



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

"ACATLAN"



LA REFORMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO
LAS MODIFICACIONES AL SISTEMA DE PENSIONES DE
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

S E M I N A R I O - T A L L E R
E X T R A C U R R I C U L A R
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ECONOMIA
P R E S E N T A :
SILVERIO HERNANDEZ MARTINEZ

ASESOR: MTRO. LUIS ANGEL ORTIZ PALACIOS

JUNIO DE 2004.



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.

ESTE TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

Los mexicanos fingimos creer que vivimos en un país democrático y no podemos elegir libremente a un diputado, afirmamos orgullosamente nuestra autodeterminación y somos incapaces de producir algo tan sencillo como un foco; nos sentimos muy machos y soportamos no sólo toda clase de restricciones, de trampas, de inmorales y de inepticias, sino lo que es peor la miseria degradante y la injusticia que sufre la mayoría de nuestro pueblo.

FERNANDO BENÍTEZ 1972.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE:

Silviano Hernández Martínez

FECHA:

04- Junio- 2004

FIRMA:

Silviano Hdez. Mtz.

Para:

Mis Padres: Daniel y Epifanía

Mi esposa: María Luisa

Mis Hijos: José Alberto, Lorena y Angélica Belem

Mis Hermanos: Damián, Graciela, José Antonio,

Juan de Jesús, Rosaisela y Patricia.

Los Amigos

Agradecimientos

Mi total agradecimiento para mis padres por su ejemplo de tenacidad inquebrantable, y que gracias a ellos logre alcanzar mis objetivos, a mis hermanos por su apoyo moral, financiero y el impulso para lograr la finalización de este trabajo, a mi esposa compañera de la vida, con su apoyo e impulso que me brindo en los momentos de duda, a mis hijos que son el estímulo para alcanzar el éxito.

Debo agradecer a la UNAM, Institución que me permito crecer para realizar, alcanzar y vivir mi propio sueño.

Debo agradecer también a los profesores y compañero del seminario de taller extracurricular de titulación, su interés y apoyo para terminar este proyecto que estuvo por largo tiempo pendiente, en especial a la Maestra Teresa S. López González por impulsar este tipo de seminarios, que sirven para la actualización y renovación de nuestros conocimientos en la carrera.

Particularmente agradezco al Maestro Luis Angel Ortiz Palacios, por su atención y especial dedicación de su tiempo para lograr terminar este trabajo, lo mejor posible, también mi agradecimiento a los profesores que han revisado este trabajo, cuyas aportaciones mejoraron sustancialmente el mismo.

También agradezco profundamente al IMSS, Institución en la cual labore veintidós años, y que me permitió conocer gente que realmente lucha diariamente, para dar un servicio con calidez y calidad a pesar de las limitaciones propias de la Institución.

INDICE	
Introducción.	3
CAPITULO I Política Social y Seguridad Social 1995 – 2000	6
1.1 Los cambios en el contexto de la seguridad social en América Latina	6
1.2 Política Social y gasto social en México	21
1.3 El Costo Social del ajuste Estructural de la Economía Mexicana	27
1.4 Perspectiva actual del Sistema de Seguridad Social en México	33
CAPITULO II El Instituto Mexicano del Seguro Social	42
2.1 Orígenes, Desarrollo y Reestructuración	42
2.2 La estructura Financiera del IMSS	54
CAPITULO III LA REFORMA AL SISTEMA DE PENSIONES DEL IMSS	
1995-2000	64
3.1 La transición del Sistema de Reparto al sistema de Capitalización Individual.	64
3.1.2 Características de los Sistemas de Pensiones.	65
3.1.3 Clasificación de sistemas de pensiones.	66
3.1.4 ¿Por qué las Reformas al sistema de Pensiones?	68
3.1.5 El tratado de libre comercio de América del Norte y la Reforma de la Seguridad Social Mexicana.	69
3.1.6 La influencia del pensamiento único en la integración económica y la política social.	70

3.2 La reforma del Sistema de Pensiones del IMSS y el Ahorro Interno.	72
3.3 Hacia un Sistema Nacional de Pensiones.	76
3.4 AFORES, SIEFORES Y CONSAR.	78
3.5 Régimen de Inversiones de las SIEFORE.	89
Bibliografía.	106

INTRODUCCION

El Presente trabajo tiene su origen en mi experiencia laboral dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, en diferentes Dependencias del IMSS, durante veintidós años, y el propósito de este trabajo es señalar algunos puntos relevantes del nuevo sistema de pensiones.

La modificación del sistema de Pensiones del IMSS, que fue aprobado el 8 de diciembre de 1995 por la Cámara de Diputados, y que entró en vigor a partir del 1 de Julio de 1997, marcó el inicio de otras Reformas que forman parte del nuevo sistema de Pensiones: el 19 de abril de 1996, se aprobó por el Senado de la República la Ley para la constitución de las Administradoras de los Fondos de Retiro (Afores) y de las sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (Siefores).

La razón de la Reforma se debió, principalmente, a la inviabilidad financiera del sistema anterior, pero se consideraron los posibles efectos favorables en los niveles de ahorro nacional, y en el desarrollo de los mercados financieros.

Desde mi punto vista esta Reforma tiene aspectos pendientes: la creación de un sistema único de pensiones, que incluya al ISSSTE, ISSFAM, PEMEX, Planes de pensiones de los gobiernos Estatales, etc.

Es importante mencionar que las variables que intervienen directamente para determinar el monto de la pensión de un trabajador protegido por el sistema del IMSS, tanto en el esquema anterior (de reparto), así como en el nuevo de capitalización individual son: **el empleo y el salario**; por lo tanto, si un trabajador en su vida laboral tiene periodos desempleados, y cuando tiene trabajo percibe el salario mínimo, su pensión resulta la mínima del sistema, ya sea en el esquema anterior, como en el nuevo.

Por lo anterior, las justificaciones de la presente investigación que se expone son: La reforma del IMSS tendrá efectos en el 47.4 % de la población, pero su puesta en marcha la resentirán todos los ciudadanos, ya que para financiar el costo fiscal el Estado podría disminuir el gasto público.

El sector más beneficiado con la reforma es el financiero, que está obteniendo ganancias anticipadas con los fondos de pensiones y el cobro de elevadas comisiones y de la discusión y propuestas en torno a la seguridad social cabe reconocer que hasta el momento se ha carecido de un sistema de seguridad y de seguros sociales que haya alcanzado la universalidad, y que haya estado en la equidad.

Por lo tanto, los objetivos planteados son: Que la modificación al sistema de pensiones del IMSS se debe a la reinserción de nuestra economía en la nueva división internacional del trabajo, además la modificación al sistema de Pensiones del IMSS solo modifica este sistema, más no es una reforma completa de la Seguridad Social en nuestro país. Por último, la Reforma del Sistema de Pensiones favorece fuertemente al capital Financiero.

Por todo lo anterior, el trabajo lo hemos dividido en tres capítulos; en el primero, que a su vez consta de cuatro apartados, realizamos un recuento de las características y avances de los sistemas de Seguridad Social en la América Latina, así como de la participación primordial del Estado en el proceso de reformas de los sistemas de Seguridad Social en América Latina.

Asimismo, hacemos referencia a la política social y gasto Social en México; en este sentido, se plantea en el trabajo que la aplicación de la política social es por conducto del Estado, y que los destinatarios de los beneficios son los diferentes grupos que conforman nuestra sociedad, además, cada uno de esos grupos recibe prestaciones diferentes que varían según el poder que demuestran frente al Estado, por lo anterior se deben establecer nuevas orientaciones para la Política Social y que contribuya realmente a elevar los niveles de vida de la población que al final de cuentas es su objetivo primordial.

En el apartado de la Perspectiva actual del Sistema de Seguridad Social en México, se mencionan los puntos más relevantes de las Instituciones de Seguridad Social de nuestro país, así como los Seguros que proporcionan y las prestaciones que tienen sus derechohabientes (servicios médicos, prestaciones sociales, económicas, y Pensiones)

En el segundo capítulo se analiza, al Instituto Mexicano del Seguro Social, una de las principales Instituciones de la Seguridad social en México el primer apartado que vemos es el habla del Origen, Desarrollo y Reestructuración del IMSS, que abarca la estructura administrativa, laboral y financiera del IMSS, una explicación del Sistema de cuotas del IMSS, la clasificación y tipo de unidades las que van del primer al tercer nivel, y su estructura administrativa. La Estructura Financiera del IMSS se explica por la dinámica de ingreso y cotizaciones en el Seguro Social; por lo tanto existe una permanente correspondencia entre salarios e ingreso de los asegurados y las cotizaciones que están obligados junto con los patrones, así como la parte que aportan para el pago de las cuotas obrero patronales por cada uno de los seguros que establece la Ley del Seguro Social.

Además se mencionan los Modelos de Financiamiento y provisión de los Servicios de salud, y las causas que originaron el desfinanciamiento del IMSS entre las principales causas que originaron el desajuste de las Finanzas del IMSS, son las siguientes el no considerar los costos reales, el excesivo costo por cambios demográficos y epidemiológico, la Afiliación de Grupos específicos de población con mínimas aportaciones, la inflación y crisis económica.

Finalmente, en el tercer capítulo, se inicia el análisis con la transición del sistema de reparto al sistema de capitalización individual, también se mencionan los criterios para clasificar los planes de pensiones, público y privados, además la tendencia neoliberal que se aplica a la política social.

El impacto de la modificación del sistema de pensiones, en la generación del ahorro interno y en el último apartado se analiza las funciones, objetivos y fines de las Afores, Siefores y Consar, así como el Régimen de inversiones de las Siefores.

CAPITULO 1

POLÍTICA SOCIAL Y SEGURIDAD SOCIAL 1995 –2000

1.1 Los cambios en el contexto de la seguridad social en América Latina.

En América latina, se padecieron trescientos años de dominación colonial y después la preservación de viejas estructuras, liquidó las posibilidades de un desarrollo capitalista en gran escala, igual de aquél que se produjo en las Metrópolis, Este proceso no terminó, con la etapa colonial, por lo contrario, la dominación prosiguió con la etapa Imperialista, primero Europa y posteriormente los monopolios de Estados Unidos instauraron mecanismos que aseguraron la dependencia y de esta forma América Latina sufre de factores que causan el subdesarrollo en la región: la división de clases sociales, el atraso interno y la situación de dominio extranjero y monopolístico sobre los puntos clave de su economía.

Dentro de este proceso, actualmente debe tenerse presente que los procesos de búsqueda de la transformación productiva con equidad se están dando en un contexto de creciente competitividad internacional.

La mayor capacidad de participar en los mercados debe tener como elemento central a la productividad y a la calidad, y no sólo al costo de la mano de obra o en última instancia al costo de los bienes o servicios de que se trate, y es precisamente por lo cual es necesario un sistema de Seguridad Social que estimule a los individuos a tomar iniciativas, a participar activamente en los procesos de cambio. Por otra parte y de acuerdo con lo que ha sido señalado por la Organización Internacional del trabajo: "En la medida en que la inequidad y la diferenciación social afecten las expectativas de la población se agudizarán los conflictos sociales, lo que influiría directamente tanto sobre las políticas de ajuste

de la transición, como sobre el proceso de transformación productiva que debe completarse”¹

A continuación se procederá a presentar algunas de las características y avances de los sistemas de Seguridad Social de la Región. No existe una clasificación que nos permita realizar un análisis comparativo del desarrollo de los distintos regímenes de la Seguridad Social en América Latina, se utilizará la propuesta del doctor Carmelo Mesa Lago. Dicha clasificación propone el agrupamiento de las naciones, dependiendo de la década de inicio de su sistema de seguridad social y divide a los países en tres categorías: Precursores, intermedios y tardíos.

Los países precursores, Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, conjuntan a 46% de la población de América Latina, sus instituciones de Seguridad Social fueron establecidas entre los años 1920 y 1930, son sistemas altamente estratificados y a pesar de pronunciarse a favor de una política de cobertura universal y de fácil acceso, la realidad es que en dichos países por mucho tiempo se mantuvo un sistema de seguridad Social de estos países precursores, presentaron durante su evolución graves problemas financieros, la causa de la problemática respondían a lo que inicialmente eran sus atributos: "La cobertura amplia e incluso universal, la carencia de sistemas alternos y suficientes de financiamiento; altas prestaciones, mecanismos de control para el acceso, la madurez del programa de pensiones, la evolución natural de las características demográficas de la población de esas naciones, todos estos elementos se tradujeron en crisis para estos sistemas.

Los países intermedios, configurados por Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay, Perú, y Venezuela reúnen a 44% del total de la población del subcontinente, ellos iniciaron los servicios de Seguridad Social entre los años de 1940 y 1950, aunque Bolivia Ecuador y Perú son parte de éste grupo, sus sistemas de seguridad Social se rezagaron en comparación con los desarrollados en los otros países. Considerando las condiciones económicas de éste grupo en los años iniciales de la seguridad social, así como la distribución mayoritaria de la

¹ Narro Robles José ., "La Seguridad Social Mexicana en los albores del siglo XXI, Fondo de cultura Económica México , 1994, pagina ,–122.

población en las áreas rurales, llama la atención la decisión de muchos de ellos de establecer sistemas menos estratificados que aquellos de los países precursores. Los países tardíos están integrados por aquellos con menor grado de desarrollo socioeconómico, sus sistemas fueron establecidos después de 1950, tienen bajas coberturas de población y sistemas de prestaciones muy reducidos e inflexibles en cuanto a su adquisición. La Suma de las experiencias de los sistemas de Seguridad Social en América Latina, plantea la necesidad que se tiene de contar con mecanismos que permitan anticipar las consecuencias de los cambios demográficos, económicos y políticos que se presentan en una sociedad y así establecer las políticas y estrategias que garanticen la viabilidad financiera de las instituciones.²

El Proceso de transformación que se ha presentado en la Seguridad Social en América Latina implica: La modernización del sistema, la prestación de los servicios a los grupos más necesitados una cobertura más amplia(ver cuadro N° 1) elevar la calidad y calidez de los servicios.

Cuadro 1.1 Cobertura de la seguridad social en países de América Latina, 1988

PAÍS	POBLACION TOTAL	% DE COBERTURA POR LA SEG. SOC.
República Dominicana	7 170	4.2
El Salvador	5 252	6.2
Honduras	5 138	10.3
Guatemala	9197	13.0
Ecuador	10 782	13.4
Colombia	31 820	16.0
Paraguay	4 277	18.2
Bolivia	7 314	21.4
Perú	32 332	22.2
Nicaragua	3 871	37.5
Venezuela	19 735	49.9
Panamá	2 418	57.4
México	81 250	59.7

² Narro Robles José., Idem paginas 127. 130

Uruguay	2 129	67.0
Chile	13 173	67.3
Argentina	32 322	74.3
Costa rica	3 015	84.6
Brasil	150 368	96.3

Fuente: Mesa-Lago, C., "La seguridad social en América Latina", en Progreso económico y social de América Latina, BID, 1991.

Estos datos no han cambiado sustancialmente ya que el promedio de la tasa de crecimiento de la población para el periodo de 1990- 1995 en América Latina fue de 1.7 , por lo tanto actualmente la cobertura todavia es deficiente.

