¹ Cabe indicar que en México se tiene contemplado a manera de seguro de desempleo -que se encuentra basado en el Código de Trabajo-, una indemnización que se otorga a los trabajadores despedidos. Esta consiste en 3 meses de ingresos más 20 días de ingresos por cada año de servicios. El total de esta suma es pagada por el empleador. Por su parte, el seguro social paga una prestación de desempleo de 95% de la pensión de vejez para los desempleados entre las edades de 60 y 65 años de edad.¹⁰²

Con apoyo en lo expuesto precedentemente, podemos decir que el sistema de salud en México se encuentra regulado por el Estado. Desde luego que las instituciones de salud cuentan con sus propios recursos humanos e infraestructura para la respectiva atención y asignación de los servicios demandados por los derechohabientes, beneficiarios y solidariorhabientes. Estos organismos son descentralizados y constitucionalmente autónomos. Los Institutos de salud contemplan proporcionar una cobertura con afán universal para la población. Sin embargo, con fundamento en las diversas políticas económicas implantadas por cada sexenio, la iniciativa no se ha logrado realizar todavía. Los Institutos de salud emplean el programa de seguro social.

Los trabajadores, los empleadores y el Estado, son las tres

¹⁰¹ IBID., p. 60.

¹⁰² IBID., p. 60.

entidades responsables y representativas de estos Institutos y sus programas.

Dentro de este orden general, podemos agregar de manera especial que el seguro mexicano independientemente de su forma de financiamiento -cuotas obrero-patronales, que son tomadas como base de selectividad, amparando con ello sólo a los que pagan-, emplea un mecanismo colectivo solidario y, a la vez redistributivo entre los contribuyentes en cuanto al monto pagado, el cual, es un porcentaje fijo sobre el salario y no condiciona por tal los servicios que se otorgan.

Así pues, el sistema mexicano de salud, por lo que se refiere a su producción de servicios médicos y hospitalarios, son estos de carácter público. Ahora bien, parcialmente en el orden administrativo-financiero existe actualmente un componente privado: el SAR. Esta modalidad en el régimen ordinario del seguro social es manejado por las entidades bancarias privadas, las cuales posteriormente depositan las aportaciones en el Banco de México.

II.4. Algunas Desemejanzas entre los Tres Modelos.

De los tres modelos de seguridad social precedentemente expuestos se desprenden las siguientes observaciones.

Canadá cuenta con un sistema integral de Seguro Nacional de Salud con cobertura universal, el cual tiene un amplio apoyo popular.

Su gasto *per capita* es reducido. Permite la elección privada de médicos que son compensados luego con honorarios por los servicios prestados. Asimismo, este sistema cuenta con una mayoría de hospitales privados sin afanes de lucro; es decir, se trata de un sistema de seguro universal. Este constituye una fuente única de pago por los servicios de salud y articula a la vez los planes provinciales, compartiendo con ello una serie de características entre sí, además los asegurados no se encuentran sujetos o condicionados por cambios de cobertura si llegasen a cambiar de empleo -como sucede en los Estados Unidos-.¹⁰³

Por otro lado, Canadá cuenta con organismos provinciales que son responsables de la planeación en salud así como del reembolso a quienes proporcionan servicios de salud -médicos y hospitales privados-, uniendo así en un sólo organismo, tanto la responsabilidad política como financiera del sistema de atención a la salud.¹⁰⁴

Cabe decir que, el sistema de salud canadiense tiene un amplio espectro de racionalidad que incluso "[...] llega hasta tal punto

¹⁰³ Cfr. LOPEZ Acuña, Daniel, "Concurso privado en el ámbito de la salud", en La Seguridad Social y..., Op. Cit., p. 362.

¹⁰⁴ IBID., p. 362.

que se prohíbe a los seguros de salud privados dupliquen los servicios cubiertos por los planes provinciales. En su conjunto, el sistema de salud canadiense gasta 670 dólares menos, per capita, que lo que gasta el sistema estadounidense, lo cual, se ha logrado mediante un gasto más reducido en administración y esquemas de aseguramiento, en previsión de servicios médicos y en gasto hospitalario".¹⁰⁵

En referencia a los EU, los cimientos básicos de su sistema de atención a la salud descansan en un concurso privado mayoritario de seguros médicos, con lo cual, tanto en términos financieros como de prestación de servicios los costos resultan sumamente elevados.

Este fenómeno ha surgido a consecuencia de dos elementos importantes. El primero nos señala que los seguros colectivos privados encarecen el gasto en salud por diversas vías: altos gastos en administración -representaron en 1991 el 33.5% en contraste con el seguro público *medicare* que fue del 2.30%-; toma de ganancias, imposibilidad para controlar los precios del servicio e impulso al crecimiento anárquico de la industria hospitalaria. El segundo elemento concierne a los proveedores de servicios -hospitales y médicos privados-, que eran, no hace mucho, a la vez, los principales "compradores" de los servicios. Esto daba lugar por medio de sus dos principales agrupaciones: *American Hospital Association* y *American Medical Association*, las cuales, controlaban a las aseguradoras *Blue Shield* y *Blue Cross*, éstas además operan

¹⁰⁵ IBID., p. 363.

como intermediarias de los programas federales.¹⁰⁶

En virtud de tales hechos, el sector salud en los EU se encuentra en función de las fuerzas del mercado, en función de la necesidad apremiante que exige la acumulación de capital.

En este orden prevaleciente, los seguros privados médicos se han convertido en selectivos. Un 15% de la población no tiene cabida en ninguno de los mismos quedando en derivación sin cobertura de servicios. Otro 11% tiene una cobertura restringida, lo que impide el acceso a cierto tipo de servicios o el pago de los costos de tratamientos complejos. De tal suerte, unos 60 millones de norteamericanos se encuentran en el desamparo en caso de enfermarse gravemente.¹⁰⁷

De este modo, podemos manifestar que el sistema de salud en EU en cuanto a su cobertura se refiere, es desigual.

Desde luego que existen críticas al interior para reformarlo, pues la mayor parte de la población coincide que ya "[...] no es posible que las empresas de seguro médicos ganen mucho dinero mientras que una gran masa de la población permanece abandonada a su suerte. La tendencia actual es perversa porque favorece a las minorías, vuelca más recursos para que las personas ricas reciban, por ejemplo, un corazón artificial, mientras que millones de adolescentes y pobres no tienen acceso a los servicios preventivos de salud".¹⁰⁸

En contrapartida, la seguridad social en México se encuentra

¹⁰⁶ LAURELL, Asa Cristina, y, ORTEGA, María Elena, Op. Cit., p. 18.

¹⁰⁷ IBID., p. 17.

¹⁰⁸ MARTEL, Leonardo, "Ruth Macklin: entre la ética y la medicina", en Revista Médico Moderno, No. 8, p. 49, 1994.

regulada por el Estado y cuenta con Institutos públicos de seguridad social. Asimismo, cohabita el libre ejercicio de la medicina privada. Cabe subrayar que el grueso de la población es una población cautiva de los servicios de salud públicos, con sustento en las modalidades contempladas en el programa del seguro social.

El esquema de seguro social en México es financiado esencialmente por tres sectores: los trabajadores, los patrones, y por el Estado -este ha disminuido sus aportaciones de un 20% a un 5%-.

La acción gubernamental se centra en la regulación y extensión de los servicios de salud a los sectores marginados económica, política y socialmente por la vía de la asistencia social y de la participación comunitaria como es el caso de IMSS-Solidaridad.

Se halla actualmente un componente de carácter privado en el programa de seguro social, el cual sienta un precedente jurídico y forma un nuevo ramo en el régimen ordinario: el SAR.

Podemos apreciar al examinar los hechos que los tres modelos de sistema de salud son desiguales. Canadá cuenta con un sistema de salud más racional, y por tanto distinto al de México. Sin embargo, ambos son más congruentes en comparación con el sistema de salud estadounidense.

Las diferencias en materia de seguridad social entre las tres naciones obedecen a razones de carácter histórico, económico y social, así como político.

En Canadá, por ley, el seguro social garantiza a la totalidad de la población la cobertura de los servicios médicos. El financiamiento en materia de seguridad social es a través de fondos provenientes

de todos los sectores de la sociedad y del Estado, con un gasto equivalente al 8.6% de su producto interno bruto. En los Estados Unidos, el seguro social es esencialmente privado, aunque existen dos seguros públicos selectivos: uno para mayores de 65 años, y otro para indigentes y madres solteras. El gasto que ejerce Estados Unidos en salud es mayor comparado con el de Canadá y México, representando el 14% de su PIB.¹⁰⁹

La forma de financiamiento en los tres casos es diferente. Canadá cuenta con el sistema más avanzado, el cual es financiado con fondos públicos provinciales y federales; es decir, con los impuestos.

El seguro mexicano por su parte, es sufragado con las cuotas obrero-patronales y por el Estado "mínimo", en consecuencia se erige una base de selectividad, pues sólo ampara a quien paga. No obstante, sigue siendo -si no se le privatiza- aún un mecanismo colectivo solidario y redistributivo.

El seguro norteamericano tiene un contenido redistributivo y solidario muy restringido, pues existe un vínculo directo entre lo cotizado y lo recibido, con el agravante de que la cantidad pagada por el trabajador individual y el tipo de cobertura, depende de las prestaciones laborales logradas en cada caso. En los hechos, significa que un bajo salario se acompaña de un seguro con cobertura restringida y ambos dependieron de una correlación de

¹⁰⁹ Cfr. GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Borrego: el imss analiza esquemas alternativos de financiamiento", en La Jornada, 3 de agosto de 1993, p. 3.

fuerzas en la negociación obrero-patronal.¹¹⁰

Sumado a todo lo anterior, diremos finalmente que el sistema norteamericano de salud representa el otro extremo en comparación con los sistemas de salud canadiense y mexicano. Esta aseveración se desprende por el hecho inherente de que su sistema de salud se encuentra en manos de las organizaciones privadas -financieras y empresariales- con una mínima regulación estatal. Por eso, de los tres seguros, podemos afirmar que el canadiense es el más racional, quedando en segundo nivel el mexicano, y en un tercero el estadounidense. (Véase anexo II).

¹¹⁰ LAURELL, Aza Cristina, y, ORTEGA, María Elena, Op. Cit., p. 23.

III. LA MODERNIZACION POLITICO-ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL 1988-1994.

III.1. Antecedentes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El propósito de este apartado tiene como objetivo en una primera etapa incursionar retrospectivamente y reseñar el complejo entramado socio-político de México en los primeros nueve lustros de este siglo. Existe también la determinación de detallar de un modo histórico-cronológico los orígenes y evolución de la seguridad social, lo que consecuentemente derivó con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS- convirtiéndose así éste en un instrumento moderno para la aplicación de los esquemas de seguridad social.

Por la complejidad del tema y por lo extenso de los acontecimientos se describirán por tanto los sucesos más sobresalientes y de interés a este trabajo, dejando con ello espacios para futuras investigaciones.

No sólo en México sino en toda América Latina en la postrimerías del siglo XIX y principios del XX, los lineamientos relacionados con el trabajo y la seguridad social eran prácticamente desconocidos por los obreros. Los patrones-empleadores no asumían en ningún caso la responsabilidad sobre los accidentes de trabajo, enfermedad o cesantía del obrero, y, mucho menos aún por jubilación al quedar incapacitado por edad avanzada. Se consideraba normal el despido sin indemnización alguna.

Con el proceso de desarrollo industrial, con la inherente explotación salvaje de la mano de obra, así como por las precarias

condiciones de vida de los trabajadores, dieron como producto un desarrollo de la conciencia de los mismos e hicieron suyo el concepto de colectividad. Lo anterior possibilitó en los centros de trabajo el agrupamiento de los obreros en torno de sus derechos. Así pues, "[...] *los bajos salarios, las jornadas interminables, el trabajo dominical y nocturno, la insalubridad en los talleres y ciertos abusos flagrantes como multas; fueron asociando cada vez más a los obreros hasta hacerlos sentirse fuertes para desafiar al patrón, al gobierno y al país. Al patrón venían desafiándolo desde el principio de la era liberal*".¹

La expresión de inconformidad de los agrupamientos obreros impregnados también por matices políticos de oposición al régimen porfirista², se tradujo en huelgas las cuales fueron reprimidas brutalmente por las fuerzas del orden imperante.

Desde 1904, las relaciones obrero patronales se deterioraban rápidamente. Algunos gobernadores ante el crecimiento de la furia obrera trataron de anticiparse a la explosión. Fueron los gobernadores del Estado de México y Nuevo León los primeros en emitir leyes sobre accidentes de trabajo.

¹ GONZALEZ, Luis, "El liberalismo triunfante", en Historia General de México, tomo 2, p. 988.

² GILLY, Adolfo, "La guerra de las clases en la revolución mexicana. (Revolución permanente y auto-organización de las masas)", en Interpretaciones de la Revolución Mexicana, p. 24-25. El porfiriato fue una etapa enérgica de desarrollo capitalista en el país. Este régimen "[...] bajo su aparente inmovilidad política, fue una sociedad de intensa transición, fue una forma específica que se adoptó en México en el periodo de expansión del capitalismo en el mundo de fines del siglo XIX y comienzos del XX, en el cual se formó y se afirmó su fase imperialista y monopolista. Estuvo a su servicio en este régimen toda la potencia del Ejército Federal y todas las argucias de jueces, abogados, funcionarios, políticos, intelectuales, profesores, caciques y sacerdotes".

Los lineamientos relacionados con el trabajo y la seguridad social tuvieron sus primeras expresiones en abril de 1904 cuando la "Ley de Accidentes de Trabajo" fue firmada por José Vicente Villada, la cual entró en vigor en el Estado de México y enunciaba que "[...] *proteger al obrero es proteger a la sociedad, que en gran parte vive de sus esfuerzos, es alentar el trabajo, única base legítima de la riqueza; es en una palabra, cuidar de uno de los factores más poderosos en las grandes labores del agregado social*".³

Sin embargo, con la muerte de Villada esta ley no se llevó al terreno práctico.

El 9 de noviembre de 1906, Bernardo Reyes, Gobernador del Estado de Nuevo León promulgó la "Ley de Accidentes de Trabajo", que responsabilizaba a los patrones a pagar por los conceptos de accidentes de trabajo, asistencia médica, farmacéutica, gastos de inhumación e indemnización total y parcial de las víctimas.⁴

Pero antes de esta Ley, el primero de julio de 1906 se había dado a conocer el "Manifiesto y Programa del Partido Liberal Mexicano". El documento integraba aspiraciones sociales y laborales de aquella época tales como: instauración del salario mínimo, jornada máxima de ocho horas, descanso dominical obligatorio, reglamentación del trabajo doméstico a domicilio y a destajo, prohibición del trabajo a menores de edad, sanciones penales en el retraso de los pagos de jornales y por liquidación en especie, y, homologación salarial

³ REMOLINA Roqueñi, Felipe, El Artículo 123, pp. 5-6.

⁴ IBID., pp. 9-12.

entre los obreros mexicanos y extranjeros.⁵ Este importante manuscrito fue elaborado por los hermanos Flores Magón -Ricardo y Enrique-, los hermanos Sarabia -Juan y Manuel-, Antonio I. Villarreal, Librado Rivera y Rosalío Bustamante.

Es de destacar que este manifiesto fue de gran relevancia y parte integrante de la bandera de lucha que enarboló el movimiento revolucionario de 1910.

Antes del estallido revolucionario, en 1906 fue cuando detonaron tres conflictos de gran envergadura: la huelga de Cananea, la huelga de los obreros textiles de Río Blanco, y la huelga de los ferrocarrileros del norte.

El conflicto de Cananea fue de carácter político además de xenófobo y laboral. Los obreros de la empresa habían formado una Unión que hizo suyas las resoluciones tomadas por la "Junta Organizadora del Partido Liberal" del 28 de septiembre de 1906. La explosión fue por "[...] la presencia de tanto gringo [sic] y el espectáculo que daban al ocupar no sólo los puestos directivos de la empresa, sino otras compañías subsidiarias y aún simples comercios, y por el hecho de que éstos gringos no se mezclaban con los mexicanos. Estos, además, recibían por el mismo trabajo una retribución menos que la acordada por los desteñidos [sic]".⁶

Los obreros de las minas acumularon un sinnúmero de malos tratos y desprecios antes de lanzarse a la huelga el primero de junio de 1906. Sobrevino entonces la impresionante represión y masacre de

⁵ El Seguro Social en México. Antecedentes y Legislación. Convenios, Recomendaciones y Conclusiones en Materia Internacional, vol. I, pp. 25.27.

⁶ GONZALEZ, Luis, Op. Cit., p. 988.

los trabajadores, "ejecutada por la policía del otro lado".⁷

En Chihuahua fue donde estalló la huelga de los mecánicos del Ferrocarril Central. Porfirio Díaz en esa ocasión se mostró diferente con los huelguistas que habían acudido a él. Expresó que no le parecía "justo" que los trabajadores quisieran compartir la dirección del ferrocarril con el patrón. Les aseguró que haría "lo justo y legítimo" y se deshizo del conflicto, cosa que no "[...] pasaría con la llamada huelga de Rio Blanco, en donde anduvieron metidos más de 30.000 trabajadores; medió Díaz y su mediación resultó tiro por la culata".⁸

El conflicto inició con la formación del "Gran Círculo de Obreros Libres" en abril de 1906; creció con la publicación de un periódico "radical"; se agudizó con la exigencia de los obreros poblanos y por la posterior expedición de un reglamento implacable de labores. Con todo esto, la huelga "[...] se decretó el 4 de diciembre de 1906 y los huelguistas redactaron un 'tímido' contrareglamento. Los obreros textiles acudieron el 14 de diciembre al arbitraje de Díaz; pero el tiempo pasó y la necesidad apretaba entre los 30 mil trabajadores parados. Los patronos tomaron la decisión de cerrar sus negocios y no admitieron el arbitraje de don Porfirio. Los trabajadores movidos por los gruñidos del hambre, acudieron al robo y a la pira, y la autoridad respondió con la violencia indiscriminada. Después de matar y hacer prisioneros por docenas, el fuego cesó el 9 de enero de 1907, pero el recoldo se mantuvo".⁹

⁷ IBID., p. 988.

⁸ IBID., p. 989.

⁹ IBID., p. 989.

Tiempo después de los sucesos, con Francisco I. Madero ya como candidato a la Presidencia de la República -quien fue postulado por los partidos "Nacional Antirreeleccionista y Nacional Democrático"-, pareció que el panorama cambiaría. El 15 de abril de 1909 se dio a conocer su plataforma de campaña, la cual englobaba principios tales como el restablecer el imperio de la Constitución, modificación de la ley para la implantación del principio de "no reelección", creación de bancos para beneficio de la agricultura, la industria y el comercio, garantías legales para el sufragio efectivo, abolición de las prefecturas políticas, vigorización del poder municipal y mejoramiento del ejército, incremento de las relaciones con el exterior; y, en el rubro laboral presentó iniciativas que tratarían de mejorar la condición material, moral e intelectual de la clase trabajadora. El partido Nacional Democrático se pronunció a favor de este último lineamiento. Madero no sólo estuvo de acuerdo sino que ratificó todos los postulados el 25 de abril de 1910.¹⁰

Díaz por su parte, vio y consideró a Madero como un rival minúsculo. Sin embargo a pesar de ello, "[...] le tiró de repente un zarpazo [sic]; lo puso en la cárcel de San Luis Potosí. Estando allí supo de la hechura de las elecciones -primarias el 26 de junio y secundarias el 10 de julio- para elegir Presidente y Vice. Otros miles de antirreeleccionistas, también en la clausura de las cárceles, se lamentaron del desollamiento que por sexta vez sufría el espíritu democrático por culpa del mentiroso bigotudo [sic] que

¹⁰ Cfr. GARCIA Cruz, Miguel, "La seguridad social", en México, Cincuenta Años de Revolución. II. La Vida Social, pp. 504-505.

no cumplió con la palabra dada en la entrevista Creelman. Díaz se reeligió como de costumbre".¹¹

Después de esa detención y de la posterior huida de Madero hacia los Estados Unidos, se redactó y firmó el 5 de octubre de 1910 el "Plan de San Luis Potosí". En él se desconoció a Porfirio Díaz como Presidente de la República y se declararon nulas las elecciones; asimismo, se convocó a la insurrección general, la cual daría inicio el 20 de noviembre de 1910. La rebelión como se había previsto se inició respaldándose en todo el país a Madero y el principio de "sufragio efectivo, no reelección". Para el 18 de marzo de 1911, los representantes de Guerrero, Michoacán, Tlaxcala, Campeche, Puebla y el Distrito Federal proclamaron su adhesión a Madero y el antirreeleccionismo. Emitieron un documento que se llamó "Plan Político Social del 18 de Marzo de 1911", donde incluyeron demandas de carácter social y de tipo laboral para los trabajadores "tanto del campo como de la ciudad", igualdad para ambos sexos y aumento de los jornales, así como la exigencia de la jornada de ocho y nueve horas.¹²

Cuando Madero y Pino Suárez obtuvieron el triunfo en los comicios electorales para Presidente y Vicepresidente, desde luego después de haber derrocado a Porfirio Díaz y expulsado más tarde del país el 31 de mayo de 1911, "[...] tomaron entonces posesión de sus cargos el 6 de noviembre de 1911. Entre las primeras acciones del nuevo Presidente, estuvo la de rubricar un decreto mediante el cual

¹¹ GONZALEZ, Luis, *Op. Cit.*, p. 996.

¹² Cfr. GONZALEZ Ramírez, Manuel, Planes Políticos y Otros Documentos, pp. 21-22.

fue creado un Departamento del Trabajo que sería dependiente de la Secretaría de Fomento , y estaría encargado: 'I. de reunir, ordenar y publicar datos e informaciones relacionadas con el trabajo, en toda la República; II. Servir de intermediario en todos los contratos de braceros y empresarios, cuando los interesados lo soliciten; III. Procurar facilitar el transporte de los obreros a las localidades donde fueron contratados; IV. Procurar un arreglo equitativo en los casos de conflicto entre empresarios y trabajadores, servir de árbitro en sus diferencias, siempre que así lo soliciten los interesados'".¹³

Al propio tiempo, con la inestabilidad política imperante en el país, merced a las rebeliones de tendencias tanto revolucionarias como contrarrevolucionarias encabezadas por Emiliano Zapata, Bernardo reyes, Emilio y Francisco Vazquez Gómez, Félix Díaz y Pascual Orozco, se crearon las condiciones adecuadas para un golpe de Estado. Este fue ejecutado por Victoriano Huerta, y, tras 10 días de combate -Decena Trágica-, el 20 de febrero de 1913 Huerta se instaló en Palacio Nacional. Independientemente de la tendencia política a la que pertenecieran, todos los revolucionarios de las diferentes facciones trataron de mejorar las condiciones en que sobrevivían obreros y campesinos. Así por ejemplo, Pascual Orozco en su rebelión contra Madero que dio inicio el 3 de marzo de 1912, buscó el apoyo de los obreros mediante un plan que llamó "Pacto de la Empacadora". En dicho documento enunció suprimir las tiendas de raya y se pagaran los jornales en efectivo; reducción de las

¹³ RUIZ Naufal, Víctor, Constitución, Seguridad Social y Solidaridad, p. 17.

jornadas laborales; prohibición del trabajo a los menores de 10 años y trabajo de 6 horas a los de entre 10 y 16 años de edad; y, asignación de alojamiento a los obreros bajo condiciones higiénicas y dignas.¹⁴

Después del asesinato de Madero y Pino Suárez -perpetrado el 22 de febrero de 1913- y hasta el 10 de octubre de ese año, el único poder democrático que existió fue el de la Cámara de Diputados. Pero los diputados actuaron con acentuada tibieza frente a los excesos del dictador.

No obstante, en ese lapso de tiempo, "[...] en plena dictadura, los diputados por Aguascalientes sacaron a discusión un proyecto de ley 'para remediar el daño precedente del riesgo profesional'; mientras que una fracción parlamentaria conocida como el 'Grupo Renovador', promovió otro 'de reformas a las fracciones VII y XXII del artículo 73 y el artículo 309 del Código de Comercio'. En el primer proyecto que fue dado a conocer el 28 de mayo de 1913, se abogó por la creación de cajas de ahorro sufragadas por los patrones, los cuales contarían con compañías de seguros privadas, una serie de pólizas que garantizarían el pago de indemnizaciones a los obreros víctimas de un riesgo profesional. Por su parte, la iniciativa del 'Grupo renovador' fue presentada el 17 de septiembre del mismo año, que señaló como meta fundamental, el de brindar un conjunto de normas legales que rigieran los contratos de trabajo, el descanso dominical, los salarios mínimos, habitación del trabajador, educación de los hijos de los trabajadores, accidentes de trabajo y

¹⁴ GONZALEZ Ramírez, Manuel, Op. Cit., p. 104.

seguro social".¹⁵ Este proyecto se llamó "Proyecto de Ley que Reforma el Artículo 309 del Código de Comercio".

Ahora bien, estas importantes reformas no se materializaron en la realidad existente de ese entonces debido a que el Congreso fue disuelto por el dictador el 10 de octubre de 1913.

Empero, con el cada vez creciente movimiento constitucionalista encabezado por Venustiano Carranza, el 26 de marzo de 1914 se dio a conocer el "Plan de Guadalupe". Dicho Plan sentó las bases para el derrocamiento de la dictadura. Al fragor de las pugnas de poder entre los caudillos Francisco Villa y Venustiano Carranza se hizo necesaria la suscripción de un pacto -el cual reformó el Plan de Guadalupe- para acabar en definitiva con la dictadura. El acuerdo se llamó "Pacto de Torreón" y fue firmado el 8 de julio de 1914. Con ello, una semana después el "usurpador" se vio obligado a dimitir. Por otra parte, a consecuencia de varios factores, tales como la rivalidad de poder que existió entre Carranza y Zapata-Villa -éstos lo habían desconocido como "Primer Jefe" en la Asamblea de la Convención-; el hecho de haberse celebrado un convenio secreto el 4 de diciembre de 1914 entre Zapata y Villa -conocido como "Pacto de Xochimilco"-; y, por el reconocimiento que dio el propio Villa al gobierno provisional de Eulalio Gutiérrez el cual se instaló en Palacio Nacional, Carranza se vio obligado por tanto, junto con sus huestes constitucionalistas a abandonar la ciudad de México desde noviembre de ese año y estableció su gobierno en la ciudad de Veracruz. Toda esta rivalidad por el poder

¹⁵ RUIZ Naufal, Víctor, *Op. Cit.*, p. 27.

prolongó la lucha armada hasta mediados de 1916.¹⁶

En lo que se refiere a la clase trabajadora, desde el 19 de octubre de 1914, la legislación constitucionalista hizo entrar en vigor en Veracruz una "Ley del Trabajo" firmada por el gobernador Cándido Aguilar. En ella se estatuyó la obligación patronal de otorgar servicios médicos a los trabajadores enfermos; alimentación e indemnización en casos de accidentes de trabajo.¹⁷

Tiempo más tarde, para beneficio de los trabajadores se reformó el artículo 72, fracción X de la Constitución de 1857, la cual se publicó el 9 de enero de 1915. Se facultó con ello al Congreso de la Unión para legislar en todo el país en materia de minería, comercio e instituciones de crédito y trabajo. El 30 de ese mes se dispuso como medida complementaria que el Departamento del Trabajo quedara adscrito a la Secretaría de Gobernación. El 17 de febrero de ese mismo año, la Casa del Obrero Mundial que se había declarado "apolítica" estableció un pacto con el constitucionalismo. El producto de esa alianza fue el decreto expedido por Alvaro Obregón el 9 de abril y ratificado posteriormente por Carranza el 26 del mismo. Con dicho decreto se implantó el salario mínimo obligatorio para los trabajadores de los Estados de Querétaro, Hidalgo y Guanajuato. Otro saldo más a favor, rendimiento de la misma alianza fue el "Proyecto de Ley Reguladora del Contrato de Trabajo", que se dio a conocer en el periódico "El Constitucionalista" a través de Rafael Zubarán Campany -Secretario de Gobernación del régimen

¹⁶ Cfr. ULLOA, Bertha, "La lucha armada (1911-1920)", en Historia General de México, tomo 2, p. 1136.

¹⁷ GONZALEZ Ramírez, Manuel, Op. Cit., p. 162.

carrancista- entre el 20 de abril y 30 de mayo de 1915.¹⁸

Del citado proyecto "[...] destacaron un conjunto de medidas destinadas a prevenir los accidentes de trabajo, amén de otras disposiciones que obligaban a las empresas a proporcionar habitaciones cómodas e higiénicas a sus trabajadores. Tales preceptos fueron incluidos y enriquecidos posteriormente con varias leyes: en la Ley del trabajo del Estado de Yucatán, que Salvador Alvarado hizo pública el 11 de diciembre de 1915; en la Ley sobre accidentes de trabajo del Estado de Hidalgo, signada por el gobernador Nicolás Flores el día 25; en las reformas a la Ley del trabajo del Estado de Jalisco, llevadas a cabo por Manuel Aguirre Berlanga tres días después; en la Ley de accidentes de trabajo del Estado de Zacatecas, que reprodujo textualmente el artículo de la Ley de Bernardo Reyes; y, en la Ley del trabajo del Estado de Coahuila, que Gustavo Espinoza Mireles suscribió el 27 de octubre de 1916, con disposiciones tan avanzadas como la del reparto de utilidades o la referente a la protección que debía de brindarse a la mujer trabajadora y al niño durante el periodo inmediato posterior al parto".¹⁹

Con el gobierno constitucionalista instalado ya en la ciudad de México desde agosto de 1916, Venustiano Carranza anunció el 14 de septiembre de 1916 con sustento a lo estipulado en las adiciones del Plan de Guadalupe, que se convocaría a un Congreso Constituyente para proceder a modificar la Constitución de 1857,

¹⁸ Cfr. REMOLINA Roqueñi, Felipe, Evolución de las Instituciones del Derecho del Trabajo en México, pp. 17-19.

¹⁹ RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., pp. 35-36.

comprometiéndose a presentar, para el caso, un proyecto de Constitución que incluyera todas las reformas económicas, políticas y sociales surgidas y puestas en la práctica durante los años de la lucha armada.²⁰

Con este nuevo panorama, las elecciones para diputados constituyentes se llevaron a cabo el 22 de octubre de 1916. Fueron "[...] muchos los partidos que entraron en actividad para presentar candidatos y, aunque las elecciones no fueron ejemplares, los diputados que resultaron electos fueron todos revolucionarios, tanto gente de renombre como otros que hasta entonces no tenían significación nacional".²¹

Las sesiones del Congreso Constituyente se celebraron del 20 de noviembre de 1916 al 31 de enero de 1917, dedicándose de manera especial los primeros 10 días a la discusión de las credenciales para los diputados.

Así pues, el primero de diciembre de 1916, en la ciudad de Querétaro, específicamente en el Teatro Iturbide, el Congreso Constituyente dio inicio a sus sesiones. Después de prolongados debates y acaloradas sesiones, por identificaciones de algunos como conservadores, otros como moderados y demás de izquierda radical o jacobinos, los miembros del Congreso iniciaron la discusión del dictamen -entre otros muchos- sobre el artículo 5º constitucional que se prolongó hasta el día 28 de diciembre. Debido a lo heterogéneo del grupo constituyente, surgió así una extensa gama de aspiraciones solidarias y de "justicia social" para con los

²⁰ *IBID.*, p. 37.

²¹ ULLOA Bertha, *Op. Cit.*, p. 1150.

trabajadores, lo cual llevó al diputado Froylán C. Manjarrez a proponer la redacción de un capítulo exclusivo dentro del texto constitucional que podría llamarse "Del Trabajo". La ejecución de dicho capítulo "[...] podría correr a cargo de una comisión especial, que recopilara las iniciativas presentadas por los diputados, las cifras oficiales y todo lo que pudiese servir para el caso. Ante esta propuesta, los diputados Rafael de los Ríos, Rafael Ochoa y José María Rodríguez presentaron una moción suspensiva, con la cual propusieron no votar el artículo 5º del proyecto de Constitución presentado por Carranza, en tanto no se estableciera los principios jurídicos fundamentales para solucionar los problemas de la clase trabajadora".²²

Integrada esta comisión y después de "largos debates", el 13 de enero de 1917 se presentó "[...] ante el Congreso Constituyente, el proyecto con las XXVII fracciones que integraban el capítulo intitulado 'Del Trabajo'. El documento iba respaldado con las firmas de 46 diputados, por lo que inmediatamente después de haber sido leído en el recinto legislativo fue turnado a la primera comisión de Constitución a fin de que Francisco J. Mújica, Enrique Recio, Enrique Colunga, Alberto Román y Luis G. Monzón lo estudiaran y emitieran el dictamen respectivo. Días más tarde la comisión se pronunció a favor de todas las cláusulas del proyecto, aunque antes de entregarlo a la Asamblea para su aprobación, decidió adicionarlo con algunos principios que el propio Roaux [Pastor] calificó de muy radicales. Hecho esto, al proyecto se le

²² RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., p. 39.

asignó el título VI de la Carta Magna bajo el rubro del 'Del Trabajo y la Previsión Social'. Sometido al debate parlamentario en la sesión del 23 de enero, la fracción VIII fue la única que dio lugar a la discusión. No obstante, al anochecer de ese mismo día, el proyecto ya era considerado como el artículo 123 de la Constitución, por lo que al igual que el artículo 5º nuevamente redactado, fue aprobado con el voto abrumador de 163 diputados".²³ Así, el artículo 123, fracción XXIX estipuló que: "Se consideran de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual, el gobierno federal como el de cada Estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole para infundir e inculcar la previsión popular".²⁴

La nueva Constitución de los Estados Unidos Mexicanos se firmó el 31 de enero de 1917; fue promulgada el 5 de febrero y puesta en práctica el 1º de mayo de ese mismo año.²⁵

En los hechos, los postulados de la nueva Constitución afectaron los grandes intereses creados por la burguesía nacional y extranjera. Tal fue el caso de los artículos 27 y 123 constitucionales.