Por otra parte la relación existente entre el gasto en seguridad social como porcentaje del producto interno bruto de cada país y la cobertura de población no es muy clara, es posible observar que el gasto en seguridad social como porcentaje del PIB, que sería requerido para alcanzar la cobertura universal, demandaría de un drástico incremento en el caso de países como Perú, Colombia Guatemala, Ecuador, Honduras, El Salvador y República Dominicana, en donde estaríamos hablando de aumentos que oscilarían entre 6 y 17 veces el gasto efectuado en 1980.(véase el cuadro I.2)

Cuadro I.2 Gasto en seguridad social en países de América Latina

País	% del PIB destinado A seg. soc. (1986)	Gasto en Seg. Soc. como % del PIB Proyectado a 100% De cobertura
Argentina	6.1	8.2
Bolivia	5.2	24.3
Brasil	5.0	5.2
Colombia	2.0	12.5
Costa Rica	7.3	8.6
Chile	13.1	19.5
Ecuador	3.0	22.4

El Salvador	1.1	17.7
Guatemala	0.8	6.2
Honduras	1.0	9.7
México	2.7	4.5
Panamá	8.3	14.5
Perú	1.6	7.2
República Dominicana	0.5	11.9
Uruguay	9.6	14.3
Venezuela	1.3	2.6
Promedio regional	4.3	10.3

Fuente: Mesa-Lago, C., "La seguridad social en América Latina", en Progreso económico y social en América Latina BID 1991.

Aquí habría que diferenciar los factores que intervienen en este proceso, ya que la decisión de una modernización (transformación) de los sistemas de Seguridad Social en América Latina, no solo corresponden a la decisión e intereses de cada uno de los países de la región, ya que es un proceso global que establece el propio sistema capitalista. A continuación se enumeran de los factores que participan en este proceso, y más adelante se analizara más detalladamente de cada uno de los factores.

- La Reestructuración del capital, de la producción y del trabajo.
- Cambios en el papel del estado, Edo Benefactor a Edo Guardián (regulador)
- Cambios socioeconómicos Demográficos y Epidemiológicos.

A continuación se analizaran los principales factores que inciden en los cambios de los Sistemas Públicos de Salud y de previsión Social.

- La Reestructuración del Capital, de la producción y del trabajo.

La internacionalización del capital y de la producción basados en el desarrollo tecnológico, ha creado una nueva división internacional del trabajo, lo que ha marcado más notoriamente el rezago de los países subdesarrollados.

La concepción del Estado Benefactor sustentado en el pacto Social, donde éste desempeña un papel central como motor del desarrollo al garantizar tanto la acumulación de capital como el cumplimiento general de las condiciones de bienestar y estabilidad en el trabajo de la población, ha quedado atrás, ahora la función del estado es la de regular y/o como guardián del nuevo orden.

La recesión económica el pago del servicio de la deuda y las altas tasas de inflación de los años ochenta agudizaron un cambio de orientación de las políticas económicas de los países latinoamericanos que, con ciertas variantes, procedieron a la apertura y desregulación de sus economías.

En éste contexto la lógica y el curso de la producción, distribución y el consumo mundial están bajo el control de la gran empresa; poco a poco las ventajas comparativas que algunos países pudieran lograrse se transforman en ventajas comparativas de las empresas transnacionales, cuyos productos forman parte de un todo integral y dejan de ser propiamente brasileños, mexicanos, japoneses, estadounidenses o de cualquier otra nacionalidad.³

En este proceso, la reestructuración del capital se convierte en una constante. La gran empresa sustituye la estructura de mando vertical por otra más horizontal, flexible y de relación más estrecha entre dirección y trabajo directo, la tendencia es la contratación de un menor número de nuevos trabajadores, con mayor capacitación pero en menor número, como resultado de los nuevos procesos productivos y la innovación tecnológica constante.

Las Instituciones públicas de salud y seguridad social de América Latina y el Caribe no pueden quedar al margen de esta dinámica. Los cambios de fondo que

sufre la estructura socioeconómica las afecta directamente en la medida en que el mapa de la estructura productiva de los países se modifica constantemente por el surgimiento y/o desaparición de polos de desarrollo y ramas productivas, que provocan cambios en la estructura y composición de la fuerza de trabajo con nuevos perfiles y necesidades de salud y seguridad social. Ante tal situación las reformas a los sistemas de salud y seguridad social contemplan una reestructuración y modernización de las Instituciones de salud de América Latina.

- Cambios en el papel del Estado.

La interdependencia entre economías, procesos productivos y mercados viene creando valores, institucionales, reglas y prácticas que trascienden los espacios nacionales y presionan o limitan la acción de los gobiernos, en especial de los países latinoamericanos, que sujetos a una cada vez mayor carencia de recursos se ven en la necesidad de aceptar indiscriminadamente las nuevas reglas que impone la reestructuración del capital. De acuerdo con Ha –Joon Chang, el establecer una nueva estructura de coordinación requiere necesariamente la participación del Estado. Salvo en sociedades donde el aparato estatal se está desintegrando totalmente, el Estado es el único que tiene la capacidad para legalizar, así como la mayor capacidad para dar apoyo implícito pero efectivo, a los nuevos derechos de propiedad y a las nuevas relaciones de poder lo cual proporciona una realidad institucional a la nueva estructura coordinadora⁴

El Estado tiene una participación muy importante en el proceso de reformas de los sistemas de seguridad social en América Latina.

En buena medida el Estado latinoamericano abandona su función como motor del desarrollo con base en políticas de largo plazo forjadas al amparo de una fase de crecimiento apoyado en las leyes del mercado. Al profundizarse la crisis latinoamericana, pasan a primer plano medidas de ajuste en la búsqueda del control de la inflación y del equilibrio fiscal. El estado, adelgazado con menores ingresos, se ve obligado a recurrir a los mercados internacionales de capital para financiarse. Gradualmente, las instituciones financieras internacionales como el

³ Vease David Ibarra "globalización, moneda y Finanzas" en Revista de la Cepal, número extraordinario 1998, p.112

⁴ Ha-Joon Chang "El papel del estado en la economía" Edit. Ariel sociedad Económica pagina 71

Fondo monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM) se tornan intervencionistas, prestamistas de última instancia y reguladoras de la gestión de los gobiernos, situación que le permite a estas instituciones imponer criterios favorables a sus intereses, y el resultado de estas políticas no resulta nada favorable a los países de América Latina.

Al respecto la propuesta del BM, tiene su origen en un estudio que publicó en 1994: *Averting the Old Age Crisis*. Documento que es un auténtico manual de análisis y procedimientos para dirigir a los países del mundo entero hacia una nueva ortodoxia en materia de jubilaciones. Los datos son abrumadores: en 1990, el número de personas de más de 60 años en el mundo eran de 500 millones y en 2030 será de 1400 millones⁵ lo cual representará un enorme problema de financiamiento de jubilaciones para las naciones en general, por ello, es preciso que desde ahora se reserven los fondos públicos a los más pobres y se induzca a las capas medias a dirigirse hacia los mecanismos de ahorro individual para asegurar su vejez. Con esta idea, el BM construyó un modelo de aplicación universal que descansa en tres pilares:

1. Un pilar público de asistencia. Sería obligatorio administrado por el Estado y financiado con impuestos. Tendría como finalidad limitar la pobreza entre las personas mayores y cumplir con ello una función redistributiva hacia los más desvalidos. El pago de una pensión podría adoptar tres modalidades: a) según las necesidades; b) según un mínimo garantizado, c) uniforme. Aquí se encuentra de nuevo la noción "red de seguridad" tan importante para el BM.
2. Un Pilar de ahorro privado obligatorio. Lo administraría el sector privado y se prefinanciaría de manera integral, es decir, que las sumas que sirven al pago de pensiones se capitalizarían. Este pilar llenaría una función de ahorro obligatorio para todas las categorías sociales y les permitiría transferir una parte del ingreso de la vida activa hacia la jubilación. Este segundo pilar podría tomar la forma de regímenes profesionales instrumentados por rama o empresa, o de planes de jubilación individuales. El BM prefiere la segunda opción, ya que tiene dos ventajas: al no estar vinculado al empleo, este ahorro

⁵ Banco Mundial *Averting the Old Age Crisis*, Oxford University Press Washington, 1994

sería susceptible de transferirse de un empleo a otro y los asalariados dispondrían de una completa libertad para elegir sus colocaciones.

3. Un pilar de ahorro privado voluntario. Administrado por el sector privado e integralmente prefinanciado, en éste caso se trata únicamente de una iniciativa voluntaria. Esta modalidad cumple una función de ahorro para los individuos que tienen la capacidad de hacerse de ingresos suplementarios para la jubilación. Al igual que en el segundo pilar, éste puede tomar la forma de regímenes profesionales o de planes individuales. Para facilitar su desarrollo, los gobiernos deberán luchar contra la inflación. Construir un marco reglamentario que dé confianza a los ahorradores y prever estímulos fiscales.

Para el BM la combinación pertinente de los pilares no es la misma en todo tiempo y lugar. Depende de los objetivos, de la historia y de las circunstancias de cada país, pero a juicio del BM. , todos los países deben ahora dedicarse con urgencia a reformar sus sistemas de jubilación.⁶

Esto implica delegar la responsabilidad del desarrollo en la inversión privada nacional y/o extranjera, incrementando con ello las políticas de liberalización, desregulación y privatización que agudizan la problemática y conflictividad social.

En los noventa se acentúan las presiones orientadas a profundizar los cambios estructurales de primera generación en proceso: se refuerza el ajuste fiscal, las privatizaciones se orientan ahora hacia áreas estratégicas como telecomunicaciones, petróleo y electricidad, y se fortalecen los climas favorables a la inversión extranjera, lo que da la pauta a las reformas estructurales de segunda generación, cuyas recomendaciones abarcan cuestiones relativas a calidad del gasto social como son las políticas educativas, laboral y de salud y seguridad social, las cuales conllevan incluso cambios en materia constitucional⁷.

En América Latina la reforma en seguridad social ha implicado la creación de fondos privados de pensiones basados en el principio de capitalización individual como una forma de superar dificultades en gran parte producto de la poca relación

⁶ Guillen Romo Hector "Hacia la homogeneidad de los sistemas de jubilación" en Revista Comercio Exterior Vol. 50 Núm.1 México, Enero 2000, paginas 11-12.

⁷ En el caso de México, La modificación a la Ley del Seguro Social en 1997, y la propuesta de Modificar la Ley Federal de Trabajo, en 2003.

que guardan los aportes individuales con los beneficios que ofrecen los sistemas de seguridad social con base en sistemas solidarios de reparto.

Su expansión, en un marco de desigualdad social, disminución del empleo formal, creciente subempleo y trabajo informal repercute directamente en las estructuras y funcionamiento de las instituciones de salud y seguridad social, a lo cual se suma la evasión e insuficiencia de cuotas, costosos insumos, inadecuado manejo administrativo y bajos o nulos niveles de reservas financieras, que fueron dando lugar a cuantiosas obligaciones por parte del Estado, cuestionando la capacidad para el pago futuro de pensiones. La solución con que se pretende enfrentar esta situación se basa en la concepción del ahorro previo, el cual se concreta en la privatización de pensiones y jubilaciones concebidas ahora como una forma de valorización del capital como condición para el crecimiento.

Las políticas orientadas a la privatización de pensiones y jubilaciones presuponen la corrección de los desequilibrios fiscales cuyo origen es la imperfección de los mercados que se trata de corregir con la imposición de sistemas de ahorro capitalizados individualmente, administrados por empresas privadas que reemplazan o complementan a los sistemas de reparto ya establecidos. Los sistemas públicos de salud de los países latinoamericanos se ven inmersos en un proceso de reestructuración y reorganización en el que el Estado, a través de sus ministerios o secretarías de salud adopta el papel rector y regulador para adaptarse a las nuevas condiciones que sufre la estructura socioeconómica y evitar duplicaciones para así poder dar respuesta a los diversos nichos de población abierta y derechohabientes con una mayor eficiencia y menores costos, en un marco donde los reclamos sociales de una creciente población depauperada resultan avasallados frente a las leyes del mercado.⁸ El proceso de reforma de la seguridad social no ocurre aisladamente, es parte de uno mucho más amplio de reformas estructurales que se realiza como parte del llamado ajuste estructural en el contexto y dominación de la ideología neoliberal y de la globalización.

- Cambios Socioeconómicos, Demográficos y Epidemiológicos.

⁸ Gutiérrez Arriola Angelina "México dentro de las Reformas a los sistemas de salud y de seguridad social de América Latina" siglo veintiuno editores, México, páginas 17-23

Este factor es determinante para los cambios que se observan en los sistemas públicos de salud y de previsión social , ya que examina aspectos como: Gasto en Salud, incremento de la población, Producto Interno Bruto (PIB) etc.

Para 1990 el gasto mundial en salud fue de 1 702.5 millones de dólares, de los cuales casi 90% se concentró en los países desarrollados (donde sólo Estados Unidos absorbió 41% del total mundial) , con un promedio per cápita de 1 860 dólares para una población que representaba 21.6% del total mundial y un gasto público en salud superior a los 900 000 millones de dólares. El restante 10% (170.2 millones de dólares) se distribuyó entre los países subdesarrollados, los cuales concentraban para ese mismo año el 78.4% de la población mundial, que en promedio representaba 41 dólares por persona; de este 10% sólo la mitad correspondió a gasto público en salud.

Cuadro 1.3 GASTO MUNDIAL EN SALUD, 1990.						
Regiones demográficas	Población mundial	Gasto mundial en salud		Gasto sector público en salud como porcentaje del PNB		Gasto en Salud per cápita (dólares)
	%	(Miles de millones de dólares)	Porcentaje del total	porcentaje de gastado total regional en salud	del PNB	
Total mundial	100	1 702	100	60	8.0	329
P. Desarrollados	15	1 483	87	60	9.2	1 860
EUA	5	691	40		12.7	2 763
Alemania	1	120	7		8.0	1511
Francia	1	105	6		8.9	1 869
Japón	2	190	11		6.5	1 538
Otros países	6	377	23			
Ex países socialistas	7	49	3	71	3.6	142
Países Subdesarrollados	78	170	10	50	4.7	4.1
América Latina	8	47	3	60	4.0	105
Oriente Medio	10	39	2	58	4.1	77
Países asiáticos e insulare	13	42	2	39	4.5	61
India	16	18	1	22	6.0	21
China	22	13	1	59	3.5	11
África(sur del Sahara)	10	12	1	55	4.5	24

FUENTE: BM, Invertir en salud, Informe sobre el desarrollo mundial, 1993.

En el cuadro 1.3 se puede observar que el porcentaje del PNB gastado en salud es mucho menor que en los países desarrollados; éste porcentaje en gasto en salud en América Latina es muy bajo en relación con el total de la población mundial (78.4%).

El grave problema que plantea el derecho a la salud y la seguridad social de los pueblos, en especial de los países, debe ubicarse dentro del contexto de desigualdad creciente que priva entre países desarrollados y subdesarrollados, (cuadro 1.3), agudizada por la concentración creciente de capital, tecnología, conocimiento e información en unos cuantos países desarrollados, en tanto que se agudiza la depauperación en crecientes núcleos de población en los subdesarrollados, como lo muestra la relación entre el crecimiento de la población y el PIB per cápita: entre 1980 y 1995, en los países desarrollados el PIB se incrementa de 14,984 dólares a 19,665 dólares por persona, con una población que crece de 753 millones a 824 millones, en tanto que en los países subdesarrollados el PIB por persona pasa de 780 a 988 dólares, con una población que se incrementa de 3 278 millones a 4 424 millones de individuos para el mismo periodo, lo cual es un indicador del desigual desarrollo y

CUADRO 1.4 POBLACION MUNDIAL Y PIB PER CÁPITA, 1980-1995				
Países o Regiones	Población (Millones de personas)		PIB per cápita (dólares de 1988)	
	1980	1995	1980	1995
Todo el mundo	4 392	5 639	3 548	3 900
Países desarrollados	753	824	14 984	19 665
Estados Unidos	228	263	17 215	21 385
Unión Europea	355	372	12 39	16 039
Japón	117	125	18 193	27 129
Países en desarrollo	3 278	4 424	780	988
América Latina	353	475	2 182	2 092
África	448	686	765	657
Asia occidental	90	153	5 736	3 328
Asia meridional y oriental	1 322	1 802	464	817
China	999	1 221	202	664
Mediterráneo	67	86	1716	1 573
Economía en transición	361	391	4 823	3 639

FUENTE. Naciones Unidas, Estudio económico y social 1996: tendencias y políticas de la economía mundial

productividad por hombre ocupado entre países (cuadro 1.4)

Otro aspecto importante que afectó a la Seguridad social en América Latina es el comportamiento del PIB per cápita, ya que de representar en los setenta 2 740 dólares por habitante, se redujo a 2 510 en 1985, y a 2 450 en 1990, para aumentar ligeramente en 1995 a 2 600 dólares, situación de crisis que expresa tanto el rezago histórico propio de la región como la nueva problemática originada por la internacionalización del capital. Situación que es acompañada con la aplicación de políticas de ajuste estructural, mismas que han generado una modificación de la concepción del desarrollo basada en la dirección del Estado para delegar en el capital privado, nacional o extranjero, la responsabilidad del crecimiento.

A ello se suma la disminución del empleo formal y estable, el crecimiento del desempleo, el subempleo y el trabajo informal como consecuencia del proceso de industrialización en América Latina y de la política de ajustes mencionada.

Los cambios provocados por estos aspectos afectan en forma directa a las Instituciones de salud y seguridad social, las que, dentro de sus limitaciones, reducción de recursos y estructuras organizativas, deben dar respuesta a las modificaciones ocurridas en los perfiles demográficos, epidemiológicos y geográficos de la población.

La esperanza de vida al nacer, indicador que tiene una relación inversa con la mortalidad, aumentó en la región: de 52 años en el periodo 1950-1955 paso a 62.4 años entre 1970-1975, a 68.3 años entre 1985-1990 y a 71.6 entre 1995-2000. Sin embargo, esta evolución no siguió la misma trayectoria ni tuvo el mismo punto de partida en todos los países.⁹ La crisis económica de los años ochenta, las políticas de ajuste estructural y estabilización llevadas a cabo impactaron severamente los soportes de la seguridad social, y precipitaron las reformas de los sistemas de seguridad social en América Latina.

Las Reformas a los sistemas de Salud y Seguridad social en América Latina.

Se dan en el marco de un crecimiento cada vez más inestable y desigual entre los países, producto de los profundos cambios que vienen sufriendo en su inserción

⁹ Ibid..p-35-36

en la nueva división internacional del trabajo . El concepto de seguridad social abarca un amplio aspecto de protección para el trabajador y su familia. En un sentido integral, la seguridad social incluye a los programas de seguro social que dan cobertura a eventualidades tales como edad avanzada, incapacidad y muerte, enfermedad y maternidad. Los cuatro principios básicos que todo sistema de seguridad social debiera reconocer son: Universalidad, Solidaridad, Equidad, Integralidad. En América Latina y el Caribe la Seguridad Social tiene por base dos modelos producto de la revolución industrial: a) el modelo de Bismarck, financiado inicialmente con base en las aportaciones de trabajadores y su patrón, y b) el modelo de Beveridge, que deposita en el Estado la responsabilidad de la seguridad social, en este contexto, el financiamiento de los sistemas de seguro social se desarrolla generalmente compartidos por el patrón, el trabajador, y el estado, en un sistema de seguridad social financiado por cuotas, fenómenos como la baja de los salarios, el desempleo y subempleo y la ampliación de la informalidad necesariamente le generan crisis financiera al sistema. Si a ello agregamos las dificultades económicas de los empresarios que los empujan a la evasión y a la mora, así como la inutilidad de las medidas persuasivas para las empresas en un período de crisis, más la insolvencia del Estado, el cuadro de deterioro parece completo. Es en este contexto ajustado del Estado y privatizador en el que queda inscrita la reforma de la seguridad social. Por ello la propuesta de los neoliberales sólo utiliza como justificación la existencia de futuros déficit actuariales o de actuales subsidios fiscales. Con déficit o sin déficit la idea es privatizar.¹⁰

Las Reformas a la seguridad social en América Latina se han orientado principalmente a modificar las formas de financiamiento y el otorgamiento de los beneficios de los seguros sociales. Mediante el supuesto de una mejor asignación de recursos y de responder a los actuales o futuros déficit actuariales, las reformas se orientan principalmente a reestructurar a los seguros sociales, es decir a la

¹⁰ Arancibia Córdova Juan y Berenice P. Ramírez . "Tendencias y perspectivas del proceso de reforma de la Seguridad social en América latina" en La Seguridad social, Reformas y retos , Berenice P. Ramírez López, Coordinadora, Unam, Instituto de Investigaciones Económicas, México, p. 21

atención médico hospitalaria, a las pensiones por vejez, invalidez y muerte, y a las prestaciones monetarias que se generen por riesgo de trabajo, enfermedad y maternidad y en algunos casos a prestaciones de guarderías para infantes y actividades de esparcimiento. , De esta manera, las reformas a la seguridad social se han orientado sustancialmente a modificar las formas de financiamiento, y en la relación aportación /beneficios han introducido la individualización de las cuentas, su administración por el sector privado, los aportes definidos, la elección individual y la rentabilidad incierta.

Como una consideración final, no se necesita ser partidario de una reforma privatizadora, que responde a la política globalizadora, para reconocer que uno de los grandes fracasos de la seguridad social en América Latina es la escasa cobertura en la mayoría de los países. Los sistemas que tienen una mayor cobertura son los más antiguos, y ampliar esta cobertura no es posible con el nuevo sistema; los sistemas de capitalización individual plena no contienen elementos de solidaridad, y a menos que esto sea asumido como una responsabilidad social del Estado seguramente no podrá cumplir por otra parte hay que buscar salidas que lleven a la universalización. Sin duda una posibilidad, analíticamente correcta y equitativa, es que se establezca de manera progresiva seguridad social para todos, mediante una garantía de salud, pensión mínima universal, prestaciones sociales, guarderías y esparcimiento financiado con impuestos, y que la capitalización individual sea un sistema complementario y a largo plazo voluntario.¹¹

¹¹ Arancibia Córdova Juan y Berenice P. Ramírez ."Tendencias y perspectivas del proceso de reforma de la Seguridad social en América latina" en La Seguridad social, Reformas y retos , Berenice P. Ramírez López, Coordinadora, Unam, Instituto de Investigaciones Económicas, México, p. 49

1.2 Política Social y gasto social en México.

Al hablar de la novela y el cuento indigenista en México, su atención se centra en presentar las condiciones deplorables en que viven los indígenas, en mostrar los abusos e injusticias que se comenten con ello. Además enseña la política seguida por los distintos regímenes revolucionarios que han buscado siempre la integración del indígena a la vida ciudadana, sin considerar totalmente su visión de su mundo. Por lo anterior es importante analizar la política Social que se aplica actualmente en nuestro país, ya que la injusticia, desigualdad, y una mala distribución de la riqueza actualmente es parte integral de un amplio sector de la población.¹²

La política social debe contribuir realmente a elevar los niveles de vida de la población en nuestro país, y no ser un paliativo para disminuir la pobreza y desigualdad, o considerarse sólo como una parte de la política económica. Primero resulta conveniente explorar los verdaderos límites –generalmente confusos,– que separan la política económica de la política social, ya que el campo de acción de cada uno de ellos son muy ambiguos.

Existe sin embargo una estrecha interrelación entre dichos campos. A continuación analizaremos los factores, que nos pueden ayudar a establecer una distinción adecuada entre el concepto y el campo de actividad que legítimamente pueden reclamar las políticas económica y social; conviene hacer referencia a algunos determinantes fundamentales que operan sobre ambas.

Resulta imposible realizar una programación económica global si previamente no se ha establecido por la autoridad política un criterio respecto a la distribución personal del ingreso. En consecuencia la distribución del ingreso no es manejada por la política económica, sino que constituye uno de sus parámetros, derivado de una decisión política y por tanto, función de la estructura de poder vigente en la sociedad. Además, la distribución del ingreso es un medio para adecuar la

¹² Actualmente ya se hablan de pobreza y pobreza extrema, para diferenciar a las personas, que destinando la mayor parte de sus ingresos, tienen acceso a la canasta básica, y las personas que aún destinando todo su ingreso no tienen acceso a la canasta básica.

estructura de la oferta interna a la demanda que la distribución del ingreso implica. Por tanto, la distribución del ingreso como decíamos es un parámetro de la política económica y social por cuanto establece a lo menos ciertos límites mínimo y máximos que no podrán superarse.¹³

El empleo es otra dimensión importante de la política económica. Lange plantea que el dilema básico de las economías subdesarrolladas es la diferencia que existe entre la fuerza de trabajo total disponible y la fuerza de trabajo total empleada, problema que se expresa en las tasas de desempleo y subempleo. Dicho modelo es una muestra de la importancia de la variable empleo en la política económica y permite reflexionar respecto a la hipótesis que quiere centrar la política social en el empleo. De ser así, la política social tendría que ver con los procesos de producción y distribución, como la economía, y no habría manera de deslindarla de la política económica. En consecuencia, la política social no tiene que ver con el manejo de la variable empleo; esto no significa que carezca de relaciones con este tema, ellas existen a través de los programas de inversión en capital humano, que preparan a la mano de obra para que se incorpore al mercado de trabajo. (Cohen y Rolando 1998, pag .19).

Los servicios sociales prestados por el Estado no han estado abiertos a toda la población. Diferentes grupos corporativos fueron obteniendo la concesión del derecho a recibir prestaciones con carácter particular, ello ha sido más notorio en la Seguridad Social. Como ha destacado Mesa Lago, el acceso a sus prestaciones ha seguido un ritmo similar en cada país latinoamericano, Primero fueron los funcionarios públicos quienes obtuvieron ese estatus privilegiado, después los maestros y los empleados de comercio, posteriormente algunos sectores obreros sindicalizados y ubicados en sectores económicamente relevantes; luego otros trabajadores manuales y en algunos casos, incluso los empleados por cuenta propia, los trabajadores agrarios y los campesinos.

Asimismo, cada uno de esos grupos recibe prestaciones diferentes que varían según el poder que demuestran tener frente al Estado.

¹³ Cohen Ernesto y Franco Rolando, "Políticas sociales, Racionalidad y Evaluación" en Evaluación de Proyectos Sociales. Siglo veintiuno editores 4ª. Edición pag. 18-23.

El financiamiento, en general tripartita, implica la existencia de un subsidio estatal que no se distribuye según las carencias o la insatisfacción de las necesidades de los incorporados al sistema sino de acuerdo a su poder de reivindicación. Objetivamente, los más pobres carecen de organización y, por tanto, de capacidad para defender los derechos o intereses en la arena política. Por ello, es posible afirmar que las políticas sociales han ido expandiéndose de manera segmentada, absorbiendo paulatinamente a diferentes grupos sociales, en relación inversa a su capacidad de autosatisfacer sus necesidades.

Por lo anterior se deben establecer nuevas orientaciones para la política social; la situación descrita obliga a buscar alternativas para que la política social contribuya realmente a elevar los niveles de vida de la población. Sin embargo no es fácil encontrar soluciones en un contexto en que aumentan tanto las necesidades sociales como las demandas organizadas. Parecería necesario otorgar prioridad al financiamiento de los programas sociales, sin embargo, no sucede, así en la práctica existen compromisos e intereses, así como percepciones alternativas de solución que llevan a preferir otras áreas, (Cohen y Franco, pag. 28)

Algunos principios que podrían contribuir a la reordenación de las políticas sociales buscando la equidad, pueden ser practicar una política compensatoria, aumentar la eficiencia del gasto social gastando de manera óptima, y dando seguimiento al mismo que los servicios se usen, es decir hacer llegar los bienes y servicios a los presuntos beneficiarios, realizar diagnósticos adecuados con base en el conocimiento técnico, mejorar los sistemas de información, y evaluar los programas sociales.

Esta reordenación no es tarea fácil, ya que la administración de los programas y proyectos presentan problemas especialmente difíciles. Los intentos de reforma administrativa global usualmente han fracasado, por lo que parece más adecuado postular avances parciales que tienden a lograr persistencia y continuidad en las acciones, (Reformas al sistema de pensiones del IMSS). Ante todo, hay que evitar duplicaciones y coordinar las instituciones; un problema común de las políticas sociales es su descoordinación, A menudo, el sector social es dirigido por diversas

autoridades que no siempre coinciden en los objetivos o en la modalidad de ejecución y pueden llegar a ser en ocasiones contrarias.

GASTO SOCIAL

La iniquidad y la pobreza han sido fenómenos unidos al desarrollo de la economía mexicana, desde las estadísticas reportadas en el año de 1950 por la primera encuesta de Ingreso Gasto de los Hogares levantada en México. El valor de coeficiente de Gini¹⁴, al finalizar el periodo del desarrollo estabilizador en vez de disminuir había aumentado a 0.526, aunque con un cambio significativo en la composición: el surgimiento de los estratos medios. (Davila Ibañez Hilda Rosario pag. 318), Dé esta forma se puede observar la distribución del ingreso en los hogares, los cuales fueron perdiendo su parte relativa del ingreso.

La participación del gasto público federal programable se redujo de 25.95 % del PIB en 1980 a 17.60 % en 1994. De la misma forma, la inversión pública pasó de 6.7 % a 4.5 % del PIB, durante los mismos años. El último estudio de la Organización para la cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) reporta a México como el país con el porcentaje más bajo de gasto público, por debajo de los Estados Unidos e incluso de Turquía; lo que se constituyó en una prueba de que las políticas de adelgazamiento del Estado fueron "más que exitosas"(Davila Ibañez Hilda pag. 316).

Dentro del gasto público, el rubro de gasto en desarrollo social tuvo un comportamiento muy diferenciado de 1982 a 1989, reportando una caída acelerada de su participación hasta constituir sólo 5.7 por ciento del PIB, pero a partir de 1990 comenzó a incrementar su participación para alcanzar en 1994 un 9.10 por ciento, que era el nivel de 1982.

¹⁴ El coeficiente de Gini es una de las medidas más, comunes para medir la distribución del ingreso, cuantifica el área de la desigualdad de los ingresos ordenados de menor a mayor ingreso y graficados de formas tal que en el eje vertical se prepresenta el acumulado de los ingresos y en el horizonte el porcentaje de la población correspondiente. De forma tal que una perfecta distribución de los ingresos daría una línea de 45 grados y el área de la desigualdad tendría un valor de cero, por el contrario una concentración absoluta daría un valor de uno. Por consiguiente, entre más cercano sea el valor del coeficiente a 1 implica mayor inequidad. (DAVILA IBAÑEZ PAG. 318)

A continuación en el cuadro 1.2 se puede observar el comportamiento del gasto público.

Cuadro 1.2															
Gasto Público y social como porcentaje del PIB															
Concepto	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Gasto público															
% del PIB	25.95	29.4	26.98	23.75	24.23	22.30	21.67	20.34	17.80	16.10	15.90	15.70	15.80	16.50	17.60
Gasto Social															
% del PIB	8.06	9.19	9.13	6.66	6.63	6.94	6.64	6.22	5.70	5.70	6.00	7.00	7.80	8.50	9.10
Fuente: Davila Ibañez Hilda Rosario en "Distribución del ingreso en México, 1984 - 1996" pag.317.															

Como se puede observar en el cuadro anterior, la disminución del gasto público deja ver el cambio en la concepción que orienta su distribución; se dejó de pretender que el gasto público impulse el crecimiento mediante el fomento de actividades productivas y se dio prioridad a su intervención en las actividades directas sobre desarrollo social, educación, salud y apoyo directo a los sectores con mayor grado de marginalidad.