Entre mediados de 1917 a los primeros meses de 1929 -12 años aún de inestabilidad política y social-, casi todos los Congresos

²³ IBID., p. 42.

²⁴ MEJIA Basurto, Patricia, "Ignacio García Téllez, luchador infatigable", en Cuestión Social, edición especial por el cincuentenario del IMSS, 19 de enero de 1993, p. 17.

²⁵ RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., p. 43.

estatales reglamentaron el artículo 123 con base en las condiciones socio-económicas que prevalecían en cada entidad, otorgando mayores o menores prestaciones a los trabajadores. En consecuencia, se produjeron en ese lapso de tiempo "[...] aproximadamente 93 disposiciones relacionadas con el trabajo y la previsión social",²⁶ Estas reglamentaciones daban lugar sobre todo porque en la fracción XXIX del artículo 123 constitucional, se excluyó el carácter de obligatoriedad del aseguramiento de los trabajadores, por lo que su índole fue de carácter potestativo, relegándose con ello a un sistema rudimentario de previsión, dejado sin posibilidad el establecimiento de seguros sociales.²⁷

Cabe señalar que existe un antecedente importante en cuanto a disposiciones laborales y seguro social respecta. Este antecedente se remonta al año de 1921 cuando Alvaro Obregón como Presidente de la República puso en vigor "[...] algunas de las estipulaciones contenidas en el artículo 123, relativas a la participación de los trabajadores en las utilidades de las empresas; amén de emprender la redacción de un proyecto de Ley para la creación del Seguro Obrero, que se firmó el 2 de junio de ese mismo año. En dicho documento se declaró como necesidades impostergables el elaborar leyes funcionales y federalizar las normas laborales; el poner a cubierto de la indigencia a las clases que sólo disponían de su fuerza de trabajo; el reconocer al trabajador como creador de riquezas, y el contribuir a aligerar las fricciones entre los

²⁶ *IBID.*, p. 49.

²⁷ Cfr. SOBERONES Fernández, José Luis, "Regímenes de seguridad social en el derecho mexicano", en *La seguridad Social y...*, Op. Cit., p. 176.

obreros y patronos".²⁸

El proyecto no fue llevado al terreno práctico por la inconformidad que generó en los patronos. No obstante, se reconoce que dicho Plan fue un esfuerzo inicial por implantar el seguro social en México bajo un esquema tripartito con una función concertada del Estado.²⁹ Tiempo después, entre 1927 y 1928 Obregón hizo resaltar nuevamente este proyecto en su campaña de reelección, pero al ser asesinado quedó olvidado por algunos años. El documento fue revalorado en 1938 por Ignacio García Téllez.

Por su parte, Plutarco Elías Calles, en su periodo presidencial -1924 a 1928- elaboró un proyecto de ley sobre accidentes de trabajo. En él propuso directamente la creación de un "Instituto Nacional de Seguro Social". Dicho organismo sería administrado por los patronos, los trabajadores y el Estado; asimismo, formuló una ley para reglamentar las huelgas y los paros, además de plantear el establecimiento de un seguro obligatorio para cubrir el riesgo de suspensión involuntaria de labores.³⁰

Esta iniciativa de ley no prosperó debido a la resistencia política de gobernadores, senadores y diputados, pues se oponían a cualquier iniciativa de ley que pudiese regir en todo el país. Lo cierto es

²⁸ RUIZ Naufal, Víctor, *Op. Cit.*, p. 56.

²⁹ GONZALEZ Oropeza, Manuel, "Formalismo jurídico y realidad de la seguridad social", en *La Seguridad Social y...*, *Op. Cit.*, p. 170. En opinión del autor, este proyecto fue básico a tal grado que "[...] en octubre de 1925 se creó un organismo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con el nombre de Dirección General de Pensiones Civiles de Retiro, que fue el antecedente del ISSSTE; su única función fue otorgar pensiones por jubilación a los trabajadores del servicio civil. Su función fue inicial en el aspecto del seguro social ya que para esa época ni siquiera se había regulado el trabajo".

³⁰ *El Seguro Social en México...*, *Op. Cit.*, p. 431.

que esta oposición radicaba en la efervescencia política que produjo el proyecto de constitución del nuevo partido -PNR-. Empero, Plutarco Elías Calles "[...] tenía la firme convicción de que un aparato estatal fuerte no podía construirse sin un partido que agrupase a todos los 'revolucionarios', militares y civiles, firmemente disciplinados a la autoridad central".³¹

Calles sostenía como objetivo económico el de modernizar a México, tenía que crear las condiciones adecuadas para acelerar el desarrollo capitalista del país. Para ello le era menester, como objetivo político la consolidación de un aparato estatal sólido, de acuerdo con los modelos europeos y norteamericano.

Después del asesinato de Obregón, es en julio de 1929 cuando Emilio Portes Gil como Presidente interino de la República -y dentro ya del marco del "Maximato"-, presentó un proyecto de "Código Federal del Trabajo"; la base de dicho proyecto se sustentó en el que había decretado con anterioridad el 6 de junio de 1925 en Tamaulipas, cuando era gobernador por ese Estado.³²

Asimismo, el 31 de agosto de 1929 expidió la ley con la cual se reformaron los artículos 73 y 123 de la Constitución General de la República, y con ello, dejó estipulada la facultad del Congreso Federal para expedir las leyes del trabajo reglamentarias del artículo 123 constitucional.³³

³¹ GARRIDO, Luis Javier, El Partido de la Revolución Institucionalizada: La Formación del Nuevo Estado en México, p. 92.

³² El Seguro Social en México..., Op. Cit., p. 242.

³³ RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., p. 71.

Así, con la primera reforma a la fracción XXIX del artículo 123 constitucional³⁴ se avizoró con más nitidez la creación del seguro social obligatorio, y por ende, más tarde, uno de los instrumentos para su aplicación por demás importante: el Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS-.

Dicha reforma se publicó en el Diario Oficial el 6 de septiembre de 1929, estipulando que: "*Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros con fines análogos*".³⁵

Es en 1931 cuando la legislación social comenzó a tomar forma con el "Primer Código de Trabajo" e hizo manifiesto los siguientes enunciados: 1). Otorgamiento de derechos específicos para el sector social; 2). Atenuación de formalidades de procedimiento en favor de sus integrantes; y, 3). Aplicación de criterios basados en la equidad favoreciendo al sector social.³⁶

Con la Segunda Convención del PNR -4 de diciembre de 1933-, se aprobó el "Primer Plan Sexenal" de gobierno. En el texto de este manuscrito se delineó la posterior implantación del "seguro social obligatorio" el cual regiría a toda la clase trabajadora mexicana. Cárdenas con fundamento en el Plan comisionó a varias dependencias del Ejecutivo para que realizaran una serie de estudios, que fueron

³⁴ RAMIREZ Reynoso, Braulio, en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada, p. 304. En consideración del autor, hasta 1982, "[...] el precepto había sido modificado en 15 ocasiones, esgrimiéndose siempre un cruce dialéctico entre la norma y la realidad".

³⁵ MEJIA Basurto, Patricia, Op. Cit., p. 17.

³⁶ GONZALEZ Oropeza, Manuel, Op. Cit., p. 168.

incorporados más tarde en un "Proyecto de Ley" por el Ing. Ignacio García Téllez -Secretario de Gobernación de ese entonces-. El proyecto se envió al Congreso el 27 de diciembre de 1938. Dicho documento enunciaba los riesgos de enfermedades y accidentes de trabajo, enfermedades generales y desocupación involuntaria; y lo más importante, proponía la creación de un organismo que se denominaría "Instituto Nacional de Seguros Sociales", que sería administrado por representantes del Estado, de los patrones y de los trabajadores.³⁷

El proyecto fue enviado finalmente a la Cámara de Diputados, pero no se discutió por dos razones: por una lado, se argumentó que debería de redactarse uno más completo fundamentado en estudios actuariales.³⁸ Por otro lado, porque todas las energías del debate se enfocaron a la transformación del PNR, el cual derivó en el Partido de la Revolución Mexicana -PRM-. Hay que agregar otro elemento más por lo que no se discutió el proyecto: el clima político prevaleciente derivado de la expropiación petrolera.

Hubo por tanto, "*(...) que suspender el curso de la legislación del Seguro Social. A pesar de ello, en el último año de gobierno de Cárdenas se siguió trabajando para lograr la implantación de la Ley*".³⁹

Es con el sexenio de Manuel Avila Camacho cuando el IMSS cobró vida institucional y en las postrimerías del mismo, cuando el partido

³⁷ Cfr. GARCIA Cruz, Miguel, *Op. Cit.*, pp. 519-553.

³⁸ RUIZ Naufal, Víctor, *Op. Cit.*, p. 60.

³⁹ MEJIA Basurto, Patricia, *Op. Cit.*, p. 19.

"derivado de la Revolución" sufrió su tercera transformación al convertirse en 1946 en el Partido Revolucionario Institucional -PRI-.

Avila Camacho externó en su toma de posesión el 1º de diciembre de 1940 que en el país existe "[...] desde luego el propósito de que un día próximo, la Ley del Seguro Social protegerá a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en la viudez de las mujeres, en la enfermedad, en el desempleo, en la vejez, para sustituir este régimen secular que por la pobreza de la nación hemos tenido que vivir".⁴⁰

Para lograr dicho fin, Avila Camacho integró en su gabinete a Ignacio García Téllez. Así, el "Departamento del Trabajo" se transformó en lo que hoy conocemos como la Secretaría de Trabajo y Previsión Social -STyPS-.

A Ignacio García Téllez se le encomienda, de manera especial, dirimir los conflictos obreros, a la vez de realizar un anteproyecto de Ley de Seguros Sociales.

Por eso, más tarde, por acuerdo presidencial del 2 de junio de 1941 se creó la "Comisión Técnica Redactora de la Ley del Seguro Social", que se integró por los sectores estatal -cinco representantes-, patronal -siete agrupaciones patronales-, y de los trabajadores -siete organizaciones obreras-. La meta de la Comisión era estudiar el proyecto de Ley del Seguro Social que preparó el ex-secretario de Gobernación en 1938. De este estudio, bajo la directiva de Ignacio García Téllez derivó posteriormente "[...] el

⁴⁰ RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., p. 60.

proyecto de Ley del Seguro Social. La iniciativa fue presentada al Ejecutivo el 2 de junio de 1942 y aprobada por el Congreso el 29 de diciembre del mismo año, cuando el documento ya había sido recibido con beneplácito por la Organización Internacional del Trabajo y por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social efectuada en Santiago de Chile".⁴¹

La Ley del Seguro Social -LSS- apareció publicada en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943.⁴²

En ella se estableció que: "El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social establecido como un servicio público de carácter nacional".⁴³

Para llevar a cabo los objetivos de la LSS sin afectar a otros sistemas afines quedó establecido que : "La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado denominado Instituto Mexicano del Seguro Social".⁴⁴ Asimismo, quedaron como órganos superiores del Instituto: la Asamblea General, el Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia, y la Dirección General.⁴⁵

Con todo lo anterior podemos decir que se implanta así, en el México postrevolucionario, el Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS- como un instrumento moderno de la política social del Estado

⁴¹ IBID., p. 60.

⁴² FLORES Hernández, Benjamín, "1943-1993: 50 años de historia de la ley del seguro social", en Cuestión Social, edición especial por..., Op Cit., p. 28.

⁴³ Ley del Seguro Social, artículo 4º, p. 77.

⁴⁴ IBID., artículo 5º, p. 77.

⁴⁵ IBID., artículo 246, p. 203.

y para la aplicación de los esquemas de seguridad social.

El IMSS inicialmente funcionó en todas sus modalidades dentro del Distrito Federal desde el primero de enero de 1944 -la primera sesión del Consejo Técnico fue el 22 de enero de 1943-.⁴⁶

Avila Camacho encargó la dirección del IMSS a "[...] *Ignacio García Téllez*, quien además de haber elaborado el proyecto de ley que *Lázaro Cárdenas* presentó ante las Cámaras, había estado directamente involucrado, como secretario de Trabajo y Previsión social, en la ejecución de la *Ley del Seguro Social* definitiva. *García Téllez* asumió la dirección del Instituto el 3 de enero de 1944".⁴⁷

Por otra parte, Avila Camacho desde que tomó posesión como Presidente de la República aprovechó al máximo la coyuntura que ofreció el marco de la Segunda Guerra Mundial para lograr su objetivo de industrialización del país.

Su idea fue la de no rechazar en lo más mínimo el capital extranjero -como en cierta medida lo hizo Cárdenas-, pretendía desarrollar en México una infraestructura industrial moderna para no tener que importar lo nuevo y aprovechable que ofrecía la alta tecnología exterior estadounidense.

Asimismo, desde un principio el presidente desechó toda retórica de carácter socialista. Propició y utilizó a su favor la moda anticomunista y se empeñó en gran medida -sin ideas socializantes- en promover la industrialización del país. Para ello tenía que hacer una realidad concreta el IMSS, pues este además de ser

⁴⁶ S/a. "El Imss: 50 años en México", en Cuestión Social, Op. Cit., p. 23.

⁴⁷ RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., pp. 83-84

financiado en gran parte por la fuerza de trabajo, se encargaría de reconstituir y conservar a la misma. Para lograr esta meta, el Ejecutivo se encargó de hacerles ver a las cúpulas obreras, que las masas de trabajadores eran privilegiadas al tener acceso a los servicios que brinda el seguro social.

Dentro de esta perspectiva tendría también consecuentemente que transformar al Partido de la Revolución Mexicana -herencia del cardenismo-, suprimiendo en una de sus primeras tácticas al sector militar.

Así pues, ignoró el "segundo Plan Sexenal" con que Cárdenas pretendió afianzar sus reformas y se deshizo de todo tipo de planificación con matiz socializador imponiendo un pragmatismo de "mercado libre". Por otro lado, con la creación del IMSS, la aplicación de los esquemas de seguridad social -con sustento en la LSS- no serían tan fáciles y "[...] desde un principio fue muy problemático. Los obreros, contra lo que se esperaba, lo rechazaron, pues consideraron muy pesadas las cuotas que tenían que aportar para 'asegurarse'. Los patrones, por su parte, de plano se negaban a pagarlas. Ellos estaban muy ocupados ganando dinero para ponerse a pensar en repartirlo".⁴⁸

Al propio tiempo, la aplicación del "Reglamento de la Ley del seguro Social en lo Relativo a la Inscripción de Patrones y Trabajadores"⁴⁹, no fue sencillo y "[...] los problemas que se iniciaron con el proyecto del Seguro Social arreciaron en 1943 y su

⁴⁸ AGUSTIN, José, Tragicomedia Mexicana 1. La Vida en México de 1940 a 1970, p. 37.

⁴⁹ Diario Oficial, "Reglamento de inscripción, dirección general y consejo técnico", 14 de mayo de 1942.

momento culminante tuvo lugar en los motines de julio en el Zócalo. Hubo golpeados y heridos por las fuerzas públicas, y el escándalo fue enorme. Los trabajadores protestaban porque se les había cobrado las cuotas del seguro social, ya que los patrones se negaron tajantemente a pagarlas, y por tanto, a fin de año, Avila Camacho modificó la ley del Seguro Social para que las cuotas se obtuvieran de los impuestos".⁵⁰

Como podemos apreciar, la implantación y arranque de la seguridad social regulada por el Estado e instrumentada por el IMSS en particular, fue cuestionada. Los ataques contra su introducción "[...] alcanzaron durante algunos meses, verdadera virulencia, provenían de ciertos sectores empresariales y de algunos grupúsculos sindicales que desorientaron a la opinión pública. Sin embargo, las posiciones de mayor violencia se atenuaron ante la actitud decidida del gobierno: poner en marcha el Seguro Social con todos sus ramos de operación. A pesar de las oposiciones y resistencias, antes de que concluyera 1946 el sistema operaba ya en Puebla, Monterrey y Guadalajara".⁵¹

Haciendo un balance general con todo lo expuesto hasta aquí, podemos inferir que desde un inicio el artículo 123 constitucional generó tanto beneplácitos como rechazos, y terminó convirtiéndose en la parte más dinámica del capítulo social de la Constitución de 1917. En él "[...] la clase tutelada, la obrera, producto y víctima de la explotación, encuentra los mínimos económicos y de seguridad social que deben de observarse y ser protegidos cuando una persona

⁵⁰ AGUSTIN, Jose, *Op. Cit.*, pp. 46.47.

⁵¹ S/a., "El imss: 50 años...", *Op. Cit.*, p. 23.

*presta un servicio personal técnicamente subordinado, puesto quien lo recibe es, en general, dueño del capital".*⁵²

Por otra parte, el sistema político mexicano, en este vértice evolutivo, se consolidó con la creación del "Partido del Estado", que nació en 1929 como Partido Nacional Revolucionario -PNR-; transformado después en 1938 en Partido de la Revolución Mexicana -PRM-, y, finalmente devino en Partido Revolucionario Institucional -PRI- en 1946. Con esta portentosa maquinaria político-electoral del Estado, el sistema político mexicano acabó por consolidarse de manera decisiva.

En virtud de esta situación, el régimen presidencialista se hizo omnipresente y omnipoderoso en todos los rincones sociales y políticos del país.

Por ello, teniendo como eje "[...] a un Presidente de la República cuyos poderes reales se hacían cada vez más amplios y a un Partido que, aunque fuertemente dominante en el plano electoral, se sometía cada vez más al Jefe del Ejecutivo, el régimen adquirió entonces más solidez. Por otra parte, en el aspecto 'institucional', el Partido era ya un órgano completamente subordinado al Poder Ejecutivo. La preeminencia del Presidente de la República sobre el Partido existía ya desde los años de Cárdenas, pero en el curso de este periodo se fue haciendo más ostensible".⁵³

Con esta primera exposición histórico-cronológica sobre el desarrollo de la seguridad y génesis del IMSS, podemos señalar que

⁵² RAMIREZ Reynoso, Braulio, *Op. Cit.*, p. 304.

⁵³ GARRIDO, Luis Javier, *Op. Cit.*, p. 464.

la evolución del seguro social -que es parte de la seguridad social- es paralela con el desarrollo y posterior consolidación del sistema político mexicano en la década de 1940.

Las matrices de industrialización y modernización que se pretendieron adoptar de forma decidida en el país, implicaron la transformación del Estado en un Estado intervencionista-corporativo conocido de forma general después como Estado de bienestar.

El modelo de desarrollo económico anterior de México estuvo orientado básicamente hacia la producción de materias primas y productos agropecuarios. Esta producción con los años se fue transformando, ampliando así sus manufacturas de consumo duradero de acuerdo al abastecimiento externo de bienes de capital.

Consecuentemente en la década de los años cuarenta se gestó el embrión de la preponderancia de la industria dentro de la estructura productiva, merced de la creciente intervención del Estado en la economía, con un sólido sistema político.

La estrategia de desarrollo de los años cuarenta tendió hacia la industrialización del país sobre la base del capital nacional y extranjero, de tal forma que el agro comenzó a disminuir y la fuerza de trabajo ocupada en el mismo también, debido a la dinámica generada de las formas capitalistas adquiridas de mecanización-producción-urbanización. Se orilló por tanto, al campesinado -además de marginársele y mantenerle analfabeto- hacia situaciones de subsistencia mínima.

El movimiento obrero, por su parte, vio en la Constitución de 1917, fundamentalmente en el artículo 123, niveles de bienestar para ellos y sus familias. Años más tarde, con el gobierno cardenista se

organizó al movimiento obrero -el Estado se inclinó a corporativizarlo- para alcanzar esos niveles de bienestar. De ahí que surga el fenómeno de "consenso" entre el movimiento obrero organizado y el Estado para beneficio de ambos.

Es en la década de los cuarenta cuando las relaciones de producción se vuelven más complejas, y por ende, la industrialización tiende a acelerarse. Con ello, el derecho al seguro social -que es parte de la seguridad social fundamentada en el artículo 123 constitucional- se convirtió en un elemento *sine qua non* insoslayable.

Con la creación e implantación del IMSS -algo que no fue sencillo-, el Estado-corporativo no sólo logra reproducir, reparar y conservar a la fuerza de trabajo calificada en esta nueva fase de desarrollo capitalista del país, sino que además empleará en prospectiva a la seguridad social como elemento de negociación política.

Desde un punto de vista histórico-político, la política de seguridad social -que es parte de la política social- se liga inherentemente a la reestructuración de la relación dada entre el Estado mexicano y su sistema político con la emergente y moderna sociedad capitalista. Por ello, el Estado propició un desarrollo capitalista más político en donde, por una parte, trata de controlar la tensión generada entre las necesidades de acumulación de capital e inversión; y por otra parte, de legitimar al sistema mediante la integración socio-política de las masas y organizaciones obreras a sus estructuras con un evidente matiz corporativo.

III.1.1. Desarrollo del Instituto Mexicano del Seguro Social y Reformas a la Ley del Seguro Social.

Se busca en este subcapítulo al igual que el anterior, detallar a partir de una exposición histórico-cronológica el desarrollo del IMSS así como las modificaciones hechas a la Ley del Seguro Social -LSS-.

El desarrollo del Instituto y su Ley comprende un parámetro de nueve sexenios y dada su multiplicidad nos apoyaremos en tres factores base: i) el contexto político socio-económico del país; ii) los cambios jurídico-administrativos del IMSS derivados del primer factor; y, iii) los compromisos adquiridos por México vía el IMSS y sus dependencias en el marco internacional de la seguridad social.

Cabe recordar que en el primer factor, la acción socio-política del actor empresarial es un elemento significante para la constitución del arreglo político en la ya urbana sociedad mexicana.

Desde el gobierno cardenista se dio forma definitiva al proceso de institucionalización de la actividad política del sector patronal con la "Ley de Cámaras de Comercio e Industria" de 1936. Dichas Cámaras se convirtieron en instrumentos mediadores legítimos entre empresarios y gobierno. Se dio así un paso más en la formación de la estructura corporativa auspiciada por el Estado. Sin embargo, a diferencia de los sectores obrero, campesino y popular, estas asociaciones empresariales quedaron al margen del PRM. Las bases ideológicas del partido en ese entonces hacían aconsejable mantener alejados a los representantes del capital de la coalición gobernante, situación que a lo largo del tiempo los favoreció, pues

a sus voceros no se les sujetó tan directamente como a los otros sectores a la disciplina impuesta por la élite política gobernante. En 1941 se decretó la separación de las Cámaras de comercio de las de industria.⁵⁴

A partir de 1940 el desarrollo del país en el plano económico atravesó por tres periodos principales: 1). De 1940 hasta mediados de los años 50 se le conoció como "sustitución de importaciones" o "crecimiento con inflación". Se caracterizó por un elevado crecimiento de la industria. 2). El periodo de 1956 a 1970 se le conoció como "desarrollo estabilizador". En este se pugó por mantener el crecimiento industrial sin inflación y con estabilidad cambiaria, además de ampliar la sustitución de importaciones de algunos bienes intermedios y de capital. Asimismo, se produjo en este periodo una fuerte contracción de la producción agrícola con lo que se generó desequilibrios en la estructura económica que afectaría consecuentemente al comercio exterior, al abastecimiento interno y a la política de endeudamiento. 3). Después de 1970 a la fecha se abrió el periodo de "crisis económica" que cuestionó los entramados sobre los cuales se fincó el desarrollo económico de México. A partir de esta etapa se desplegó una serie de políticas que se dirigieron a replantear y redimensionar las condiciones del proceso económico y político del país.⁵⁵

⁵⁴ MEYER, Lorenzo, "La encrucijada", *Op. Cit.*, p. 1309.

⁵⁵ Cfr. VILLARREAL, René, "El desarrollo industrial de México: una perspectiva histórica", en México Setenta y Cinco Años de Revolución. Desarrollo Económico I, pp. 257-339.

Es en este último período donde los principales grupos y organismos empresariales ven cristalizar su nuevo papel en la economía, en la política y en la sociedad.

El sexenio de Avila Camacho se vio influido en todos sus aspectos por la Segunda Guerra Mundial: hubo escasez de diversos bienes necesarios, elevación de precios y euforia económica. Estos fenómenos perjudicaron a la mayor parte de la población y enriquecieron a un reducido sector, acentuándose consecuentemente la disparidad en los niveles de vida. Al propio tiempo, la reforma agraria y otras medidas revolucionarias se vieron frenadas, advirtiéndose con ello una franca tendencia capitalista.

El país en este lapso pasó de una economía predominantemente agrícola a una industrial. El crecimiento de la industria, como se enunció antes, se dio en buena medida por la Segunda Guerra Mundial. Sobre esta base, el régimen no sólo abandonó la retórica socialista del cardenismo sino que se abocó a la construcción de una infraestructura que facilitara la tarea de la empresa privada. Para ello, la política fiscal del gobierno favoreció en definitiva al capital sobre el trabajo.⁵⁶

Por su parte, el movimiento obrero con la CTM -como punta de lanza-

⁵⁶ CHAPOY Bonifaz, Alma, Ruptura del Sistema Monetario Internacional, p. 161. La política fiscal en este período resulta incomprensible; en otros países se atacó la inflación sustrayendo excedentes monetarios por vías fiscales. En México, en momentos en que los industriales obtenían cuantiosas ganancias que constituían ya un fuerte estímulo, se creyó oportuno y "[...] hasta necesario mantener bajas tasas impositivas y aún conceder exenciones fiscales y subsidios. Se permitió que una minoría de industriales, productores, intermediarios y especuladores, concentraran la mayor parte de los recursos del país".

conoció su momento estelar en la etapa cardenista. Sin embargo, después de esta etapa la CTM desvirtuó sus fines e involucionó. En opinión de Javier Romero, la CTM no fue una organización sindical, más bien desde su nacimiento tuvo características muy peculiares: operaba al mismo tiempo como un aglutinador de numerosos sectores -clases populares- y como un gran partido político de las masas trabajadoras. Después con la incorporación de la CTM al PNR -con sus "comités electorales obreros"- y luego al PRM, se acentuó el carácter político de la misma. Pero a la larga, esta organización sindical no pudo cumplir eficazmente las funciones y tareas que corresponden a un partido político. Estas circunstancias la condujeron a convertirse con el tiempo en una deficiente organización sindical y en un pésimo club electoral. Se inició así "[...] desde entonces una bochornosa historia de politiquería dizque obrera que hizo de casi todos los sindicatos mexicanos instrumentos dóciles del Partido oficial y de los gobiernos en turno".⁵⁷

Sobre este conglomerado, el gobierno de Avila Camacho procedió a realizar una rectificación de las políticas emprendidas por el cardenismo. La rectificación se hizo extensiva hacia la reglamentación del derecho de huelga haciéndose más estrictos los requisitos para declarar su legalidad. Asimismo se cooptó y se unificó a las organizaciones sindicales con objeto de facilitar aún más su control. El gobierno a cambio de lo anterior, creó un

⁵⁷ ROMERO, Javier, "Obrerismo político; fue la ctm, en sí, un partido, antes de incorporarse al prm, y desvirtuó su fin", en Excelsior, 21 de abril de 1995, pp. 1 y 29A.

sistema de seguridad social "pionero en América Latina" que contribuyó enormemente a acercar los servicios médicos y otras prestaciones, favoreciendo con ello las condiciones de vida de los trabajadores tanto industriales como del gobierno.⁵⁸

La base de este sistema de seguridad social para los trabajadores fue la expedición en enero de 1943 de la LSS y la implantación del IMSS al año siguiente.

Desde su inicio, el IMSS resultó ser un instrumento importante para la extensión de los servicios médicos a los familiares dependientes del trabajador. Asimismo desde 1944 desplegó una serie de actividades para erradicar el analfabetismo. Dichas actividades evolucionaron hasta cristalizar en las prestaciones sociales que se otorgarían posteriormente vía las "Casas de la Asegurada".⁵⁹

La implantación del IMSS, la extensión de los servicios médicos, las campañas de alfabetización, así como el control de precios de algunos productos básicos aminoraron en cierta medida las tensiones sociales surgidas con el fin de la Segunda Guerra Mundial y por las políticas procapitalistas emprendidas por el gobierno.

Después de instituida la LSS, fue modificada en tres ocasiones por el gobierno de Avila Camacho. (Véase cuadro I).

Dichas modificaciones consecuentemente reformaron la actividad jurídico-administrativa del IMSS.

Las tres modificaciones fueron por decretos presidenciales con sustento en las facultades extraordinarias concedidas al Ejecutivo

⁵⁸ Cfr. POZAS Morcasitas, Ricardo, "De lo duro a lo seguro: la fundación del seguro social mexicano", en LOYOLA, Rafael, (Coord.), Entre la Guerra y la Estabilidad Política, el México de los 40, pp. 109-135.

⁵⁹ GARCIA Cruz, Miguel, Op. Cit., p. 93.

CUADRO I. PERIODOS SEXENALES Y FECHAS DE APARICION EN EL DIARIO OFICIAL DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS RECTIFICACIONES

Periodo Sexenal	Fecha y Año	Concepto
Manuel Avila Camacho, 1949-1946.	19 de enero, 1943	Ley del Seguro Social
	24 de noviembre, 1944	Modificación
	11 de abril, 1945	Modificación
	4 de agosto, 1945	Modificación
Miguel Alemán Valdéz, 1946-1952.	31 de diciembre, 1947	Modificación
	28 de febrero, 1949	Modificación
Adolfo Ruiz Cortines, 1952-1958.	31 de diciembre, 1956	Modificación
Adolfo López Mateos, 1958-1964.	31 de diciembre, 1959	Modificación
	7 de diciembre, 1963	Ley que incorpora al régimen obligatorio del Seguro Social a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores
Gustavo Díaz Ordaz, 1964-1970.	31 de diciembre, 1965	Modificación
Luis Echeverría Alvarez, 1970-1976.	31 de diciembre, 1970	Modificación
	12 de marzo, 1973	Nueva Ley del Seguro Social
	23 de diciembre, 1974	Modificación
José López Portillo, 1976-1982.	31 de diciembre, 1974	Modificación
	26 de noviembre, 1979	Modificación
	31 de diciembre, 1979	Modificación
	19 de diciembre, 1980	Modificación
Miguel de la Madrid Hurtado, 1982-1988.	31 de diciembre, 1981	Modificación
	11 de enero, 1982	Modificación
	30 de diciembre, 1982	Modificación
Carlos Salinas de Gortari, 1988-1994.	28 de diciembre, 1984	Modificación
	2 de mayo, 1986	Modificación
	4 de enero, 1989	Modificación
	27 de diciembre, 1990	Modificación
	24 de febrero, 1992	Reforma que instituye el SAR
	29 de junio de 1992	Modificación
	20 de julio, 1993	Modificación

Continuación del CUADRO I.

Periodo Sexenal	Fecha y Año	Concepto
Carlos Salinas de Gortari, 1988-1994.	20 de julio, 1993	Modificación y Nueva Ley que incorpora al régimen del Seguro Social obligatorio a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores
	1 de junio, 1994	Modificación
	22 de julio, 1994	Modificación

Fuente: elaboración propia con sustento en:

Historia General de México, tomos 1 y 2, COLMEX, México, 1986; Tragicomedia Mexicana 1. La Vida en México de 1940 a 1970, y, Tragicomedia Mexicana 2. La Vida en México de 1970 a 1982, Ed. Planeta, México, 1990 y 1992; Ley del Seguro Social y Sus Reformas, 1943-1993, edición conmemorativa del cincuentenario del IMSS, IMSS, México, 1994. Federal.

La primera se expidió con el decreto del 4 de noviembre de 1944 y se publicó en el Diario Oficial -DO- el 24 del mismo mes y año, reformándose el artículo 135 de la Ley. Con ello se confirió al Instituto el carácter de organismo fiscal autónomo -carácter de autoridad-.⁶⁰

La segunda fue con el decreto del 13 de marzo de 1945, se publicó en el DO el 11 de abril del mismo año. Se reformó el artículo 112 para aumentar a siete en lugar de seis el número de los miembros del H. Consejo Técnico, debiendo por tanto, ser tres representantes del Ejecutivo Federal y dos de cada uno de los sectores obrero y

⁶⁰ cfr. HUERTA Maldonado, Miguel, La Ley del Seguro Social y sus Reformas, 1943-1994, tomo I, pp. 9, 19, 244 y 245.

patronal. No obstante, más tarde se buscó un equilibrio en la representación tripartita y por decreto presidencial del 21 de junio de 1945, publicado el 4 de agosto del mismo año en el DO, se reformó nuevamente el artículo 112 de la Ley estableciéndose así que el Consejo Técnico se integraría con nueve miembros: tres por cada sector, más el Director General que sería su presidente. Con base en el artículo primero transitorio quedó establecido que la designación del tercer miembro propietario y suplente, recaería en los miembros de la Organización Nacional de Trabajadores Mineros y Similares. Comenzó así a consolidarse la estructura tripartita del H. Consejo Técnico del Instituto.⁶¹

Las reformas jurídico-administrativas dieron pauta para que el IMSS acrecentara sus ingresos y extendieran sus servicios a varios Estados del país.

Por otra parte, desde las postrimerías de la Segunda Guerra Mundial hasta el año de 1955, el IMSS se adhirió -mediante el gobierno mexicano o en forma individual- a una serie de declaraciones en el marco internacional de los derechos sociales, lo cual coadyuvó a moldear la doctrina de seguridad social del Instituto.