Del planteamiento anterior; surge una interrogante ¿es el problema de la distribución y la pobreza en una economía un problema exclusivo de política social pública? Pues si, Entendiendo la política social como el conjunto de programas que tienen como objetivo compensar las desigualdades físicas o sociales con que los individuos nacen para proporcionar a los individuos la oportunidad de adquirir "las capacidades básicas". Lo que subyace a este argumento es que la política social ha de abocarse exclusivamente a la provisión de estas capacidades, de ahí que las políticas deben estar focalizada a estos grupos de población, los que se encuentran en extrema pobreza.¹⁵

No es aleatorio que la política social, concebida como políticas "para pobres", tenga su auge durante los sexenios del cambio estructural, Pronasol constituye el

¹⁵ Luis Barrón y Guillermo Trejo, "La pobreza en México la paradoja de la política social", en Luis Rubio y Arturo Fernández (coord), *México a la hora del cambio*, Cal y Arena, México, 1995, p.593

eje de la política social en el sexenio de Carlos Salinas y Progresía en el de Ernesto Zedillo, que continuó básicamente con sus objetivos y reforzando su concepción focalista.

Sin duda, el reto que implica resolver el problema de 40 millones de pobres, 20 de ellos en extrema pobreza, requiere todavía de muchos esfuerzos y de perseverar en el énfasis de estas políticas sociales.

Como reflexión final podemos mencionar que la disminución de la inequidad y la pobreza no son objetivos que puedan ser logrados sólo mediante una política social, ya que mientras no exista un modelo de crecimiento a mediano y largo plazo que permita la integración de los diferentes sectores a la actividad económica estaremos en un círculo vicioso.

1.3 EL COSTO SOCIAL DEL AJUSTE ESTRUCTURAL DE LA ECONOMÍA MEXICANA

En Este apartado enumeraremos los costos sociales de la crisis y el reajuste que experimento la economía mexicana. De 1980-1982 esta crisis se manifestó en toda su magnitud en América Latina, obligando al gobierno mexicano a establecer e impulsar cambios estructurales en lo económico, productivo, financiero, político y social, los cuales determinaron una creciente disparidad en los niveles de vida de la sociedad.

Los efectos de esta crisis repercutieron en la aplicación de la política social en nuestro país. La crisis capitalista, iniciada a comienzos de los ochenta, es la más profunda en el país en los últimos 50 años; consecuentemente, 1982 marcó la ruptura entre los dos modos de ejercer la dominación: entre el fin del Estado Benefactor y entre el Estado Regulador que se construyó posteriormente.

La estrategia económica planteada por el Gobierno Federal para resolver el déficit de las finanzas públicas consistió, desde 1983, en definir las variables independientes alrededor de las cuales debería moverse la economía. Estas variables fueron los precios clave sobre la cual se construyeron las políticas cambiara, salarial y de precios y tarifas de los sectores públicos y privado.

Estrategia que coincide totalmente con la política económica avalada por el fondo Monetario Internacional (FMI), que consistió en: topes salariales, reducción del gasto social (educación, salud, vivienda, transporte publico y servicios y servicios) liberación de precios y despidos masivos, que determinaron un menor nivel de vida para la mayoría de la población.

El efecto del desempleo, la contracción salarial, la inflación, repercutieron en mayor o menor medida en la estructura financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

A partir del decenio de los ochentas, los problemas financieros de la institución se han ido agudizando, dada la cada vez menor capacidad de la planta productiva

para incrementar la oferta de puestos de trabajo, así como de otorgar incrementos salariales que restituyan el poder adquisitivo

En términos empíricos, ¿ cuáles han sido los efectos de estos cambios en el salario, la alimentación, el empleo y la salud de los mexicanos? Veámoslo uno a uno.

Salarios: de 1980 a 1990 la participación de los salarios en el Producto Interno Bruto (PIB) (a precios de 1980) pasó de 36.03% a 24.66%; esto significó una disminución del 11.37%, lo que representó una pérdida acumulada de alrededor de 200 mil millones de dólares. Los salarios mínimos se redujeron de 131.4 pesos en enero de 1982 (a precios de 1978) a 42.9 pesos en enero de 1993, es decir que quedaron reducidos a la tercera parte¹⁶

La distribución familiar del ingreso, tomando en cuenta las Encuestas de Ingreso-Gasto de los Hogares de 1984 y 1989, presentaba resultados similares. Al agrupar los diez deciles¹⁷ de familias en tres niveles de ingreso, tenemos que 50% de las familias con ingresos más bajos, disminuyeron su participación de 20.76% (1983) a 18.76% (1989) en el ingreso nacional, el 40% medio, bajó de 46.47% (1983) al 42.62% (1989).

Sólo las familias colocadas en el decil más alto vieron subir sus ingresos al pasar de 32.77% (1984) al 37.93% (1989).(ver cuadro de distribución del ingreso total)

Distribución del ingreso total)1984-1989)

Deciles	% Ingreso (1984)	% Ingreso (1989)
I	1.72	1.58
II	3.11	2.81
III	4.21	3.74
IV	5.32	4.73
V	6.40	5.90
VI	7.86	7.29
VII	9.72	8.29
IX	16.73	15.62
X	32.72	37.93

Fuente: INEGI, 1984, 1989, Idem, Pag. 81

¹⁶ Calderon José María, "El costo social de la crisis" en: Distribución del Ingreso y políticas sociales., Tomo I Luis Alberto de la Garza, y Enrique Nieto, pag. 80-81

¹⁷ Decil, 10% de la población que recibe ingresos.

Así mientras el 90% de las familias vieron disminuir sus ingresos de 1984 a 1989 de 67.23% al 61.38% el 10% restante acaparó, en ese mismo período el 5.85% de diferencia que aquellos perdieron. Esto permitió al 10% de las familias de México más ricas concentraran un ingreso superior al percibido en forma agregada por más del 70% de las familias colocadas en los estratos pobres y medios¹⁸

Un resultado similar lo encontramos en el ingreso monetario.

Ingreso monetario (1984-1989)

Deciles	% Ingreso (1984)	% Ingreso (1989)
I	1.19	1.14
II	2.66	2.48
III	3.86	3.52
IV	5.01	4.56
V	6.76	5.76
VI	7.66	7.21
VII	9.68	9.02
VIII	12.42	11.42
IX	17.00	15.92
X	34.26	38.87

Fuente: Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares, (1984-1989), INEGI, Idem, pag.81

En donde notaremos que sólo el 10% de las familias aumentó su participación en el ingreso monetario al pasar de 34.26% en 1984 al 38.97% en 1989. El 90% restante de las familias vio disminuir su participación en el ingreso monetario al pasar de 65.75% en 1984 al 61.03% en 1989.

Por otra parte, si se analizan los cambios en la composición del gasto familiar primero y en el consumo, después, en efecto, entre 1984 y 1989 se observa un aumento de los recursos destinados a alimentación y habitación en detrimento de los porcentajes del ingreso dirigidos al transporte, vestido, calzado y salud.

Empleo: El empleo es otro factor importante cuya variación afecta la seguridad social, a continuación analizaremos algunos datos, de 1982 – 1992 apenas si se crearon 2.3 millones de nuevos empleos, cifra muy conservadora frente a la

¹⁸ Idem. Pag. 83

necesidad objetiva de generar por lo menos 1.1 millones de puestos de trabajo remunerados al año, durante el año de 1992 los despidos estuvieron a la orden del día en TAMSA, Astilleros de Veracruz y Mexicana de Aviación y en las ramas de producción textil, minera y siderúrgica, maderera y papelera, así como en restaurantes, maquiladoras e ingenios azucareros.

La pérdida mayor de empleos se ha presentado en el sector formal y regionalmente, en las áreas metropolitanas de la CD. de México, Guadalajara y Monterrey, en donde se ubicaban las empresas fabriles propias del modelo de sustitución de importaciones y que durante las décadas de los cincuenta a setenta, contaron con la protección y subsidios estatales.

Por el contrario, las zonas fronterizas han resultado menos afectadas por el repunte de las industrias maquiladoras y automotriz.

Salud: En sólo dos décadas se modificó en México su perfil epidemiológico al dejar de ser las infecciones respiratorias y las diarreas la primera causa de muerte; ese lugar lo ocupan ahora las enfermedades cardiacas, tumores y diabetes la distribución regional de la morbilidad en México que reúne variables socioeconómicas, deberá cruzarse con variables socio – familiar para contar con un conocimiento más preciso, para la asignación del presupuesto al sector salud, por otra parte el gasto total en Salud en México es de los más bajos en el mundo.

El gasto gubernamental en salud, no obstante que una gran parte está pagado por obreros, empleados y empresas, es quizá el más bajo del mundo: 2.3% del gasto del sector público, ante esta perspectiva esta situación repercute en el IMSS de manera negativa ya que aun cuando el número de afiliados permanentes continua creciendo, los que tienen una mayor capacidad contributiva lo han hecho a menor ritmo en tanto aumenta la proporción de los afiliados de bajos ingresos lo que implica la reducción global del salario de cotización en términos reales.

En 1982 se alcanzó el punto más alto del PIB destinado a salud: 3.4%, de aquí llegó hasta su punto más bajo en 1989 (2.05%), para empezar a subir muy lentamente a partir de 1990 (2.30%).¹⁹

¹⁹ Idem. Pag.89

Sin embargo, el gasto en los rubros de bienestar social, salud, educación y desarrollo urbano y ecología se redujeron más, ya que si bien el PIB en 1988 recobró los niveles de 1981, por su parte, el gasto social, se redujo sistemáticamente hasta representar al final de la década, el 73% de 1981.

El gasto social se ha venido recuperando desde 1988, pero sin que hasta ahora logre igualar el nivel que tenía en 1981 cuando era equivalente al 9.2% del PIB. En 1992, el gasto social representaba el 8.5 % del PIB, sin lograr alcanzar todavía al de 1981, ante esta perspectiva no es claro cuánto tiempo más se requerirá para cubrir la deuda social que aún está pendiente, ya que en la actualidad la sociedad aunque más fragmentada que en el pasado, ha devenido más compleja, demandante y conflictiva, y por lo tanto se deberán construir, en suma instituciones novedosas, flexibles, dinámicas y autónomas para hacer factible una cobertura total, así como una equidad homogénea, ya que no es suficiente garantizar el crecimiento económico si al mismo tiempo no se asegura el crecimiento de instituciones eficientes.

Al hablar de Instituciones, nos enfocaremos principalmente al IMSS, por el número de asegurados, derechohabientes y pensionados.

CUADRO ASEGURADOS, DERECHOABIENTES Y PENSIONADO DEL IMSS (MILES DE PERSONAS)

Año	Asegurados	Derechohabientes	Pensionados	Asegurados por Pensionados
1970	3 121	9 773	196	15.9
1975	4 306	16 338	304	14.2
1980	6 369	24 125	487	13.1
1985	8 132	31 529	838	9.7
1990	10762	38 575	1174	9.2
1995	10932	34 324	1522	7.2
1999	14602	44 887	1820	8.0

FUENTE: Informe de Gobierno de 1994 a 1999.

"México dentro de las reformas a los sistemas de salud y de seguridad social de América latina.

ANGELINA GUTIÉRREZ ARRIOLA, PAG. 149

Históricamente la seguridad y la previsión que el Estado Mexicano ha garantizado y ofrecido a la población trabajadora se articula a partir de la ocupación formal y de los servicios de atención de nuestras grandes instituciones como el IMSS y en menor medida del ISSSTE.

La Operación del sistema de seguridad social es la expresión de uno de los pilares que sustentan al Estado Mexicano, de ahí la importancia de analizar a esta institución, tanto en su estructura, funcionamiento, renovación y la reforma al sistema de pensiones del Instituto.

En virtud de los logros y la responsabilidad social del IMSS, es necesario ampliar su capacidad de acción para mejorar su atención a los acreditados e incrementar la cobertura que el sistema de seguridad y previsión social tiene en la actualidad.

Es precisamente el motivo por el cual se hace necesaria una reestructuración del IMSS, ya que su estructura de ingresos esta relacionada cercanamente con el empleo y los salarios, la recaudación de las cuotas obrero patronal (COP) está determinada, además de las tasas de contribución, por el número de trabajadores asegurados y los salarios, las variaciones que tenga éstas modificarán por lo tanto los ingresos del Instituto.

1.4 PERSPECTIVA ACTUAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

El propósito fundamental de la Seguridad Social consiste en proteger al individuo y a su familia de las inestabilidades y amenazas que de manera natural se presentan en la vida normal de una persona: su muerte, la de sus seres más cercanos, la pérdida de empleo, la enfermedad, los riesgos de trabajo, y el retiro. En este contexto la Seguridad social en México reúne una serie de características que define su perfil central. Entre las más destacadas se puede señalar las siguientes:

- a) Amparar al individuo frente a contingencias de la vida, promover el bienestar económico, social y cultural.
- b) Un instrumento del Estado que se diseña y ajusta a las necesidades de una colectividad.
- c) Es una respuesta organizada y pública frente a las privaciones y desequilibrios, económicos y sociales, que impone la vida contemporánea y que necesariamente demanda de la participación activa de los individuos que serán beneficiados.
- d) Es un compromiso colectivo que permite compartir los riesgos y los recursos de las personas, su misión supera la simple lucha contra la pobreza y se propone incrementar la calidad de vida, fortalecer la seguridad personal y generar condiciones de mayor equidad.
- e) Es un derecho fundamental y un poderoso instrumento de progreso social, que actúa mediante la solidaridad y la distribución de la riqueza que con su trabajo genera una comunidad.²⁰

En resumen la seguridad social es un programa social del Estado como proporción del gasto social, como proporción de las familias del país que ven en estos programas un componente vital de su bienestar, y como riesgo fiscal por la incertidumbre asociada a la evolución del gasto en salud, en pensiones y en prestaciones sociales.

²⁰ Narro Robles José "La Seguridad social Mexicana en los albores del siglo XXI ", Fondo de Cultura Económica, México, año 1993,pag. 56

El marco legal que da origen a la Seguridad social en nuestro país, es la Constitución de 1917, que incluye las garantías sociales destinadas a la protección de los distintos grupos sociales. En cuanto a su reglamentación se fundamenta en el artículo 123 de la Constitución Política Mexicana, que regula lo relacionado con la legislación laboral y las garantía sociales de los trabajadores.

El Sistema de Seguridad social, en nuestro país esta integrado en la actualidad por cuatro grandes organizaciones:

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que atiende a los trabajadores empleados por un patrón; El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado (ISSSTE) que atiende a los trabajadores que prestan sus servicios en las dependencias del estado; La paraestatal Petróleos Mexicanos (PEMEX) a los trabajadores que sirven en su estructura, y el Instituto de Seguridad social de las fuerzas armadas, que atiende a los integrantes de las mismas.²¹

Al hablar del inicio de la seguridad social es necesario mencionar que ésta tiene sus orígenes en el sistema de salud pública en México, en 1905, cuando se crea la Dirección General de Beneficencia Pública y se inaugura el Hospital General.

A partir de 1943 el sistema de salud adopta una nueva forma con el establecimiento del IMSS que se desarrollaría a la par de una nueva etapa en la vida económica del país caracterizada por el impulso a la industrialización, el desarrollo económico hacia adentro, sustentado en una estrecha alianza entre trabajadores, industriales, y el gobierno federal. Este proceso impulsaría la expansión del IMSS en las principales ciudades del territorio.²²

Dentro del IMSS se cubren cinco ramos de seguros: riesgos de trabajo; enfermedades y maternidad; invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; guarderías y retiro.²³

²¹ Existen otras organizaciones de salud tales como SSA, El Departamento del Distrito Federal, Instituciones Estatales de Salud.

²² Gutierrez Arriola Angelina *Los cambios en la estructura económica social y la problemática del sistema de salud en México* dentro de las reformas a los sistemas de salud y de Seguridad Social de América latina"UNAM – Siglo veintiuno editores México pag. 80, 81.