Sobresalen la "Declaración de Filadelfia" del 10 de mayo de 1944; la "Carta de Río de Janeiro" del 21 de noviembre de 1947; la "Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre" del 2 de mayo de 1948; la "Carta Internacional Americana de Garantías Sociales" signada en la misma fecha anterior; la "Declaración Universal de los Derechos Humanos" del 10 de diciembre de 1948;

⁶¹ IBID., pp. 9, 19, 21, 219-222.

varias resoluciones de las Conferencias de la Asociación Internacional de Seguridad Social -AISS- concertadas en 1951 tales como la "Carta de Buenos Aires", "Declaración Universal de los Derechos del Trabajador", "Declaración Internacional de los Derechos de la Ancianidad" y "Seguridad Social de los Trabajadores Migrantes". Asimismo se signaron más resoluciones el 11 de septiembre de 1955, y las emitidas en las reuniones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social -CISS- los días 31 de marzo de 1951, 8 de abril de 1952 y 26 de marzo de 1955.⁶²

Con Miguel Alemán Valdéz -primer presidente civil del México postrevolucionario- arribó al poder político del país un nutrido grupo de abogados y empresarios destacados.

La meta de esta élite fue la de aniquilar los impedimentos que obstaculizaran una mayor integración de la economía mexicana al mercado internacional, dominado ya por los EU. Para lograr dicho fin exigieron y utilizaron varias estrategias, entre ellas: permitir una mayor participación del capital extranjero en bienes y servicios así como en el campo, la exclusión e influencia de las organizaciones obreras -principalmente la CTM- y campesinas -se reformó el artículo 27 constitucional y se introdujo el amparo agrario- en la toma de decisiones político-económicas, y un mayor dominio por parte del Ejecutivo en lo referente a sus atribuciones en materia económica. Estas estrategias instrumentadas en la

⁶² RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., p. 98; PALMER Zilveti, Olga, y, GARZA Ramos, Juan, Derechos Humanos y Seguridad Social. Declaraciones, Resoluciones y Recomendaciones Internacionales, pp. 15, 18, 40, 42, 43.

práctica por el régimen alemanista profundizaron el viraje a la derecha que había iniciado Avila Camacho. Con ello, los empresarios fueron los beneficiados. Por otra vertiente, surgieron inestabilidades tales como el desequilibrio con el exterior, un considerable déficit fiscal, varias devaluaciones y una inflación que se proyectó a un ritmo mayor del producto nacional, afectando a los sectores económicamente vulnerables.⁶³

Sin embargo, la tendencia capitalista que había caracterizado al régimen anterior se acentuó en este régimen.

Con el objeto de industrializar al país se permitió el ingreso de fuertes sumas de capital extranjero, que muchas veces sirvieron para la creación de industrias que no eran necesarias para el desarrollo económico. Asimismo, las medidas de fomento industrial -subsidios, exenciones fiscales, facilidades crediticias, etc.- asistieron a los más poderosos empresarios, cuyas ganancias se incrementaron gracias a que se permitió la elevación de precios, en tanto que los salarios se conservaron prácticamente en el mismo nivel. Tanto en la agricultura como en la industria, la acción del gobierno benefició sólo a un reducido sector -en el área agrícola se concentraron en pocas manos las mejores tierras de cultivo-. Esta política aunada a las devaluaciones agravó más la mala distribución de la riqueza.⁶⁴

En el marco general de este periodo, dos modificaciones a la LSS se llevaron a cabo. (Véase cuadro I).

⁶³ Cfr. GUILLEN Romo, Héctor, Los Orígenes de la Crisis en México, pp. 28-40.

⁶⁴ CHAPOY Bonifaz, Alma, Op. Cit., p. 167.

Con ellas, "[...] el sistema de seguridad social tuvo que condicionarse a las posibilidades y objetivos de la política económica y de salubridad".⁶⁵

Con el decreto del 30 de diciembre de 1947, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año, se reformaron los artículos: 19, 37, 52, 63, 74, 96, 128, 129, 130, 131 y 132. Se ajustaron así los grupos de cotización a las condiciones de desarrollo económico del país. La otra modificación se efectuó con el decreto del 3 de febrero de 1949, publicado en el DO el 28 del mismo mes y año. Se reformaron 60 artículos: 3, 7, 8, 11, 14, 17, 19, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 37, 38, 39, 44, 48, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 89, 90, 92, 95, 96, 97, 105, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 120, 133, 134, 135 y 142. Con esta reforma se llevaron a cabo tres finalidades: la inclusión del seguro familiar en el ramo de enfermedades no profesionales y maternidad; el mejoramiento de las prestaciones en especie y en dinero; y, la incorporación de disposiciones para la reorganización técnico-administrativa del IMSS.⁶⁶

Con la reestructuración técnico-administrativa del Instituto se otorgaron satisfactores de tipo económico y de servicios a las clases trabajadoras a la vez que se atendió "[...] el interés de los patrones por la razón obvia de que los trabajadores satisfechos

⁶⁵ HUERTA Maldonado, Miguel, *Op. Cit.*, p. 60. "Exposición de motivos de las reformas a la ley del seguro social según decreto del 30 de diciembre de 1947, publicado el Diario Oficial del 31 del mismo mes y año".

⁶⁶ *IBID.*, pp. 10, 19 y 23.

son los que dan mejor y más alto rendimiento".⁶⁷

Naturalmente estos hechos se inscribieron dentro de la dinámica capitalista del régimen, pues como se señaló antes, con Miguel Alemán arribaron al poder político varios representantes del mundo de los negocios ocupando en consecuencia cargos ministeriales de gran envergadura. Por ejemplo, "[...] los industriales Antonio Ruiz Galindo, Agustín García López y Antonio Díaz Lombardo, personeros de la CONCAMIN, ocuparon las secretarías de Economía, Comunicaciones y Obras Públicas y la dirección del Instituto Mexicano del Seguro Social; el agricultor Nazario Ortiz Garza, pasó a desempeñarse como Secretario de Agricultura, y los banqueros Manuel Gual Vidal y Carlos Novoa, este último incluso exfundador del PAN, fungieron como Secretario de Educación Pública y director del Banco de México, respectivamente".⁶⁸

Adolfo Ruiz Cortinez inició su gestión gubernamental anunciando el propósito de acabar con los males creados por los gobiernos anteriores.

Sin embargo, en los hechos no dictó medidas efectivas para afrontar los graves problemas como el desequilibrio de la balanza comercial que tanto afectaba la estabilidad monetaria de entonces.

En cierta medida se pudo controlar el alza de precios porque se implantaron fuertes sanciones contra el acaparamiento, el monopolio y la corrupción gubernamental. Todo esto inquieto a los empresarios

⁶⁷ *IBID.*, p. 64. "Exposición de motivos de las reformas a la ley del seguro social según decreto del 3 de febrero de 1949, publicado en el Diario Oficial del 28 del mismo mes y año".

⁶⁸ TIRADO, Ricardo, "La alianza con los empresarios", en LOYOLA, Rafael, (coord.), *Entre la Guerra...* Op. Cit., p. 219.

que tenían ligados sus negocios al sector público y acabaron por restringir la producción. Lo anterior aunado al desajuste de la balanza de pagos disminuyó la reserva monetaria del país. La devaluación no se hizo esperar para restablecer el equilibrio de la balanza de pagos y detener la fuga de capitales de los nerviosos empresarios -nacionales y extranjeros-. Por tanto, el proceso inflacionario se desencadenó. Para atacar la inflación, el gobierno elevó los ingresos de los campesinos y obreros, pero junto con ello, a fin de estimular la inversión privada, consideró crear un ambiente favorable que significó nuevamente aumentos enormes en las utilidades de los empresarios, en una proporción mucho mayor que los incrementos salariales concedidos a raíz de la devaluación.⁶⁹

Las finanzas gubernamentales entraron progresivamente en crisis a causa de las exenciones de impuestos y por el apoyo subsidiario a las industrias de los empresarios. Ante esta problemática se recurrió al endeudamiento externo, y con ello se modificó la estrategia de desarrollo inflacionario para emprender la de un "desarrollo estabilizador". Para 1958, el movimiento ferrocarrilero, el movimiento magisterial -que se desarrolló a lo largo del sexenio-, los intentos de huelga en teléfonos y la huelga de los sindicatos de las compañías de aviación, eran claras expresiones de inconformidad por la política económica además de una maduración del movimiento obrero nacional que desafiaron el control del régimen. Por su parte, la burguesía privada mostró también su madurez ideológica y cohesión con el Estado al apoyar y

⁶⁹ CHAPOY Bonifaz, Alma, Op. Cit., p. 169.

festinar la solución que dio a los conflictos: los encarcelamientos y persecuciones policiacas, así como el sofocamiento del conflicto ferrocarrilero mediante la intervención del ejército.⁷⁰

La LSS no escapó ante la dinámica impulsada por el régimen y es modificada en 78 artículos con el decreto del 29 de diciembre de 1956, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año. Los artículos reformados fueron: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 23, 25, 26, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 40, 44, 51, 52, 54, 55, 56, 58, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 68, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 104, 105, 107, 112, 113, 117, 122, 128, 129, 130, 131, 133, 136, 139, 140 y 141.⁷¹

Con esta reforma la LSS y el IMSS se amoldaron nuevamente a las condiciones que reinaban en el país. Cuatro fueron los ejes de esta reforma: ampliación de los grupos de salario -pues como se señaló los salarios habían aumentado-; mejoría de las prestaciones en especie y en dinero; incorporación con carácter facultativo de las prestaciones sociales -mediante las Casas de las Aseguradas-; y, la consolidación técnico-administrativa del IMSS -se proporcionó una base legal para la extensión de los servicios sociales y médicos a la población rural-.

El gobierno de Adolfo López Mateos inició con la esperanza de ser

⁷⁰ Cfr. ALCAZAR, Marco Antonio, Las Agrupaciones Patronales en México, pp. 77-79.

⁷¹ HUERTA Maldonado, Miguel, Op. Cit., pp. 14, 21, 71-80.

un régimen que manejara ideologías progresistas y nacionalistas. Lo cierto es que fue uno de los periodos más conflictivos a raíz de las posturas asumidas entre el gobierno y la iniciativa privada. Al cúmulo de miedo social que experimentó la derecha por la rebeldía obrera y por la incertidumbre en las expectativas económicas de los empresarios, se adicionaron las actitudes políticas del Ejecutivo así como diversas medidas de política económica enunciadas. En lo último resaltan: la declaración del Ejecutivo al afirmar que su gobierno era de "extrema izquierda dentro de la Constitución", la introducción del libro único de texto en las escuelas primarias, la nacionalización de la industria eléctrica, y el reconocimiento a la Revolución cubana. Dichas posiciones acrecentaron la desconfianza de los diferentes grupos empresariales, en especial los más beligerantes como la COPARMEX, CANACO y CONCAMIN.⁷²

Por tanto, la concertación de políticas entre el sector público y privado se hizo complicada y conflictiva, a la vez que se cohesionaron en mayor medida como grupos empresariales de poder para su devenir político-ideológico de las siguientes décadas. Las diferencias que existieron no impidieron que durante este sexenio -que fue parte del "milagro mexicano"- se alcanzaran altos niveles de desarrollo. Asimismo, no se presentaron incrementos notables en los precios ni presiones inflacionarias o alteraciones en el tipo de cambio. Por otra parte, la entrada de capital externo -que favoreció a los empresarios mexicanos- permitió no sólo

⁷² Cfr. MARTINEZ Nava, Juan Manuel, Conflicto Estado-Empresarios en los Gobiernos de Cárdenas, López Mateos y Echeverría, pp. 125-164.

resarcir los saldos negativos de la balanza de mercancías y servicios, sino también de incrementar la reserva del Banco de México en 503.4 millones de dólares.⁷³

En lo referente a la LSS esta es modificada en dos ocasiones. Con el decreto del 30 de diciembre de 1959, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año se reformaron 26 artículos: 6, 7, 8, 13, 19, 23, 25, 26, 31, 37, 48, 52, 54, 63, 74, 75, 90, 94, 97, 117, 120, 130, 140, 141 y 142. Con ello se establecieron condiciones legales para continuar las promociones de extensión del régimen del seguro social a los trabajadores del campo distinguiéndose tres grupos de asalariados: los trabajadores asalariados, los miembros de las sociedades de crédito agrícola o ejidal, y los ejidatarios y pequeños agricultores que no formaban parte de las sociedades mencionadas. Se mejoraron las prestaciones en dinero y en especie y consecuentemente se ampliaron los grupos de cotización, adaptándolos a las condiciones imperantes. Conjuntamente se elevó ligeramente la prima correspondiente a enfermedades no profesionales y maternidad. Con la segunda reforma producto del decreto del 6 de diciembre de 1963, publicado en el DO el 7 del mismo mes y año, se adicionó a la LSS la Ley que incorpora a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores.⁷⁴

Por otro ángulo, desde los inicios de 1959 y hasta 1961, las Casas de la Asegurada mediante el Departamento de Prestaciones Sociales se convierten en Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar, los cuales llegaron a crecer a 66 con una población

⁷³ CHAPOY Bonifaz, Alma, *Op. Cit.*, pp. 174-175.

⁷⁴ HUERTA Maldonado, Miguel, *Op. Cit.*, pp. 10, 20, 21, 77-79.

inscrita de 85,569 personas. En 1962 eran ya 71 Centros con 110,440 personas inscritas, en 1964 aumentaron a 76 Centros con 126,872 afiliados; los Centros se hallaban distribuidos en todo el país.⁷⁵ Asimismo, con las reformas a la Ley del Trabajo en 1962, quedó a cargo del IMSS otorgar servicios de guardería infantil para los hijos de las trabajadoras; el Centro Médico Nacional por ese entonces entró en funcionamiento pleno. En cuanto a la vivienda para los trabajadores, igualmente se inauguró la Unidad Independencia y cerca de esta se instaló el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social -CIESS-, cuyo funcionamiento quedó encomendado conjuntamente al Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y al IMSS. En 1964 existían en calidad de asegurados poco más de seis millones de mexicanos, habitantes de 510 municipios.⁷⁶

No obstante, en este sexenio a pesar de las "impresionantes reformas" y los avances en varios de los frentes, seguían aún persistiendo la pobreza, la ignorancia, el autoritarismo, el caciquismo, el compadrazgo, la corrupción, etc., vicios todos ellos del sistema y del partido en el gobierno. El régimen había enfatizado que los campesinos eran una prioridad dentro de los programas sociales, sin embargo se optó por aniquilarles -Rubén Jaramillo y su familia se les asesinó en 1962-.

Con Gustavo Díaz Ordaz, en opinión de Alma Chapoy Bonifaz, las metas del desarrollo económico y social se plantearon en los siguientes términos: 1). Alcanzar por lo menos un crecimiento

⁷⁵ RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., p. 110-111.

⁷⁶ S/a., "El imas: 50 años...", Op. Cit., pp. 24-25.

económico de 6% promedio anual; 2). Otorgar prioridad al sector agropecuario para acelerar su desarrollo y fortalecer el mercado interno; 3). Impulsar la industrialización y mejoramiento de la eficiencia productiva de la industria; 4). Alternar y corregir desequilibrios en el desarrollo tanto regionales como entre las diferentes ramas de actividad; 5). Distribuir con mayor equidad el ingreso nacional; 6). Mejorar la educación, la vivienda, las condiciones sanitarias y asistenciales, la seguridad y en general, el bienestar social; 7). Fomentar el ahorro interno; y, 8). Mantener la estabilidad del tipo de cambio así como combatir presiones inflacionarias. Se logró alcanzar cuando menos tres objetivos: el 1, 3 y 8.⁷⁷

Durante el régimen de Díaz Ordaz la política aplicada consistió en una intensificación de las medidas de estabilización económica, diseñadas para mantener el crecimiento industrial con miras a aumentar la sustitución de importaciones de bienes intermedios y de capital. Este fue el último sexenio del desarrollo estabilizador. En alusión al desarrollo económico, la empresa privada -fundida con el capital extranjero- desarrolló una dinámica que apuntó a la formación de conglomerados industriales, los cuales se volvieron dominantes al lado de un poderoso grupo de empresas bancarias, aseguradoras, hipotecarias y financieras. Estos "modernos" grupos de capital privado nacional y extranjero ganaron cada vez más espacios políticos para la defensa de sus intereses económicos -las políticas del desarrollo estabilizador catalizaron

⁷⁷ CHAPOY Bonifaz, Alma, *Op. Cit.*, pp. 175-176.

estas tendencias que eran parte de la estructura evolutiva empresarial-, y exigían al Estado además de la estabilidad política, la creación de un clima más favorable para sus inversiones. Al mismo tiempo, los modelos de organización empresarial estadounidenses se generalizaron entre los empresarios y ejecutivos mexicanos, creándose con ello una institucionalidad privada, difusora de modelos culturales y de códigos de conducta en todos los ámbitos de la sociedad e incorporados a la "modernización" generada por la industrialización".⁷⁸

En el aspecto político-social muchos de los problemas seguían irresueltos. Ante los inconvenientes como la intolerancia, el autoritarismo, la dependencia hacia los EU, el favorecimiento y enriquecimiento de la iniciativa privada de derecha, el crecimiento de la inversión extranjera, la injusta distribución de la riquezas, los líderes sindicales eternizados, el caciquismo y el clasismo social, la respuesta del movimiento estudiantil y obrero que no era privativo sólo en México no se hizo esperar. Con él se dinamitó políticamente los pilares del sistema político mexicano y entró en crisis generalizada consecuentemente.

Las respuestas del gobierno fueron la represión a ultranza y el autoritarismo exacerbado.

En el primer año de este régimen, la LSS se reformó con el decreto del 30 de diciembre de 1965, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año. Se modificaron 5 artículos: 8, 63, 64, 94 y 95. Con ellos se

⁷⁸ LABASTIDA, Julio, Los grupos Dominantes Frente a las Alternativas de Cambio, pp. 126-135.

previno la extensión del seguro social a las ejidatarios y pequeños propietarios agrícolas de no más de 10 hectáreas de riego o su equivalencia en otra clase de tierras. Asimismo, se transfirió al sector patronal la mitad de contribuciones del Estado, aumentándose de manera indirecta los aportes patronales para el ramo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.⁷⁹

De manera especial se tiene que resaltar que antes y después de esta reforma, se expidieron 10 normas legales que modificaron la estructura jurídica de la seguridad social y en derivación indirecta, el aparato técnico y jurídico-administrativo del IMSS. Estas normas fueron las siguientes: decreto del 31 de diciembre de 1956 por el que se reformaron diversos artículos de la Ley Federal del Trabajo; decreto del 31 de diciembre de 1959 con la aprobación del Convenio Número 102 de la Organización Internacional del Trabajo, relativo a la Norma Mínima de la Seguridad Social; decreto del 31 de diciembre de 1959, que adicionó el artículo 110-C de la Ley Federal del Trabajo, artículo cuyo reglamento fue publicado el primero de agosto de 1961; Ley del 31 de diciembre de 1959, que creó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Ley de la Seguridad y los Servicios Sociales de las Fuerzas Armadas del 30 de diciembre de 1961; decreto del 6 de marzo de 1965 con la aprobación del Convenio Número 118 de la Organización Internacional del Trabajo relativo a la Igualdad de Trato de Nacionales y Extranjeros en Materia de

⁷⁹ HUERTA Maldonado, Miguel, *Op. Cit.*, pp. 17, 18, 21 y 91.

Seguridad Social; Ley de Ingresos de la Federación del 31 de diciembre de 1965; Ley para el Control por parte del Gobierno Federal de los Organismos Descentralizados y Empresas de Participación Estatal, del 4 de enero de 1966; Nueva Ley Federal del Trabajo, publicada en el DO el 1º de abril de 1970; y, el Acuerdo para el Establecimiento de Unidades de Programación en cada una de las Secretarías y Departamentos de Estado, Organismos Descentralizados y Empresas de Participación Estatal, publicado en el DO el 11 de marzo de 1971.⁸⁰

El IMSS, con base en la situación económica prevaleciente, con la elevación en la aportación de cuotas, así como de la subsecuente transformación técnico-administrativa de su sistema, amplió sus servicios en 1964 con 90 unidades médicas adicionales, 76 Centros de Seguridad Social -difusores de actividades recreativas y de cultura popular- y 54 Clubes Juveniles; su cobertura pasa en dicho año de 6 millones 347 mil personas a 9 millones 722 mil en 1970. También, desde comienzos del sexenio se puso en marcha el Centro Vacacional Oaxtepec, en Morelos, que más tarde se convirtió en sitio de descanso y centro de celebraciones de diverso matiz.⁸¹

En lo que atañe al ámbito internacional, el IMSS siguió adquiriendo compromisos en materia de seguridad social y solidaridad al refrendar pronunciamientos de organismos tales como la Asociación Internacional de Seguridad Social -AISS- y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social -CISS-.

Desde 1960, los pronunciamientos más notables fueron: 1960,

⁸⁰ IBID., pp. 10-11.

⁸¹ S/a., "El imss: 50 años...", Op. Cit., p. 25.

"Declaración de México", Resolución No. 53; 1960, "La Seguridad Social para el Trabajador Rural", Resolución No. 56 en México; 1961, en Estambul con la XIV Asamblea General de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, se adhiere sobre el tema "La Seguridad Social y la Solidaridad"; 1963, en México con la IX Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social se pronunció por la incorporación de servicios sociales a título de prestaciones; CISS, resolución No. 61 "La Seguridad Social en el Marco del desarrollo Económico del Continente", Asunción 1964; CISS, Resolución No. 63, "Extensión de la Seguridad Social a Ciertas Categorías de Trabajadores: Independientes, Domésticos, a Domicilio, de Industria Familiar", Asunción 1964; CISS, Resolución No. 70, "Las Prestaciones Sociales en los Regímenes de Seguridad Social", Panamá 1968; "Acuerdo Respecto al Pago de Beneficios Fijados por la Leyes del Seguro Social de Ambos Países a Personas con Domicilio en el Extranjero", 1968 Estados Unidos.⁸²

Con el Arribo de Luis Echeverría Alvarez al poder se terminó la estrategia del desarrollo estabilizador y se incursiona en el periodo de crisis económica, política y social.

Como nación del mundo subdesarrollado, agobiada por la dependencia y vinculada al sistema imperialista, México padece severamente las consecuencias de la recesión mundial, lo cual sumado en lo interno a una administración que pese a sus planteamientos nacionalistas estuvo lejos de caracterizarse en ese sentido, trajo como

⁸² PALMER Zilveti, Olga, y, GARZA Ramos, Juan, Op. Cit., pp. 45-57; RUIZ Naufal, Víctor, Op. Cit., p. 112; Acuerdos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social, pp. 43-44.

consecuencia la consolidación de la penetración del capital extranjero en el país.

Inicialmente Echeverría hizo el manejo de un populismo de corte radical. Su propuesta consistió en aumentar el papel del Estado en la orientación económica, llevar a cabo una reforma fiscal que tocara a los grupos ricos del país, realizar una reforma educativa que resaltara el nacionalismo mexicano. La iniciativa privada, por tanto, no vio un clima favorable a sus inversiones y los grupos financieros sacaron presas del nerviosismo sus capitales del país. La devaluación de la moneda no se hizo esperar nuevamente.

Otra característica del régimen fueron los grupos guerrilleros. Por ellos y sus acciones en la escena política de la nación, un amplio debate de izquierda se generó permeando el ambiente intelectual, universitario, periodístico y laboral del país. Con esta variable así como por el proceso inflacionario -derivado de la crisis capitalista mundial- emerge la denominada "insurgencia obrera". Varias direcciones "charras" se sustituyeron por comités sindicales electos democráticamente; las huelgas comenzaron a incrementarse. Por su parte, los empresarios redefinen sus estrategias y consolidan a la vez su participación política y social dentro del sistema con la creación del Consejo Coordinador Empresarial -CCE-, "cúpula de cúpulas" en 1975.⁸³

Con este panorama, factores tales como la devaluación, el gasto público restringido, el endeudamiento externo, carestía,

⁸³ Cfr. BASAÑEZ, Miguel, La Lucha por la Hegemonía en México 1968-1980, p. 91.

especulación, cierre de pequeñas y medianas empresas, desempleo, mayor dependencia al extranjero, catalizaron todos ellos las tensiones sociales, políticas y laborales. A los trabajadores les tocó la peor parte y fueron las principales víctimas de la crisis. No fue lo mismo con los banqueros, industriales y terratenientes quienes se beneficiaron de ella, amén de disfrutar adicionalmente los subsidios otorgados por el gobierno Federal a través de las empresas descentralizadas y por el alza de precios.

De este modo, la devaluación trajo consigo una mayor dependencia externa, mayor concentración de la riqueza e inflación, y cambios políticos en favor de los grupos empresariales y financieros.

En materia de seguridad social se realizaron serias transformaciones a tal grado que se implantó una nueva LSS.

Con el decreto del 30 de diciembre de 1970, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año se modificaron los artículos: 1, 4, 8, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 31, 37 fracciones III y VII, 52, 56 fracción II, 57, 61, 63, 65 fracción II, 74, 90, 94 y 104. Se ajustó así a los grupos de cotización a las condiciones que prevalecían en el país, aumentó la cuantía mínima de las pensiones, se sintonizaron las disposiciones con la nueva legislación laboral; y se precisó el carácter del seguro social como garantía del derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.⁸⁴

El 12 de marzo de 1973 se abrogó la Ley original del 19 de enero de

⁸⁴ HUERTA Maldonado, Miguel, *Op. Cit.*, pp. 18, 20, 22, 91, 97.

1943 y se promulgó la nueva Ley del Seguro Social el 1º de abril de 1973. La ley se inscribió dentro de la estrategia del "desarrollo compartido" que como se expuso antes, lejos de atacar las graves carencias que existían en el país desencadenó una aguda crisis económica y social. Con esta Ley el IMSS estaría obligado a otorgar servicios de solidaridad social que comprenderían asistencia médica, farmacéutica, hospitalaria y de prestaciones sociales. Además se instituyó el sistema de afiliación voluntaria en el IMSS al crearse el Programa Nacional de Solidaridad Social. La nueva LSS se cidió en función de la crítica situación económica, política y social de México.⁸⁵

Así pues, la LSS y el IMSS después de 30 años de existencia fueron objeto de una transformación dramática.

La primera modificación a esta novísima LSS fue con el decreto del 20 de diciembre de 1974, publicado en el DO el 23 del mismo mes y año. Se reformaron los artículos 263 y 282 -la enmienda fue promovida por la Secretaría de Gobernación-. La segunda reforma es con el decreto del 21 de diciembre de 1974, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año. Se modificaron 19 artículos: 13, 33, 34, 37, 39, 40, 41, 65, 71, 92, 101, 106, 114, 156, 164, 165, 167, 168 y 177. La rectificación hizo extensivos los esquemas de protección, cambió la tabla de grupos de cotización, se otorgaron prestaciones al concubino de la asegurada, aguinaldo anual a pensionados e incremento en las pensiones de orfandad.⁸⁶

⁸⁵ RUIZ Naufal Víctor, Op. Cit., p. 119.

⁸⁶ HUERTA Maldonado, Miguel, Op. Cit., tomo II, pp. 3, 4, 8, 35-38.

José López Portillo desde su toma de posesión enfatizó en tratar de remediar la situación de crisis económica. Propuso la "Alianza para la Producción" -alianza con la iniciativa privada para restablecer la base de gobernabilidad que se encontraba minada-, la reforma administrativa y una política de energéticos.

A efecto de lograr sacar adelante la economía recurrió al endeudamiento externo y petrolizó la economía. Creó el "Sistema Alimentario Mexicano" con la idea de reorientar la producción agrícola y distribuir mejor los productos básicos en la clase más explotada: los campesinos. Hubo pues, una parcial recuperación económica, que no obstante, se acompañó de una fuerte presión inflacionaria la cual se reflejó en la pérdida sistemática y creciente del poder adquisitivo de los trabajadores. Asimismo aumentaron los índices de desocupación abierta y el subempleo. En contrapartida crecieron las utilidades del capital bancario, industrial y comercial, se incrementó la concentración de la propiedad y el ingreso y el Estado perdió paulatinamente autonomía frente a los sectores económicamente dominantes, fundamentalmente los banqueros, industriales y comerciantes.⁸⁷

Con el objeto de abrir válvulas de escape en el ámbito político, en 1977 fue promulgada la nueva Ley Federal de Organizaciones Políticas y Procesos Electorales, los empresarios la vieron con recelo pero se mantuvieron al margen de la política partidaria y siguieron enfocando su atención y esfuerzos en la vigilancia de la política económica, en el fortalecimiento de sus organizaciones

⁸⁷ Cfr. CAREAGA, Gabriel, Los Espejismos del Desarrollo. Entre la Utopía y el Progreso, p. 217.

gremiales y en la defensa de sus ideas y preocupaciones a nivel nacional.

Sobrevino nuevamente la crisis con la devaluación de 1982 -primera gran crisis de deuda de México de la postguerra-. Las críticas del sector empresarial se desencadenaron creando un ambiente de linchamiento, ingobernabilidad y desprestigio hacia el Ejecutivo. Tal situación adicionada con la fuga de capitales propiciada por el sector privado amenazó seriamente la estabilidad del sistema político y puso en entredicho la capacidad del Ejecutivo para controlar la situación. Ante los hechos, López Portillo recurrió a la nacionalización de la banca como medida para detener el creciente deterioro de la economía y de la legitimidad gubernamental.

Podemos apreciar pues que el gobierno aplicó la política del mismo corte anterior, sólo que con la modalidad de un incremento en la explotación y producción petrolera y por el hecho de un acto de expropiación mal planeado.

Por el otro lado, las políticas de contención salarial, reducción del gasto social, liberación del comercio exterior, eliminación de subsidios y controles de precios, elevación de las tasas de interés a niveles de mercado, y, reducción de la inversión pública, es decir, las recomendaciones del FMI implantadas desde 1976 ganaron terreno acabando por convertirse más tarde en ideología oficial.

Como era de esperarse, la LSS en este régimen fue modificada por cinco ocasiones.

La primera es con el decreto del 23 de octubre de 1979, publicado en el DO el 26 de noviembre del mismo año. Se reforma el artículo 168 estableciéndose que la pensión de invalidez, de vejez o

cesantía en edad avanzada no podría ser inferior a 1,600 pesos mensuales. La segunda enmienda es con el decreto del 30 de diciembre de 1979, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año. Se modifica el artículo 46, además de adicionarse y derogar diversas disposiciones fiscales. La transformación fue promovida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.⁸⁸

La tercer enmienda es con el decreto del 13 de noviembre de 1980, publicado en el DO el 19 de diciembre del mismo año. Se cambió nuevamente el artículo 168, y se estableció que la pensión de invalidez, de vejez o cesantía por edad avanzada no sería menor a 2,200 pesos mensuales. La cuarta reforma es con el decreto del 30 de diciembre de 1981, publicado en el DO el 31 del mismo mes y año. Se rectifica así el artículo 271 que aludía a la Ley de Ingresos de la Federación. Esta reforma fue promovida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La quinta modificación de la Ley en este sexenio ocurre con el decreto del 29 de diciembre de 1981, publicado en el DO el 11 de enero de 1982. Con ella se cambiaron 4 artículos: 75, 76, 172 y 173. Se garantizó con ello al pensionado, los ajustes periódicos necesarios para mantener dentro de los límites razonables el poder adquisitivo de su pensión.⁸⁹

En lo correspondiente a materia de acuerdos internacionales en seguridad social acordados por el IMSS, resaltan desde 1974 entre otros los siguientes: CISS, Resolución 77, "Reformas Legislativas, Evolución y Tendencias de la Seguridad Social en la Américas", el

⁸⁸ HUERTA Maldonado, Miguel, *Op. Cit.*, pp. 4, 5, 9 y 39.

⁸⁹ *IBID.*, p. 3, 5, 9, 47-49.

Salvador 1974; CISS, Resolución 81, "La Protección de la Juventud y la Seguridad Social y los Problemas del Empleo, Desempleo, Invalidez y Rehabilitación a los Jóvenes", el Salvador 1974; "Acuerdo de Cooperación sobre Diversas Materias y entre Instituciones de Seguridad Social", Bolivia junio de 1978; sobre los mismos lineamientos con Colombia en 1978; Con Costa Rica en 1976 sobre "Asistencia Médica para Asegurados en Tránsito y entre Instituciones de Seguridad Social"; con Cuba en 1976 en los mismos rubros que el anterior; con el Salvador en 1978 "Sobre Diversas Materias y entre Instituciones de Seguridad Social"; en los mismos fines con Guatemala en 1975 y con Honduras en 1978; con Italia en 1977 "Sobre Asistencia Médica para Nacionales en Tránsito y Pago de Pensiones"; en los mismos términos con Nicaragua en 1978 y con República Dominicana también en 1978, Santa Lucía en 1977, y con Venezuela en 1978.⁹⁰

Podemos así articular que el IMSS, con base en las situaciones económicas, con las reformas a la LSS y con los acuerdos adquiridos a nivel internacional, perfiló y proyectó al interior y exterior sus políticas en materia de seguridad social.

Cabe añadir a lo anterior, que el 17 de enero de 1977 se creó la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados -COPLAMAR-, cuyo fin era el que los marginados tuvieran ciertos derechos que les eran negados: salud, ocupación productiva y educación. El IMSS firmó un convenio con este organismo en 1979 y surgió así el programa IMSS-COPLAMAR, su financiamiento fue

⁹⁰ PALMER Zilveti, Olga, y, GARZA Ramos, Juan, Op. Cit., pp. 57-60; Acuerdos Internacionales del... Op. Cit., pp. 85-88.

aportado por el gobierno federal con fondos fiscales. El objetivo central del convenio consistió en ampliar la cobertura de los servicios médicos y de seguridad social del IMSS hasta la cifra de 10 millones de beneficiarios. Para ello se fijó el compromiso de establecer durante el año de 1979, un total de 890 unidades médicas rurales o urbanas; en 1980 se instalarían 800 unidades médicas más y 10 clínicas hospital de campo; mientras que durante 1981 se construirían y comenzarían a funcionar otras 12 clínicas hospital de campo. Igualmente se determinó que se incorporarían al sistema las 310 unidades médicas rurales IMSS-CONASUPO y las 30 clínicas hospital de campo que el IMSS operaba hasta entonces, para sumar así un total de dos mil unidades médicas rurales y 52 clínicas hospital de campo.⁹¹

En 1983, por medio de un decreto, el Ejecutivo otorgó al IMSS toda la responsabilidad del programa.

En este mismo periodo se inicia la desconcentración administrativa del IMSS distribuyéndose el control de sus operaciones en delegaciones estatales, regionales y del Valle de México; asimismo, las dependencias médicas centrales se transformaron en áreas operativas regionales.

Cabe reconsiderar que no obstante la recesión económica y sus derivaciones, el gobierno aún instrumentó políticas de bienestar social, como es el caso de IMSS-COPLAMAR y que debido a la complejidad del programa se dejó finalmente en manos del complejo institucional del IMSS.

⁹¹ Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983: Cuarenta Años de Historia, p. 200.

Lo cierto es que desde el sexenio anterior existía todavía, en cierta medida, el refrendo del pacto entre el Estado y el movimiento obrero organizado. Por ello se instrumentaron políticas de bienestar social como el INFONAVIT, FOVISSSTE, FONACOT y las ampliaciones presupuestales de la CONASUPO.

Con López Portillo se crearon los programas federales COPLAMAR, IMSS-COPLAMAR, SAM e incluso un proyecto denominado "Mínimos de Bienestar". Con lo precedente se configuró todavía una política de bienestar social, la cual desempeñó un papel de estabilización del conflicto social por el puente de la política y el compromiso entre el Estado y el movimiento obrero organizado-corporativizado, compromiso característico del aún denominado Estado de bienestar⁹², el cual se desvanecerá paulatinamente a partir del siguiente sexenio con la implantación del pensamiento monetarista, y que en consecuencia impulsará el desplazamiento de la responsabilidad social del Estado.

Con el gobierno de Miguel de la Madrid Hurtado se inicia la transición hacia una nueva forma de organizar la relación entre el Estado y la sociedad. En este periodo se sientan las bases para una reforma político-económica profunda y de carácter monetarista en ruptura abierta y franca con la ideología de la Revolución Mexicana.

Con este ambiente de renovación del pensamiento liberal y de fin de la economía mixta dado con la reforma económica y con la reforma

⁹² Cfr. FARFAN, Guillermo, "Gasto Público y Bienestar...", Op. Cit., pp. 71-100.

del Estado, el sector privado se integra como uno de los agentes constitutivos del nuevo ordenamiento político-económico del país. Se despliega de manera especial, una política de privatización y de limitación de la intervención gubernamental. Los empresarios -nacionales y extranjeros- pasan de nueva cuenta a ser los más favorecidos en lo económico y en lo político, dejando de lado, a su suerte, a los trabajadores, campesinos y sectores más vulnerables de la nación.

Con apoyo en la política de "modernización" y "reconversión industrial" se procedió a excluir al sindicalismo nacional no sólo de aquellas áreas en donde históricamente había tenido alguna influencia -control de la producción, seguridad, higiene, etc.- sino que también de las zonas en donde era fuerte y lo constituyeron: la contratación, el empleo e incluso la negociación del salario cuyos porcentajes le son asignados externamente -antes por el Estado, ahora por la empresa bajo un entorno de productividad-.⁹³

El gobierno de Miguel de la Madrid decidió abandonar la concepción intervencionista del Estado dando paso a un esquema predominantemente neoliberal, con implicaciones inmediatas en cuando menos dos niveles: 1). El Estado se desempeñara dentro de un nivel ligado a la eficiencia y en una dimensión mucho más reducida, perceptible a través de la política de restructuración del sector estatal y paraestatal así como del gasto público. 2). En materia de bienestar social el Estado establece una forma de relación diversa

⁹³ Cfr. AMEZCUA, H., "La reconversión industrial, nada nuevo para los empresarios", en Excelsior, 24 de diciembre de 1986, p. 4C.

para con la sociedad, caracterizada por el desplazamiento de una parte de la responsabilidad estatal hacia el resto de los grupos y clases sociales, y por la alteración del compromiso político que garantizó al movimiento obrero oficial, durante varios años, la aplicación de políticas expansionistas-intervencionistas necesarias para la afirmación de su legitimidad política ante la clase trabajadora.⁹⁴

En este gobierno la LSS es reformada en 3 ocasiones para sintonizarle y al IMSS también a las nuevas condiciones imperantes del país.

La primera reforma fue con el decreto del 22 de diciembre de 1982, publicado en el DO el 30 del mismo mes y año. Se modificó el artículo 252. La reforma fue promovida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia. La segunda enmienda fue con el decreto del 20 de diciembre de 1984, publicado en el DO el 28 del mismo mes y año. Se cambiaron 15 artículos: 19, 33, 41, 44, 45, 46, 71, 79, 112, 123, 240, 253, 276, 283 y 284; se adicionaron los artículos: fracción V bis del artículo 19, fracción X bis del artículo 253, 258A, 258B, 258C, 258D y 258E; y se derogaron los artículos 25 y 34. El objetivo de la reforma fue la reordenación de varios preceptos en el orden del régimen obligatorio del seguro social, de las bases de cotización y cuotas, del seguro de enfermedades y maternidad, de invalidez, vejez y cesantía por edad avanzada-muerte; por otra parte, se redimensionaron las atribuciones de las dependencias que integran la estructura operativa y funcional del

⁹⁴ Cfr. FARFAN, Guillermo, "Gasto público y bienestar...", Op. Cit., p. 71.

IMSS: delegaciones, consejos consultivos delegacionales, subdelegaciones y oficinas para cobros del IMSS. Todo lo anterior se dio dentro del marco de las políticas generales de desconcentración y simplificación administrativa.⁹⁵

La tercer reforma se origina con el decreto del 23 de abril de 1986, publicado en el DO el 2 de mayo del mismo año. Se rectificaron 5 artículos: 79, 114, 115, 117 y 178, que conciernen a los rubros de trabajo; del régimen financiero del seguro de enfermedades y maternidad; y del régimen financiero del seguro de invalidez, vejez, cesantía de edad avanzada y muerte. Con esta enmienda se estimó un nuevo monto de las contribuciones del Estado -7.143%- para estas ramas del seguro. De este modo y frente a la situación socio-económica prevaleciente, el Estado tendió a reordenar sus prioridades y estableció "[...] como alternativa más viable, la de llevar a cabo una redistribución en las erogaciones del gobierno, reduciendo sus aportaciones del seguro social".⁹⁶

Con las variaciones hechas a la LSS en este sexenio, el IMSS se amoldó a la situación dada por las circunstancias reinantes y emprendió una serie de medidas de austeridad, buscando a la vez medios de autofinanciamiento. En alusión a el área rural, el IMSS mediante el sistema IMSS-COPLAMAR -instrumento de neobeneficiencia- acudió a las comunidades rurales y buscó para la prestación de servicios, la ayuda de médicos tradicionales y parteras empíricas. Asimismo trabajó conjuntamente con la Secretaría de Salud para lograr articular el Sistema Nacional de Salud.

⁹⁵ HUERTA Maldonado, Miguel, *Op. Cit.*, pp. 3, 5, 9, 53, 277-280.

⁹⁶ *IBID.*, pp. 3, 6, 9, 57-58, 196 y 224.

Por otra parte, hay que añadir al cúmulo de medidas de austeridad que la infraestructura del IMSS se vio afectada por los sismos del 19 de septiembre de 1985 en un 33.9% y el Centro Médico quedó inutilizado por completo. No obstante, para 1987 el IMSS con la infraestructura que tenía -y con la intensificación en la labor de sus trabajadores- amparaba a una población en el régimen ordinario de 32,914,000 mexicanos, de los cuales 7,166,000 eran asegurados permanentes.⁹⁷

Con el régimen de Carlos Salinas de Gortari se logra consolidar el modelo de organización económica y el orden social que Miguel de la Madrid había comenzado. Podemos expresar que cuatro fueron los cambios estructurales en este sexenio que Salinas emprendió desde un principio con su programa económico: apertura de la economía, introducción de un programa de desregulación, promoción de la inversión extranjera, e implantación de una política radical de privatización.

Dichos objetivos los logró con la llamada reforma del Estado, la cual rompe con la ideología de la Revolución Mexicana al efectuarse contrarreformas a la Constitución de 1917; al fortalecerse un presidencialismo autoritario; al imponerle una disminución de poder de negociación a los sindicatos; y, con el reconocimiento gubernamental de legitimidad atribuido al sector privado financiero-empresarial para la acción política, económica y social del mismo en la vida nacional.

De esta forma, el régimen de Salinas incorpora a México sobre el entramado del neoliberalismo. El IMSS y la LSS fueron alcanzados

⁹⁷ S/a., "El imss: 50 años...", Op. Cit., pp. 26-27.

por la exigencias de este nuevo orden mundial.

La LSS como nunca antes en los regímenes predecesores fue modificada por 8 veces consecutivas.

La primera reforma se dio con el decreto del 28 de diciembre de 1988, publicado en el DO el 4 de enero de 1989. Se cambiaron 17 artículos: 35, 36, 37, 40, 71, 75, 76, 92, 112, 114, 115, 153, 168, 172, 173, 191 y 279; se adicionó asimismo el artículo 25. Se elevó la cuantía mínima de las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada, se elevaron todas las pensiones con base en el incremento de los salarios mínimos; aumentó a dos meses de salario mínimo los gastos para funeral y se incrementaron las cuotas a patrones y trabajadores relativas a el seguro de enfermedad y maternidad, se previnieron asimismo medidas relacionadas con el programa de simplificación administrativa. El segundo cambio se llevó a cabo con el decreto del 21 de diciembre de 1990, publicado en el DO el 27 del mismo mes y año. Se modificaron 10 artículos: 78, 79, 167, 168, 169, 177, 262, 263, 264 y 266; se derogaron 2 artículos: 87 y 265. Con la modificación se precisaron normas del seguro de riesgos en el trabajo, clases y grados de riesgos de primas a cubrir por los patrones. En cuanto a las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada se determinó una tabla para la fijación de primas, aumento del 80% del salario mínimo a la cuantía mínima de ellas e incremento a sus cuotas, y se condicionaron lineamientos en lo referente a la inversión de los recursos de este seguro.⁹⁸

⁹⁸ HUERTA Maldonado, Miguel, *Op. Cit.*, pp. 4, 6, 10, 61-69.

La tercera y cuarta reformas ocurrieron en 1992. La tercera fue con el decreto del 21 de febrero de 1992, publicado en el DO el 24 del mismo mes y año. Se rectificaron 8 artículos: 10, 11, 33, 45, 246, 253, 261 y 271; se adicionaron 25 artículos: fracción V del artículo 11, 183A, 183B, 183C, 183D, 183E, 183F, 183G, 183H, 183I, 183J, 183K, 183L, 183M, 183N, 183Ñ, 183O, 183P, 183Q, 183R, 183S, 231 bis, fracción V del artículo 246, 258F, 258G, 258H y 280 bis; y se adicionaron 2 capítulos. Con este cambio se estableció en la LSS un seguro adicional que es un seguro de retiro mediante el Sistema de Ahorro para el Retiro -SAR-. Los patrones con el nuevo sistema cubren cuotas del 2% al seguro de retiro sobre el salario base de cotización con un límite superior equivalente a 25 veces el salario mínimo en vigor en el D.F.; las aportaciones se constituyen en depósitos en dinero a favor de cada uno de los trabajadores. Las cuotas se cubren mediante la entrega de recursos a instituciones de crédito para su abono en cuentas individuales abiertas a nombre de los trabajadores; las instituciones de crédito son responsables en la recepción de dichas cuentas, así como en la operación de las cuentas individuales; por cuenta del IMSS las cuotas se acreditan mediante la entrega que realicen los patrones a cada uno de sus trabajadores del comprobante expedido por la institución de crédito respectiva. Eventualmente, los trabajadores pueden traspasar los recursos depositados en la subcuenta del seguro de retiro, a sociedades de inversión. Por otra parte, los fondos de las cuentas individuales son susceptibles de retirar en los casos que el trabajador cumpla 65 años, o tenga derecho a recibir una pensión del IMSS o del fondo privado de pensiones establecido por su

patrón. En el caso que el trabajador deje de estar sujeto a una relación laboral, tiene la opción de efectuar retiros hasta por el 10% del saldo de la subcuenta del seguro de retiro. La cuarta alteración se desprendió con el decreto del 17 de junio de 1992, publicado en el DO el 29 del mismo mes y año. Se modificó el artículo 168 estableciéndose que la pensión de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada no podría ser menor al 90% del salario mínimo general en vigor en el D.F.⁹⁹

Cabe resaltar que con la reforma de 1992, la cual instituyó el SAR en la LSS, se permite canalizar legalmente gigantescos recursos financieros a las instituciones de crédito e inversión, cuyos dueños son los siempre beneficiados banqueros e inversionistas tanto nacionales como extranjeros.

La quinta y sexta reformas se originan en 1993. La quinta es con el decreto del 13 de julio de 1993, publicado en el DO el 20 del mismo mes y año. Se modificaron 28 artículos: 19, 32, 33, 37, 44, 45, 46, 65, 79, 80, 83, 114, 118, 122, 128, 160, 161, 177, 183G, 240, 253, 257, 276, 278, 280 y 283; se adicionaron tres artículos: 9 bis, 19A, y 218 bis; se derogaron tres artículos: 81, 162 y 163; y se cambió de denominación el Título sexto y su Capítulo III quedando en "Generalidades" y "De la Caducidad y Prescripción" respectivamente. Este cambio buscó consolidar un equilibrio financiero en el IMSS; modernizarlo y actualizarlo como organismo fiscal autónomo; y se precisaron conceptos jurídicos y de administración para reducir así el número de controversias y evitar

⁹⁹ IBID., pp. 4, 7, 10, 73-83.

las llamadas "cargas financieras" innecesarias. La sexta reforma se desprende con el decreto del 13 de julio de 1993, publicado en el DO el 20 del mismo mes y año. Esta rectificación fue en lo relativo a la Ley que incorporó al régimen del seguro social obligatorio a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores con el propósito de actualizarla y renovarla -pues los ingenios azucareros se privatizaron-. Se modificaron los artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20; se derogaron dos: 21 y 22; y cambió de denominación el Capítulo II a "De los Productores de Azúcar y los Comités de Producción Cañera". Quedó vigente sólo el artículo 1.¹⁰⁰

La séptima y octava reformas fueron en 1994. La séptima se originó con el decreto del 31 de mayo de 1994, publicado en el DO el 1º de junio del mismo año. Se cambió el artículo 168. La cuantía mínima de las pensiones de invalidez, vejez y cesantía por edad avanzada se elevaría así al 100% del salario mínimo general en vigor en el D.F., a partir de enero de 1995; y, del 1º de junio al 31 de diciembre de 1994 la cuantía mínima sería del 90% a 95% del salario mínimo en vigor en el D.F. La octava reforma se origina con el decreto del 13 de julio de 1994, publicado en el DO el 22 del mismo mes y año. Se reformaron 20 artículos: 183C, 183D, 183E, 183F, 183G, 183H, 183I, 183J, 183K, 183L, 183M, 183N, 183Ñ, 183O, 183P, 183Q, 183R, 183S, 240 y 253; se derogaron los artículos 258F, 258G, 258H, párrafos tercero y último del artículo 183E, la fracción V del artículo 146 y Capítulo V bis del Comité Técnico del Sistema de

¹⁰⁰ IBID., pp. 4, 8, 11, 87-98, 323.

Ahorro para el Retiro; se adicionaron asimismo los artículos: quinto párrafo del artículo 183J, segundo párrafo a la fracción XIV del artículo 240 y segundo párrafo a la fracción X bis del artículo 253. Con todo ello se aprobó la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y se creó a la vez, la Comisión Nacional de Sistemas de Ahorro para el Retiro como órgano administrativo descentralizado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.¹⁰¹

De forma sucinta y general podemos manifestar que a través de 9 sexenios, el IMSS y sus servicios crecieron en forma lineal con fundamento en las condiciones impuestas por esos gobiernos.

En 1946 la suma de hospitales y clínicas fue de 64; para 1994 era de 1764. (Véase cuadro II).

La población amparada por el Instituto en 1944 fue de 355,527

CUADRO II. UNIDADES MEDICAS EN SERVICIO PARA EL REGIMEN ORDINARIO
IMSS 1946-1980^a Y 1994^b.

Años	Suma	Hospitales	Clínicas	Unidades contratadas y Fábricas	Puestos de Enfermería
1946	55	9	22	18	6
1952	61	19	42		
1958	583	79	224		280
1964	907	99	492		316
1970	937	108	427	103	299
1976	1028	151	584	65	282
1980	1251	182	1024	45	
1994	1764	269	1495		

^a Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1983. 40 Años de Historia, IMSS, México, 1983.

^b Memoria, LXXVI Asamblea General, IMSS, México, enero de 1995.

¹⁰¹ IBID., pp. 4, 8, 11, 101, 117-118.

derechohabientes, para 1994 era de 39,000,000 de derechohabientes y 11,000,000 de solidariorhabientes. (Véase cuadro III).

Los servicios médicos proporcionados por el IMSS en 1945 llegaron a 2,013,635 consultas externas, 2883 partos atendidos y 5273

CUADRO III. POBLACION AMPARADA IMSS 1944-1980^a; 1990^b Y 1994^c.

POBLACION		
Años	Derechohabiente	Solidariorhabiente
1944	355 527	
1950	973 085	
1960	3 360 389	
1970	9 772 492	
1976	16 551 576	3 340 756
1980	24 125 307	13 832 291
1990	38 000 000	11 000 000
1994	39 000 000	11 000 000

^a Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1983. 40 Años de Historia, IMSS, México, 1983.

^b Cuestión Social, edición especial por el cincuentenario del imss, IMSS, México, enero de 1993.

^c Memoria, LXXVI Asamblea General, IMSS, México, enero de 1995.

intervenciones quirúrgicas; para 1994 fueron 92 millones de consultas externas, 755 mil partos atendidos, y 1,260,000 intervenciones quirúrgicas. (Véase cuadro IV).

Los recursos financieros del IMSS que en 1943 eran de 41 millones de pesos¹⁰² se elevaron en 1994 a 42 mil 199 millones de nuevos pesos.¹⁰³

En cuanto a la extensión de los servicios médicos al campo, el

¹⁰² Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983..., Op. Cit., p. 289.

¹⁰³ Memoria, LXXVI Asamblea General, p. 11.

programa IMSS-COPLAMAR cambió en 1990 a IMSS-SOLIDARIDAD y en 1994 contaba con 3 mil 426 unidades de medicina rural y 64 hospitales rurales. Por otra parte, el IMSS en 1994 contaba con 455 guarderías, las cuales durante ese año atendieron a 61 mil 585 niños.¹⁰⁴

CUADRO IV. SERVICIOS MEDICOS PROPORCIONADOS EN TODO EL SISTEMA
1945-1980^a Y 1994^b

Año	Consulta Externa	Partos Atendidos	Intervenciones Quirúrgicas
1945	2 013 635	2 883	5 273
1950	5 995 185	22 107	23 059
1955	8 793 347	42 264	28 610
1960	15 748 755	92 590	80 325
1965	27 046 321	199 600	185 007
1970	37 428 240	444 092	438 555
1980	56 568 047	532 041	674 239
1994	92 000 000	755 000	1 260 000

^a Memoria Estadística 1980, IMSS, México, 1980.

^b Memoria, LXXVI Asamblea General, IMSS, México, 1995.

Al propio tiempo, el IMSS signó múltiples convenios y resoluciones con organismos internacionales especializados en materia de seguridad social y de los cuales es miembro: Asociación Internacional de la Seguridad Social -AISS- y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social -CISS-. También entabló relaciones con otro tipo de organismos especializados en la materia como es la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centro América y Panamá -AISSCAP- de la cual el IMSS no es miembro, pero mantiene relaciones estrechas con éste y sus países miembros. Asimismo se relacionó con otros organismos no especializados, pero

¹⁰⁴ IBID., p. 31.

que su acción se encuentra en proyectos de bienestar y seguridad social como son la Organización Internacional del Trabajo -OIT-, la Organización de las Naciones Unidas -ONU- y sus organismos especializados como es por ejemplo el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-.¹⁰⁵

Estos son algunos de los datos y muestras más sobresalientes, lo que significa que no son todos. No obstante, con sustento en todo lo precedentemente descrito hasta aquí, podemos enunciar que la LSS es columna vertebral del IMSS y del seguro social mexicano en su conjunto. La Ley no se ha mantenido estática, sino que la han reformado -reordenando y redimensionando en consecuencia al IMSS- en 29 ocasiones a lo largo de 9 sexenios. Es decir, con una media de 3.22 ocasiones por sexenio.

Esto pasa a representarnos que la LSS se ha rectificado de acuerdo al proyecto económico y político que cada régimen gubernamental en turno ha sustentado en la práctica.

Por ello, con las 8 reformas llevadas a cabo en el gobierno salinista, la LSS en general, y el IMSS en particular fueron modulados, calibrándose con el modelo económico, político y social del neoliberalismo.

La práctica neoliberal viene desde el sexenio anterior, y tanto el ajuste como la modulación se desprendieron de las tres reformas hechas en ese sexenio. Así desde 1986, las aportaciones correspondientes del Estado al seguro social se redujeron,

¹⁰⁵ Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983..., Op. Cit. pp. 227-228, 236-237; Véase, Convenios de la OIT Ratificados por México; PALMER Zilveti, Olga, y, GARZA Ramos, Juan, Op. Cit., pp. 15-81.

afectando consecuentemente el equilibrio financiero de la Institución y el pacto de bienestar social acordado entre el Estado y el movimiento obrero organizado.

A lo largo de los dos últimos sexenios, los economistas neoliberales han trabajado sobre la plataforma de las políticas de estabilización, racionalización y reducción de la carga financiera del Estado, reduciendo con ello los programas del gasto social benefactor, pugnándose así por adaptar a la seguridad social a un modelo de mercado.

Las políticas de privatización, contención salarial, libre mercado, especulación financiera y reducción del gasto social, por enunciar sólo algunas, son en gran medida parte de las recomendaciones económicas y políticas del FMI y del BM. Dichas recomendaciones aceleraron en el terreno práctico la quiebra por miles de empresas "no competitivas", desencadenando así el fenómeno del desempleo masivo y en contraste una concentración de la riqueza en manos de unos cuantos.

Estos componentes han agudizado la crisis financiera del IMSS y preparado el terreno de la privatización.

A raíz de todos los cambios estructurados particularmente en el sexenio salinista, el Estado de bienestar que fue parte de la estrategia capitalista y que era también un punto de equilibrio entre las luchas obreras y la inherente acumulación de capital, se desvaneció.

Con ello, el Estado pasó de garante y aportador importante en materia de seguridad social a mero administrador de la misma, con sustento en la correlación de las libres fuerzas del mercado. Se

esfuma así su legitimidad y poder de negociación política ante los trabajadores -no ante los empresarios-.

En el IMSS, como lo subrayamos con anterioridad, se dieron los primeros pasos de privatización con el SAR. Las organizaciones empresariales, con este precedente, y con el lugar predominante que ocupan -como "ejes del desarrollo"- en la economía han intensificado sus afanes de privatización parcial del Instituto -vía la subrogación de "servicios no sustantivos" y mediante el marco que brindan las cuentas individuales de ahorro forzado bajo administración privada-, apoyándose para ello en su representación patronal dentro del IMSS, y en los diferentes medios de comunicación, los cuales, en su mayor parte son de su propiedad.

III.2. Nuevas Tendencias en la Seguridad Social y Repercusiones por el Tratado de Libre Comercio.

El replanteamiento de la política social, la depresión salarial, el incremento en las tasas de desempleo, la flexibilización de las relaciones laborales, así como la privatización selectiva de la producción estatal tanto de bienes como de servicios que ha conducido a una reducción directa del peso relativo del sector público frente al privado, son en su conjunto, algunas de las características más significativas del modelo económico-político neoliberal, adoptado desde 1982.

La seguridad social en general -que es parte fundamental de la política social- ha sido modulada desde la década de los ochenta por el llamado neoliberalismo que fue implantado para salir de la crisis, el cual en los hechos se ha abocado en reconstituir el mercado, y generar la competencia así como el individualismo.

De ahí que se ha llevado a cabo una tenaz embestida contra la Constitución. Algunos de los objetivos plasmados en la misma han sido sustituidos por las reglas del mercado. El eje que articula estos objetivos es en la práctica la privatización de muchas ramas de la actividad pública.

A las anteriores características del modelo hay que sumarles como saldos del periodo salinista la conclusión de la distribución agraria y su capitalización privada, el adelgazamiento de las funciones públicas esenciales, el derrumbe de los servicios públicos, la acentuada precariedad de las condiciones de vida de la población humilde, el incremento espectacular de la riqueza en pocas manos que ha profundizado la desigualdad; y junto a todo

esto, la integración de la economía mexicana al sistema globalizado de explotación capitalista: el Tratado de Libre Comercio -TLC-, que es la llave maestra para la entrada y salida de la inversión extranjera transnacional en todas las áreas productivas, comerciales y financieras del país.

En este marco total, el TLC es el paso decisivo en la apertura de México. Implica el libre flujo de bienes, servicios y capitales.

Es importante también señalar que las cúpulas empresariales juegan un papel primordial en este modelo de tal forma que se les incrustó institucionalmente en el sistema político mexicano para la subsecuente toma de decisiones en materia económica y en política social.

Las tendencias de la seguridad social dentro de los márgenes del neoliberalismo, así como las repercusiones en la misma por el impacto del TLC, son vertientes de interés a describir en este apartado.

Cabe recalcar que tanto las tendencias como repercusiones en la seguridad social merced a la puesta en marcha del TLC, son una parte de las consecuencias inmediatas del nuevo orden de acumulación de capital. Por eso, en virtud de la complejidad de dichas tendencias e implicaciones, la problemática se abordará a partir de dos áreas de transformación perceptibles: la zona económica y la zona política.

Como lo hemos indicado a lo largo de este trabajo, es a partir de 1982 cuando la burguesía nacional y extranjera, así como el FMI y el BM coinciden con los grupos más conservadores de la tecnoburocracia mexicana y presionan en conjunto para que se

garantizara una mayor acumulación de capital, se abrieran nuevos espacios al capital privado -nacional y transnacional- y se rompiese el viejo esquema corporativista, el cual resultaba inviable para el nuevo modelo de desarrollo.

Para llevar a buen fin dichos objetivos, se desplegó una crítica de corte neoliberal contra el Estado de Bienestar que fue impulsada principalmente por sus ideólogos tales como: Milton Friedman, Von Mises, Hayek, Buchanan, Dahrendorf, por mencionar algunos. Con su crítica doctrinaria y dirigida al Estado de servicios, estos ideólogos resaltaron que los procesos negativos que suprimen el libre juego de las fuerzas del mercado son los derivados del intervencionismo estatal, expresado en la política económica keynesiana y en las instituciones de bienestar.¹⁰⁶

Con esta visión se reponsabilizó a la intervención estatal de la espiral inflacionaria y de la baja productividad. El Estado lo hacen aparecer como ineficiente y el gasto ejercido por el mismo como improcedente, dejando entrever como única salida para enfrentar la crisis, a la modernización del Estado y la sociedad a través de la privatización y desregulación. De este modo proponen el desmantelamiento del Estado benefactor y el estrechamiento de los márgenes de su intervención en la economía. Se inició así una estrategia global de restructuración económica cuyos ejes centrales fueron: el recorte del gasto público -que incluye el gasto social-, la reconversión industrial, la liberación del comercio, la

¹⁰⁶ Véase GARZA Toledo, Enrique de la, "Neoliberalismo y estado", en Estado y Políticas Sociales en el Neoliberalismo, pp. 59-73.

privatización de empresas y servicios públicos, y la integración total a la economía de los Estados Unidos.¹⁰⁷

El sexenio de Miguel de la Madrid fue el periodo de transición que sentó las bases para la redefinición del Estado ante la sociedad. Con Carlos Salinas de Gortari dicho proceso se profundizó asumiéndose plenamente las tesis neoliberales dentro de un contexto de crisis política. A la crisis política la enfrentó con un discurso "solidario" que definió más tarde como liberalismo social; en el terreno económico avanzó vertiginosamente con su proyecto modernizador neoliberal, integrando finalmente a la economía y a la política mexicana al sistema globalizado de la economía del norte americano por la senda que brindó el TLC.

Con el cambio dramático tanto en lo estructural como en lo superestructural, la transformación que se había iniciado y venía operando desde años atrás con la intervención "distributiva" del Estado se radicalizó por fin, cambiando con ello el carácter de la política social. En la dinámica del proceso se definieron dos estrategias diferentes pero complementarias entre sí. Por una parte, se fomentó la participación de la iniciativa privada en la producción de servicios que suponen una mayor rentabilidad económica y se planteó su regulación a través de las fuerzas oligopólicas del mercado. Por otra parte, se profundizó la acción selectiva del Estado por medio de programas de combate a la pobreza extrema. De cierto modo se reeditó una versión moderna de la

¹⁰⁷ cfr. VALENZUELA, José Carlos, Crítica del Modelo Neoliberal, pp. 50-93.

beneficencia decimonónica.¹⁰⁸

Con las directrices del proyecto neoliberal en México, se llevó a cabo, por una parte, la transformación en el terreno económico con la modificación de la acción estatal, representada sustancialmente por la privatización desmedida y la desregulación; por otra parte, en el terreno político se implantó un individualismo exacerbado y la visión apologetica del mercado combinado con el autoritarismo político. Estos hechos marcaron los cambios en la política social afectando directamente a la política de salud y a la seguridad social en su conjunto.

En opinión de Asa Cristina Laurell, las estrategias concretas para reducir la acción estatal en el terreno del bienestar social, son la privatización del financiamiento y producción de los servicios; el recorte del gasto social con la eliminación de programas y reducción de beneficios; la focalización del gasto, o sea, su canalización a los grupos indigentes; y, la descentralización al nivel local.¹⁰⁹

Con tales transformaciones en el terreno económico y político-ideológico, podemos expresar que desde hace más de una década el Estado y su gobierno implantaron una nueva forma de relación diversa para con la sociedad, la cual se caracterizó por el desplazamiento de la responsabilidad estatal hacia el resto de los grupos y clases sociales -ámbito privado-; y a la vez, alteró el

¹⁰⁸ Cfr. LOPEZ Arellano, Oliva, "La política de salud en México: ¿un ejemplo de liberalismo social?", en Estado y Políticas Sociales..., Op. Cit., p. 168.

¹⁰⁹ LAURELL, Asa Cristina, "Avanzar al pasado: la política social del neoliberalismo", en Estado y Políticas Sociales..., Op. Cit., p. 135.

compromiso histórico-político contraído con el movimiento obrero al marginársele a las cúpulas obreras en la orientación de la política económica y social, conformándose y afianzándose así el nuevo sector en la clase política: la tecnoburocracia o "Chicago-boys".

En adición a lo anterior, el TLC se traduce en el terreno práctico, como la apertura externa de México al libre flujo de bienes, servicios y capitales. Con ello el gasto social público que incluye el de salud, tenderá aún más a reestructurarse. Es decir, disminuirá drásticamente. Por tanto, las estrategias arriba enunciadas en el campo del bienestar social se radicalizaran.

Para ejemplificar las nuevas tendencias en el sector salud merced a las coordenadas dadas por la política social neoliberal -modulada ahora por la ingeniería político-económica del TLC-, nos apoyaremos en las cuatro estrategias delineadas por el BM¹¹⁰ -descritas por Asa Cristina Laurell- que son el recorte del gasto social, la privatización, la focalización del gasto social público en

¹¹⁰ Véase AKIN, J., El Financiamiento de los Servicios de Salud en los Países en Desarrollo. Una Agenda para la Reforma, Banco Mundial, 1987. En este documento el BM propone a los sistemas de salud para salir de la crisis lo siguiente: a). Cargar el costo de las atenciones al usuario de los servicios de salud gubernamentales incrementando a la vez las cuotas de los servicios públicos; b). Promover la creación de "seguros privados de salud o coberturas de riesgos", pues se requiere relevar al presupuesto gubernamental de la "pesada" carga dada por los altos costos de los servicios curativos; c). Uso efectivo de los recursos de organismos "no gubernamentales" en el sentido de estimular al sector privado para proveer servicios de salud a aquellos que se encuentren en disposición de pagarlos; y d). "Descentralización de los servicios de salud gubernamentales", particularmente en las tareas de planeación, financiamiento y adquisiciones, lo que implica recolectar y distribuir localmente los recursos, usando incentivos de mercado.

programas selectivos contra la pobreza, y la descentralización.¹¹¹

El eje que articula estas estrategias es la privatización.

La estrategia de la privatización se encuentra montada sobre dos objetivos base. El primero es económico y pugna por abrir todas las actividades económicas rentables a los agentes privados -empresarios nacionales y extranjeros- con el único fin de ampliar los marcos de acumulación de capital; el segundo es político-ideológico y persigue el individualismo, la conclusión de los derechos sociales y la remercantilización del bienestar social.

Para llevar a cabo la acción de la privatización -fundamento de la modernización neoliberal- tienen que existir condiciones indispensables para la misma. Ellas se pueden resumir en tres: i) que exista la garantía de ampliación de la demanda de los servicios y beneficios del sector privado, lo cual ocurre cuando los proporcionados por el sector público son percibidos -mediante todos los medios de comunicación- como de mala calidad, insuficientes o de plano malos, ii) que existan o se generen formas de financiamiento -subsidios- para sufragar los elevados costos de los servicios privados; y iii) que en el sector privado se halle una maduración que garantice la expansión de sus servicios ante la retracción estatal.

El amplio espectro de privatización en todas las áreas productivas llevado en México ha sido con sustento en dichas condiciones.