²³ Actualmente los seguros son: Riesgo de trabajo; enfermedad y maternidad; invalidez y vida; Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; Guarderías y prestaciones sociales. Ley del Seguro Social Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995.

Es un régimen obligatorio , para las personas vinculadas en una relación laboral y está reglamentada por la Ley del Seguro social, con respecto a su financiamiento es por contribuciones,y tiene un caracter tripartita(Trabajador, Patrón y Estado) . La implantación nacional del Régimen obligatorio del seguro social tomo 14 años. Iniciando en 1944 en el Distrito Federal, fue avanzando paulatinamente en su consolidación y en 1958 cubrió a la totalidad de las entidades federativas del país.²⁴

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado(ISSSTE), es un organismo público y bipartita, que tiene el encargo de otorgar los servicios de la seguridad social a los trabajadores al servicio del Estado, así como a quienes laboran en los gobiernos estatales y municipales que han establecido los convenios correspondientes, a los trabajadores de los poderes legislativo y judicial.

Dentro del régimen obligatorio se ofrecen los siguientes seguros, prestaciones y servicios:

- a) Seguro de enfermedades y maternidad, que incluye servicios de medicina preventiva y rehabilitación física y mental
- b) Seguro de riesgo de trabajo;
- c) Seguros de jubilación, invalidez, muerte y cesantía;
- d) Seguro de retiro;
- e) Prestaciones sociales y culturales;
- f) Servicios para el bienestar y desarrollo infantil;
- g) Prestaciones económicas;
- h) Servicios funerarios; y
- i) Servicios para jubilados y pensionistas

Los trabajadores cubiertos por la Ley del ISSSTE aportan al Instituto una cuota equivalente a 8% del sueldo básico de cotización, que se distribuye como se señala a continuación. Por su parte, las dependencias y entidades públicas incluidas en la Ley están obligadas a efectuar una aportación equivalente a

²⁴ Al mes de diciembre de 2001 "Los trabajadores asegurados del IMSS (miles de personas) da un total de 12,374 de los cuales 10,713 son permanente y 1,661 eventuales" FUENTE: INEGI, con base en cifras del IMSS.

17.75% del sueldo básico de cotización, que se distribuye de la siguiente manera:²⁵

	<i>Trabajador</i>	<i>Dependencia Entidad Pública.</i>
<i>Seguro de enfermedad y maternidad:</i>	2.75%	6.75%
<i>Prestamos</i>	0.5 %	0.5 %
<i>Servicios de bienestar social</i>	0.5 %	0.5 %
<i>Seguro de riesgo de trabajo</i>	<i>no aporta</i>	0.25%
<i>Seguro de jubilaciones pensiones</i>	3.5%	3.5%
<i>Fondo de la vivienda</i>	<i>no aporta</i>	5.0%
<i>Sistema de ahorro para el retiro</i>	<i>no aporta</i>	2.0%
<i>Gastos de Administración del ISSSTE.</i>	0.75%	1.25%

La población asegurada por el ISSSTE llegó a ser en 1992 de 8'614,054 derechohabientes, de los cuales un poco más de 2'168,000 son trabajadores asegurados y pensionados y el resto sus familiares beneficiarios.

Otras instituciones que otorgan seguridad social son: Pemex, Secretaria de la Defensa Nacional, Secretaria de Marina, y Estatal. Para 1995, el total de asegurados era de 45 millones 723 mil 840 asegurados, y para 1996 el total de asegurados era de 48 millones 903 mil 877, repartidos de la siguiente manera:

Derechohabientes en Instituciones de Seguridad social.

AÑOS	POBLACION CUBIERTA POR LAS INSTITUCIONES DE SALUD						
	TOTAL	IMSS	ISSSTE	PEMEX	SDN	SM	ESTATAL
1995	45 723 840	34 323 844	9 246 265	518 552	315 550	216 310	1 103 319
1996	48 903 877	37 260 967	9 311 540	539 521	361 344	272 868	1 157 637

FUENTE: DATOS TOMADOS DEL CUADRO 4 LA REFORMA AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO, EN "MEXICO DENTRO DE LAS REFORMAS A LOS SISTEMAS DE SALUD Y DE SEGURIDAD SOCIAL DE AMÉRICA LATINA PAGINA. 111

El Sistema de Pensiones

El IMSS se considera como el principal organismo en materia de seguridad social por su cobertura de afiliación nacional y por su alcance territorial. Por lo tanto, el analizar la evolución de sus características propias, nos dará un acercamiento de

²⁵ Ley del ISSSTE, 2000, México

la trascendencia en la economía nacional de los regímenes de pensiones financiados por medio de la capitalización individual.

Pero hay que recordar que existen otros organismos encargados de proveer seguridad social a sus trabajadores, los cuales han seguido de cerca las reformas al sistema de pensiones del IMSS, que se analizarán en otro apartado de este trabajo.

Uno de los fundamentos de la seguridad social es que cuando el trabajador haya culminado su ciclo como "trabajador activo", cuente con una pensión o jubilación que le proporcione una vida digna y decorosa por el tiempo que le quede de vida. En las dos últimas décadas los cambios demográficos vividos en el país, la inviabilidad financiera y las desigualdades que genera el propio sistema se suman a la cada vez mayor insuficiencia de recursos, duplicidad de funciones, enorme peso de las estructuras administrativas e ineficiencia relativa para otorgar sus servicios. Las instituciones de seguridad social se han visto directamente afectadas por las políticas de apertura y desregulación, la reestructuración del capital y la producción, la redistribución geográfica y cambios demográficos, la utilización de nuevas tecnologías, la reducción del empleo formal, así como los bajos salarios y la reorganización del trabajo bajo el concepto de flexibilidad que cuestiona la estabilidad y permanencia del trabajador en las empresas, y con ello el modelo de seguridad social con base en el sistema de reparto.²⁶

Principales programas de Pensiones en México.

Un análisis completo respecto a la situación de los planes de pensiones en México es difícil debido a la fragmentación y a la dificultad de obtener la información. Los diversos planes de pensiones son otorgados por instituciones de seguridad social, gobiernos estatales, empresas paraestatales y otras organizaciones sociales.

El programa más importante en México por el número de afiliados es el otorgado por el IMSS. Hasta el 1º de julio de 1997 el programa es conocido como Seguro de Invalidez, Vejez Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM). Este programa era de beneficios definidos, y aunque en un principio se planteó como un esquema de capitalización parcial, en la práctica funcionó como un esquema de reparto.

Financiamiento, el programa se financiaba con aportaciones del patrón, el trabajador y el gobierno de acuerdo con la siguiente distribución: 75, 25 y 5% respectivamente.

Elegibilidad, Para la pensión de vejez, el asegurado requería de una contribución mínima de 500 semanas y tener 65 años de edad, 60 años para la pensión de cesantía en edad avanzada, para la pensión de invalidez, se requería de un dictamen por parte del IMSS y una cotización mínima de 150 semanas, lo mismo también para la pensión otorgada a los sobrevivientes en caso de muerte.

Beneficios. Las pensiones de vejez y cesantía en edad avanzada dependían del número de semanas cotizadas (aportación) que excedían el periodo de contribución mínima de 500 semanas. Estos beneficios se basaban en el promedio del salario base de los últimos cinco años divididos entre el salario mínimo.

El IMSS garantizaba que la pensión mínima no fuera inferior a un salario mínimo, en el caso de la pensión por invalidez total, el beneficio correspondía a 70% de su último salario, y en caso de invalidez parcial, el beneficio se ajustaba de acuerdo con la ley laboral.²⁷

Todas las pensiones estaban indizadas al salario mínimo, además de que todos los trabajadores y sus familiares tenían derecho a recibir atención médica.²⁸

Con relación al ISSSTE, primero analizaremos la parte correspondiente a las contribuciones, y después los beneficios que otorga esta institución a sus pensionados.

Contribuciones. El pago de las cotizaciones (aportaciones) se efectúa sobre el sueldo básico, hasta por una cantidad que no rebase 10 veces el salario mínimo general; cada trabajador tiene una cuota fija de 8% del salario básico de cotización.

Beneficios: Para calcular las cantidades que correspondan por pensión se toma en cuenta el promedio del sueldo básico disfrutado en el año inmediato anterior a la fecha de la baja del trabajador o de su fallecimiento.

²⁶ Gutiérrez Arriola angelina " México dentro de las reformas a los sistemas de salud y de seguridad social de América latina" UNAM- SIGLO VEINTIUNO EDITORES México, 2002, pag. 102

²⁷ Ley del Seguro Social de 1995. Capítulo V

²⁸ En la actualidad el seguro de IVCM beneficia aproximadamente 1,200 000 de mexicano, pero el 90% de ellos solo recibe la cuantía mínima.

Tipos de pensión que otorga esta Institución:

- a) *Pensión por jubilación*²⁹: Tienen derecho los trabajadores con 30 años o más de servicio y las trabajadoras con 28 años o más de servicio e igual tiempo de cotización al Instituto. Cualquiera que sea su edad, la pensión corresponde a una cantidad equivalente a 100% del promedio del sueldo básico disfrutado en el año anterior a la fecha de jubilación.
- b) *Pensión por retiro, por edad y tiempo de servicios*. Tienen derecho los trabajadores que habiendo cumplido 55 años tuviesen 15 años de servicio como mínimo. El monto de la pensión se determina de acuerdo con el tiempo de servicio, este beneficio oscila de 50% con 15 años de servicio hasta 95% con 29 años.
- c) *Pensión por Invalidez*. Se otorga a los trabajadores que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su trabajo, si contribuyeron cuando menos durante 15 años. El monto de la pensión se calcula del mismo modo que para la pensión por retiro.
- d) *Pensión por causa de muerte*. Se aplica en caso de muerte por causas ajenas al servicio y se otorga a la viuda, concubina, hijos y ascendientes. Se requiere que el trabajador haya cotizado al menos 15 años, independientemente de su edad, o haber cumplido 60 años de edad o más con un mínimo de 10 años de cotizaciones.
- e) *Pensión por cesantía en edad avanzada*. Se otorga al trabajador que se separe voluntariamente del servicio o que quede privado de trabajo remunerado, después de los 60 años de edad y haya cotizado por un mínimo de 10 años al instituto. La pensión se calculará aplicando al sueldo regular un porcentaje de 40% para 60 años de edad hasta 50% con 65 o más años.

Reservas e Inversiones. El régimen financiero para las pensiones del seguro de riesgo de trabajo y el seguro de jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios,

²⁹ Es necesario mencionar, que una pensión es la que se obtiene como resultado de haber cubierto los requisitos que marca la Ley del seguro Social. Por otra parte la jubilación se obtiene por años de servicio a una Institución o Paraestatal, y que fue pactado en un contrato colectivo de trabajo.

invalidez, muerte e indemnización global y cesantía en edad avanzada son de primas escalonadas. La constitución de las reservas actuariales es prioritaria respecto a las financieras, con el fin de garantizar el pago de los compromisos de pensiones, indemnizaciones globales, amortizaciones de créditos otorgados a los trabajadores y entrega de depósitos. (Ley del ISSSTE 1995)

Otros programas. Fuerzas Armadas (ISSFAM, 1991) Los Planes de pensiones para los militares se remontan al decenio de los veinte con la publicación de la Ley de retiros y pensiones del Ejército y Armada en 1926, que sufrió diversas modificaciones posteriores hasta que en 1961 se promulgó la Ley del Instituto de Seguridad social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM). Esta ley entró en vigor en 1976 y considera pensiones por retiro, por quedar inutilizado en acción de armas, en otros actos de servicio, en actos fuera de servicio o por solicitarse después de 20 años o más de servicio.

Las cuotas para el seguro de vida obligatorio las fija la SHCP, mientras que las contribuciones son realizadas por el gobierno y el asegurado. Para el cálculo de los beneficios, además de considerar los años de servicio, se sumarán al ingreso el grado con el que vayan a ser retirados, las asignaciones de técnico de vuelo o las especiales de los paracaidistas cuando las estén percibiendo en el momento en que ocurra una de las causales de retiro; adicionalmente se ofrecen servicios de atención médica a los retirados así como a sus familiares.

Electricistas. Durante el gobierno de Ávila Camacho se incluyeron provisiones respecto al retiro en el contrato colectivo de los electricistas, y en 1968 se da paso a un programa integral de seguridad social para los trabajadores de planta y transitorios de la Compañía de Luz y Fuerza, Este programa es financiado con las contribuciones de los empleados y de la empresa, mientras que los beneficios de la jubilación se basan en el salario base y el tiempo de servicio.³⁰

Petroleros. Los trabajadores petroleros lograron incluir provisiones para el retiro en su contrato colectivo durante el gobierno del presidente Cárdenas, periodo en el que fue nacionalizada la industria petrolera. Este programa ampara a todos los trabajadores, tanto de planta como a los transitorios, las contribuciones las

³⁰ Luz y Fuerza (1997), Contrato colectivo de Trabajo.

realizan tanto los trabajadores como la empresa y pasan a formar parte de un fondo común, mientras que los beneficios son calculados considerando el promedio del salario ordinario en puestos permanentes en el último año de servicio y ajustado por el tiempo de servicio.

Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)³¹, El SAR fue establecido en 1992 como un esquema obligatorio complementario a los programas ya existentes para los trabajadores afiliados al IMSS o al ISSSTE. Su estructura corresponde a un plan de contribuciones definidas, capitalizables y basadas en cuentas individuales, con dos subcuentas: una de retiro y otra de vivienda.

Contribuciones. Las aportaciones las realiza el patrón y representan el 2% del salario base de cotización (SBC) para la subcuenta de retiro y 5% para la de vivienda, existe la posibilidad de realizar depósitos voluntarios.

Beneficios. Están constituido por los fondos acumulados en las cuentas individuales más los intereses generados. Cuando el trabajador llega al momento de su retiro, se hace acreedor a una pensión por invalidez (parcial o total), tiene derecho a recibir estos recursos en una sola exhibición o a adquirir una renta vitalicia.

³¹ Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. 1996. Mexico.

CAPITULO II. EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2.1 ORÍGENES, DESARROLLO Y REESTRUCTURACIÓN.

El origen del IMSS, es también el origen de la seguridad social en nuestro país, ya que es uno de los resultados de la Revolución. El marco legal que la rige es el artículo 123 de la Constitución, y es normada por la Ley del seguro social.

La Ley del seguro social establece "La seguridad social es uno de los mejores medios para llevar a cabo los objetivos de política social y económica del gobierno y satisfacer las legítimas demandas y aspiraciones de la población, su materialización en el IMSS se ha destacado por los grandes beneficios proporcionados a los trabajadores, sus familias y a las empresas, así como la promoción de la salud y el bienestar de la sociedad" (Ley del Seguro Social, 1995) El IMSS tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, a través de la prestación de servicios médicos y guarderías para los hijos de las madres aseguradas, de la prevención y atención de riesgos de trabajo, de programas de prestaciones sociales, de otorgar subsidios y pensiones, y de un fondo de retiro de los trabajadores (IMSS. Ley del IMSS México, 1995.)

En este contexto el IMSS nace como conquista revolucionaria en un periodo de crecimiento y estabilidad, el IMSS pudo financiar sin problemas su operación mostrando gran capacidad para extender su cobertura apoyado por un Estado que tendía a equilibrar tanto las necesidades de reproducción de capital como garantizar cierta estabilidad social de la población vía su fortalecimiento y creación de múltiples instituciones de seguridad social.³²

En 1938 se envía a las Cámaras una iniciativa para establecer el Instituto Nacional de Seguros Sociales. Sin embargo, la iniciativa de ley no llegó a ser discutida, señalándose la necesidad de que se efectuaran los estudios técnicos y actuariales que sustentaran debidamente la propuesta. Es hasta 1942, cuando el presidente

³² Gutierrez Arriola Angelina "El IMSS: problemática y reestructuración" en *Seguridad o Inseguridad social: los riesgos de la reforma*. Saul Osorio y Berenice Ramirez , UNAM México, 1997, p.99.