La primera condición se halla relacionada directamente con el recorte del gasto social público, justificado por la crisis

¹¹¹ Véase LAURELL, Asa Cristina, (Coord.), La Política Social en la Crisis. Una Alternativa para el Sector Salud, pp. 5-15.

financiera y social del Estado. El recorte significa un desfinanciamiento de las instituciones públicas, que ha traído como resultado un creciente deterioro y desprestigio a las mismas. Asimismo ha sido aprovechado por el sector privado para demandar una privatización socialmente aceptable. En este contexto interesa subrayar que "[...] la crisis fiscal del Estado no se debió a un gasto social excesivo, sino al problema de la deuda pública provocado por el cambio en las relaciones económicas internacionales y nacionales. Esto, con la desregulación financiera conllevó que el servicio de la deuda pública creciera desmesuradamente".¹¹²

Lo anterior coadyuvó para que el gasto social se sintonizara con los programas de ajuste garantizándose a los exigentes acreedores el pago de intereses por el servicio de la deuda externa.^{113,114}

Por eso, en el periodo 1980-1988, la participación del gasto en salud y seguridad social como proporción del PIB disminuyó del 2.5% a 1.3%, para ubicarse en 1990 en 1.7%. También descendió la participación del gasto en salud de 6.2% a 2.5% del total del financiamiento del sector público, lo que significa un retroceso de

¹¹² LAURELL, Asa Cristina, "Avanzar al pasado...", *Op. Cit.*, p. 139.

¹¹³ Poder Ejecutivo Federal, Tercer Informe de Gobierno, 1991. La deuda pública en México creció del 3.3% del PIB en 1980 a 13.7% en 1989.

¹¹⁴ MUÑOZ, Patricia, GONZALEZ Amador, Roberto, y, ZUÑIGA, Juan Antonio, "Deuda externa, 162 mil mdd a fines de 95", en La Jornada, 17 de julio de 1995, p. 1. En esta nota se estima que la deuda externa llegará a 162 mil millones de dólares al término de 1995 y absorberá, en pagos adicionales de intereses, entre 2 mil 500 y 3 mil 500 millones de dólares anuales en los próximos dos años.

casi 60% en el periodo. Se redujo así el presupuesto destinado a financiar los sistemas de atención a la población abierta -21.6% a 17.5% del gasto sectorial-, y decrecieron los recursos públicos que apoyan el segundo y tercer nivel de atención, pasándose de 53.9% a 44.9% los gastos destinados a servicios de atención curativa.¹¹⁵

En la segunda condición del proceso selectivo de privatización -financiamiento para sufragar los costos de los servicios privados- se hallan dos posibles mecanismos operativos. Uno es comprar con fondos públicos los servicios-beneficios del sector privado vía la subrogación, el cual bajo el esquema neoliberal no prosperará puesto que choca directamente con el planteamiento de restricción del gasto público, y los servicios privados no se pueden pagar debido a su alto costo. La otra forma viable para lograrlo es mediante el impulso a la industria de los seguros privados, que además convierte el financiamiento en un negocio en sí mismo, pues significa el traspaso y control de cuantiosos recursos financieros a los grandes consorcios del capital especulativo. Por tanto, parcialmente en México se ha optado por una combinación de estos mecanismos con la introducción de un seguro obligatorio de capitalización individual.¹¹⁶

Sobre este panorama se avizora una estratificación de la población en función de su capacidad de pago y riesgo de enfermar. Como parte del proceso se constituirán, a futuro, dos sistemas paralelos de administración de fondos y de servicios -el privado y el público-. Los asegurados optarán por la libre adscripción de uno u otro

¹¹⁵ LOPEZ Arellano, Oliva, "La política de salud en...", *Op. Cit.*, p. 171.

¹¹⁶ LAURELL, Asa Cristina, "Avanzar al pasado...", *Op. Cit.*, p. 141.

dependiendo lógicamente de su capacidad de pago.

En México se ha calculado que de los actuales asegurados del sistema público, sólo el 20% constituye el mercado potencial de los seguros privados de salud, pero en contrapartida estos contribuyen con el 45% del presupuesto. Si los asegurados se trasladaran al sistema privado, el sistema público se quedaría con el 55% del presupuesto actual para atender el 80% de los asegurados y sufriría un nuevo desfinanciamiento, comparable con el periodo 1982-1990.¹¹⁷ La tercera condición de la privatización selectiva que es la capacidad del sector privado de responder a la demanda, se encuentra resuelta en lo referente a la administración de fondos por la existencia previa de los grandes grupos financieros, cuya expansión e integración se ha facilitado por la desregulación financiera.¹¹⁸

Ahora bien, se tiene que enfatizar que con el TLC, las pequeñas clínicas y hospitales del país enfrentarían el riesgo de ser desplazadas por el ingreso de poderosas cadenas hospitalarias de EU y Canadá. Los socios comerciales de México tienen una larga experiencia en la prestación de los servicios de salud, en coordinación con las compañías de seguros.¹¹⁹

En lo concerniente a la estrategia de focalización del gasto social insertada en programas selectivos dirigidos a los pobres, como se señaló antes, es parte del proceso privatizador, y por tal motivo,

¹¹⁷ IBID., p. 142.

¹¹⁸ IBID., p. 142.

¹¹⁹ S/a., "Posible el desplazamiento de pequeñas clínicas y hospitales", en La Jornada, 19 de noviembre de 1993, p. 33.

pertenece al proyecto global neoliberal.

En la última década, el papel de las agencias supranacionales -en especial el Banco Mundial- en torno a la cuestión de la refuncionalización de la política de salud, han adquirido singular importancia, en detrimento de organismos como la Organización Mundial de la Salud -OMS-, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF-, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-, la AISS, CISS, por enunciar algunos.

El BM que originalmente se ocupaba sobre todo de la política económica de los países subdesarrollados, en los últimos tiempos ha manifestado un creciente interés en lo referente a la cuestión social, resaltando en sus propuestas los cuatro ejes de reestructuración neoliberal a seguir: el restringimiento del gasto social estatal, la focalización de las políticas hacia la extrema pobreza, privatización y descentralización de los servicios de salud. Su influencia sobre las políticas nacionales en Latinoamérica -y de manera particular en México- se debe, por una parte, en la coincidencia ideológica de los gobiernos neoliberales, por la otra parte, en el condicionamiento que se impone para el otorgamiento de préstamos o ayuda internacional.

Así desde 1987, el BM ha presionado para que la política de salud en México sea compatible con los postulados neoliberales que ubican a la seguridad social en el ámbito privado, y sólo bajo ciertas condiciones y criterios como tarea pública. Asimismo ha recomendado el sincronizar esta política con las prioridades del ajuste fiscal, lo cual en los hechos, ha significado la disminución y reestructuración del gasto público que incluye el rubro de salud.

Cuatro han sido los documentos más significativos del BM, en los cuales recomienda la nueva ingeniería en política de salud. Tales recomendaciones buscan la desarticulación de los sistemas públicos de salud, la remercantilización de los servicios de salud, reforzando consecuentemente la focalización y la descentralización de los mismos. Estos documentos son: El Financiamiento de los Servicios de Salud en los Países en Desarrollo. Una Agenda para la Reforma, BM, 1987; Strengthening Through the Private Sector, discussion paper No. 4 International Finance Corporation and BM, 1990; Informe Sobre el Desarrollo Mundial 1990. La Pobreza, BM, 1990; e Informe Sobre el Desarrollo Mundial 1993. Invertir en Salud. Indicadores del Desarrollo Mundial, BM, 1993.¹²⁰

En México, la focalización del gasto social -que incluye la política de salud- se ha llevado a cabo mediante acciones de "combate a la pobreza extrema". Estas acciones tuvieron como eje al PRONASOL.

El PRONASOL conjuntamente con algunas instituciones públicas y del sector salud como el IMSS¹²¹, se encargaron de ejercer la

¹²⁰ Véase LAURELL, Asa Cristina, (Coord.), Nuevas Tendencias y Alternativas en el Sector Salud, pp. 128.

¹²¹ VELAZQUEZ Díaz, Georgina, "El programa imss-solidaridad", en Cuestión Social..., Op. Cit., pp. 37-57. En este artículo se detallan algunos de los aspectos de la política social emprendida por IMSS-SOLIDARIDAD bajo el plan "concertación-multisectorial". Esta política social se encuentra reforzada a su vez por Instituciones tales como: Secretaría de Salud, Secretaría de Agricultura y recursos Hidráulicos, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Educación Pública, Instituto Nacional de Educación para Adultos, Instituto Nacional Indigenista, Desarrollo Integral de la Familia, Fondo Nacional de Vivienda Rural, Instituto Nacional del Deporte, Fomento Educativo de Desarrollo Rural, Departamento de Educación Indígena, Alcohólicos Anónimos, Leche Industrializada Conasupo, Comisión Nacional de Alimentación, Gobiernos de los Estados y Municipios, etc.

focalización del bienestar social.

Por su parte, el PRONASOL en sí mismo es la versión más acabada de la neobeneficencia. En él se desarrolló una relación casi directa entre la figura presidencial y los grupos "pobres" y un manejo discrecional de los recursos, que generalmente se encontraba ligado a los intereses electorales.

Así pues, la focalización del gasto social recomendado por el BM es componente del proyecto de "renuncia del Estado" a garantizar el derecho a la salud para todos los mexicanos -que son ciudadanos también-, limitándose así la acción pública únicamente a los sectores empobrecidos. Se conforman por tanto, dos lineamientos polares, pero recíprocos a la vez: la asistencia "[...] *selectiva, en donde un sector de la población es atendido por su condición de indigente -versión moderna de la beneficencia decimonónica- y los servicios funcionan por el principio de pobreza y no de ciudadanía; y, la privatización selectiva, en donde otro sector de la población accede a los servicios de salud según su capacidad de pago y éstos funcionan en la lógica de atender clientes y no ciudadanos*".¹²²

Con tales condiciones, la población es etiquetada en la práctica -indigentes o consumidores según su condición- perdiendo su ciudadanía, y por ende, sus derechos sociales. Además, los servicios públicos se fragmentan privilegiando la acción selectiva en detrimento de la atención a la salud integral.

En lo que respecta a la descentralización de los servicios de salud en México, se viene emprendiendo desde la década de los ochenta

¹²² LOPEZ Arellano, Oliva, "La selectividad en la política de salud", en Nuevas Tendencias..., Op. Cit., p. 53.

bajo el programa de modernización-desconcentración y simplificación administrativa.

Al concretarse el reordenamiento sectorial, la descentralización se constituyó en la estrategia de mayor importancia. Este proceso que se justificó en un mal funcionamiento del centralismo gubernamental, resultó ser una más de las medidas recomendadas por el BM, la cual se emprendió vertical y directamente por el titular del Ejecutivo.

El avance de la descentralización en los Estados fue desigual y en mayor o menor medida se enfrentaron diversos problemas. Entre los más importantes se pueden mencionar : insuficiente asignación y disponibilidad de los recursos financieros, limitación de infraestructura y de canales adecuados de distribución lo que generó desabastos de insumos y equipo médico en el nivel jurisdiccional y saturaron la capacidad de almacenamiento, conservación y mantenimiento de los niveles estatal y local; problemas laborales por la oposición de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado -FSTSE-; severas restricciones en la apertura de plazas y contratación de personal además de la imposibilidad para garantizar la homologación salarial y funcional, así como la negativa de los gobiernos locales a estatizar al personal de servicios por las repercusiones económicas y políticas de los Estados.¹²³

Sobre la base de dichas acciones, hoy el proceso de descentralización se encuentra inconcluso, amén de haber resultado

¹²³ LOPEZ Arellano, Oliva, "La política de salud en México...", Op. Cit., p. 174

ineficiente y de alto costo político-económico. Más allá aún, no mejoró los niveles de participación democrática de los ciudadanos y trabajadores, por el contrario, fortaleció a los grupos locales de poder que tuvieron acceso directo al manejo discrecional de los fondos.

La Academia Nacional de Medicina -ANM- en su estudio denominado El Tratado de Libre Comercio y los Servicios Médicos: Elementos para el Análisis y la Negociación, propuso nuevamente que "[...] los servicios de salud pública en México se deben de descentralizar, deben de estar normados por la acción federal, tener operatividad estatal; el Estado debe suprimir la competencia desleal, desalentar los monopolios y evitar la descapitalización".¹²⁴

Sin embargo, esto no operará, pues el desarrollo de la descentralización en el marco de las directrices de la política neoliberal, posibilita el traslado de responsabilidades de la Federación a los Estados sin un apoyo financiero y técnico, acelerando con ello la atención masificada y barata dirigida a los grupos marginados rurales y urbanos. Esta atención no garantiza sino una parte de los servicios de primer nivel.

Como podemos observar, es en estos grupos donde se focalizan los programas de autocuidado y de educación para la salud. Aunado a lo anterior, se implementaron en dichos grupos las acciones del PRONASOL cuya variedad de actividades y recursos ilimitados dieron una respuesta más ideológica que resolutive.¹²⁵

¹²⁴ GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Propuesta para descentralizar los servicios de salud en México", en La Jornada, 4 de septiembre de 1993, p. 16.

¹²⁵ LOPEZ Arellano, Oliva, "La política de salud en México...", Op. Cit., p. 177.

No se objeta en este trabajo el que se canalicen recursos a los sectores más pobres de la nación o a los que nada tienen, pero cuando a la luz de los hechos, la política significa una remercantilización de los beneficios sociales, una capitalización del sector privado, desfinanciamiento y deconstrucción de las instituciones públicas de salud, existen por tanto otros intereses ajenos a la política social.

La descentralización neoliberal, finalmente, no tiene como meta democratizar la acción pública sino permitir la introducción de mecanismos gerenciales e incentivar los procesos de privatización, dejando al nivel local la decisión respecto como financiar, administrar y producir los servicios de salud.¹²⁶

Bajo esta panorámica y con sustento en las transformaciones que se han operado dentro del área económica y política, merced al proyecto económico-privatizador neoliberal mexicano, todo parece indicarnos que las nuevas tendencias en materia de seguridad social apuntan hacia la consolidación dual de "seguros-producción de servicios privado" y "seguros-producción de servicios públicos". Dentro de este contexto y a partir de la hegemonía del mercado se dará la pauta de los beneficios sociales y su remercantilización. Esto significa que se mantendrá el retraimiento del Estado en el financiamiento de los servicios de salud y el progresivo traspaso de los costos de la atención médica a la población usuaria. Así el gobierno continuará otorgando al interior de estos márgenes una creciente importancia a la participación de la iniciativa privada

¹²⁶ LAURELL, Asa Cristina, "Avanzar al pasado...", Op. Cit., p. 177.

en la producción de los servicios de salud.

De ahí que con el Programa Nacional de Salud -PNS- 1990-1994, el gobierno hallase seguido insistiendo en "[...] *promover los seguros privado y voluntario, incrementar la participación de la medicina privada, bajo los lineamientos del Sistema Nacional de Salud [...] y apoyar a las instituciones privadas de salud sin fines de lucro, mediante la subrogación, el subsidio y otros mecanismos*".¹²⁷

Junto a todo lo precedente se tiene que sumar las complejas repercusiones que traerá consigo el TLC a la redimensionada política de salud.

Con los acelerados pasos de desregulación y privatización que, como se indicó antes, son parte del proceso de modernización neoliberal, el TLC significa para México, entre otras cosas: acabar por concluir el proceso de privatización en las áreas de producción restantes, lo cual traerá consigo un exacerbado deterioro de las instituciones públicas de salud; flexibilización de las relaciones laborales -desde 1989 bajo promesa presidencial se ha pretendido reformar la Ley Federal del Trabajo-, profundización de las inequidades existentes debido a la deformación estructural y superestructural que atraviesa a todo el espectro de la sociedad mexicana; aumento en los costos de atención a la salud -por privilegiarse e incentivarse al sistema privado- y el reforzamiento de la orientación curativa en los servicios, sólo por detallar algunos.

Por otra parte, la conformación distinta del sector salud de cada

¹²⁷ Secretaría de Salud, Plan Nacional de Salud, 1990-1994, p. 59.

uno de los países que participan en el TLC, permite reconocer que las coincidencias son mínimas, y la asimetría en la más evidente. Los riesgos que se pueden avizorar en el sector salud de México con el TLC se relacionan con el fortalecimiento de la hegemonía del modelo médico curativo -de boga en los EU-, la desprotección del consumidor ante proveedores no calificados, la fuga de divisas, el surgimiento de la medicina defensiva -para protegerse del poder judicial como ocurre en los EU-, el aumento en los costos de atención, el recrudecimiento de la inequidad y la subutilización de la infraestructura médica mexicana.¹²⁸

Más allá de las características de cada sistema -que se describieron el apartado II.4 de este trabajo- la asimetría se expresa según la Academia Nacional de Medicina en diferentes niveles: a). En los recursos. Lo demuestra el hecho de que el gasto en salud es 10 veces menor en México que en Canadá y más de 100 veces menor que en EU, esto sólo en referencia a gastos públicos; 2). Por la regulación de los servicios de salud. México muestra un rezago considerable en lo alusivo al registro y certificación de los recursos humanos y la evaluación de la tecnología; c). Respecto a las formas de participación del sector privado. En México se encuentra atomizado y es financiado principalmente por pagos directos del paciente mientras que en EU el seguro médico privado es la forma hegemónica de integración y pago -tal modalidad se impulsará en México-; y d). Una característica distinta de los

¹²⁸ Cfr. GARDUÑO Espinoza, Roberto, "La academia de medicina señala riesgos por el tlc", en La Jornada, 5 de septiembre de 1993, p. 19.

sistemas de salud de EU y Canadá es la separación del financiamiento y prestación de servicios. La independencia de las fuentes de financiamiento concerniente a los prestadores de servicios permite ejercer cierto control sobre los últimos. En contraste, en México las tareas de financiamiento y prestación son ejercidos por las mismas instituciones.¹²⁹

Así pues, lo diverso en la regulación, financiamiento y producción de los servicios, así como en la propiedad sobre la infraestructura de salud, permiten vislumbrar costos diferenciales para cada uno de los países.

Por ello, una forma de homologar el sistema de salud mexicano al de sus socios comerciales, sería a partir de una reforma radical a la legislación de seguridad social. Dicha reforma conllevaría -como se citó antes- al traslado de una parte importante de los asegurados del IMSS y del ISSSTE al sector privado. Asimismo se ampliaría la política del régimen de cuentas individuales bajo administración privada. Aunado a lo anterior, se concluiría la reestructuración interna del sector privado y se consolidaría a partir del estímulo, el crecimiento de las aseguradoras privadas y de las empresas médicas, las cuales se constituirían a futuro en actores poderosos en el campo de la salud.

Tales hechos aniquilarían finalmente a las instituciones públicas de salud por la tendencia y por el grave desfinanciamiento. Todo parece indicarnos que serán asumidas en el campo de la salud las recomendaciones del BM que son fundamentadas en la privatización

¹²⁹ IBID., p. 19.

de los servicios médicos a partir de la premisa de que son "bienes privados".¹³⁰

Las compañías de seguros que empezaron a incursionar en el mercado de los seguros de salud, desde 1987 comenzaron a crecer sostenidamente y el número de pólizas de enfermedad y accidentes vendidas pasaron de 242 mil en 1986 a 533 mil en 1989. A juicio de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, el porcentaje que representan estos seguros respecto al volumen total de ventas de las aseguradoras, crece del 1.35% en 1987 al 6.35% en 1990.¹³¹

Desde la vertiente del avance del modelo neoliberal como nuevo patrón de acumulación capitalista, así como por las políticas adoptadas por recomendación del BM y el FMI, en el sector salud que cuenta con una conformación histórica de tres subsistemas claramente diferenciados -las instituciones de seguridad social IMSS, ISSSTE, ISSFAM, PEMEX, principalmente; el subsector que atiende a la población sin seguridad social como SSA e IMSS-Solidaridad; el subsistema de atención médica privada que incluye a la práctica profesional liberal y a las empresas médicas-, se ha profundizado la inequidad en materia de salud y limitado a la vez el acceso universal a la atención.

El sector salud, el cual ha sido tradicionalmente dominado por las instituciones públicas se esta arruinando por la profunda reestructuración. Las principales tendencias como son el proceso selectivo de privatización, descapitalización del sector público,

¹³⁰ Véase LAURELL, Asa Cristina, "La salud: de derecho social a mercancía", en Nuevas Tendencias..., Op. Cit., pp. 9-31.

¹³¹ Véase Comisión Nacional de Instituciones de Seguros y Finanzas, Anuario Estadístico de Seguros. 1990.

descentralización autoritaria, focalización de los servicios y flexibilización de las relaciones laborales, tienden a constituir al subsector privado de salud en un campo de acumulación de capital vía las aseguradoras, seguros médicos privados, cuentas individuales de ahorro forzado y subrogación de servicios.

El TLC es la fuerza de cambio que acelerará las reformas a la legislación de salud y a la legislación laboral. La industria norteamericana de seguros y las corporaciones hospitalarias están interesadas en la promoción de estos cambios para lograr el acceso legal al mercado mexicano. De imponerse como ha ocurrido en Chile, el proceso de privatización selectiva de la seguridad social, con la consolidación de un sistema dual de "seguros-producción de servicios privado" y "seguros -producción de servicios público", significaría, por ende, el creciente dominio del mercado en el terreno de los beneficios sociales y su remercantilización; también significaría la negación del concepto de "derechos sociales", que en la práctica no se ha cumplido ni garantizado cabalmente.¹³²

Por otra parte, en alusión al Sistema Nacional de Salud -SNS- se preve una recomposición institucional, resultado de una mayor oferta de servicios privados y un posible incremento de la hegemonía del modelo curativo de atención como el que predomina en los países desarrollados.¹³³

El TLC más que reforzar la estructuración de un SNS equitativo y universal, catalizará los procesos de desregulación y privatización

¹³² LAURELL, Asa Cristina, "Avanzar al pasado...", Op. Cit., p. 145.

¹³³ GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Propuesta para descentralizar...", Op. Cit., p. 16.

en el sector salud, y profundizará las tendencias para la edificación de un sistema dual y polarizado que se ha pugnado por instaurar desde la adopción del proyecto neoliberal.

Mucho más allá de lo que se ha indicado, el TLC en opinión de Noam Chomsky, ni es libre ni es de comercio, es sólo un instrumento más para perpetuar una forma de desarrollo económico que pretende moldear al orbe como una sociedad del Tercer Mundo, polarizada, en la que se privatizan los beneficios económicos y se socializan los costos. Es por tanto, "[...] un paso más hacia el totalitarismo corporativo, con apariencia democrática, donde los ciudadanos no tienen ningún derecho a saber que pasa con sus vidas ni a construir sus destinos, y lo único que se pretende es que en el poder estén personas preocupadas por proteger el clima de inversión para las transnacionales",¹³⁴

¹³⁴ PUIG, Carlos, "Con fachada democrática, el tlc se dirige al totalitarismo corporativo: noam chomsky", en Proceso, No. 886, 25 de octubre de 1993, p. 21.

III.3. Modernización del IMSS y Proceso de Privatización Selectiva.

La modernización del IMSS que es parte de un proceso de reforma estructural, se encuentra ligado inherentemente al proceso de "modernización" económica y política del país. Dicho proceso es impulsado por el gobierno sobre la plataforma del proyecto neoliberal implantado en México.

Con la dinámica de estos cambios se pugna por imponer un modelo privatizador del régimen de seguridad social que responda al propósito de cambiar todo. No es un afán reciente, pues forma parte de la filosofía del grupo gobernante que apostó todo a la privatización de la economía que ahora incluye también a la seguridad social.

Desde la vertiente de transformación de que se ha dado dentro de los márgenes del área económica y política merced a este proyecto, así como por las recomendaciones condicionadas y asumidas del BM y el FMI, todo parece apuntar hacia nuevas tendencias en materia de seguridad social -donde el IMSS es la columna vertebral del sistema-. Tales tendencias se dirigen hacia la consolidación de un sistema dual de "seguros-producción de servicios privados" y "seguros-producción de servicios públicos".

Esta manifestación forma parte y efecto del proceso de privatización selectiva de los servicios de salud. El IMSS dada su importancia y posición estratégica en el campo de la política de salud, es el terreno idóneo para desarrollar en gran escala el proceso reformador-privatizador.

Con el salinismo, la denominada reforma del Estado significó en materia de seguridad social la renuncia del Estado a garantizar el derecho a la salud para todos los mexicanos.

Las estrategias concretas para estructurar progresivamente la reducción de la acción estatal en el plano del bienestar social e impulsar así la implantación de un modelo acorde al mercado son como se detalló con anterioridad: el recorte del gasto social con la eliminación de programas y reducción de los beneficios; la focalización del gasto social, es decir, su canalización a los grupos de pobreza extrema e indigentes; la descentralización de los servicios a nivel local; y la privatización del financiamiento y producción de los servicios.

En el IMSS se han llevado a cabo en mayor o menor medida dichas estrategias, reforzadas sobre todo por el gobierno salinista.

Simultáneamente, a los trabajadores del IMSS -a quienes siempre se les responsabiliza de la problemática y crisis financiera de la Institución- se les ha impuesto nuevas modalidades para la flexibilidad laboral y salarial con los llamados "círculos de control de calidad"¹³⁵, "trabajo en equipo", "planeación estratégica", "identificación y control de procesos", por enunciar sólo algunos. Estas estrategias dentro de los fines y lógica neoliberal tienden a impulsar el cambio organizacional y

¹³⁵ S/a., "Reestructuración productiva y sindicalismo", en ¿Cómo se Privatiza el IMSS? La Experiencia de los Trabajadores, p. 15. Aquí se reseña que desde 1983 estas estrategias se encontraban vinculadas con el Plan Nacional de Salud. Para 1988 el Instituto contaba con 242 "círculos de calidad y desarrollo" que integraban a 2251 trabajadores.

administrativo del IMSS, a la vez que apresta el camino para la privatización selectiva de los servicios.

Se trata de iniciar y sensibilizar al personal en tácticas gerenciales, eficientistas y productivistas. Se tiende a organizar a los trabajadores para que se desenvuelvan en un modelo de salud latinoamericano de mercado -como es el de Chile-.

Por ello, la LSS se modificó por ocho ocasiones consecutivas en el sexenio salinista. Estos cambios respondieron al afán de modernización-privatización del IMSS. Un ejemplo de ello fue la creación del quinto ramo de aseguramiento en la Ley del IMSS: el Seguro de Retiro -artículo 11- en 1992.

El retiro del Estado en materia de política de salud, se sintetiza específicamente con la disminución de su porcentaje neto financiero al IMSS.

Con el régimen populista de Echeverría, cuando se pensaba llevar el Instituto al campo, las aportaciones tripartitas se habían establecido de la siguiente forma: 50% a la iniciativa privada, 25% a los trabajadores, y 25% al gobierno.¹³⁶

Las aportaciones actuales son del orden del 70, 25 y 5 por ciento respectivamente. Con ello, el gobierno mexicano está renunciando a su compromiso histórico contraído en materia de seguridad social ofrecida a través del IMSS.¹³⁷

El retiro del Estado significa un desfinanciamiento progresivo de la Institución, que se traduce en un creciente deterioro y

¹³⁶ Cfr. BECERRIL, Andrea, "Varza: un error el querer privatizar al imss", en La Jornada, 29 de agosto de 1993, p. 8.

¹³⁷ GARCIA Nieto, Teresa, GARCIA Nieto, Héctor, y, OROZCO, Miguel, "El imss y sus...", Op. Cit., p. 6.

desprestigio tanto de los servicios como de su personal. El hecho ha sido aprovechado por el sector privado para demandar una privatización socialmente aceptable.

Meses antes de la revisión del Contrato Colectivo de Trabajo -CCT- de octubre de 1993 entre autoridades del IMSS y el sindicato, el sector patronal intensificó sus ofensivas de desprestigio contra el IMSS y sus trabajadores, a la vez, dejó claras sus pretensiones de privatizar parcialmente los servicios "no sustantivos" del Instituto. Para la COPARMEX, "[...] además de insistir en la privatización del IMSS, una alternativa central es la de establecer diversas opciones de servicios de salud, entre los que puedan los trabajadores elegir libremente".¹³⁸

Los problemas de fondo y causas del desfinanciamiento del IMSS -que puede transformarse en crisis financiera- son el recorte progresivo del gasto social que afecta directamente a la política de salud, el creciente desempleo que estanca el crecimiento del número de asegurados cotizantes, y la depresión salarial impuesta a los trabajadores vía los "topes salariales".

Por otra parte, la asistencia focalizada a los grupos más depauperados instrumentada por medio de programas selectivos, se dirige en esencia hacia los pobres -"combate a la pobreza extrema"- . Es decir, la intervención estatal es orientada hacia los segmentos más pobres de la nación con una lógica de beneficencia, mientras que para el resto de la población el acceso a los servicios médicos comienza a plantearse a través del mercado.

¹³⁸ ALGAZA, Oscar, "Ley del imss, estridencias patronales", en La Jornada Semanal, No. 32, 30 de septiembre de 1993, p. 8.

Para proseguir con tal política, "[...] el Estado debe reforzar el compromiso de asegurar la salud a los grupos más vulnerables de la sociedad: los niños, las mujeres, los ancianos pobres, los indígenas y los discapacitados. Asimismo, es necesario atender los factores que inhiben la formación de un mercado más amplio de los servicios médicos".¹³⁹

El IMSS tiene un papel importante en la asistencia focalizada pues atiende a la población no derechohabiente mediante el uso de su infraestructura, tecnología, experiencia y administración del personal -lo que no es cargado a los costos netos del IMSS- vía el programa IMSS-SOLIDARIDAD. Así se da acceso a servicios a más de 10 millones de mexicanos de las llamadas zonas marginadas.

La descentralización de los servicios médicos en el IMSS -"proceso de desconcentración"- se desprende de las estrategia global de descentralización llevada a cabo por el gobierno. Sin embargo, esta descentralización se encuentra inconclusa.

Por ello, el Estado busca terminar dicho proceso. Zedillo como candidato presidencial propuso impulsar un nuevo sistema de salud que condense la medicina institucional con la privada, además de profundizar la descentralización, puesto que "[...] los servicios de salud se han desconcentrado sólo a 14 Estados de la República".¹⁴⁰

Se ha establecido en el IMSS el compromiso de reforzar el proceso de desconcentración para "[...] permitir a los directivos

¹³⁹ UREÑA, José, "Plantea zedillo 'condensar' medicina institucional y privada", en La Jornada, 12 de junio de 1994, p. 26.

¹⁴⁰ IBID., p. 26.

Para proseguir con tal política, "[...] el Estado debe reforzar el compromiso de asegurar la salud a los grupos más vulnerables de la sociedad: los niños, las mujeres, los ancianos pobres, los indígenas y los discapacitados. Asimismo, es necesario atender los factores que inhiben la formación de un mercado más amplio de los servicios médicos".¹³⁹

El IMSS tiene un papel importante en la asistencia focalizada pues atiende a la población no derechohabiente mediante el uso de su infraestructura, tecnología, experiencia y administración del personal -lo que no es cargado a los costos netos del IMSS- vía el programa IMSS-SOLIDARIDAD. Así se da acceso a servicios a más de 10 millones de mexicanos de las llamadas zonas marginadas.

La descentralización de los servicios médicos en el IMSS -"proceso de desconcentración"- se desprende de la estrategia global de descentralización llevada a cabo por el gobierno. Sin embargo, esta descentralización se encuentra inconclusa.

Por ello, el Estado busca terminar dicho proceso. Zedillo como candidato presidencial propuso impulsar un nuevo sistema de salud que condense la medicina institucional con la privada, además de profundizar la descentralización, puesto que "[...] los servicios de salud se han desconcentrado sólo a 14 Estados de la República".¹⁴⁰

Se ha establecido en el IMSS el compromiso de reforzar el proceso de desconcentración para "[...] permitir a los directivos

¹³⁹ UREÑA, José, "Plantea Zedillo 'condensar' medicina institucional y privada", en *La Jornada*, 12 de junio de 1994, p. 26.

¹⁴⁰ *IBID.*, p. 26.

Para proseguir con tal política, "[...] el Estado debe reforzar el compromiso de asegurar la salud a los grupos más vulnerables de la sociedad: los niños, las mujeres, los ancianos pobres, los indígenas y los discapacitados. Asimismo, es necesario atender los factores que inhiben la formación de un mercado más amplio de los servicios médicos".¹³⁹

El IMSS tiene un papel importante en la asistencia focalizada pues atiende a la población no derechohabiente mediante el uso de su infraestructura, tecnología, experiencia y administración del personal -lo que no es cargado a los costos netos del IMSS- vía el programa IMSS-SOLIDARIDAD. Así se da acceso a servicios a más de 10 millones de mexicanos de las llamadas zonas marginadas.

La descentralización de los servicios médicos en el IMSS -"proceso de desconcentración"- se desprende de la estrategia global de descentralización llevada a cabo por el gobierno. Sin embargo, esta descentralización se encuentra inconclusa.

Por ello, el Estado busca terminar dicho proceso. Zedillo como candidato presidencial propuso impulsar un nuevo sistema de salud que condense la medicina institucional con la privada, además de profundizar la descentralización, puesto que "[...] los servicios de salud se han desconcentrado sólo a 14 Estados de la República".¹⁴⁰

Se ha establecido en el IMSS el compromiso de reforzar el proceso de desconcentración para "[...] permitir a los directivos

¹³⁹ UREÑA, José, "Plantea zedillo 'condensar' medicina institucional y privada", en La Jornada, 12 de junio de 1994, p. 26.

¹⁴⁰ IBID., p. 26.

delegacionales y de unidad, ejercer con mejor libertad la gestión administrativa y toma de decisiones. Por ello, es necesario analizar el modelo de desconcentración en uso y plantear el que convenga al Instituto -redimensión de regiones, zonas y subzonas operativas del IMSS-".¹⁴¹

El 17 de diciembre de 1994 se aprobó en la Cámara de Diputados una nueva reforma a la Ley del IMSS. Plantea la creación de nuevas Direcciones Regionales, como instancias de reducción entre el Nivel Central y las Delegaciones Estatales. Los Trabajadores del IMSS argumentan que dicha transformación no es razonable ya que se pretende en el fondo "[...] brindar un mejor servicio a través de crear más instancias administrativas con personal de confianza que goza de elevados salarios. Todo esto resulta contradictorio ante una verdadera política de descentralización y de simplificación administrativa".¹⁴²

Por otra parte, los empresarios apoyados sobre la plataforma del Plan Nacional de Salud 1990-1994, intensificaron su ofensiva contra el IMSS, pretendiendo privatizarlo parcialmente por dos vías: la subrogación de servicios "no sustantivos" y la introducción de un régimen de cuentas individuales bajo administración privada. La primera no ha prosperado ya que los trabajadores se han opuesto a ella además de enfatizar que es sumamente onerosa. La segunda ya se ha implantado y es pretensión de la iniciativa privada ampliarla.

¹⁴¹ Bases para la Modernización del Seguro Social. Formulación de estrategias, p. 17.

¹⁴² S/a. "La nueva reforma a la ley del seguro social y sus repercusiones", en Palabra Dada, publicación de la sección XXXII, No. 5, diciembre de 1994, p. 5.

Con ello la privatización selectiva de los servicios se ha iniciado. Los antecedentes recientes de privatización parcial del Instituto se encuentran en los proyectos de la CANACO de Monterrey en 1990, y de la COPARMEX en 1992.

Es sobre todo con Genaro Borrego Estrada -llegó a la dirección del Instituto en marzo de 1993- cuando se vuelven frecuentes los señalamientos de que este organismo tripartito se privatizaría. Borrego indicó que "[...] *la seguridad social en México debe incluir la redefinición de los contenidos en los paquetes de prestaciones basados en la disponibilidad de pagos de sus contribuyentes, ante los retos de la competitividad, por ello, se deberá analizar la inclusión de sistemas alternativos de financiamiento como complemento a los esquemas prevaletentes, es decir, debe de haber una reconfiguración orgánica y funcional de los procesos de producción y prestación de los servicios*".¹⁴³

Los empresarios con este inclinamiento modernizador a su favor, desplegaron desde mediados de 1993 toda una campaña que se centró en la privatización de los servicios y en el desprestigio hacia los trabajadores del IMSS y su sindicato.

Sus peticiones fueron variadas pero sustancialmente pidieron la subrogación de hoteles, teatros, tiendas, centros vacacionales, mantenimiento de instalaciones inmobiliarias, lavanderías, laboratorios, departamentos de dietología y radiología, transporte, desincorporación y venta del estadio de béisbol, servicios médicos de primer y segundo nivel, y, lo que a juicio de

¹⁴³ GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Borrego: el imss analiza esquemas...", *Op. Cit.*, p. 3.

la patronal fuera "no sustantivo".¹⁴⁴

Los empresarios siempre manejaron que la subrogación de servicios no implica un modelo de privatización del Seguro Social, pero lo cierto es que "[...] ellos plantean como objetivos la privatización de alguna manera, aunque luego lo niegan pero de hecho están planteando ese modelo [...]. El objetivo que ellos persiguen al asumir por ejemplo, soluciones parecidas al SAR pero con empresas privadas es estrictamente obtener beneficios. Cuando hablan de subrogación de servicios médicos es para obtener beneficios, no es otra cosa".¹⁴⁵

Con la implantación del SAR en 1992, que forma parte de la política del régimen de cuentas individuales bajo administración privada, se sienta un precedente jurídico importante que soslaya los principios elementales de la seguridad social en México: su carácter solidario y público.

¹⁴⁴ CARRIZALES, David, "Ip: diálogo, no confrontación para negociar la ley del imss", en La Jornada, 12 de agosto de 1993, p. 13; LLANOS, Raúl, "El financiamiento de la salud debería abrirse a otros sectores", en La Jornada, 17 de agosto de 1993, p. 14; S/a. "rechaza el sindicato un proyecto del imss que preve el retiro de 40 mil trabajadores", en La Jornada, 23 de agosto de 1993; CALDERON Gómez, Judith, "Más importante defender a los derechohabientes del imss que a su sindicato: fidel velázquez", en La Jornada, 24 de agosto de 1993, p. 12; BECERRIL, Andrea, "Se negocia ya la subrogación de servicios del imss: cárcoba", en La Jornada, 27 de agosto de 1993, p. 13; S/a., "Privatizar cfe, ferronales, pemex e imss demanda la ip", en La Jornada, 10 de septiembre de 1993, p. 17; CORRO, Salvador, y, ORTEGA Pizarro, Fernando, "Rebelión empresarial contra borrego y el imss", en Proceso, no. 884, 11 de octubre de 1993, pp. 16-19; GONZALEZ Amador, Roberto, "Subrogar los servicios médicos del imss y auditar públicamente sus finanzas, pide la ip", en La Jornada, 10 de enero de 1994, p. 53.

¹⁴⁵ BUEN, Néstor de, "Obtener beneficios, objetivo único de los empresarios que plantean privatizar al imss", en Seguridad Social, órgano de difusión del SNTSS, No. 43, abril de 1994, p. 20.

Con tal precedente se refuerza la pretensión de ampliar esta política con la capitalización del seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte -IVCM-.

La ambición de capitalizar el SIVCM se encuentra desde octubre de 1991 en el documento Bases para la Modernización del Seguro Social. En él se propone, además de buscar nuevas vías externas de financiamiento y actualización del marco legislativo y modificaciones a la LSS, estudiar la implantación de un sistema complementario de pensiones. Para ello, es inherente la modificación del régimen de jubilaciones y pensiones del IMSS para así crear un "fondo nacional de pensiones".¹⁴⁶

Como lo hemos indicado, todo el conjunto de medidas y tendencias instrumentadas en la práctica para la modernización político-administrativa del IMSS, contienen elementos de privatización selectiva de la producción de servicios y una estratificación de los beneficios.

Las propuestas-presiones empresariales montadas en las debilidades y errores priistas -que se prestan para justificar los reclamos patronales-, tienen como fin no sólo reformas en la prestación de los servicios médicos -libre elección de la atención médica, subrogación de servicios, etc.- sino también cambios de fondo en el sistema de pensiones; una reformulación del financiamiento del Instituto; y, el recurrente planteamiento de cancelar, modificar o sustituir cláusulas del CCT de los trabajadores sindicalizados del IMSS.

¹⁴⁶ Bases para la Modernización..., Op. Cit., pp. 4, 12, 19 y 21.

De tal modo, se avizora en el IMSS una reforma diferenciada para los distintos seguros, la introducción de un pago directo por el uso del servicio, subrogación de algunos de los mismos, la adscripción al sistema privado de servicios médicos así como una serie de mecanismos de estímulos de productividad para los médicos. Con tanto, se impulsa el financiamiento e incentivación del sector privado en este campo, lo que conducirá a una desigualdad en el sistema dual de seguros-producción privados y públicos. Igualmente se perfila dentro de esta corriente modernizadora, la ampliación del sistema de capitalización individual de fondos con la posible introducción del seguro de jubilación obligatorio bajo administración privada que se encuentra contemplado desde 1991 por las autoridades.

En el interior de este panorama general se "[...] redefine el tipo de atención que deberá de adoptar el IMSS, dadas las corrientes del mundo actual, sobre todo como resultado de la firma del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos y Canadá".¹⁴⁷

El otro eje del proyecto modernizador para el IMSS, descansa en la estrategia de desarrollar nuevas relaciones entre autoridades y sindicato, entre autoridades y trabajadores, entre sindicato y trabajadores, y, entre trabajadores y trabajadores, con base en los lineamientos de una nueva cultura de trabajo: "trabajo en equipo", "planeación estratégica", "control de procesos", "mejora continua", "mística institucional de servicio", etc.

¹⁴⁷ IBID., p. 13.

Esta tendencia global se inscribe dentro de la lógica de la máxima ganancia, en donde se busca la participación comprometida de los trabajadores para elevar la productividad y competitividad de las empresas.

Se pugna pues por alterar las relaciones existentes entre el capital y el trabajo, se explota integralmente cada uno de los recursos y factores que intervienen en la producción de las mercancías -bienes y servicios-.

En el IMSS desde 1986 se busca la eficiencia institucional mediante un desarrollo organizacional y humano paralelamente. Para tal resultado, fue menester primeramente analizar programas específicos de cada área y su vinculación con los planes institucionales, nacionales y el Plan Nacional de Desarrollo. Una de las tantas alternativas de solución fue crear una plataforma de instructores internos habilitados, en número proporcional y suficiente al total de los trabajadores en las delegaciones, con autorización formal para atender el universo.¹⁴⁸

Para 1988, los círculos de calidad y desarrollo era una realidad. Los trabajadores de confianza se revaloraron en dicho proceso puesto que asumen "[...] responsabilidades importantes en la operación. En ellos están depositadas las funciones básicas de la administración de los servicios, la planeación del quehacer institucional, la ubicación y control de los recursos, la renovación de los procesos necesarios para la superación a través

¹⁴⁸ Véase Diagnóstico Institucional, IMSS, agosto de 1986.

de la creatividad y la calidad oportuna".¹⁴⁹

A finales de junio de 1990, las autoridades del IMSS contaban con un plan para implantar un proceso de administración para la calidad en el Instituto. En esta acción general, el Proceso de Administración para la Calidad en el IMSS no sería un programa que tuviera término al alcanzarse determinados objetivos, sino constituiría la introducción progresiva y continua de nuevas formas de trabajo que deberían de adoptarse de manera permanente en todos los niveles de la institución. Para ello, se contaría con los medios y recursos de capacitación, difusión, información, reconocimiento, etc., necesarios para implantar el proceso de mejoramiento de la calidad. La capacitación se haría mediante cursos impartidos por: la empresa Tennessee Associates International -TAI- de México, S.A. de C.V.; el Campus Monterrey del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey -ITESM-; y los promotores capacitados por el ITESM.¹⁵⁰

Más tarde, con el documento Bases para la Modernización del Seguro Social de 1991, se consigna formar grupos de trabajo que tendrán a su cargo forjar las alternativas de reforma del Instituto. Deberán contar con el apoyo de los especialistas necesarios para fundamentar cambios de fondo para convertir la calidad y productividad en un compromiso institucional. Cabe decir que, la presentación de iniciativas y propuestas para la modernización del Instituto fue de carácter restringido, pues se consideró

¹⁴⁹ Véase Evaluación del Desempeño para el Personal de Confianza, IMSS, abril de 1990.

¹⁵⁰ Véase Elementos para Integrar un Plan de Acción General que Permita Implantar un Proceso de Administración para la Calidad en el IMSS (3ra. versión), IMSS, junio de 1990.

"[...] que no era conveniente abrir demasiado el proceso de participación en virtud del riesgo que implicaría el análisis y aprobación de un volumen considerable de propuestas, con una gran diversidad de criterios. De esta forma la participación deberá ser cerrada y al más alto nivel institucional, que corresponde a los sectores representantes sectoriales en el H. Consejo Técnico".¹⁵¹

Cabe asimismo resaltar que si el Consejo Técnico se encuentra representado de forma tripartita y el sector empresarial forma parte de uno de los representantes, esto equivale a un tercio de iniciativas y propuestas de productividad gerencial-privatización.

El CIESS por su parte, como órgano formador en las disciplinas de la seguridad social igualmente ha promovido cursos de administración de la calidad y planeación estratégica.¹⁵²

A finales de 1991 se prosiguió a impartir diplomados al personal de dirección en el IMSS en torno a la administración de la calidad total a cargo del ITAM-CONCAMIN.¹⁵³

Todo esto derivaría posteriormente en un Plan de Cultura de Mejora Continua.¹⁵⁴ Dicho Plan es el proyecto más acabado para establecer un "[...] cambio de cultura en los trabajadores del IMSS, a través de un proceso de educación, capacitación y asesoría, que permita la concientización respecto de una cultura de mejora continua, que redunde en mayor calidad y calidez en los servicios que se

¹⁵¹ Base para la Modernización..., Op. Cit., p. 39.

¹⁵² Véase por ejemplo, Capacitación para la Excelencia. Casos y Prácticas de Alta Dirección para Funcionarios de Instituciones de Seguridad Social, octubre de 1991.

¹⁵³ Ver Diplomado en Administración de la Calidad Total. Implementación y Control Estratégico de Calidad en el IMSS, diciembre de 1991.

¹⁵⁴ Véase Plan de Cultura de Mejora Continua, octubre de 1992.

proporcionan".¹⁵⁵

Para tal efecto, se iban a desarrollar a lo largo de 1992 y 1993 diplomados en "Desarrollo de Habilidades Directivas para la mejora Continua del IMSS", "Desarrollo Humano", "Dirección Transformacional", y "Seminarios Ejecutivos" en coordinación con la Universidad Iberoamericana -UIA- y TAI.

Lo cierto es que este plan es el más refinado de los que tienden a "hacer más con menos" y es parte de los diversos proyectos institucionales de modernización del Instituto: *Bases para la Modernización del Seguro Social, Modelo Moderno de Atención a la Salud, Programa de Medicina Familiar Siglo XXI, Programa de Abatimiento del Ausentismo y Elevación de la Productividad*, por mencionar los más sobresalientes. Por su parte, el sindicato y sus trabajadores fueron marginados en el ejercicio para la instrumentación e implantación de dichos proyectos. Es decir, fueron concebidos de manera unilateral y en los más altos niveles de la administración del IMSS.

Sin embargo, cuando se trata de llevar a cabo dichos proyectos a la operatividad, a la práctica institucional, Borrego no se detiene en pedir "[...] la colaboración de los trabajadores y desde luego, del sindicato; ahora más que nunca se requiere que todos seamos más productivos [...], necesitamos modernizar el Instituto, cada quien en su trinchera".¹⁵⁶

¹⁵⁵ *IBID.*, p. 2.

¹⁵⁶ GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Llama borrego a trabajadores del imss a mejorar los servicios", en *La Jornada*, 8 de noviembre de 1993, p. 16.

Con Genaro Borrego Estrada en la dirección del IMSS, la transformación político-administrativa del Instituto se ha profundizado al sustentarse en la planeación estratégica, la cual esta basada a su vez en la filosofía de la cultura de la calidad total. El cambio que es parte de los modelos gerenciales de mercado ha ganado terreno, sobre todo con el proyecto económico del salinismo.

Por ello, el programa de modernización de Borrego en cuanto a operatividad se refiere gira en torno de cinco puntos: revaloración del trabajo humano, fomentó del trabajo en equipo, priorizar el enfoque al usuario, control y evaluación de procesos, y mejoraramineto continuo de la tarea institucional.¹⁵⁷

Así pues, la cultura de la calidad total en el Instituto, que persigue cambiar las actitudes y aptitud de los trabajadores en sus tres niveles -mandos directivos, mandos intermedios y operativos- sentó sus reales en 1994 con el Programa de Mejora Continua.

Su antecedente más próximo fue en 1989 con la realización de 8 seminarios "En Busca de la Calidad y la Excelencia". El Programa de Mejora Continua se centra en tres puntos: el trabajo en equipo -que es la base de los demás-, la planeación estratégica, y la identificación y control de procesos. Para tales resultados, durante 1993 se llevaron a cabo 55 cursos y 160 pláticas de inducción, con un total de 5331 participantes. De esta forma, para 1994 se contaba con 113 "equipos naturales de administración" correspondientes al Comité Delegacional, Jefaturas y Coordinaciones

¹⁵⁷ Cfr. GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Genaro borrego: en el imss se deben desechar ineficiencias", en La Jornada, 27 de noviembre de 1993, p. 21.

de Servicio, así como unidades médicas y no médicas. Estos equipos habían propiciado la integración de 102 "equipos de proyecto" y se habían desarrollado 79 trabajos.¹⁵⁸

Con fundamento en los hechos aquí descritos, podemos afirmar que la modernización del IMSS se sustenta en las estrategias antes citadas, las cuales apuntan hacia la privatización selectiva de sus servicios -el Estado al retirarse pretende supervizar y proporcionar sólo los servicios más elementales-, y hacia la alteración de las relaciones laborales de los trabajadores del Instituto con los proyectos de productividad y mejora continua para el control total de la calidad en los servicios.

Con los dos últimos lineamientos se incursiona en una nueva forma de organización del trabajo institucional. Estas iniciativas de corte empresarial buscan tres objetivos: la polivalencia, el trabajo en equipo, y la intervención creativa de cada uno de los trabajadores.

Estamos presenciando un cambio cualitativo muy significativo -técnica y políticamente- al interior del Instituto que se concibe ya por la iniciativa privada como una empresa capitalista. Más allá de lo anterior, estamos viendo "[...] el paso de la explotación parcial de la fuerza de trabajo -como fuerza física básicamente-, a su explotación integral -como fuerza física intelectual y emocional-. Estamos hablando de un estado particular de la fuerza de trabajo en la empresa capitalista: el explotado feliz".¹⁵⁹

158 Véase Primer Encuentro Delegacional de Mejora Continua. Proyectos Presentados, IMSS, 1994.

159 PACHECO Espejel, Arturo, "De la calidad total al explotado feliz", en La Jornada Laboral, No. 38, 31 de marzo de 1994, p. 6.

III.4. Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR).

El 24 de febrero de 1992 se publicaron en el DO diversas reformas a disposiciones jurídicas que tienen una relación con la seguridad social en México.

Entre estas disposiciones tenemos la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la LSS, la Ley de Impuestos Sobre la Renta, la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores -INFONAVIT-, entre otras.

Tales cambios a las Leyes fueron con el objeto de instituir el Sistema de Ahorro para el Retiro -SAR-. Este fue creado en 1992 por iniciativa presidencial. Las razones oficiales vertidas que obedecieron su instauración fueron: la disminución del ahorro interno y de la inversión cuyas causas se adjudicaron a la crisis que inició a principios de los años ochenta; a los mínimos recursos con los que se encuentran los trabajadores una vez jubilados; y, a la necesidad de introducir sistemas de ahorro para beneficio de los trabajadores -que accederían con ello a realizar cotidianamente operaciones con las entidades financieras del país-,¹⁶⁰

Lo cierto es que esta reforma en la práctica deja mucho que desear, empezando porque es parte del proceso de privatización selectiva de los servicios y regímenes del Seguro Social.

El establecimiento de este nuevo ramo apunta hacia la organización

¹⁶⁰ HUERTA Maldonado, Miguel, "Exposición de motivos de las reformas a la ley del seguro social del 21 de febrero de 1992", en La Ley del Seguro... Op. Cit., pp. 73-76.

de un régimen de cuentas individuales -seguro obligatorio con fondos individualizados-, bajo administración privada. Esta modalidad inició a principios de los ochenta en Chile.

Desde un principio, la adopción de este complejo sistema normativo demostró su inoperancia, además de crear expectación y preocupación entre los trabajadores.

Las cuentas individuales del SAR se dividen en dos subcuentas: la del seguro de retiro y la del fondo nacional de la vivienda. Para la primera los patrones aportan el 2% y para la segunda el 5% del salario base de cotización.

Esto significa que para efectos de indemnización no se incluirá el pago de la prima de antigüedad o de incapacidad, violándose el artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo -LFT-. Asimismo se aumenta el requisito de edad de 50 a 65 años para la entrega de los depósitos por el SAR y el INFONAVIT. Por otra parte, en los hechos el SAR y la reforma al INFONAVIT transgreden el artículo 3ro. de la LSS, el cual señala que "*La seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados*".¹⁶¹ Esto porque se permite que el sistema bancario privado pueda tener un manejo de los recursos con un beneficio económico inmediato.

Lo anterior se refuerza con el artículo 183I de la LSS que a la letra dice: "*Las cuotas que reciban las instituciones de crédito u otras entidades financieras autorizadas operadoras de las cuentas*

¹⁶¹ IBID., p. 161.

*individuales deberán ser depositadas a más tardar el cuarto día hábil bancario inmediato siguiente al de su recepción, en la cuenta que el Banco de México lleve al Instituto Mexicano del Seguro Social".*¹⁶²

Con tal disposición legal, los dueños de los bancos se "jinetean la lana" que recibieron de las empresas y dependencias por espacio de cuatro días hábiles antes de depositarlos en el Banco de México. Este regalo que les otorgó el gobierno Federal salinista a los banqueros va acompañado también de los beneficios generados por las distintas comisiones bancarias que se cobran por la apertura y manejo de cuenta, traspaso de fondos y reposición de comprobantes. Aparte del incumplimiento inicial de los bancos en lo referente a individualizar el total de las cuentas, informar al trabajador del estado de la misma cuando menos anualmente, facilitar el traslado de los recursos a la institución de crédito que eligiera el cuentahabiente -antes derechohabiente- y la entrega de los comprobantes bimestrales en forma oportuna; habría que añadir el agudo problema de la evasión patronal: 50% de las empresas estaba evadiendo sus responsabilidades.¹⁶³

En este dilema, como ejemplo más inmediato, se encuentra el propio IMSS ya que como patrón evadió en un principio responsabilidades al no entregar correctamente sus aportaciones. El sindicato de los trabajadores del IMSS y los trabajadores mismos, insistieron "[...] para la solución de esta problemática, concientes además de que esto representaba una erogación importante que afectaría el

¹⁶² *IBID.*, p. 232.

¹⁶³ LOPEZ Angel, Carlos, "El sar en tu futuro", en *La Jornada Laboral*, No. 42, 28 de julio de 1994, p. 6.

presupuesto del IMSS, pero concientes también de que no es válido que el equilibrio financiero de la Institución deba fincarse en negar los derechos de los trabajadores del propio Instituto o en escatimar las prestaciones que la Ley les otorga".¹⁶⁴

Por otra parte, con la finalidad de promover la coordinación de los institutos y entidades participantes en materia de regulación y de operación del SAR, así como para reenfocar sus operaciones, crear las condiciones adecuadas para que el trabajador pueda ejercer en un plazo breve su derecho a elegir el intermediario financiero y el destino de su ahorro, la optimización de los procedimientos de identificación de los derechohabientes -cuentahabientes- y sus cuentas, y para simplificar administrativamente su funcionamiento; el Congreso de la Unión aprobó un decreto para la reforma a la LSS el 13 de julio de 1994, que entró en vigor el 22 de ese mismo mes y año. Con esta rectificación se aprobó la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, que creó a su vez, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro -CONSAR- como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Se elimina con ello, a la representación obrera en el IMSS al derogarse el Capítulo V bis del Comité Técnico del Sistema de Ahorro para el Retiro.¹⁶⁵

Se abre también la ruta de privatización definitiva en el renglón de pensiones y jubilación con la reforma al artículo 183^ñ que señala: "El trabajador tendrá derecho a solicitar la contratación

¹⁶⁴ S/a., "Problemas por incumplimiento del imss a sus obligaciones legales", en Seguridad Social, órgano de difusión del SNTSS, No. 28, junio de 1993, p. 9.

¹⁶⁵ HUERTA Maldonado, Miguel, Op. Cit., p. 311, artículos transitorios Tercero, Cuarto, Sexto, Séptimo y Octavo.

de un seguro de vida o invalidez, con cargo a los recursos de la subcuenta del seguro de retiro, en los términos que al efecto determine la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro".¹⁶⁶

Lo anterior se traduce como una etapa más en la reestructuración integral del IMSS, y se legaliza el uso de los recursos del SAR en la contratación de seguros de vida y/o invalidez con instituciones financieras privadas.

Por otro lado, con las reformas de 1992, a los trabajadores -dueños de los recursos- no se les toma en cuenta en la administración de los fondos, pues la CONSAR pasa a ser un organismo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; ello, legalmente los margina de la Junta de Gobierno que es el máximo órgano de la Comisión. El Comité Técnico Consultivo donde consiguieron mayor representación los trabajadores, no tiene capacidad de decisión. Desde esta óptica, el trabajador que tiene derecho -por Ley- a solicitar a la institución de crédito o entidad autorizada la transferencia total o parcial de los fondos de la subcuenta del seguro de retiro de su cuenta individual a sociedades de inversión administradas por instituciones de crédito, casas de bolsa, instituciones de seguros o sociedades operadoras, no podrá ya que "[...] se requiere previa autorización de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, quien la otorgará o denegará discrecionalmente".¹⁶⁷

Es apreciable por tanto, que el SAR en los hechos es una parte del

¹⁶⁶ *IBID.*, p. 237.

¹⁶⁷ *IBID.*, artículo 183M, p. 236.

proyecto de privatización selectiva de la producción de servicios y de la estratificación de los beneficios. Con esta nueva modalidad de privatización sofisticada no sólo se costea la expansión de los servicios privados, sino que también se canalizan gigantescos fondos financieros a las sociedades de inversión, instituciones de crédito, casas de bolsa, instituciones de seguros, sociedades operadoras, etc.

El SAR es un mecanismo de ahorro forzado instrumentado por el gobierno Federal que le permitirá un financiamiento permanente y de largo plazo. Con ello se incrementa el ahorro tomando prestados los fondos de los empobrecidos asalariados. Tales fondos han sido disputados por el sector financiero privado desde hace tiempo y en todas partes, ya que disponer de ellos le permite incrementar el control sobre la economía y le ofrece a la vez un gran negocio, particularmente en la época de especulación financiera.¹⁶⁸

Tres son los bancos que captan el 76% de los fondos del SAR. Se tiende así hacia un oligopolio privado. En junio de 1994, los recursos del SAR habían superado los 20 mil millones de nuevos pesos, suma equivalente al 1.7% del PIB estimado para 1994 o al total de la cartera de tarjetas de crédito.¹⁶⁹ Para la primera semana de agosto de 1995, el saldo acumulado correspondía a 42,047 millones de nuevos pesos.¹⁷⁰

Por ello, el SAR así como la posible privatización del seguro de pensiones y jubilación vía el régimen de cuentas individuales bajo

¹⁶⁸ LAURELL, Asa Cristina, "La reforma del sistema de pensiones", en La Jornada Laboral, No. 54, 27 de julio de 1995, p. 2.

¹⁶⁹ LOPEZ Angel, Carlos, Op. Cit., p. 7.

¹⁷⁰ BENITEZ, Rodolfo, "Se canalizará el sar a sociedades de inversión", en El Universal, 17 de agosto de 1995, sección financiera, p. 1.

administración privada, convierten el régimen del seguro social en un ahorro forzado, lo que garantiza una recaudación de fondos que pueden luego trasladarse al sector privado para su administración y usufructo. Lo anterior se desprende porque los fondos se destinan al mercado financiero y no a la inversión productiva y mucho menos a la inversión social. El ahorro interno del país no se fortalece con dichas acciones, pues tienden a convertirse en "capitales golondrinos" que se mueven en los mercados financieros internacionales en búsqueda de los rendimientos más elevados.

Más allá de las repercusiones que traerá consigo el ejercicio de la privatización selectiva de los servicios de salud, lo cierto es que lo precedente aquí descrito muestra parte del proyecto de modernización política y administrativa del IMSS. Se atenta contra el esquema de la seguridad social mexicana en su conjunto, violándose sus principios fundamentales: su carácter solidario, redistributivo y público.

Por otra parte, el SAR convierte al derechohabiente en cuentahabiente, desprendiéndose así que el monto de su cuenta bancaria es *sine qua non* para acceder a dos derechos sociales y humanos elementales: la salud y la vivienda.

El sistema político mexicano, por su parte, al interior de este desarrollo centrífugo se fragmenta progresivamente, polarizándose en consecuencia las exigencias sociales. La tecnoburocracia en el vértice del poder cede espacios importantes ante las pretensiones de los grupos privados empresariales, tanto nacionales como extranjeros, perdiéndose poder económico y poder político, en suma la soberanía de la nación.

III.5. Los Trabajadores del IMSS y su Sindicato.

Cada bienio, los trabajadores del IMSS tienen revisión contractual. En el sexenio salinista los trabajadores del Instituto tuvieron tres revisiones contractuales: la de octubre de 1989-1991, la de octubre de 1991-1993 y la de octubre de 1993-1995.

Dichas revisiones se desarrollaron en el marco de la pretendida modernización del IMSS que contempla la subrogación de algunos servicios, concesión de hoteles, teatros, tiendas, centros vacacionales, privatización del primer nivel de atención médica, mutilación del Contrato Colectivo de Trabajo -CCT-, recorte de personal sindicalizado, etc., por resaltar sólo una parte sustancial de las líneas de modernización concebidas por los empresarios.

En alusión al Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social -SNTSS-, como tal quedó constituido el 6 de abril de 1943 y firmó su primer CCT ese mismo año, contando para ese entonces con sólo 44 cláusulas. Para antes de la revisión de 1995, este contaba con 152 cláusulas permanentes y 16 cláusulas transitorias, además de 23 reglamentos y diferentes convenios que norman la relación laboral de sus trabajadores.

El SNTSS y sus trabajadores se rigen por el apartado "A" del artículo 123 constitucional, resultando ser el más grande en dicho apartado y el segundo sindicato más grande del país -después del SNTE-, con más de 280 mil trabajadores sindicalizados y 50 mil empleados de confianza, según las propias cifras del IMSS. Por otro lado, el CCT del SNTSS y sus trabajadores es uno de los más

avanzados de México en lo que se refiere a condiciones de trabajo. Contiene prestaciones importantes, pero de ninguna manera tienden a ser exageradas; es un contrato colectivo espectacular. Sin embargo, en su contenido los salarios muestran ser muy bajos y se resarcan con prestaciones buenas, consideran Néstor de Buen, Manuel Fuentes y Oscar Algaza.¹⁷¹

El CCT de los trabajadores del IMSS tiene como principio básico la bilateralidad, pues obliga al Instituto a tomar en cuenta en todos los aspectos -contratación, despidos, situación financiera, etc.- al sindicato.

El sindicato así como el CCT se rigen por la Ley Federal del Trabajo -LFT-.

De las tres revisiones contractuales que se llevaron a cabo en el salinismo, dos fueron las más conflictivas: la de 1989 y la de 1993. En dichas revisiones se desplegaron grandes movilizaciones de trabajadores inconformes, quienes rechazaron la política de privatización emprendida por el gobierno y autoridades del IMSS, acordando en la primera revisión contractual la destitución del Secretario General del sindicato: Antonio Punzo Gaona.

El conflicto de 1989 obedeció a que 298 delegados de un total de 570 del XXI Congreso Nacional reprobaron la mutilación del contrato y el aumento salarial del 14% otorgado por las autoridades del

¹⁷¹ BECERRIL, Andrea, "El contrato colectivo del imss, de los más avanzados: abogados", en *La Jornada*, 19 de agosto de 1993, p. 13. En este artículo se describe a manera de ejemplo que el salario de un médico o enfermera del IMSS es de 10 a 15 veces más bajo que el percibido en Estados Unidos o Canadá.

avanzados de México en lo que se refiere a condiciones de trabajo. Contiene prestaciones importantes, pero de ninguna manera tienden a ser exageradas; es un contrato colectivo espectacular. Sin embargo, en su contenido los salarios muestran ser muy bajos y se resarcan con prestaciones buenas, consideran Héctor de Buen, Manuel Fuentes y Oscar Algaza.¹⁷¹

El CCT de los trabajadores del IMSS tiene como principio básico la bilateralidad, pues obliga al Instituto a tomar en cuenta en todos los aspectos -contratación, despidos, situación financiera, etc.- al sindicato.

El sindicato así como el CCT se rigen por la Ley Federal del Trabajo -LFT-.

De las tres revisiones contractuales que se llevaron a cabo en el salinismo, dos fueron las más conflictivas: la de 1989 y la de 1993. En dichas revisiones se desplegaron grandes movilizaciones de trabajadores inconformes, quienes rechazaron la política de privatización emprendida por el gobierno y autoridades del IMSS, acordando en la primera revisión contractual la destitución del Secretario General del sindicato: Antonio Funzo Gaona.

El conflicto de 1989 obedeció a que 298 delegados de un total de 570 del XXI Congreso Nacional reprobaron la mutilación del contrato y el aumento salarial del 14% otorgado por las autoridades del

¹⁷¹ BECERRIL, Andrea, "El contrato colectivo del imsa, de los más avanzados: abogados", en *La Jornada*, 19 de agosto de 1993, p. 13. En este artículo se describe a manera de ejemplo que el salario de un médico o enfermera del IMSS es de 10 a 15 veces más bajo que el percibido en Estados Unidos o Canadá.

avanzados de México en lo que se refiere a condiciones de trabajo. Contiene prestaciones importantes, pero de ninguna manera tienden a ser exageradas; es un contrato colectivo espectacular. Sin embargo, en su contenido los salarios muestran ser muy bajos y se resarcen con prestaciones buenas, consideran Néstor de Buen, Manuel Fuentes y Oscar Algaza.¹⁷¹

El CCT de los trabajadores del IMSS tiene como principio básico la bilateralidad, pues obliga al Instituto a tomar en cuenta en todos los aspectos -contratación, despidos, situación financiera, etc.- al sindicato.

El sindicato así como el CCT se rigen por la Ley Federal del Trabajo -LFT-.

De las tres revisiones contractuales que se llevaron a cabo en el salinismo, dos fueron las más conflictivas: la de 1989 y la de 1993. En dichas revisiones se desplegaron grandes movilizaciones de trabajadores inconformes, quienes rechazaron la política de privatización emprendida por el gobierno y autoridades del IMSS, acordando en la primera revisión contractual la destitución del Secretario General del sindicato: Antonio Punzo Gaona.

El conflicto de 1989 obedeció a que 298 delegados de un total de 570 del XXI Congreso Nacional reprobaron la mutilación del contrato y el aumento salarial del 14% otorgado por las autoridades del

¹⁷¹ BECERRIL, Andrea, "El contrato colectivo del imss, de los más avanzados: abogados", en La Jornada, 19 de agosto de 1993, p. 13. En este artículo se describe a manera de ejemplo que el salario de un médico o enfermera del IMSS es de 10 a 15 veces más bajo que el percibido en Estados Unidos o Canadá.