Manuel Avila Camacho envía un proyecto que satisface la inquietud de los legisladores, y el 19 de enero de 1943, se publica la Ley correspondiente, iniciando de inmediato sus funciones el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (Narro Robles José p. 62).

La ley del Seguro Social estaba destinada principalmente a las relaciones laborales del trabajo urbano, pero en 1954 se implanta el seguro social al campo en los estados de Sonora, Baja California y Sinaloa, en 1959 se modifica la Ley, haciendo obligatorio a los patrones la inscripción de los trabajadores rurales en el Seguro Social.

La implantación nacional del régimen obligatorio del Seguro Social tomó 14 años. Iniciando en 1944 en el Distrito Federal, fue avanzando paulatinamente en su consolidación y en 1958 cubrió a la totalidad de las entidades federativas del país. En la actualidad el IMSS tiene programas y servicios en todas las entidades del territorio nacional e incorpora asegurados y derechohabientes en la mayoría de los municipios del país. Existen estados en donde la incorporación por municipio alcanza ya 100% : Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Guanajuato, Jalisco, Morelos , Nuevo León y Tabasco corresponden a entidades con esta característica, en tanto que los de menor porcentaje de municipios incorporados son Chiapas, Durango, Guerrero, Oaxaca, Puebla y Sonora.(Narro Robles José pag. 72)

Pero actualmente esta cobertura no es satisfactoria; A diferencia de los sistemas de seguridad social en países de mayor nivel de desarrollo, la proporción de familias no cubiertas por la seguridad social en México es muy grande. En 2001 los derechohabientes y solidario habientes cubiertos por el IMSS representaban el 56 por ciento de los habitantes del país, Para ese mismo año, el porcentaje de asegurados permanentes con relación a la población económicamente activa (PEA) era de 27 por ciento. Existen hoy aproximadamente 10 millones de trabajadores en riesgo de llegar al 2025 sin derecho a pensión , seguro médico.

El objetivo del gobierno a corto y mediano plazo, sin embargo es lograr cubrir a la mayor parte de los mexicanos y proporcionarles los servicios del seguro social³³

En el año 2000 cerca del 60 por ciento de la PEA masculina no contaba con ningún tipo de seguridad social, mientras que aproximadamente el 50 por ciento de las mujeres de este grupo estaban en la misma situación. La falta de cobertura implicará la necesidad de diseñar mecanismos novedosos de incorporación a la seguridad social para evitar el gran riesgo que se vislumbra (alto costo fiscal a futuro), esto requiere diseñar instrumentos fiscales que incentiven la incorporación de la población a la seguridad social, y un incremento en el largo plazo en los recursos que el país destina a la seguridad social. (Inf. Al Ejecutivo federal y al congreso de la Unión sobre la situación financiera del IMSS punto 1.3.2.)

Otro de los aspectos que afectarán a largo plazo a la seguridad social es el siguiente: La participación de la mujer en el mercado de trabajo: En efecto durante los próximos años se espera un crecimiento importante en la participación de la mujer en el mercado laboral; se considera que de las mujeres mayores de 35 años, más del cuarenta por ciento estarán en este mercado: Las implicaciones que traerá este fenómeno son: a) una modificación significativa en la composición de los ingresos y de la demanda por los servicios y prestaciones de seguridad social; b) una caída en la tasa de natalidad, debido a una mayor permanencia de las mujeres en el mercado laboral. Estos sucesos propiciarán un crecimiento en la demanda por servicios de guarderías, así como en el número de pensiones por vejez que deberá otorgar la seguridad social, cuando en el pasado se consideraba una pensión para las mujeres principalmente en el caso de viudez. Por otro lado, la caída en la tasa global de fecundidad se espera que llegue en el 2025 a 1.7, contra 2.4 en el 2000, lo que puede ocasionar que la sociedad mexicana se encuentre incluso por debajo del nivel de reemplazo poblacional. (IMSS op. Cit.,1.3.2)

Como ya se mencionó anteriormente, la cobertura del IMSS prácticamente equivale a los trabajadores del sector formal de la economía y sus familias, quienes pagan contribuciones y son así cotizantes al IMSS. Pero no todos los

³³ Estos 10 millones de trabajadores en riesgo de llegar al 2025 sin derecho a pensión, también

trabajadores han sido incorporados, los siguientes grupos podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio si ellos se incorporan al mismo por medio de convenio y de manera voluntaria : i) los trabajadores en industrias familiares e independientes, como profesionales, artesanos y comerciantes en pequeño, y demás trabajadores no asalariados; ii) los trabajadores domésticos; iii) los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios ;iv) los patrones, personas físicas, con trabajadores asegurados a su servicio; v) los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la federación, entidades federativas y municipios que están excluidos o no comprendidos en otras leyes.

Además, la Ley del IMSS considera un régimen voluntario, que no debe confundirse con la afiliación voluntaria al régimen obligatorio. El régimen voluntario se constituye por medio de seguros de salud para la familia ofrece los beneficios en especie del seguro de enfermedad y maternidad a familiares de los asegurados que no estén protegidos (en función de su edad o parentesco), o bien para proporcionar servicios a personas que no forman parte de la población económicamente activa.(IMSS, Reglamento del seguro de salud para la Familia 1997)

No obstante, la posibilidad de afiliarse voluntariamente al régimen obligatorio está supeditada a la disponibilidad de instalaciones, dándose prioridad a los asegurados por decreto. A continuación de manera breve se enunciarán algunos de los principales aspectos de la Ley del Seguro Social de 1993, y 1995.

El seguro social comprende:

I . El régimen obligatorio y

II. El régimen voluntario

El régimen obligatorio comprende los seguros de; (artículo 11 de Ley 1993)

- I. Riesgo de Trabajo (R.T.)
- II. Enfermedad Y Maternidad (E.M.)
- III. Invalidez, Vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (IVCM)
- IV. Guarderías para hijos de aseguradas y
- V. Retiro

son recurso no captados por las Afores.

Para la Ley de 1995, se modifica de la siguiente manera

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

Siguen siendo cinco seguros, para la Ley de 1995 se divide el seguro de IVCM en dos seguros: en Invalidez y vida y retiro se une con cesantía, y vejez.

Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio; Las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica, o la naturaleza económica del patrón y aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento de pago de impuestos o derechos. (artículo 12 LSS de 1995)

Se implanta en toda la República el régimen del seguro social obligatorio, con las salvedades que la propia ley señala: Se faculta al Instituto Mexicano del Seguro Social para extender el régimen e iniciar servicios en los municipios en que aún no opera, conforme lo permitan las particulares condiciones sociales y económicas de las distintas regiones (artículo 14 LSS de 1993)

Al respecto para otorgar prestaciones médicas a la población derechohabiente las unidades están organizadas en tres niveles de atención y regionalizadas.

Las unidades médicas de primer nivel de atención corresponden a las unidades de medicina familiar en las que se otorgan servicios de salud integrales y continuos al trabajador y su familia; es el sitio de entrada al sistema de salud institucional, en promedio resuelven alrededor del 85% de los problemas de salud de baja complejidad de los derechohabientes. (IMSS op. Cit. Cap. VII.1.1)

Las unidades médicas de segundo nivel de atención identifican a los Hospitales generales de subzona, zona o región, que atienden a derechohabientes remitidos por los servicios de medicina familiar de acuerdo con la regionalización de los mismos, para recibir atención diagnóstica, terapéutica y de rehabilitación con recursos hospitalarios, de conformidad con la complejidad de su padecimiento en promedio atienden el 12% de la demanda (IMSS, Ibidem cap. VII)

Las unidades médicas de tercer nivel de atención se constituyen en la red de hospitales de alta tecnología y máxima resolución diagnóstica y terapéutica; en ellos se atiende a los pacientes que refieren los hospitales del segundo nivel de atención o, por excepción, los que el primer nivel envía según la complejidad del padecimiento. A éste nivel corresponden los hospitales de especialidades y de especialidad, atienden aproximadamente el 3% de la demanda. (IMSS, Ibidem, cap. VII)

Clasificación de Unidades Médicas por Nivel y Tipo, 2001

Unidades Médico – Hospitalaria	1,781
Primer Nivel de Atención	1,522
Unidad de Medicina Familiar	1,079
Unidades auxiliares de Medicina Familiar	443
Segundo Nivel de Atención	219
Tercer Nivel de Atención	40
Infraestructura de Apoyo a la Atención Médica	7
Taller de Prótesis y Ortesis	1
Farmacias Centrales	5
Laboratorio de Citología Exfoliativa	1
Infraestructura para la Capacitación, Desarrollo Médico e Investigación	
En Salud	17
Biblioteca (Centro Investigación y Documentación en Salud)	1
Escuela de Enfermería	3
Centro de Profesores	4
Unidades de Investigación Biomédica	8
Bioterio	1
Total Unidades Médicas	1,805

Fuente; IMSS, Informe al ejecutivo Federal y al congreso de la Unión sobre la Situación financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2001.

Estos datos solo hacen mención de inmuebles destinados a los servicios médicos faltan los destinados a otra área. En otra aspecto el estado físico que guardan

las unidades médicas del IMSS, instalaciones y equipo propio del inmueble se clasifica en: buenas condiciones de uso y confort.

La reestructuración Administrativa del IMSS.

El reconocimiento general de los problemas e insuficiencias en el funcionamiento del IMSS ha sido la base sobre la que se sustenta su reestructuración y modernización organizativa, basada en la descentralización y la desconcentración de la institución que implica adoptar una estructura administrativa horizontalizada, y una reorganización de las unidades de salud de acuerdo con la reestructuración productiva del país. Sus objetivos son alcanzar una mayor rentabilidad en el manejo de sus recursos y un mejor desempeño en su funcionamiento, una utilización óptima de los recursos, promover la investigación en los problemas básicos de salud y estimular el desarrollo integral de sus recursos Humanos (Gutiérrez Arriola Angelina, La reforma del IMSS p. 156)

Hasta diciembre de 1994, de acuerdo con el Programa de Modernización de la Administración Pública Federal, el IMSS lleva a cabo acciones de descentralización administrativa, donde la institución conserva su dirección integrada en forma tripartita, compuesta por la representación estatal, patronal y de trabajadores. La estructura organizativa de la Institución de acuerdo a una normatividad es la siguiente. De acuerdo al artículo 246 LSS, 1993; Los órganos superiores del Instituto son:

- I. La asamblea General
- II. El Consejo Técnico
- III. La comisión de Vigilancia
- IV. La Dirección General
- V. El comité Técnico del SAR

Como lo establece el, artículo 247 LSS 1993, La autoridad suprema del Instituto es la Asamblea General, integrada por treinta miembros que serán designados en la forma siguiente;

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

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

Como resultado de este programa de modernización en el IMSS se descentraliza en siete direcciones regionales con sus respectivos consejos consultivos, que tendrán a su cargo las 36 delegaciones. Estas direcciones normativas que sustituyen a las subdirecciones generales y son; Prestaciones médicas, Prestaciones económicas y sociales, afiliación y cobranza, Finanzas y sistemas, administrativas y jurídicas, delegándose las decisiones operativas en las siete nuevas direcciones regionales creadas en enero de 1995: Sur, Centro, Norte la Raza, Norte, Occidente, Noroeste y Oriente.

Posteriormente se efectuó otra reestructuración dentro del IMSS, actualmente son 4 regiones: Centro, Norte Occidente, Sur.

La reorganización del trabajo: los Trabajadores

El objetivo de alcanzar un desempeño de excelencia, traducido en atención de calidez y alto nivel técnico dentro del IMS, sólo se lograra al estimular el desarrollo integral de sus Recursos Humanos, que debe traducirse en equidad, eficiencia y calidad y alcanzar los mayores niveles de salud y satisfacción de los derechohabientes.

La nueva cultura del trabajo corresponde a los cambios que se operan en la administración y buscar aumentar la productividad y la eficiencia sobre la base de conceptos de corresponsabilidad en el funcionamiento de la institución, independientemente del nivel jerárquico que se tenga, ello implica el concepto de calidad, que para el caso del IMSS significaría el logro de los mayores beneficios y menores riesgos y desperdicios en la prestación de sus servicios, todo ello sujeto a un proceso continuo de mejoramiento ya que la calidad comprende la estructura de la institución, el proceso y los resultados de la atención.

En consecuencia en general se aspira a la mejor utilización de sus recursos.

A continuación, para ilustrar lo anteriormente mencionado presentamos un cuadro: Cuadro comparativo entre los dos modelos de organización laboral, aplicados al IMSS.

A n t e s	H o y
<p>Organización tradicional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fragmentación del proceso de trabajo • División bien definida de puestos • Estructura jerárquica vertical por mandos • Funciones y tareas precisas por puesto • Reglamentos precisos del Trabajo (CCT) • Supervisión estrecha • Salario en función del puesto y antigüedad • Capacitación específica en función al puesto 	<p>Organización flexible</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento más amplio del trabajo (corresponsabilidad en el mismo) • Organización en equipos • Estructura Horizontal: Relación Dirección/trabajadores Trabajadores/Dirección • Asignación flexible de tareas • Compactación de puestos y cláusulas en el CCT y reglamentación flexible. • Cultura organizacional centrada en el mejoramiento continuo del desempeño: Control integral de procesos: Eficiencia técnica y calidad en la prestación de Servicios control estadístico de resultados • Incentivos a la remuneración en forma proporcional al desempeño. • Capacitación continua e integral sobre el proceso de trabajo

Fuente:IMSS Diagnóstico 1995.

La organización del trabajo pasada, corresponde a una fase anterior de desarrollo, que permitió que los trabajadores, vía sus organismos sociales influyeran en la orientación de la política social del Estado, organizados de acuerdo a la estructura de la Institución. Como consecuencia, los métodos de racionalización que se aplican en la búsqueda de la eficiencia y reducción de costos en los servicios que presta, corresponde al patrón o modelo de reproducción de capital, lo cual influye seriamente en la relación con sus trabajadores que continúan, en buena medida, sustentado la defensa de sus intereses a partir de una concepción taylorista fordista. En la nueva relación están presentes cambios en la composición y

organización de los trabajadores de acuerdo a las modificaciones en el proceso de trabajo administrativo y los servicios médicos (Gutiérrez Arriola Angelina El IMSS; problemática y reestructuración p.123)

Para 1960 la fuerza de trabajo del IMSS representó entre el 2.18% de la fuerza total de trabajo cotizante al mismo, incrementándose para 1994 al 2.94%.

Evolución de trabajadores del IMSS y número de asegurados

Años	Trabajadores del IMSS	Número de Asegurados	½ (%)
1960	26,174	1,201,000	2.18
1965	50,880	2,210,000	2.30
1970	65,063	3,121,000	2.08
1975	110,758	4,306,000	2.57
1980	194,332	6,369,000	3.05
1985	265,150	8,132,189	3.26
1990	324,700	10,764,012	3.01
1994	341,684	11,609,792	2.94

Fuente ; IMSS, Diagnóstico 1995(Gutiérrez Arriola Angelina Ibedem, pag. 123)

En el cuadro se puede observar el incremento del número de trabajadores del IMSS, lo que ha determinado el fortalecimiento del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el cual forma parte de la nueva central Obrera Unión Nacional de Trabajadores.(UNT)

Los Recursos Humanos del IMSS

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
I. Servicios.	173,417	171,574	181,678	192,403	195,195	196,272	200,510
Médicos							
Personal Médico	42,331	36,946	39,772	43,271	43,827	44,111	45,054
Médicos	35,054	28,268	30,031	32,808	33,201	35,030	35,557
Residentes	5,205	6,324	7,030	6,772	6,376	5,672	4,891
Becarios	2,072	2,354	2,711	3,691	4,250	3,409	4,606
Enfermeras	59,601	61,087	63,189	66,342	67,490	69,223	70,830
Paramédicos	19,405	19,141	20,531	20,984	21,378	21,596	22,067
Auxiliar de Diagnóstico	10,287	10,927	11,589	12,690	12,973	12,963	12,963
Personal no médico (1)	41,793	43,473	46,597	49,116	49,527	48,379	49,426
II.							
Serv.Adminis	85,166	95,910	99,963	104,218	103,550	105,748	101,133

trativos (2)							
III. Sustitutos	34,228	39,195	43,059	36,709	35,654	37,284	40,041
TOTAL DE PERSONAL	292,811	306,679	324,700	333,330	334,399	339,304	341,684

(1) Servicios Básicos

(2) Incluye: Administrativos, transportes, guarderías, centro de Seguridad social y de vacaciones.

(3) Fuente: Sria. De Salud Informe de Gobierno 1994), IMSS Visión del Cambio en la Seg. soc. 1988-1994.

Actualmente, dados los profundos cambios en los procesos de trabajo administrativo y de servicios médicos, los trabajadores enfrentan los problemas inherentes al rompimiento de una cultura laboral convertida hoy en obstáculo para la racionalización que se pretende llevar a cabo. Esta situación ha originado lo que el propio Instituto llama "Riesgos adicionales del Instituto": Contingencias de carácter litigioso por ejemplo: así, el IMSS enfrenta, como demandado grandes volúmenes de litigios de carácter laboral, generados por trabajadores del propio Instituto inconformes con la aplicación de acciones laborales de carácter legal o contractual.

A continuación se presenta un cuadro que registra los juicios atendidos por el IMSS hasta el 31 de diciembre de 2001.

Juicios Atendidos por el IMSS

	Número de juicios	% del total
LabORALES		
de asegurados	72,380	65.93
de trabajadores del IMSS	14,145	12.88
demandantes terceros (1)	8,573	7.81
Subtotal	95,098	86.62
Fiscales	13,183	12.01
Civiles	1,508	1.37
Total	109,789	100.00

1) Generalmente se trata de beneficiarios tales como viudas, descendientes o patrones de asegurados que reclaman alguna situación específica al Instituto.

Fuente: IMSS, Informe al Ejecutivo Federal.

Como se puede observar, las demandas de los propios trabajadores del Instituto inconformes con resoluciones adoptadas por el mismo como patrón, representan alrededor del 12.88% de los juicios laborales. La cantidad de juicios es difícil de establecer con exactitud, pues se trata de situaciones de gran dinamismo, es decir en que todos los días se inician litigios y terminan otros, en general, la duración de un proceso judicial generalmente es superior a dos años.

Otro aspecto importante que se puede observar, es el conflicto entre el IMSS y el Sindicato Nacional de trabajadores del Seguro Social, (SNTSS) desde octubre del 2003, se iniciaron las pláticas para llegar a un acuerdo y modificar el Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) del contrato colectivo de trabajadores del IMSS, y hasta marzo del 2004, no se ha llegado a un acuerdo, para entender esta situación a continuación, se describirá el caso de los trabajadores de IMSS:

Las prestaciones que reciben los empleados del IMSS, es considerado un ejemplo de esquema para empleados públicos, generoso que es financieramente insostenible y rigen para un grupo reducido de trabajadores.

En su carácter de patrón, el IMSS tiene un pasivo laboral con sus propios trabajadores que se originan a partir de la prima de antigüedad y del plan de jubilación contemplado en su Contrato colectivo de Trabajo, el esquema se denomina Régimen de Jubilaciones y Pensiones, y al 31 de diciembre del 2002, se aplicaba a 375,000 trabajadores activos y 109,000 jubilados.³⁴

Una de sus características más importantes es que no establece una edad mínima para el retiro, pues los hombres se pueden jubilar con 28 años de servicio y las mujeres con 27, sin importar su edad, como resultado, la edad promedio en que se están retirando los empleados del IMSS es de 53 años.

Los trabajadores del IMSS se jubilan en promedio con 131.6% de su último sueldo, pues al mismo se integran hasta 13 prestaciones laborales; ayuda de renta, antigüedad, sobresueldo de médicos, ayuda de despensa, infecto contagiosidad, aguinaldo(RJP). Además; el monto de la jubilación recibe los mismos incrementos que los sueldos de los trabajadores activos, la tasa de contribución al esquema de los trabajadores activos es igual a 3.0% del sueldo base.

El Régimen de Jubilaciones y Pensiones es tan generoso que en la actualidad el valor presente de las Obligaciones laborales por Beneficio Proyectados asciende a 352 mil millones de pesos, que representa 5.7 por ciento del PIB.³⁵

Sin cambios en las condiciones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, esta deuda sólo podría ser pagada de dos formas; con cargo al erario federal, es decir,

³⁴ Contrato Colectivo de Trabajo, SNTSS, México, 2003

con impuestos del resto de los mexicanos sin importar si ellos mismos tienen acceso a un esquema de seguridad social, o reduciendo las prestaciones que el IMSS brinda a su población beneficiaria, otro aspecto a considerar es: que los trabajadores del IMSS no es el único grupo, con un esquema extremadamente generoso ahí están los trabajadores de Pemex, los de Telmex, los trabajadores de la Cia de Luz y Fuerza del Centro, de la Comisión Federal de Electricidad que reciben una jubilación por años de servicio(PEMEX), y además reciben la pensión por parte del IMSS(TELMEX Y CIA. LUZ Y FZA) etc.

“Prácticamente en todos los países del mundo donde se han reformado los sistemas de pensiones para optar por el modelo de capitalización individual, también han subsistido regímenes privilegiados. Incluso en Chile, donde José Piñera, como ministro del Trabajo, impulsó la creación de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP's), antecedente directo de las afores, durante la dictadura de Augusto Pinochet, tuvo que tolerar estas excepciones, en ese caso concreto fueron el ejército y los carabineros quienes se mantuvieron al margen de la reforma y ni todos los argumentos liberales de los *Chicago Boy's*, ni el compromiso del régimen con el fortalecimiento de la macroeconomía de su país sirvieron para hacerlos cambiar de opinión.”³⁶

Es por ello urgente se logre un acuerdo, con soluciones viables que eviten a corto y largo plazo el serio problema financiero del IMSS, además de crear un solo sistema de pensiones a nivel Federal.

2.2 LA ESTRUCTURA FINANCIERA DEL IMSS

En virtud de que el sistema del Seguro Social se sustenta económicamente en las cuotas y contribuciones que cubren los patrones, los asegurados y el Estado, es de importancia toda la regulación que se establezca en esta materia, ya que el

³⁵ El financiero, Año XXIII , N°6514 , 29 de Marzo 2004, pag. 32

³⁶ Velázquez Carlos, “IMSS, hasta que el Destino nos Alcance” en El Economista, 16 marzo de 2004, México pagina37.

IMSS está obligado a conservar el equilibrio financiero en todos sus ramos de seguro en operación.

La dinámica de Ingreso y cotizaciones es la fórmula más apropiada en los seguros sociales y es también la base de toda proyección futura. De ahí la necesidad de mantener una permanente correspondencia entre los salarios e ingresos de los asegurados y las cotizaciones a que están obligados junto con los patronos(Ley Seguro Social 1993)

Por lo tanto, para el pago de las cuotas obrero patronales (C.O.P.), como para el reconocimiento de derechos y el otorgamiento de las prestaciones en dinero, el salario es la base de cotización. Para este análisis se utilizará el término de: Salario base de cotización (S.B.C.) que es el empleado por la Ley del Seguro Social (L.S.S.) y que se integra con los pagos hechos en efectivo por cuotas diarias, y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios. (L.S.S. Art. 27 1995).

Los asegurados se inscribirán con el S.B.C. que perciban en el momento de su afiliación, estableciéndose como límite superior el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva (LSS, art. 28 1995).

A continuación, en los cuadros siguientes se hace mención de los Artículos de la Ley del Seguro Social de 1993, 1995 relacionados con el régimen financiero del IMSS, por cada uno de los seguros que comprende la LSS.

Porcentaje de las cuotas Obrero – Patronales y Estatales LSS. 1993.

Artículos de la LSS	Seguros	Patrón cuota SBC %	Trabajador cuota SBC %	Gobierno cuota
78 79	Riesgo de trabajo Prima mínima 1 Prima media 2 3 4 5 Prima máxima	0 0.34785 0.54355 1.13065 2.59840 4.65325 7.58875 10.03500		
99 104 114 115	Enfermedad y maternidad Prestaciones en especie Prestaciones en Dinero	8.750	3.125	7.143 del total de las cuotas patronales
176 177 178	IVCM Invalidez Vejez Cesantia y Muerte	5.950	2.125	7.143 del total de las cuotas patronales
184 –190- 191	Guarderías	1.00		
183-A 183-B	Retiro	2.00		

Fuente: Ley del Seguro Social 1993.

Porcentaje de las cuotas Obrero – Patronales y Estatales LSS, 1995.

Artículo de la LSS	SEGUROS	Patrón cuotas		Trabajador cuota	Gobierno Cuota	
		Fija SMDF %	Variable SBC %	Variable SBC %	Fija SMDF %	SBC %
73 y 74	Riesgos de Trabajo Prima mínima 1 2 Prima media 3 4 5 Prima máxima		0.25 0.54355 1.13065 2.59840 4.65325 7.58875 15			
106 107 y 108	Enfermedades y Maternidad Prestaciones en Especie Prestaciones en Dinero	15.20	5.02 (1) 0.70	1.68 (1) 0.25	13.9(2)	0.05
25 –2do. Párrafo	Prestaciones en Especie a Pensionados		1.05	0.375		0.075
147 y 148	Invalidez y vida		1.750	0.625		0.125
168-II-III	Cesantía y vejez		3.150	1.125		0.225
168-1	Retiro		2			
168-IV	Cuota social				5.5	
211	Guarderías Prestaciones Sociales		0.80 0.20			

S MDF= Salario mínimo del Distrito Federal, SBC = Salario base de cotización

(1) Diferencia SBC y 3 veces SMDF

(2) Se actualizará trimestralmente a partir de la entrada en vigor de esta Ley

Tópicos teóricos acerca del Financiamiento de la Salud

En el estudio de la relación salud – economía se distinguen dos dimensiones: de una parte la salud es vista como un componente del bienestar o del desarrollo humano, y en tal sentido en su determinación intervienen una multiplicidad de factores como el medio ambiente, el nivel de ingresos, la alimentación y los servicios médicos. En este caso la relación entre economía y salud toma expresiones concretas en el aporte del mejoramiento del estado de salud de las personas al aumento de la productividad del trabajo, al ahorro de recursos y al aumento en la esperanza de vida; en resumen, la salud es vista como una inversión.³⁷

De otra parte, la salud es tratada como un sector productivo por la suma de recursos que la sociedad invierte en la promoción, el mejoramiento y la recuperación de la salud.

Caracterización económica de la Salud

Al tomar en cuenta el conjunto de actividades que se realizan y comercializan dentro del sector salud es importante considerar el modelo microeconómico convencional que le asigna unas características esenciales a las mercancías (bienes y servicios) y al ambiente en el que ellas se producen e intercambian: el Mercado. La atención de la salud reúne en general una serie de imperfecciones que la distinguen de los bienes típicos que están presentes en una economía de mercado³⁸ y de esta forma es posible extraer unos principios normativos acerca del manejo del sector con el propósito de alcanzar los objetivos de equidad y eficiencia a través de la acción pública en la producción, la provisión y la regulación(Bloom Erick, Jairo Restrepo Ibidem, p.131)

³⁷ Bloom Erick, y Jairo Restrepo Zea " *Las reformas al financiamientos de la salud en Méxcio*, "En Seguridad o Inseguridad social: Los riesgos de la Reforma" Saul Osorio y Berenic e Ramirez coordinadores UNAM , México 1997, p. 130

³⁸ La economía de mercado o de competencia perfecta de la cual se ocupa la teoría económica se sustenta sobre los siguientes postulados generales: la existencia de una gran número de compradores y productores con un objetivo que intentan maximizar; la apropiación de todas las cosas y la definición clara de los derechos de propiedad; la presencia de productos homogéneos; la existencia de barreras a la entrada: y la información perfecta.

Modelos de financiamiento y provisión de los servicios de salud.

El financiamiento y la provisión de la atención de la salud puede realizarse siguiendo cuatro modelos puros, que tienen en cuenta los agentes relacionados en torno a la producción, la distribución y el consumo de los servicios; las fuentes de financiamiento; las formas de pago y los planes de beneficios.

Modelo I: Mercado de servicios de salud

Los participantes centrales en este modelo son el médico y el paciente, este compra servicios al otro y por lo tanto la fuente de financiamiento está constituida por el ingreso personal disponible y el sistema de pago predominante es el precio por atención prestada. Por otra parte, los beneficios obtenidos se refieren a la atención de la salud de acuerdo con la libre elección realizada por parte del consumidor.

Modelo II: Seguro de salud privado.

En este modelo participa un nuevo agente, la compañía de seguros, la cual puede operar en un mercado oligopólico, dependiendo del país y del tamaño del mercado, entre otros factores. El seguro de salud cubre riesgos específicos de enfermedad (mala salud) e incurre en los gastos de su atención, mientras los pacientes potenciales hacen el pago de una prima para recibir la atención en el momento en que la requieran. Este modelo ha sido característico de los Estados Unidos y también ha tenido avances significativos en Chile. Puede conducir a un aumento desenfrenado de los gastos de los grupos de mayores ingresos y de la brecha existente en relación con la atención brindada a los pobres, además, se crean distorsiones al ofrecer seguros que no cubren todas las enfermedades.

Modelo III: Seguro público de salud.

En este caso se presenta un monopolio sobre el financiamiento y la dirección del sistema, correspondiente entonces a la seguridad social como un programa gubernamental. El Estado recauda las contribuciones a la seguridad social y complementa con recursos fiscales los fondos necesarios para atender a la población afiliada a través de los proveedores públicos y privados, cuando las funciones de financiamiento y provisión se encuentran separadas. Al no existir

competencias entre intermediarios financieros se previene la selección adversa, se presentan economías de escala y se evitan los costos de registro, facturación y recaudación de los sistemas privados. Por otra parte, la competencia entre proveedores ofrece ventajas al contar con la agencia de seguridad social como comprador colectivo, el cual además adelanta programas masivos de promoción y de prevención.

Modelo IV: Sistema Nacional de Salud.

En este caso la atención de la salud es ofrecida por el Estado a través de un monopolio público sobre la provisión que busca cubrir a toda la población sin discriminación. Su fuente de financiamiento es la imposición, tanto los impuestos generales como los asignados específicamente a los servicios de salud, y posee recursos complementarios como las cargas al usuario.

En nuestro país, existen estos cuatro modelos. De acuerdo al nivel de ingresos del usuario podrá elegir el servicio médico o sistema de seguridad que más le convenga.

Sistema de Cuotas del IMSS.