IMSS. La revisión se había iniciado el 11 de octubre y el nuevo contrato entraba en vigor el 16 del mismo mes. Tal hecho originó uno de los movimientos más importantes de los trabajadores del IMSS.

La ofensiva del proyecto modernizador del IMSS que se reflejaba en la mutilación del CCT y en el aumento salarial era contundente: seguir con la política de austeridad a través de la reducción del 50% de vacaciones, incluyendo los cinco días festivos que también se quitaban; reducción del 25% del tiempo de tolerancia para entrar a laborar; condicionamiento de los permisos sin goce de salario; establecimiento de mecanismos de control para asegurar la asistencia y la permanencia del trabajador con premios económicos, condicionándose la asistencia y puntualidad al salario; legalización del aumento de tabulados y lo más importante, el poderse realizar la reestructuración de los distintas ramas en cuanto a categorías, escalafones y profesiogramas se refiere según las necesidades del Instituto, es decir, se implantaba la flexibilidad de la fuerza de trabajo.¹⁷²

Dentro de este marco general de ideas puede sintetizarse que los ejes del nuevo contrato fueron: la flexibilidad -reestructuración de los servicios y reorganización social del trabajo-; elasticidad de la jornada de trabajo -se modifican los periodos vacacionales, se restringe el tiempo de tolerancia y se modifican 5 días de descanso obligatorio, a la vez que se condicionan algunas prestaciones a la eficiencia, la puntualidad y asistencia-; movilidad de la fuerza de

¹⁷² S/a., "Las luchas de los trabajadores del imss", en ¿Cómo se Privatiza...
Op. Cit., p. 33.

trabajo -se moviliza a los trabajadores de un lugar a otro con personal contratado de horario móvil de acuerdo a las necesidades de la institución-; y, productividad y menos bilateralidad -se intenta vulnerar la representatividad sindical absorbiendo el Instituto las funciones que tienen que ver con la contratación y el uso de la fuerza de trabajo, de ahí aún el problema de los puestos de confianza y la revisión de las plantillas para su cobertura integral-.

Con este nuevo contrato derivado del proyecto de modernización del IMSS se buscaba la eficiencia y la excelencia de los servicios con la política de "hacer más con menos" además de apoyarse en los "círculos de calidad".

Después de 57 días de protestas y enormes movilizaciones de los trabajadores, el IMSS accedió finalmente a suprimir el CCT, firmado el 11 de octubre "[...] a espaldas de los trabajadores, la cláusula octava transitoria, que abría la posibilidad de que la empresa manejara libremente la selección del personal para las promociones, rompía la bilateralidad y afectaba la materia de trabajo. La cláusula octava fue calificada como eje central del proyecto modernizador. De esta manera se modificaron 8 de las 13 cláusulas motivo del conflicto, lo que entre los trabajadores se consideró como un triunfo".¹⁷³

La oposición de los trabajadores ante la intolerancia y voracidad de la iniciativa privada, y, ante la pretendida modernización del IMSS impulsada por los empresarios y el gobierno, arrojó como

¹⁷³ S/a., "Balance del movimiento en el imss", en ¿Cómo se Privatiza..., Op. Cit., p. 32.

saldos: la renuncia del Secretario General del sindicato, Antonio Punzo Gaona el 9 de noviembre de 1989; la politización y subsecuente movilización de los trabajadores ante cualquier intento de mutilación de su contrato; la conformación de diferentes grupos políticos entre la masa trabajadora tales como la Coordinadora Nacional Democrática de Trabajadores; Delegados Democráticos, Frente Democrático de Trabajadores del IMSS, Alternativa Rojinegra, Comisión Nacional de Enlace, etc.; y el arribo de un nuevo dirigente que además de hábil y sagaz era conciliador, el Dr. Miguel Angel Sáenz Garza, quien se desempeñaba como Secretario del Trabajo.

En la revisión contractual de 1991 prácticamente no hubo modificaciones que afectaran los intereses de los trabajadores. Tanto sindicato como Instituto se cuidaron mucho para evitar un nuevo conflicto como el sucedido en la revisión anterior que dejó grandes costos político-sindicales.

Con el Comité Ejecutivo Nacional encabezado por Sáenz Garza, en la revisión de 1991 se modificaron las siguientes cláusulas: 4, 6, 7, 21, 29, 33, 36, 40, 42, 44, 45, 46, 59, 63, 73, 110 bis, 117, 136, 138, más tres transitorios. Se modificaron también el Reglamento Interior de Trabajo en los artículos 24, 66, 68, 69, 70, 78, 79, 81, 91; el Reglamento de Tiendas para Empleados del IMSS en los artículos 3 y 8; el reglamento del Fondo de Retiro en los artículos 31 y 32; el reglamento de Guarderías en los artículos 5, 15 y 30. Asimismo se modificó el escalafón de los servicios de Nutrición y Dietética.¹⁷⁴

¹⁷⁴ Véase Contrato Colectivo de Trabajo 1991-1993, pp. 3-790.

Sustancialmente las modificaciones no afectaron la bilateralidad de las condiciones de trabajo, sin embargo, reafirmaron la presencia irregular de los llamados trabajadores de confianza, pues su control se dejó indebidamente en manos de las autoridades del Instituto, anulando su sindicalización, a pesar de que sus actividades no encuadran como exige la Ley laboral en funciones de carácter general en sus respectivos cargos de dirección, fiscalización, supervisión y administración de manera específica en la clasificación "B".¹⁷⁵

El problema del anulamiento de la capacidad de sindicalizar diversos puestos con el pretexto de que son supuestamente de confianza se inició desde la revisión contractual de 1955, en donde se crearon las categorías de trabajadores de confianza "A" y "B", que con el curso del tiempo se han incrementado, eliminando consecuentemente la intervención del sindicato en algunas áreas de trabajo.¹⁷⁶

Por tanto, el límite del 10% para la asignación de puestos de confianza reconocido en el CCT es violado sistemáticamente en los hechos.

Por otra parte, el CCT no ofrece alternativas para corregir la saturación de servicios y en consecuencia las sobrecargas de trabajo. El Instituto generalmente argumenta que está cubriendo el 94% de las plazas, pero el cálculo lo hace con base en el número de trabajadores que se han mantenido en los últimos años y no en las

¹⁷⁵ *IBID.*, ver cláusulas 1 y 12, pp. 18 y 25-28.

¹⁷⁶ Cfr. FUENTES, Manuel, "El contrato colectivo del Imss conserva importantes aspectos sobre bilateralidad", en Trabajo y Democracia Hoy, No. 7, mayo-junio de 1992, p. 5.

necesidades del servicio.

Con esta revisión si bien es cierto que se cuidó el surgimiento de un nuevo conflicto, también es cierto que el Instituto comenzó a tener control de manera unilateral en las relaciones de trabajo, afectando los aspectos básicos sobre bilateralidad. El problema se presenta de dos formas: en la determinación de los puestos de confianza que excede los que establece la Ley, y, a través del incumplimiento de algunas cláusulas contractuales como las resolutivas a cobertura y asignación de plazas.¹⁷⁷

En la revisión contractual de 1993, el SNTSS y sus trabajadores libraron una de las batallas más importantes de sus 50 años de existencia, dejando como constancia su capacidad de movilización ante la ofensiva institucional y empresarial.

La dirigencia del SNTSS así como sus trabajadores impidieron la pretendida mutilación de su contrato, Paralelamente, impidieron el avance de la ambición central de ese entonces de los empresarios: la subrogación parcial de los servicios, ruta inicial para la privatización disfrazada de la seguridad social en el país.

Cabe destacar que la revisión se manejó en medio de una ruidosa campaña de desprestigio -como la de 1989- orquestada por el sector privado, los grupos de derecha del país y hasta la CTM, la cual intentó responsabilizar a los trabajadores de la mala situación financiera del Instituto y enfrentarlos así con los derechohabientes.

¹⁷⁷ IBID., p. 5.

A diferencia de lo ocurrido en 1989, el SNTSS cumplió con su declaración de principios, actuó como organismo autónomo y de defensa de los intereses contractuales, económicos y sociales de los trabajadores. Asimismo se declaró abiertamente contrario a toda política de privatización parcial o total de la seguridad social, desechando con ello la falsa idea de modernidad que es sinónimo de privatización.¹⁷⁸

Desde el 9 de julio de 1993, día en que se aprobaron las reformas a la LSS y que con ellas se incrementaron las cuotas tripartitas, los empresarios intensificaron sus ataques contra la revisión contractual, arremetiendo contra los trabajadores por la vía que ofrecen los medios de comunicación. Se les acusó de faltistas e insistieron a su vez en la conveniencia de privatizar al IMSS.

A mediados de agosto, el CCE advirtió que desde noviembre de 1992, había entregado un estudio al entonces director del IMSS. En dicho documento resaltaban a su vez las duplicidades e ineficiencias de la estructura interna del organismo tripartito, las canonjías y privilegios del CCT.¹⁷⁹

Las cúpulas empresariales insistían -con el pretexto del aumento de las cuotas y en las nuevas atribuciones adjudicadas al Instituto- en revisar las excesivas cargas administrativas y financieras que derivaban del CCT del IMSS, además de enfatizar que el financiamiento de la salud tendría que abrirse a otros sectores -a ellos-.

¹⁷⁸ Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, "Declaración de principios", en Estatutos, p. 2.

¹⁷⁹ LLANOS, Raúl, "El Financiamiento debe abrirse...", Op. Cit., p. 14.

Lo cierto es que los empresarios con la coyuntura de revisión que brindaba el CCT, buscaban cambios fundamentales para la privatización del Instituto. De hecho no ocultaron sus pretensiones desmesuradas durante el "Foro de promoción de la empresa y defensa del empleo productivo" convocado por la COPARMEX y el CCE, ahí insistieron en que se privatizaran el IMSS, Ferrocarriles Nacionales y hasta PEMEX. Se manifestaron por la desaparición de los contratos-ley y la conveniencia de "(...) introducir normativamente en la legislación laboral la movilidad funcional y geográfica que permita al empleador la adopción de un proceso flexible de trabajo y la reubicación de los trabajadores según las necesidades de la empresa".¹⁸⁰

La Dirección General del Instituto en complicidad con las posturas empresariales entregaron un pliego petitorio en el que se demandaba modificar 33 cláusulas del CCT. Los cambios se traducían en disminución de prestaciones, resta de funciones al sindicato y lo más grave, se pedía abrir la ruta de la privatización del IMSS a través de la introducción de una cláusula nueva: la 19 bis tendente a subrogar "servicios no sustantivos" del Instituto.¹⁸¹

El proceso de revisión del CCT siguió presentando serias dificultades. Por una parte, las campañas de difamación hacia los trabajadores y su sindicato orquestadas por los empresarios

¹⁸⁰ S/a., "Privatizar cfe, ferronales...", *Op. Cit.*, p. 17.

¹⁸¹ Véase *Boletín Informativo*, sección XXXII, septiembre de 1993, s/n., p. 8. Aquí se definen todas las cláusulas. La 19 bis dice: "El Instituto podrá libremente subrogar los servicios no sustantivos que se requieran para fortalecer y mejorar los servicios y al atención médica a la población derechohabiente".

crecían. Afirmaban que diariamente faltaban 100 mil trabajadores a sus lugares de trabajo, además de tener una posición privilegiada, ser intransigentes, etc. Por otro lado, la CTM se unió a las críticas empresariales declarando Fidel Velázquez que: *"Todo lo que al Seguro Social represente una carga tendrá que ser eliminado"*.¹⁸²

Juan Moisés Calleja, asesor jurídico de la CTM se sumó también a las críticas de los empresarios y sostuvo que *"[...] hay cerca de 100 mil personas que no dan una dentro del IMSS, lo que grava su economía y limita la posibilidad de mejorar los servicios"*.¹⁸³

Sáenz Garza aclaró que no existe tal ausentismo, que el manejo de las cifras era "amañado", puesto que la directiva institucional consideraba como ausentes a quienes estaban de vacaciones, incapacidades, licencias, permisos, becas, etc. Si los problemas existen -afirmaba- es porque el IMSS no ha cumplido en cubrir de forma definitiva las plazas necesarias para sustituir a quienes gozan de su derecho constitucional a salir de vacaciones.¹⁸⁴

La revisión contractual se dificultó aún más ante la propuesta de Genaro Borrego de incluir en la Comisión Revisora del Instituto a tres elementos del Consejo Técnico, siendo dos de ellos dirigentes empresariales.

Para el 25 de agosto se efectuó una audiencia en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje -JFCyA- y ese tribunal aceptó que

¹⁸² CALDERON Gómez, Judith, "Más importante defender a...", *Op. Cit.*, pp. 1 y 12.

¹⁸³ BECERRIL, Andrea, "Se negocia ya la subrogación...", *Op. Cit.*, p. 13.

¹⁸⁴ S/a., "Subrogación, pérdida de plazas o derechos, no son negociables", entrevista de Miguel Angel Granados Chapa a Sáenz Garza en Núcleo Radio Mil, en *Seguridad Social*, No. 33, septiembre de 1993.

dos consejeros, uno patronal y otro obrero, estuvieran presentes en las negociaciones para la revisión del CCT. Néstor de Buen, apoderado legal del SNTSS, calificó el fallo como "precipitado", pues la argumentación del IMSS carecía de validez legal, toda vez que ni en la LSS ni en el Contrato Colectivo se establecía que el Consejo Técnico pueda participar en las revisiones contractuales.¹⁸⁵

Las pláticas de negociación se encontraban pues obstaculizadas y hasta el 24 de septiembre no había aún avance alguno. El SNTSS seguía manteniendo su postura de no permitir la pérdida de derechos y mucho menos la subrogación de servicios.

Por su parte, los trabajadores del IMSS, politizados y concientes de la gravedad de las circunstancias apoyaron la postura del sindicato y de su Comité Ejecutivo Nacional movilizándose en grandes contingentes, externando su rechazo ante los intentos de privatización del Instituto y la mutilación del Contrato Colectivo. Desde el primero de octubre se sucedieron las marchas y los mitines, destacando la enorme movilización del 6 de octubre, siendo una de las más importantes en 50 años de existencia del SNTSS.

Encabezada por Miguel Angel Sáenz Garza, la movilización de alrededor de 20 mil trabajadores ocupó la vía pública, mostrando su rechazo a la modernización-privatización del IMSS frente a las oficinas centrales.¹⁸⁶

¹⁸⁵ BECERRIL, Andrea, y, GARDUÑO Espinoza, Roberto, "La revisión contractual en el instituto mexicano del seguro social", en La Jornada Laboral, No. 33, 28 de octubre de 1993, p. 11.

¹⁸⁶ BECERRIL, Andrea, "Tomaron la calle alrededor de 20 mil trabajadores del imss, en La Jornada, 7 de octubre de 1993, p. 18.

Igualmente, como parte de la jornada nacional de movilizaciones, se efectuaron manifestaciones en Querétaro, Campeche, Oaxaca, Aguascalientes, Monterrey, Morelia, Ciudad Juárez, Cancún, Chetumal, etc.

Finalmente, horas antes de que se realizara el XXXIII Congreso Nacional Ordinario -máximo órgano de decisión- del SNTSS, las autoridades retiraron en su totalidad la propuesta de modificación del CCT y formularon su ofrecimiento económico: un aumento de 8.5% directo al tabulador -presentado bajo la modalidad de 7.5% al tabulador adicionado con otro 1% que repercutió en todas las prestaciones para no dar la impresión de que se rebasó el tope-, además de incrementos en las prestaciones que totalizaron un aumento promedio de 12.5 por ciento.¹⁸⁷

Cabe subrayar que la firma de un acuerdo de productividad planteado bajo los lineamientos institucionales no prosperó quedando su análisis para un futuro concreto.

Como podemos observar, las tres revisiones contractuales realizadas en el gobierno salinista se vieron perturbadas por la corriente privatizadora del proyecto económico y político neoliberal.

Los empresarios invirtieron grandes recursos para crear un ambiente de linchamiento contra los trabajadores del IMSS y su sindicato, apoyados por el gobierno y la Dirección General del Instituto.

El Sindicato y los trabajadores del IMSS mantuvieron en los hechos su CCT e hicieron del conocimiento público las pretensiones de los

¹⁸⁷ BECERRIL, Andrea, y, GARDUÑO Espinoza, Roberto, "La revisión...", Op. Cit., p. 11.

grupos empresariales de privatizar a la seguridad social que representa el IMSS. Los cierto es que estas ambiciones empresariales no han cejado y se mantienen a la expectativa para un mejor momento.

Ese mejor momento es la ruta que se está abriendo con la alternativa que proporciona la política de privatización selectiva de los servicios de salud, la cual es parte de la política global de privatización de la economía mexicana. se pugna así por la implantación de un modelo de salud acorde con el mercado.

La subrogación de servicios, el recorte de personal sindicalizado, la implantación unilateral de un acuerdo de productividad basado en la mejora continua, control de procesos, trabajo en equipo, planeación estratégica, etc.; son sólo una parte de la nueva ingeniería política de salud, la cual apunta hacia la consolidación de un régimen de cuentas individuales bajo administración privada, y por tanto, la implantación dual de seguros-producción privados y públicos, privilegiándose bajo la lógica y dinámica del mercado al primero.

Por ello, el nuevo Secretario General del SNTSS -elegido en el XXXV Congreso Nacional Ordinario del 11 de octubre de 1994-, el Dr. Antonio Rosado García tendrá en su periodo de trabajo una ardua labor sindical y de defensa de la seguridad social.

Con conocimiento de la problemática, aseguró, junto con el Comité Ejecutivo Nacional que representa, a los trabajadores y a la opinión pública, que no permitirá la disminución de ninguna plaza de trabajo y externó igualmente la defensa de la seguridad social "[...] ante los embates de quienes imbuidos de afanes

privatizadores, proponen que cuando menos, se cobren las consultas, para evitar el exceso en la demanda de servicios y fortalecer las finanzas institucionales".¹⁸⁸

Asimismo advirtió que "(...) su agrupación está dispuesta a responder, hasta con huelga, el intento de privatizar la seguridad social y disminuir los derechos contractuales. Los trabajadores del Instituto son escépticos ante las palabras de Borrego, sobre todo porque no ha sido claro respecto de cuál será, finalmente, la propuesta de cambio en el sistema de salud y en el régimen de pensiones [...]. De las declaraciones del director, se desprende que el gobierno quiere quitarle al IMSS los recursos de su fondo de pensiones -el ramo IVCM- y pasarlos al SAR".¹⁸⁹

¹⁸⁸ Comité Ejecutivo Nacional, "Opinión sobre el llamado 'diagnóstico' del imss", en Seguridad Social, No. 7, mayo de 1995, p. 4.

¹⁸⁹ ACOSTA, Carlos, "Al borde del colapso, sin recursos para mejorar la atención y los servicios, el imss condona adeudos de empresarios", en Proceso, No. 977, p. 36.

CONCLUSIONES.

Una reflexión final es pertinente para unir y condensar los argumentos principales que se han expuesto en el transcurso de los capítulos precedentes.

Cabe señalar que el estudio de los procesos implicados en este fenómeno es incipiente, pero también es susceptible de ampliarse en un futuro, para así hacer posible el avance en su interpretación, tomando como referencia la investigación que aquí hemos llevado a cabo.

Con el llamado neoliberalismo en México, que bajo el gobierno de Carlos Salinas de Gortari se le rebautizó como liberalismo social, operaron cuatro cambios estructurales de gran magnitud e impacto en la nación: apertura de la economía, introducción de un programa global de desregulación, promoción de la inversión extranjera, e implantación de una política radical de privatización.

Con la reforma del Estado y con la reforma a la Revolución, se rompió con la ideología de la misma, efectuándose como resultado contrarreformas a la Constitución de 1917.

En este mismo periodo la Institución del Poder Ejecutivo se fortaleció a tal grado que adquirió los rasgos de un presidencialismo autoritario, al cual nada se le opuso.

Por otra parte, en el ámbito laboral, se impone a los sindicatos una disminución de su poder de negociación, y se otorga en el ámbito empresarial, un reconocimiento gubernamental-institucional de legitimidad al sector privado financiero-empresarial para la

subsecuente acción política, económica y social de éstos en la vida nacional.

También en este periodo sexenal acabaron por implantarse las reglas del mercado en la economía previamente liberada, pugnándose a la vez por reconstituirlo.

Con ello se hicieron presentes la competencia -perdiendo los pequeños empresarios-, el individualismo exacerbado, la autosuficiencia de las empresas en capacidad de producir, y no se habló más del Estado revolucionario, de la soberanía nacional y de los derechos ciudadanos, sino de un Estado mínimo, de un Estado regulador, de la modernización, de la globalización-integración y de los "compatriotas".

A las anteriores características se les suma como resultado la conclusión de la distribución agraria y su capitalización privada, el adelgazamiento de las funciones públicas esenciales, el empobrecimiento cada vez mayor de la población humilde en contraste con un incremento espectacular de la riqueza en pocas manos, -lo que profundizó la desigualdad social y política-, la depresión salarial, el incremento en las tasas de desempleo, la flexibilización de las relaciones laborales, la privatización selectiva de la producción estatal tanto de bienes como de servicios, lo cual condujo a una reducción directa del peso relativo del sector público frente al privado, y, junto a todo lo anterior, la integración de la economía mexicana al sistema globalizado de explotación capitalista: el Tratado de Libre Comercio -TLC-, que es la estrategia maestra para la entrada y

salida de la inversión extranjera transnacional en todas las áreas productivas, comerciales y financieras del país.

Para la implantación de este tipo de modernización emprendida por el salinismo se emplearon los recursos de un presidencialismo autoritario y autocrático así como la política priísta tradicional: conservar el poder por el poder mismo, llegándose incluso a la violencia dentro de la esfera política dirigente. La llamada modernización y reforma entendida ambas como un paso hacia la democracia y el fin de los vicios y extravíos políticos añejos del aparato priísta no se llevó a buen término.

Bajo el nuevo marco económico-político que consolidó el salinismo se reformularon y redimensionaron las relaciones del poder, en el orden estructural y superestructural, entre los diversos actores político-sociales y el Estado; afectando entre otras cosas a la política social, la cual tuvo que ser replanteada.

Los economistas neoliberales al servicio del gobierno trabajaron sobre la base de las políticas de estabilización, racionalización y reducción de la carga financiera del Estado -merced a la reforma del mismo-, disminuyendo consecuentemente los programas del gasto social. Se buscó con esto adaptar a la seguridad social a un modelo de mercado.

Las políticas de privatización -que son eje del proyecto neoliberal salinista-, contención salarial, libre mercado, especulación financiera y reducción del gasto social -que incluye a la política de salud-, son una parte importante de las recomendaciones económicas y políticas globales del Fondo Monetario Internacional -FMI- y el Banco Mundial -BM-.

Específicamente, el BM desde 1987 no sólo se interesó por el campo de la seguridad social, sino que incluso llegó a proponer cuatro alternativas en el terreno del bienestar social a los países subdesarrollados como lo es en este caso, México. Dichas propuestas se llevaron a la práctica por el régimen de Salinas y estas fueron: la privatización del financiamiento y producción de los servicios; el recorte del gasto social con la eliminación de programas y reducción de beneficios; la focalización del gasto, o sea, su canalización a los grupos indigentes para "combatir la pobreza extrema"; y, la descentralización de los servicios al nivel local. El eje que articula tales estrategias es la privatización.

La estrategia de privatización que es una de las políticas que el FMI promueve al negociar préstamos con los países en desarrollo, significa en México a la luz de los hechos la privatización de empresas públicas y sus activos. Es decir, es una privatización de la riqueza nacional.

La privatización a lo largo de este periodo sexenal representó el cambio sustancial de las actividades o funciones del Estado al sector privado. significó pues todo un cambio de lo público a lo privado en la producción de bienes y servicios, alterándose con ello, la distribución de los recursos materiales y simbólicos que influyen en amplio espectro sobre la forma de vida política y social.

La privatización en México dada en el campo práctico, resulta ser parte de un esfuerzo concertado entre los grupos empresariales-financieros más poderosos y la élite gobernante por reforzar su propia visión de poder.

Cabe resaltar que la privatización dada en el campo del bienestar social detenta dos objetivos base: el económico, que abre todas las actividades rentables a los agentes económicos privados nacionales y extranjeros, con el único fin de ampliar los marcos de acumulación de capital; y, el político, el cual persigue en el terreno ideológico, la conclusión de los derechos sociales y la remercantilización del bienestar social.

Se refuerza con este último objetivo, en el plano ideológico, la censura al individuo -ciudadano con derechos- al no poder conseguir el empleo indicado que le posibilite acceso a una buena atención médica y a los beneficios de la seguridad social. Es decir, socialmente en conjunto no se da cuenta de la incapacidad, de la falla por parte del Estado para aportar un sistema adecuado de servicio universal de atención a la salud para toda la población. Todo lo contrario, se considera culpa del ciudadano el no tener un empleo adecuado, y por ende, los beneficios y servicios que brinda la seguridad social y los derechos constitucionales.

Con la remercantilización del bienestar social ya no será el Estado el responsable directo de la misma aun con sus fallas, sino el sector privado lo será en adelante y el ciudadano que ve concluidos sus derechos sociales, que no trabaja, que no encuentra trabajo, además de ser culpado de no trabajar, será abandonado a su suerte o en el mejor de los casos, asistido por la magra beneficencia del sector producción-servicios públicos.

Por su parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS-, bajo la dinámica de las fuerzas modernizadoras de naturaleza neoliberal, impulsadas por el gobierno de Salinas y los empresarios, así como

por las cúpulas obreras, no sólo fue presa de este proceso reformador-privatizador, sino que además pasó a ser considerado como una de las zonas estratégicas primordiales para la remercantilización de los servicios de salud sobre el entramado de cuentas individualizadas bajo administración financiera-privada.

Desde 1992 se creó en el régimen ordinario de seguros, el quinto ramo denominado seguro de retiro. Con esta política de régimen de cuentas individuales del trabajador bajo administración privada, se facilita el traslado de gigantescos recursos de ahorro forzado de los empobrecidos trabajadores, a las instituciones financieras y de crédito.

Se sentó con esta medida un precedente jurídico que soslaya los principios elementales de la seguridad social: su carácter solidario y público. Asimismo, con dicho precedente se abre la ruta de la privatización definitiva en el renglón de pensiones y jubilación de acuerdo a lo estipulado en el artículo 183^o de la Ley del Seguro Social -LSS-.

La modernización-privatización del IMSS, emprendida por Carlos Salinas de Gortari, puso de relieve la política de modernización neoliberal en México.

La modernización político-administrativa del IMSS forma parte de esta modernización neoliberal, y descansa en la privatización selectiva de los servicios de salud. El primer paso no fue la subrogación ampliada de los "servicios no sustantivos" del Instituto, pues este paso puede darse ulteriormente, no tan alejado del primero que ya se dio con la implantación del Sistema de Ahorro para el Retiro -SAR-. La segunda fase a seguir es la ampliación del

régimen de cuentas individuales bajo administración privada. Es decir, se pugna por dilatar el régimen de cuentas individuales -dentro de un marco legislativo- y privatizar en definitiva el ramo de pensiones y jubilación, dejándose a cargo de aseguradoras como ocurre en Estados Unidos o en Chile.

Con la privatización de la seguridad social -área a donde pertenece el IMSS-, el Estado que asumía la responsabilidad de otorgar los renglones del bienestar colectivo, concretamente desde la década de los cuarenta que es cuando se consolida en definitiva el sistema político y se despliega el desarrollo industrial y el orden de la seguridad social, deja de lado tal responsabilidad para asignarla al ámbito privado, como función y responsabilidad de los agentes económicos privados.

Con semejante extravío, se implantarán a mediano plazo nuevas modalidades con seguros y servicios de carácter privado, cuyo paradigma inmediato es el SAR. De esta suerte, los servicios y seguros públicos adquieren ahora un carácter de beneficencia reforzándose así la focalización de los servicios. IMSS-SOLIDARIDAD en sustento con PRONASOL lo hizo en la práctica. Pero también por otra parte, este tipo de cobertura es el resultado de maniobras políticas por parte del Ejecutivo para fortalecer la ideología popular en el sentido de que los intereses de los pobres están siendo atendidos. Aún más allá, todo esto ha sido utilizado para obtener apoyo popular y saldos favorables para el gobierno electoralmente hablando. Paralelamente, el gobierno salinista olvidó que anteriormente, en los momentos difíciles, el seguro social y la provisión de servicios de salud del sector

gubernamental-público representaron un medio y un vínculo para compensar a los trabajadores por la reducción de las oportunidades de empleo y la erosión de los salarios mínimos reales.

Se erigirán por tanto, institucionalmente dos modalidades de seguros y servicios: el privado y el público, los cuales corresponden al modelo de salud de los Estados Unidos, socio comercial de México vía el TLC.

El efecto de la privatización -que convierte a los derechohabientes en cuentahabientes- y la creación del sistema dual desigual de seguridad social, es el encarecimiento de los servicios, pues al desaparecer el carácter solidario y público que regía anteriormente al bienestar social, se instrumenta e implanta en la proporción de los servicios la lógica del mercado, la lógica de la mayor ganancia, se privilegia a la dinámica de la acumulación de capital. Por todo ello, los más pobres y enfermos que son también mexicanos y como tales tienen derechos quedan fuera de los esquemas de seguridad social.

Se pierde así en la práctica, el derecho constitucional que tienen todos los mexicanos a la seguridad social y sus beneficios.

Desde el ángulo laboral, el proceso de privatización-modernización del IMSS significa para los trabajadores -tanto de confianza como de base- de todas las categorías, un despido selectivo, sobrecargas de trabajo, imposición de estrategias eficientistas-gerenciales y más salarios raquíticos. Tal proceso ha sido enunciado en repetidas ocasiones por las cúpulas empresariales y por la representación empresarial dentro del IMSS. Asimismo, han vertido en la opinión pública, vía los medios masivos de

comunicación, que tanto el sindicato como los trabajadores son un lastre para la modernización del Instituto, lo cual es una deformación de la realidad.

Ante la marginación de la que han sido objeto los trabajadores y sindicato en la instrumentación de las medidas de modernización, sólo les ha quedado por defender su Contrato Colectivo de Trabajo, y, la seguridad social que representa en su conjunto el IMSS.

Desde antes que llegara Genaro Borrego Estrada a la dirección del IMSS, en el Instituto se habían ya implantado medidas y estrategias de eficiencia gerenciales dirigidas a los niveles directivos, intermedios y operativos -bajo un proceso de "cascada"-. Dichas estrategias fueron los llamados círculos de calidad total, trabajo en equipo, mística de servicio, control de procesos, etc., que por demás derivaron ulteriormente en planes de acción y modernización. Estas estrategias de sensibilización del personal, que aprestan el camino para la privatización selectiva de los servicios, se vieron reforzadas con el programa de modernización institucional, impulsado por Borrego y los empresarios.

El apuntalamiento de naturaleza neoliberal en la modernización del IMSS, se dirige estratégicamente hacia la constitución de un nuevo modelo de salud acorde al mercado.

El Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social -SNTSS- y los trabajadores en el proceso y desarrollo del proyecto de privatización del Instituto, han preservado su Contrato Colectivo de Trabajo -tres revisiones contractuales se llevaron a cabo en el periodo salinista-, y han denunciado públicamente los intereses e

impactos que representan las estrategias unilaterales de modernización del Seguro Social.

Con el desarrollo de privatización de los servicios de salud, las partes únicamente beneficiadas son las sociedades de inversión. Asimismo, se tiene que subrayar que las causas más inmediatas del desfinanciamiento del IMSS, que muchos han aludido en que puede derivar en crisis financiera, no es el sindicato y sus trabajadores, sino el creciente desempleo, el cual no eleva el número de asegurados y cotizaciones, sino todo lo contrario; la depresión salarial impuesta a todos los trabajadores del país, merced los topes salariales de los llamados "pactos" económicos, son causa también que han limitado severamente las aportaciones hacia el Instituto. Por otra parte, la disminución de la aportación del Estado, la cual bajó del 25% al 5%; y, la creciente inflación que se encuentra por encima de los salarios, han encarecido de forma directa los insumos y servicios que otorga la seguridad social, en particular el IMSS.

El recorte del gasto social aunado a la depresión salarial, que son entre las demás vertientes producto de la política económica del salinismo, contribuyeron de manera significativa a la caída de las instituciones de política social, cuyo ejemplo más inmediato es el IMSS.

El Estado gestor de la seguridad social en consenso con el movimiento obrero organizado y demás sectores sociales, se está diluyendo paulatinamente por la acción de la privatización que propugna por liberar al Estado de las cargas financieras. El objetivo central de reconstitución y conservación de la fuerza de

trabajo -calificada y no calificada- para la acumulación de capital, bajo la supervisión del Estado mediante la aplicación de los esquemas de seguridad social, se ha hecho a un lado, asignándosele ahora esta tarea a los agentes económicos privados. Esta es la modernización del bienestar social del sexenio salinista.

El movimiento obrero organizado, por su parte, pierde los espacios que brindaba el bienestar social que fueron obtenidos en la dinámica de evolución del Estado benefactor y su sistema político, quedando ahora sujetos a los intereses de la burguesía empresarial y financiera, la cual ha contribuido de forma significativa -gracias a la legitimidad otorgada por el Estado- al cambio del orden político-institucional que define hoy por hoy las nuevas relaciones entre el estado, sociedad y economía.

Por otro lado, por la senda que ofrece el discurso oficial, se ha reforzado la idea de que la seguridad social y sus costos son cubiertos bajo la peculiaridad del esquema tripartito, y que dentro de dicho esquema son los empresarios los que aportan más. Sin embargo, en la realidad concreta, la seguridad social, sus instituciones y los costos de la salud ocupacional son sufragados por la clase trabajadora. Las cuotas aportadas por los empresarios son sustraídas directamente por la plusvalía que generan los trabajadores; las aportaciones del estado son una parte de la política general de impuestos que pagan los trabajadores y demás grupos sociales; y, las aportaciones de los trabajadores son con base en sus salarios que son también una parte de toda la producción de valores.

Por tales motivos, la seguridad social y su infraestructura -como es el IMSS- pertenece a los trabajadores, son ellos quiénes en última instancia tienen que decidir sobre que ruta de modernización se tiene que transitar.

La decisión de los trabajadores de todo el país en general sobre el futuro de la seguridad social es una alternativa y un ejercicio de carácter democrático para el fortalecimiento de la misma y de sus beneficios, y por ende, de sus instituciones.

Las alternativas orquestadas e impuestas por el gobierno y las cúpulas empresariales son medidas de privatización encubierta bajo esquemas de subrogación de servicios y ahorro forzado, este último se apoya en la estrategia de cuentas individualizadas bajo administración privada de las entidades financieras. Dichas alternativas que no fueron consensadas mediante un referendun, son en sí ejecuciones de autoritarismo y despojo que corresponden más a un régimen político no democrático y de especulación financiera.

Así pues, la estrategia de modernización para el IMSS esta orientada a transferir obligaciones y capacidades de respuesta estipuladas en la LSS hacia las esferas del sector financiero privado. El sistema solidario dado históricamente así como constitucionalmente y basado en la equidad se pierde. Ahora se partirá en cuanto a servicios de salud se refiere desde el ámbito privado, desde la plataforma que brindan los principios de globalización, la libre competencia, el individualismo y la autosuficiencia, todos en general lineamientos modulados por las reglas establecidas en el mercado.

Se ha creado una nueva contradicción en el campo de la seguridad social, específicamente en el esquema del seguro social, pues al privatizársele deja de ser social. ¿Cómo se le deberá llamar en futuro al IMSS?

Con semejante situación, es vital en estos tiempos que la seguridad social en México no pierda su naturaleza solidaria y pública, pues si se hace pierde el carácter histórico que le dio origen y forma. Por tanto, el IMSS en particular perderá lo que representa institucionalmente para la clase trabajadora: justicia social, solidaridad social, bienestar social, y lo que ha hecho a lo largo de su existencia y evolución, en su práctica cotidiana institucional, ser el instrumento idóneo para la estabilidad política y social del país.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- Acuerdos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social, Departamento de Asuntos Internacionales, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1971.
- AGUSTIN, José, Tragicomedia Mexicana 1. La Vida en México de 1940 a 1970, Editorial Planeta, México, 1990.
- AKIN, J., El Financiamiento de los Servicios de Salud en los Países en Desarrollo. Una Agenda para la Reforma, Banco Mundial, Washington D.C., E.U.A., 1987.
- ALCAZAR, Marco Antonio, Las Agrupaciones Patronales en México, El Colegio de México, México, 1970.
- ALTAMIRA Gigena, Raúl, "Medidas colectivas de la salud y los derechos humanos", en Derechos Humanos y Seguridad Social en América, CIESS-CNDH, México, 1992.
- ARRIOLA Woog, Carlos, Los Empresarios y el Estado, 1970-1982, Coordinación de Humanidades, UNAM, México, 1988.
- BASAÑEZ, Miguel, La Lucha por la Hegemonía en México 1968-1980, Siglo XXI Editores, México, 1982.
- Bases para la Modernización del Seguro Social. Formulación de Estrategias, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, octubre de 1991.
- BOBBIO, Norberto, Liberalismo y Democracia, Breviarios, Fondo de Cultura Económica, México, 1989.
- BORGE, Tomás, Salinas. Los Dilemas de la Modernidad, Siglo XXI Editores, México, 1993.
- Breve Descripción del Programa de Seguridad Social de los Estados Unidos de América, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, 1992.
- CAREGA, Gabriel, Los Espejismos del Desarrollo. Entre la Utopía y el Progreso, Editorial Océano, México, 1983.
- CARPISO Mac-Gregor, Jorge, El Presidencialismo Mexicano, Siglo XXI Editores, México, 1993.
- Capacitación para la Excelencia. Casos y Prácticas de Alta Dirección para Funcionarios de Instituciones de Seguridad Social, CIESS-IMSS, México, octubre 1991.

- COHEN, Noemí, y, GUTIERREZ, Sara, Trabajadores y Seguridad Social en América Latina, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1981.
- COSIO Villegas, Daniel, El Sistema Político Mexicano. Las Posibilidades del Cambio, Cuadernos de Joaquín Mortiz, México, 1974.
- Contrato Colectivo de Trabajo 1991-1993, Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, México, 1993.
- Convenios de la OIT Ratificados por México, Secretaria del Trabajo y Previsión Social-Oficina Internacional del Trabajo, México, 1981.
- CHAPOY Bonifaz, Alma, Ruptura del Sistema Monetario Internacional, Instituto de Investigaciones Económicas, UNAM, México, 1983.
- DELGADO Izazola, Ana Luz, (recopiladora), La Seguridad Social en Canadá, Serie Monografías 9, Conferencia Interamericana de Seguridad Social, México, 1994.
- Diagnóstico Institucional, Instituto Mexicano del Seguro Social, Subdirección General Administrativa, Jefatura de Desarrollo de Recursos Humanos, México, agosto 1986.
- Diplomado en Administración de la Calidad Total. Implementación y Control Estratégico de Calidad en el IMSS, ITAM-CONCAMIN, México, diciembre 1991.
- ENGELS, Federico, El Papel del Trabajo en la Transformación del Mono en Hombre, Ediciones y Distribuciones Hispánicas, México, 1986.
- El Seguro Social en México Antecedentes y Legislación. Convenios, Recomendaciones y Conclusiones en materia Internacional, tomo I, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1971.
- Elementos para Integrar un Plan de Acción General que Permita Implantar un Proceso de Administración para la Calidad en el IMSS (3ra. versión), Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General, Comité Directivo para el Proceso de Calidad IMSS, México, junio 1990.
- Evaluación del Desempeño para el Personal de Confianza, Instituto Mexicano del Seguro Social, Subdirección General Administrativa, México, abril 1990.
- FARFAN, Guillermo, "Gasto público y bienestar social en México. 1983-1986", en 17 Anqulos de un Sexenio, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México, 1987.

- GARCIA Cruz, Miguel, "La seguridad social", en México, Cincuenta Años de Revolución. II. La vida Social, Fondo de Cultura Económica, México, 1963.
- GARRIDO, Luis Javier, El Partido de la Revolución Institucionalizada: La Formación del Nuevo Estado Mexicano, Editorial Cien-SEP, México, 1986.
- GARZA Toledo, Enrique de la, "Neoliberalismo y estado", en Estado y Políticas Sociales en el Neoliberalismo, Fundación Friedrich Ebert, México, 1994.
- GILLY, Adolfo, "La guerra de las clases en la revolución mexicana. (Revolución permanente y auto-organización de las masas)", en Interpretaciones de la Revolución Mexicana, Editorial Nueva Imagen, México, 1988.
- GONZALEZ, Luis, "El liberalismo triunfante", en Historia General de México, tomo 2, El Colegio de México, México, 1988, pp. 897-1016.
- GONZALEZ Oropeza, Manuel, "Formalismo jurídico y realidad en la seguridad social", en La Seguridad Social y el Estado Moderno, IMSS-FCE-ISSSTE, México, 1992.
- GONZALEZ Ramírez, Manuel, Planes Políticos y Otros Documentos, Fondo de Cultura Económica, México, 1974.
- GRAMCI, Antonio, Antología, Siglo XXI Editores, México, 1979.
- GUILLEN Romo, Héctor, Los Orígenes de la Crisis en México, Editorial Era, México, 1984.
- HUERTA Maldonado, Miguel, La Ley del Seguro Social y sus Reformas. 1943-1993, tomo I, Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General, Coordinación de Comunicación Social, México, 1994.
- HUERTA Maldonado, Miguel, La Ley del Seguro Social y sus Reformas. 1943-1993, tomo II, Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General, Coordinación de Comunicación Social, México, 1994.
- HUERTA Maldonado, Miguel, "Exposición de motivos de las reformas a la ley del seguro social según decreto del 30 de diciembre de 1947, publicado en el Diario Oficial del 31 del mismo mes y año", en La Ley del Seguro Social y sus Reformas. 1943-1993, tomo I, Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General, Coordinación de Comunicación Social, México, 1994.

- HUERTA Maldonado, Miguel, "Exposición de motivos de las reformas a la ley del seguro social según decreto del 3 de febrero de 1949, publicado en el Diario Oficial del 28 del mismo mes y año", en La Ley del Seguro Social y sus Reformas, 1943-1993, tomo I, Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General, Coordinación de Comunicación Social, México, 1994.
- HUERTA Maldonado, Miguel, "Exposición de motivos de las reformas a la ley del seguro social del 21 de febrero de 1992", en La Ley del Seguro Social y sus Reformas, 1943-1993, tomo II, Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General, Coordinación de Comunicación Social, México, 1994.
- Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983: Cuarenta Años de Historia, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1983.
- LABASTIDA, Julio, Los Grupos Dominantes Frente a las Alternativas de Cambio, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México, 1972.
- LAURELL, Asa Cristina, "Avanzar al pasado: la política social del neoliberalismo", en Estado y Políticas Sociales en el Neoliberalismo, Fundación Friedrich Ebert, México, 1994.
- LAURELL, Asa Cristina, (coord.), La Política Social en la Crisis. Una Alternativa para el Sector Salud, Fundación Friedrich Ebert, México, 1990.
- LAURELL, Asa Cristina, "La salud: de derecho social a mercancía", en Nuevas Tendencias y Alternativas en el Sector Salud, UAM-Fundación Friedrich Ebert, México, 1990.
- LAURELL, Asa Cristina, (coord.), Nuevas Tendencias y Alternativas en el Sector Salud, UAM-Fundación Friedrich Ebert, México, 1990.
- LAURELL, Asa Cristina, y, ORTEGA, María Elena, El Impacto del Tratado de Libre Comercio en el Sector Salud, Fundación Friedrich Ebert, México, 1991.
- Ley del Seguro Social, Editores Unidos Mexicanos, México, 1987.
- LOPEZ Acuña, Daniel, "Concurso privado en el ámbito de la salud", en Seguridad Social y el Estado Moderno, IMSS-FCE-ISSSTE, México, 1992.
- LOPEZ Acuña, Daniel, La Salud Desigual en México, Siglo XXI, Editores, México, 1980,
- LOPEZ Arellano, Oliva, "La política de salud en México: ¿un ejemplo de liberalismo social?", en Estado y Políticas Sociales en el Neoliberalismo, Fundación Friedrich Ebert, México, 1994.

- LOPEZ Arellano, Oliva, "La selectividad en la política de salud", en Nuevas Tendencias y Alternativas en el Sector Salud, Fundación Friedrich Ebert, México, 1994.
- LUNA, Matilde, La Estructura de Representación Empresarial en México. La Década de los Noventa y los Cambios en las Estrategias Corporativas, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México, 1990.
- MARTINEZ Nava, Juan Manuel, Conflicto Estado-Empresarios en los Gobiernos de Cárdenas, López Mateos y Echeverría, Editorial Nueva Imagen, México, 1984.
- MARX, Carlos, El Capital, Fondo de Cultura Económica, México, 1980.
- MALLOY, James M., "Statecraft, política y crisis de la seguridad social", en La Crisis de la Seguridad Social y la Atención a la Salud, Fondo de Cultura Económica, México, 1986.
- MEYER, Lorenzo, "La encrucijada", en Historia General de México, tomo 2, El Colegio de México, México, 1986, pp. 1273-1356.
- Memoria, LXXVI Asamblea General, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1995.
- MESA-Lago, Carmelo, (comp.), La Crisis de la Seguridad Social y la Atención a la Salud, Fondo de Cultura Económica, México, 1986.
- MONTESQUIEU, El Espíritu de las Leyes, Editorial Porrúa, México, 1986.
- MUÑOZ Ledo, Porfirio, "Sistema político para el desarrollo independiente", en Nueva Política, vol. I, Fondo de Cultura Económica, México, 1976.
- NARRO Robles, José, El Papel del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Desarrollo y la Estabilidad Social de México, Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría General, México, 1991.
- PAGANINI, Mario O., "Las políticas de previsión y el estado benefactor", en La Seguridad Social y el Estado Moderno, IMSS-FCE-ISSSTE, México, 1992.
- PALMER Zilveti, Olga, y, GARZA Ramos, Juan, Derechos Humanos y Seguridad Social. Declaraciones, Resoluciones y Recomendaciones Internacionales, Cuadernos Técnicos, CIESS-CISS, México, 1992.
- PEREZ, Germán, y, LEON, Samuel, "En busca de la legitimidad perdida", en 17 Angulos de un Sexenio, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México, 1987.

PINEDA, Fanny, "La seguridad social en las constituciones políticas de los países de América y los derechos humanos", en Derechos Humanos y Seguridad Social en América, CIESS-CNDH, México, 1992.

Plan de Cultura de Mejora Continua, Instituto Mexicano del Seguro Social, Subdirección General Administrativa, Jefatura de Servicios de Personal y Desarrollo, México, octubre 1992.

PLATERO Fernández, Gonzalo, y, REINA Antuña, Lucia, "Desregulación y supervisión jurídica en la seguridad social", en Seguridad Social y el Estado Moderno, IMSS-CFE-ISSSTE, México, 1992.

POZAS Horcasitas, Ricardo, "De lo duro a lo seguro: la fundación del seguro social mexicano", en LOYOLA, Rafael, (coord.), Entre la Guerra y la Estabilidad Política, el México de los 40, Consejo para la Cultura y las Artes-Grijalbo, México, 1990.

Primer Encuentro Delegacional de Mejora Continua. Proyectos Presentados, Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación 2 Noreste, México, 1994.

RAMIREZ Reynoso, Braulio, "Artículo 123", en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México, 1985.

Regímenes de Seguridad Social en las Américas-1993, U.S., Department of Health and Human Services, Social Security Administration Office of Research and Statistics, Research Report No. 63, 1994.

REMOLINA Roqueñi, Felipe, El Artículo 123, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México, 1974.

REMOLINA Roqueñi, Felipe, Evolución de las Instituciones del Derecho del Trabajo en México, Junta de Conciliación y Arbitraje, México, 1976.

REYES Heróles, Jesús, El Liberalismo Mexicano en Pocas Páginas, Fondo de Cultura Económica, Lecturas Mexicanas No. 100, México, 1985.

RUGGIERO, Guido, Historia del Liberalismo Europeo, Editorial Pegaso, Madrid, 1944.

RUIZ Naufal, Víctor, Constitución. Seguridad Social y Solidaridad, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1993.

S/a., "Balance del movimiento en el imss", en ¿Cómo se Privatiza el IMSS? La Experiencia de los Trabajadores, SEMPO-Sector Uno del IMSS, México, 1991.

- S/a., "Las luchas de los trabajadores del imss", en ¿Cómo se Privatiza el IMSS? La Experiencia de los Trabajadores, SEMPO-Sector Uno del IMSS, México, 1991.
- S/a., "Reestructuración productiva y sindicalismo", en ¿Cómo se Privatiza el IMSS? La Experiencia de los Trabajadores, SEMPO-Sector Uno del IMSS, México, 1991.
- SANCHEZ Vargas, Gustavo, Orígenes y Evolución de la Seguridad Social en México, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México, 1967.
- SCHROERS, Rolf, La Política Liberal, Unión Editorial, Madrid, 1978.
- SOBERANES Fernández, José Luis, "Regímenes de seguridad social en el derecho mexicano", en Seguridad Social y el Estado Moderno, IMSS-FCE-ISSSTE, México, 1992.
- TAMBURI, Giovanni, "La seguridad social en América latina: tendencias y perspectivas", en La Crisis de la Seguridad Social y la Atención de la Salud, Fondo de Cultura Económica, México, 1986.
- TERRAIL, J. "Producción de necesidades y necesidades de la producción", en Necesidades y Consumo en la Sociedad Capitalista Actual, Editorial Grijalbo, México, 1977.
- TIRADO, Ricardo, "La Alianza con los empresarios", en LOYOLA, Rafael, (coord.), Entre la Guerra y la Estabilidad Política, el México de los 40, Consejo para la Cultura y las Artes-Grijalbo, México, 1990.
- UGALDE, Antonio, "La integración de programas de salud en un sistema nacional de salud", en La Crisis de la Seguridad Social y la Atención de la Salud, Fondo de Cultura Económica, México, 1986.
- ULLOA, Bertha, "La lucha armada (1911-1920)", en Historia General de México, tomo 2, El Colegio de México, México, 1986, pp. 1073-1182.
- VALENZUELA, José Carlos, Crítica del Modelo Neoliberal, Fundación Friedrich Ebert-UNAM, México, 1990.

HEMEROGRAFIA GENERAL.

- ACOSTA, Carlos, "Al borde del colapso, sin recursos para mejorar la atención y los servicios, el imss condona adeudos de empresarios", en Proceso, No. 977, 24 de julio de 1995.
- ACOSTA, Carlos, y, VERA, Rodrigo, "La regla fatal: salinas termina su periodo tan caóticamente como los gobiernos a los que criticó", en Proceso, No. 910, 11 de abril de 1994.
- ACOSTA Córdova, Carlos, "Entre sombras y sospechas, José Córdova, el 'vicepresidente, mejor se fue a Washington", en Proceso, No. 909, 4 de abril de 1994.
- ACOSTA Córdova, Carlos, "La 'dictadura perfecta' es una realidad: pri y gobierno no controlan, sobornan, premian, castigan, dan y quitan...", en Proceso, No. 930, 29 de agosto de 1994.
- ACOSTA, Carlos, y CORRO, Salvador, "El presidente llega a su quinto informe con empresarios y obreros alineados", en Proceso, No. 887, 1º de noviembre de 1993.
- ALBARRAN de Alba, Gerardo, "El pri acaba la era, salinas derrotado, dividido y empantanado en los vicios que se propuso superar", en Proceso, No. 910, 25 de octubre de 1993.
- ALGAZA, Oscar, "Ley del imss, estridencias patronales", en La Jornada Laboral, No. 32, 30 de septiembre de 1993.
- AMEZCUA, H., "La reconversión industrial, nada nuevo para los empresarios", en Excelsior, 24 de diciembre de 1986.
- BECERRIL, Andrea, "El contrato colectivo del imss, de los más avanzados: abogados", en La Jornada, 19 de agosto de 1993.
- BECERRIL, Andrea, "Se negocia ya la subrogación de servicios del imss: cárcoba", en La Jornada, 27 de agosto de 1993.
- BECERRIL, Andrea, "Tomaron la calle alrededor de 20 mil trabajadores del imss", en La Jornada, 7 de octubre de 1993.
- BECERRIL, Andrea, "Yarza: un error el querer privatizar al imss", en La Jornada, 29 de agosto de 1993.
- BECERRIL, Andrea, y, GARDUÑO Espinoza, Roberto, "La revisión contractual en el instituto mexicano del seguro social", en La Jornada Laboral, No. 33, 28 de octubre de 1993.
- BENITEZ, Rodolfo, "Se canalizará el sar a sociedades de inversión", en El Universal, 17 de agosto de 1995.

- BUEN, Néstor de , "¿Adiós al estado de bienestar?, en La Jornada, 6 de febrero de 1994.
- BUEN, Néstor de, "La reforma a la ley del seguro social", en La Jornada, 18 de junio de 1993.
- BUEN, Néstor de, "Mi viejo patrón, el imss", en La Jornada, 24 de enero de 1993.
- BUEN, Néstor de, "Obtener beneficios, objetivo único de los empresarios que plantean privatizar al imss", en Seguridad Social, órgano de difusión del SNTSS, No. 43, abril de 1994.
- CALDERON Gómez, Judith, "Más importante defender a los derechohabientes del imss que a su sindicato: fidel velázquez", en La Jornada, 24 de agosto de 1993.
- CARRIZALES, David, "Ip: diálogo, no confrontación para negociar la ley del imss", en La Jornada, 12 de agosto de 1993.
- CASON, Jim, y, BROOKS, David, "Chomsky: la rebelión en chiapas, efecto de la polarización generada por el neoliberalismo", en La Jornada, 14 de enero de 1994.
- CASTILLO, Heberto, "Lo que no dijo tomás borge", en Proceso, No. 886, 25 de octubre de 1993.
- CEPEDA Neri, Alvaro, "La revolución ha sido privatizada", en La Jornada, 19 de noviembre de 1993.
- CHAVEZ, Elías, "El país vive cambios que 'van a contrapelo de nuestros antecedentes revolucionarios': lópez portillo", en Proceso, No. 836, 9 de noviembre de 1992.
- CHAVEZ, Elías, "Funcionarios y gobernadores han llegado y se han ido a partir de un sólo criterio: el de salinas", en Proceso, No. 892, 6 de diciembre de 1993.
- Comisión Nacional de Instituciones de Seguros y Finanzas, Anuario Estadístico de Seguros 1990, México, 1990.
- Comité Ejecutivo Nacional del SNTSS, desplegado: "Opinión sobre el llamado 'diagnóstico' del imss", en Seguridad Social, No. 7, mayo de 1995.
- CORDOVA, Arnaldo, "¿Neoliberalismo social?", en Uno Más Uno, 22 de marzo de 1992.
- CORRO, Salvador, y, ORTEGA Pizarro, Fernando, "Rebelión empresarial contra borrego y el imss", en Proceso, No. 884, 11 de octubre de 1993.
- CRESCO, José Antonio, "Reacomodo ideológico: liberalismo social", en El Financiero, 12 de marzo de 1992.

- Diario Oficial de la Federación, 3 de febrero de 1983.
- Diario Oficial de la Federación, "Reglamento de inscripción, dirección general y consejo técnico", 14 de mayo de 1942.
- ENCISO, Angélica, "Las partidas de pronasol ya eran aplicadas desde los 70: calva", en La Jornada, 21 de mayo de 1994.
- Estatutos, "Declaración de principios", SNTSS, México, 13 de octubre de 1992.
- FERNANDEZ Santillán, José, "Liberalismo: los otros problemas", en El Nacional, 26 de marzo de 1992.
- FERNANDEZ-Vega, Carlos, "Chiapas y el neoliberalismo", en La Jornada, 20 de marzo de 1994.
- FLORES Hernández, Benjamín, "1943-1993: 50 años de historia de la ley del seguro social", en Cuestión Social, Revista Mexicana de Seguridad Social, edición especial por el cincuentenario del IMSS, Instituto Mexicano del Seguro Social, 19 de enero de 1993.
- FUENTES, Manuel, "El contrato colectivo del imss conserva importantes aspectos sobre bilateralidad", en Trabajo y Democracia Hoy, No. 7, mayo-junio de 1992.
- GALARZA, Gerardo, "Mansos, sumisos, los priistas se preparan para la última prueba de infalibilidad presidencial: el destape", en Proceso, No. 887, 1º de noviembre de 1993.
- GARCIA Cotarelo, Ramón, "Neoliberalismo: razones y sinrazones", en El Nacional, 23 de noviembre de 1989.
- GARCIA Nieto, Teresa, GARCIA Nieto, Héctor, y, OROZCO, Miguel, "El imss y sus privilegios salariales", en La Jornada Laboral, No. 32, 30 de septiembre de 1993.
- GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Borrego: el imss analiza esquemas alternativos de financiamiento", en La Jornada, 3 de agosto de 1993.
- GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Genaro borrego: en el imss se deben desechar ineficiencias", en La Jornada, 27 de noviembre de 1993.
- GARDUÑO Espinoza, Roberto, "La academia de medicina señala riesgos por el tlc", en La Jornada, 5 de septiembre de 1993.
- GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Llama borrego a trabajadores del imss a mejorar los servicios", en La Jornada, 8 de noviembre de 1993.

- GARDUÑO Espinoza, Roberto, "Propuesta para descentralizar los servicios de salud en México", en La Jornada, 4 de septiembre de 1993.
- GONZALEZ Amador, Roberto, "Subrogar los servicios médicos del imss y auditar públicamente sus finanzas, pide la ip", en La Jornada, 10 de enero de 1994.
- GONZALEZ Casanova, Pablo, "La crisis del estado y la democracia en el sur", en Boletín Informativo de la CIES, No. 31-32, Coordinación de Investigaciones Económicas y Sociales, UNAM, México, noviembre 1991-febrero 1992.
- GUTIERREZ Gómez, Alfredo, "Los modernizadores: un régimen hermenéutico", en La Jornada Semanal, No. 149, 19 de abril de 1992.
- JENKINS, Michael, "Extensión de la protección a toda la población: problemas y planteos", en Revista Internacional de Seguridad Social, Vol. 46, No. 5, febrero de 1993.
- LAURELL, Asa Cristina, "La reforma del sistema de pensiones", en La Jornada Laboral, No. 54, 27 de julio de 1995.
- LLANOS, Raúl, "El financiamiento de la salud debería abrirse a otros sectores", en La Jornada, 17 de agosto de 1993
- LUNA, Matilde, y, VALDEZ Ugalde, Francisco, "Perspectivas teóricas en el estudio de los empresarios en México", en Revista Mexicana de Sociología, No. 2, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México, 1990.
- LOPEZ Angel, Carlos, "El sar en tu futuro", en La Jornada Laboral, No. 42, 28 de julio de 1994.
- MARIN, Carlos, "Alerté a colosio y comenzó a dar pasos para librarse de los narcopolíticos, pero se le adelantaron", en Proceso, No. 930, 29 de agosto de 1994.
- MARTEL, Leonardo, "Ruth Macklin: entre la ética y la medicina", en Revista Médico Moderno, No. 8, México, 1994.
- MAYA López, Laura A:, "Liberalismo social: origen y vigencia", en El Nacional, 19 de marzo de 1992.
- MEJIA Basurto, Patricia, "Ignacio garcía télez: luchador infatigable", en Cuestión Social, Revista Mexicana de Seguridad Social, edición especial por el cincuentenario del IMSS, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1993.
- MOIX Martínez, M., "Diversas concepciones del bienestar social: su definición", en Revista Iberoamericana de Seguridad Social, No. 5, septiembre-octubre 1977.

- MONGE, Raúl, "Krieger propone hacer una nueva constitución y la renuncia inmediata de quién la manoseó sin recato: salinas", en Proceso, No. 927, 8 de agosto de 1994.
- MUÑOZ, Patricia, GONZALEZ Amador, Roberto, y, ZUÑIGA, Juan Antonio, "Deuda externa, 162 mil mdd a fines de 95", en La Jornada, 17 de julio de 1995.
- PACHECO Espejel, Arturo, "De la calidad total al explotado feliz", en La Jornada Laboral, No. 38, 31 de marzo de 1994.
- PARAMIO, Ludolfo, "La crítica marxista del estado de bienestar", en Economía Informa, Facultad de Economía, UNAM, México, 1990.
- Poder Ejecutivo Federal, Tercer Informe de Gobierno, México, 1991.
- Presidencia de la República, Discurso Pronunciado ante la Business Round Table de los Estados Unidos en la Cd. Washington, México, 1990.
- PUIG, Carlos, "Con fachada democrática, el tlc se dirige al totalitarismo corporativo: noam chomsky", en Proceso, No. 886, 25 de octubre de 1993.
- RODRIGUEZ, Pla, "Los derechos humanos y el derecho del trabajo", en Informa, Revista de la Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe, No. 5, México, 1991.
- RODRIGUEZ, Rosa Icela, y, VENEGAS, Juan Manuel, "Gane o pierda cuauhtémoc, el reto perredista es mantener la cohesión", en La Jornada, 18 de agosto de 1994.
- ROMERO, Javier, "Obrerismo político; fue la ctm, en sí, un partido, antes de incorporarse al prm, y desvirtuó su fin", en Excelsior, 21 de abril de 1995.
- SALAMA, Pierre, "Del estado poderoso al estado poroso", en La Jornada Semanal, No. 208, 6 de junio de 1993.
- S/a., "El imss: 50 años en México", en Cuestión Social, Revista Mexicana de Seguridad Social, edición especial por el cincuentenario del IMSS, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1993.
- S/a., "El nuevo orden mundial supone modificar el estado de bienestar", en La Jornada, 2 de febrero de 1994.
- S/a., "La nueva reforma a la ley del seguro social y sus repercusiones", en Palabra Dada, publicación de la Sección XXXII del SNTSS, No. 5, diciembre de 1994.
- S/a., "Posible el desplazamiento de pequeñas clínicas y hospitales", en La Jornada, 19 de noviembre de 1993.

- S/a., "Privatizar cfe, ferronales, pemex e imss demanda la ip", en La Jornada, 10 de septiembre de 1993.
- S/a., "Problemas por incumplimiento del imss a sus obligaciones legales", en Seguridad Social, órgano de difusión del SNTSS, No. 28, junio de 1993.
- S/a., "Propuesta institucional de revisión de contrato colectivo y las implicaciones de cada modificación", en Boletín Informativo, Sección XXXII del SNTSS, s/n., septiembre de 1993.
- S/a., "Rechaza el sindicato un proyecto del imss que preve el retiro de 40 mil trabajadores", en La Jornada, 23 de agosto de 1993.
- S/a., "Subrogación, pérdida de plazas o derechos, no son negociables", entrevista de Miguel Angel Granados Chapa a Sáenz Garza en Núcleo Radio Mil, en Seguridad Social, órgano de difusión del SNTSS, No. 33, septiembre de 1993.
- Secretaría de Salud, Plan Nacional de Salud 1990-1994, México, 1990.
- Suplemento "Niños", en La Jornada, 3 de septiembre de 1994.
- TENORIO Trillo, "México: modernización y nacionalismo", en La Jornada Semanal, No. 213, 11 de julio de 1993.
- Unidad de Desincorporación, El Proceso de Enajenación de Entidades Paraestatales, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, México, 1992.
- UREÑA, José, "Plantea zedillo 'condensar' medicina institucional y privada", en La Jornada, 12 de junio de 1994.
- URRUTIA, Alonso, "El boom panista se da al pasar de una oposición radical antisistema a una prosistema", en La Jornada, 18 de agosto de 1994.
- VALDEZ Ugalde, Francisco, "Ensayo sobre la convocatoria de los empresarios ¿Hacia un nuevo modelo de liderazgo sociopolítico?", en Estudios Sociológicos, No. 15, El Colegio de México, México, 1987.
- VELAZQUEZ Díaz, Georgina, "El programa imss-solidaridad", en Cuestión Social, Revista Mexicana de Seguridad Social, edición especial por el cincuentenario del IMSS, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 19 de enero de 1993.
- WAGNER, Carlos, "Credibilidad y liberalismo social", en El Financiero, 23 de marzo de 1992.
- ZUÑIGA, Juan Antonio, "179 empresarios son los más importantes del país: expansión", en La Jornada, 9 de mayo de 1994.

A N E X O S

Cuadro Sinóptico de los Regímenes

País	Tipo de Régimen				
	Vejez, Invalidez y Muerte	Enfermedad y Maternidad*	Accidentes de Trabajo	Desempleo	Asignaciones Familiares
Antigua-Barbuda	X	X●			
Argentina	X	X●	X	X	X
Bahamas	X	X	X		
Barbados	X	X	X	X	
Belice	X	X	X		
Bermuda	X	X	X		
Bolivia	X	X●	X		X
Brasil	X	X●	X	X	X
Canadá	X	X●	X	X	X
Colombia	X	X●	X		X
Costa Rica	X	X●	X		X
Cuba	X	X●	X		
Chile	X	X●	X	X	X
Dominica	X	X●	X		
Ecuador	X	X●	X	X	
El Salvador	X	X●	X		
Estados Unidos de América	X		X	X	
Granada	X	X			
Guatemala	X	X●	X		
Guayana	X	X	X		
Haití	X		X		
Honduras	X	X●	X		
Jamaica	X		X		
México	X	X●	X		
Nicaragua	X	X●	X		X
Panamá	X	X●	X		
Paraguay	X	X●	X		
Perú	X	X●	X		
República Dominicana	X	X●	X		
San Cristóbal y Nieves	X	X●	X		
San Vicente	X	X	X		
Santa Lucía	X	X	X		
Trinidad y Tobago	X	X	X		
Uruguay	X	X●	X	X	X
Venezuela	X	X●	X	X	

* Un ● señala que el régimen incluye asistencia médica y hospitalización, además de las prestaciones de enfermedad y maternidad en dinero.

Tomado de Regímenes de Seguridad Social en las Américas-1993, U.S., Department of Health and Human Services, Social Security Administration Office of Research and Statistics, Research Report No. 63, 1994.

ANEXO II.

Comparación entre los seguros de salud más comunes en EUA, Canadá y México

	Canadá	EUA	México
Tipo de seguro:	Planes provinciales públicos	Privado colectivo prestación laboral	Seguro social público prestación laboral
Condición legal:	Garantizado: Canada Health Act (1984)	Negociado con el patrón individual o colectivamente	Derecho constitucional art. 123 (1917)
Población cubierta:	100%	58%	51%
Servicios cubiertos:	Todos incluyendo medicamentos	Variable, depende del tipo de seguro	Todos incluyendo medicamentos
Pago uso del servicio:	Ninguno	Deducible Servicio no cubierto	Ninguno
Forma financiamiento:	Fondos públicos provinciales y subsidio federal	Prima patronal y obrera (variable)	Cuota obrero-patronal subsidio federal
Productores del servicio:	Hospitales públicos Médicos asalariados Médicos privados	Hospitales privados Médicos privados	Institutos de seguridad social pública
Administración del sistema:	Pública provincial Consejo comunitario en los hospitales	Cías. seguros Hospitales y médicos privados HMO, PPO	Institutos de seguridad social Asambleas tripartitas
Regulación estatal:	Honorarios médicos Desincantación importante de práctica privada		Seguridad social regulada por el Estado Libre ejercicio medicina privada

Tomado de LAURELL, Asa Cristina, y, ORTEGA, María Elena, El Impacto del Tratado de Libre Comercio en el Sector Salud, Fundación Friedrich Ebert, México, 1991.