Desde su creación la contribución al régimen general de cotizaciones en el IMSS ha sido tripartita (antes de la reforma: 70% el patrón, 25% el trabajador y 5% el Estado). Por largos periodos el sistema de cuotas sufrió pocas modificaciones, representando aproximadamente un 9% del salario, sin alterar su composición. No es sino hasta 1989 cuando se presenta un aumento drástico al incrementarse a 12%, con un tope máximo de 10 salarios mínimos, el cual para 1993 alcanzaría el 12.5% del salario, con un tope máximo de 10 salarios mínimos, el cual a su vez para 1993 alcanzaría el 12.5% del salario, con un tope maximo a declarar de 25 salarios mínimos.(LSS, 1993, 1995)

Las reformas llevadas a cabo entre 1989 y 1995 aumentaron el monto global de las cuotas obrero patronales hasta alcanzar el 8.3% global en 1995, compuestas de 3% a cobertura del seguro de invalidez y muerte, 1.5% a los servicios de salud de los jubilados, 1% a costos de administración y prestaciones sociales y 2.8% al fondo de retiro. Para este último año la tasa de remplazo, o sea la

proporción que se paga de pensión respecto al salario, era en promedio de 38% (LSS, 1993, 1995)

Con la nueva legislación se mantiene la estructura tripartita pero se separan las prestaciones en dinero de las prestaciones en especie; se modifica la composición de las cuotas relativas a estas últimas en la búsqueda por lograr su autosuficiencia ³⁹. En la actualidad, por cada asegurado el patrón paga mensualmente una cuota diaria fija equivalente al 13.9% de un salario mínimo general vigente en el distrito Federal; el gobierno federal cubre una cuota diaria por asegurado equivalente al 13.9% de un salario mínimo general vigente; el trabajador con un salario base de cotización superior a tres salarios mínimos generales vigentes contribuye con una cuota que equivale al 2% de lo que gane por encima de los tres salarios mínimos, y el patrón debe aportar el 6% adicional sobre esa misma cantidad.

En cuanto a las prestaciones médicas, el nuevo sistema reduce las cuotas obrero - patronales para el seguro de enfermedad y maternidad (SEM) en aproximadamente una tercera parte de lo que hubiera prevalecido en la Ley anterior, lo cual tiende a volver menos costoso contratar personal por parte de las empresas y se supone que ello contribuirá a fomentar el empleo y a la modernización de la planta productiva,⁴⁰ ya que se disminuyen las contribuciones para aquellas empresas que se modernizan o invierten en la reducción de riesgos. Para los estratos con ingresos menores a tres salarios mínimos se eliminó por completo la aportación del trabajador para las prestaciones en especie de éste tipo de seguro. (LSS, 1995)

Al respecto el Informe al Ejecutivo Federal aclara que el Seguro de enfermedades y maternidad tiene en sus ingresos componentes que dependen de la inflación, del salario mínimo y del salario de cotización, por lo cual tiende a evolucionar en

³⁹ Históricamente, el seguro de enfermedades y maternidad se ha financiado completamente con recursos provenientes de los sistemas de pensiones y de guarderías, lo que limitó tanto la capacidad de mantener el valor real de los ingresos de los pensionados como ampliar el servicio de guarderías.

⁴⁰ Es necesario aclarar que los ingresos del SEM pueden crecer en la medida en que lo hagan los salarios contractuales y los salarios mínimos. De otro lado, en la medida en que los costos

forma un poco diferente a los demás seguros. El alto crecimiento de los salarios de cotización lo beneficia menos, por sus componentes basados en inflación y en salario mínimo. En particular, la Ley prevé que las aportaciones del Gobierno Federal se incrementan con el salario mínimo general del Distrito Federal, mientras que las aportaciones de trabajadores y patrones se elevan con los salarios contractuales, por lo tanto al aumentar los salarios reales contractuales y rezagarse el mínimo, como ha ocurrido en años recientes, la aportación federal tiende a hacerse menor, afectando negativamente a éste seguro, (informe al Ejecutivo Federal IMSS, V.1).

Adicionalmente y como una nueva forma de ampliar su cobertura y hacerse de mayores recursos, se crearon modalidades de aseguramiento de acuerdo a las nuevas características de empleo, como es el Seguro de Salud para la Familia o los convenios orientados al trabajador activo sujeto al desempleo cíclico, como sucede en la industria de la construcción y diversas actividades temporales en el ramo de la manufactura, el comercio y servicios (LSS, 1995) . Las cuotas por el seguro de salud para la familia deberán cubrirse por anualidades adelantadas y se determinarán aplicando el 22.4 % al monto anual del salario mínimo general diario que rija en el Distrito Federal al momento de la contratación, como lo establece (Artículo 24, Reglamento del seguro de salud para la familia)

El desajuste de las finanzas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Algunas de las principales causas que explican el desfinanciamiento del Instituto son: en primer lugar, se ha señalado que desde sus orígenes no se tuvieron en cuenta los costos reales de prestación de los servicios de modo que éstos siempre han estado por encima de la recaudación. En segundo lugar, el desbalance financiero puede ser explicado por el excesivo aumento en los costos que ocasiona el cambio demográfico y epidemiológico, en especial la atención de las enfermedades crónicas – degenerativas y el aumento cada vez más rápido de la población pensionada.

aumenten por motivos tecnológicos y regulatorios por arriba del crecimiento del aumento de los salarios , el SEM enfrentará presiones presupuestales para mantener la calidad.

En tercer lugar, la afiliación de grupos específicos de población, sin aporte significativo al financiamiento también contribuyen a erosionar la situación financiera.

En cuarto lugar, la situación inflacionaria y en general la crisis económica ha ocasionado efectos desastrosos sobre los recursos del IMSS ya que los ingresos del Instituto dependen directamente del salario real y del nivel de empleo, y el primero de éstos ha crecido por debajo de la inflación. Además de que el segundo se ha reducido y es necesario otorgar asistencia durante un tiempo inicial de la desocupación; adicionalmente, por el lado de los gastos, el índice de precios de los servicios de salud se encuentra por encima del nivel de inflación global. Efectivamente, durante 1981 – 1991 el índice nacional de precios al consumidor se incrementó en 172 veces, mientras el índice salarial lo hizo 121 y el índice de precios de salud en 215.⁴¹

Reflexiones Finales

Los cambios hasta aquí analizados, permiten dar cuenta de que la reforma del IMSS incorpora una nueva concepción sobre la seguridad social basada en la individualización del bienestar y en la mercantilización y privatización de sus beneficios, acabando así con el esquema de seguridad social constitucional público, integral redistributivo y solidario. En efecto uno de los aspectos más importantes de esta reforma es el impacto en el sistema de pensiones del IMSS, ya que forma parte de un conjunto de transformaciones sociales, económicas, laborales y financieras a escala local e internacional.

La reforma se corresponde con el proceso de liberalización comercial y financiera de la economía mexicana concertado en el Tratado de Libre Comercio con América del Norte. Como veremos más adelante, desde el arranque del nuevo sistema de pensiones privado o de la industria financiera de las Afores participan en este mercado instituciones filiales del exterior, confirmando que el sector más beneficiado por estas reformas, y esta “nueva” estructura es el financiero.

⁴¹ Bloom Erik y Restrepo Zea Jairo, “ *Las reformas al financiamiento de la salud en México*” en SEGURIDAD O INSEGURIDAD SOCIAL. LOS RIESGOS DE LA REFORMA, Saul Osorio Y Berenice Ramírez coordinadores , UNAM , México, 1997 p. 149-150

CAPITULO III LA REFORMA AL SISTEMA DE PENSIONES DEL IMSS 1995 – 2000

3.1 La transición del Sistema de Reparto al sistema de Capitalización individual.

Antecedentes

El 8 de diciembre de 1995 fue aprobada por la Cámara de Diputados la reforma a la Ley del Seguro Social, que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, y entró en vigor a partir del 1 de Julio de 1997.

Además, el 19 de Abril de 1996, se aprobó por el Senado de la República, la Ley para la constitución de las Administradoras de los Fondos de Retiro (Afores) y de sus respectivas Sociedades de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro (SIEFORES).

Desde su promulgación en 1943 la Ley del Seguro Social (LSS) ha sido objeto de modificaciones, entre las que se puede destacar las registradas en 1992, y en 1995⁴².

Por otra parte, las modificaciones al sistema de pensiones del IMSS que son el resultado de la reforma de la LSS de 1995, nos remite a una cuestión bastante más estructural: el patrón o modelo de reproducción del capital.

De acuerdo con Odilia Ulloa " La privatización de los fondos de pensiones, eje de la reforma, en la lógica privatizadora del modelo liberal imperante en México las actividades rentables constituyen el fin último, sin embargo, la demanda de sectores del capital privado nacional y extranjero sé amplia más allá de las actividades económicas sujetas a la valorización e intercambio económico por excelencia, en la perspectiva de que algunas actividades fundamentales del Estado en el campo del bienestar social se integrarán a un esquema de competencia y regulación privada, como es el caso de algunas de las áreas y servicios del subsistema de seguridad social (pensiones), estas estrategias obedecen al hecho de que en las instituciones de seguridad social se concentran y

⁴² Ley del Seguro Social 1995, Diario Oficial de la Federación del 21 de Diciembre de 1995.

controlan cuantiosos recursos financieros provenientes de los fondos de Pensiones y se producen servicios médicos y sociales susceptibles de mercantilización y por tanto de sujeción a un régimen privado y de mercado.”⁴³

El medio en si en primer instancia, de la reforma fue la privatización de los fondos para el retiro o de pensiones de cientos de miles de trabajadores asalariados del mercado formal de trabajo, afiliados al régimen obligatorio de seguridad social. Otro objetivo a mediano plazo fue ampliar el número de afiliados, ya que la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR), por conducto de su presidente Mario Gabriel Budevo, destaca la “apertura” del sistema a cualquiera persona sin necesidad de que esté o no afiliada al IMSS, con lo que abre la posibilidad de que las Afores puedan afiliarse a un universo superior a 20 millones de personas, englobando no sólo a los dos millones aproximadamente de burócratas, sino a las personas que están en la economía informal, En cuanto a las nuevas reglas para captar a los no afiliados al IMSS, deberán estar listas en julio para iniciar la captación de las nuevas cuentas a más tardar en el segundo trimestre del año.⁴⁴

Lo anterior fortalece la afirmación de que el fin último fue: fortalecer el sector financiero y por lo tanto a las Afores, “Las afores han resultado un buen negocio para los grupos financieros que los crearon en 1999, las administradoras representaron 18% de los ingresos totales de los bancos, los recursos no financieros de los bancos se concentran principalmente en las administradoras lo que refleja el buen resultado de las afores como rama de negocio dentro de los grupos financieros nacionales.”⁴⁵

3.1.2 Características de los Sistemas de Pensiones.

El objetivo de un sistema de pensiones es asegurar al trabajador al final de su etapa laboral un flujo de ingresos suficientes para él y su familia que les permita mantenerse adecuadamente.

⁴³ Ulloa Padeilla Odilia. *“Enfoque liberal de la Seguridad Social en México”* Economía informa, Facultad de Economía, UNAM, N° 258, Junio 1997.

⁴⁴ Milenio, 05 de marzo 2003, Maricarmen Cortés.

⁴⁵ Entorno Laboral, Afores, entre los mejores negocios de los Bancos en 1999, Lunes 3 de Enero 2000, en Aguirre Ochoa, Jerjes. *Planeación y Desempeño financiero en las Afores mexicanas*, Tesis Doctoral, 2001, pag. 202.

En el diseño de cualquier sistema de pensiones se consideran, desde la perspectiva de un trabajador, dos etapas: una de acumulación y otra de desacumulación; durante la etapa de acumulación, el trabajador y/o el empleador y/o el gobierno (en casos de planes públicos), realizan contribuciones al sistema, generalmente de acuerdo a un porcentaje del salario. Durante la etapa de desacumulación, el trabajador o sus beneficiarios reciben una pensión.⁴⁶

3.1.3 Clasificación de sistemas de pensiones.

Existen diversos criterios para clasificar los planes de pensiones, los más utilizados son de acuerdo al patrocinador o administrador del Plan y de acuerdo al tipo de Beneficio. Bajo el primer criterio, los planes se clasifican en públicos o privados, los planes públicos pueden ser ofrecidos por empresas públicas o por instituciones de Seguridad Social o asistenciales en el ámbito federal o local. Los planes privados pueden ser provistos por las empresas a sus trabajadores (planes ocupacionales, por ejemplo Pemex, Fuerzas Armadas, Sector Eléctrico, IMSS) o pueden ser adquiridos de manera voluntaria por cada trabajador a través de algún intermediario financiero, generalmente, una aseguradora (planes personales)

Utilizando el criterio del tipo de beneficio, los sistemas de pensiones pueden clasificarse en sistemas de beneficio definido (BD), de contribución definida (CD) o mixtos. Los sistemas de BD establecen, al momento del retiro, el derecho a una pensión y el monto de la misma en función del promedio del salario para determinado número de años y del número de semanas que el trabajador haya contribuido al sistema. Los planes de BD comprometen al patrocinador a cumplir con los beneficios ofrecidos, por lo cual éste debe contar con los recursos suficientes para hacer frente a sus obligaciones.⁴⁷

Se considera que un plan de BD está totalmente fondeado si la razón del valor presente de los pasivos al de los activos es igual a uno. El plan estará sobrefondeado (sub-fondeado) si la razón del valor presente de los activos a

⁴⁶ Solís Soberón Fernando, "Los Sistemas de Pensiones en México la agenda Pendiente" en, *Una agenda para las finanzas públicas de México*, Arturo M. Fernández (compilador) CEA/ITAM/CIPP. México, 2001, pag 191-192.

⁴⁷ Solís Soberón ,Fernando, *Ibidem* pag. 192.

pasivos es mayor (menor) a uno. En caso de que el plan no esté completamente fondeado existe un déficit actuarial, por lo que, eventualmente el patrocinador deberá incrementar, el valor presente de los activos, ya sea mediante aportaciones extraordinarias de su parte y/o incrementando el nivel de contribución a los trabajadores, o deberá disminuir los pasivos mediante reducción de beneficios.

IMSS: costo de la seguridad social

(Millones de nuevos pesos y porcentajes)

Años	Total de Costos	Prestaciones en especie 1 (%)	Prestaciones Económicas 2 (%)	Administración (%)	Otros 3 (%)
1970	8.0	62.5	15.0	13.7	8.8
1975	23.0	63.5	18.7	13.5	4.3
1980	81.7	57.9	19.7	16.0	6.4
1985	861.0	49.9	19.3	17.1	13.7
1990	14 940.2	49.5	23.9	18.2	8.4
1994	39 661.0	43.3	27.7	81.5	10.5

1 Incluye Asistencia médica, farmacia y laboratorio, hospitalización y otras prestaciones.

2 Incluye pensiones, subsidios, finiquitos, indemnizaciones, ayudas para matrimonio y gastos de funeral

3 Incluye gastos en provisiones, pérdida por el sismo de 1985, incobrables, depreciación, intereses actuariales y ajustes de resultados.

Fuente: Instituto Mexicano del Seguro social, tomada de "Crisis y reestructuración del IMSS de: Angelina Gutiérrez Arriola, página 13, Revista Momento económico # 85, Inst. de Investigaciones Económicas, UNAM, Mayo-junio 1996.

En el cuadro anterior se puede observar cómo se ha incrementado el total de costos, y cómo ha disminuido el porcentaje en prestaciones en especie, a la vez se incrementaron las prestaciones económicas (pensiones), y el costo de la administración.

Los planes de CD solamente establecen la contribución del trabajador y/o patrón y/o gobierno de esta forma, los beneficios dependerá de los fondos acumulados de manera individual. Por lo anterior, en los sistemas de CD el valor presente de los activos es siempre igual al de los pasivos es decir, están en todo momento

completamente fondeados. Al momento del retiro, el trabajador recibe el saldo acumulado o se le obliga a adquirir una renta vitalicia o a llevar a cabo un retiro programado.

Los sistemas mixtos consisten en combinaciones de sistemas de BD y CD. Por ejemplo, un plan de CD podría estipular un nivel mínimo de pensión, que equivale a un BD mínimo, independiente del nivel de ahorro acumulado por el trabajador.⁴⁸

3.1.4 ¿Por qué las Reformas al Sistema de Pensiones?

El Estado Mexicano ejerció sus poderes y facultades de control para instrumentar sus reformas, dentro de la concepción ideal de manejo del país que se proponía; las facultades de dominación del Estado fueron ejercidas de manera de aumentar supuestamente la eficiencia global de la economía mexicana.

El consenso de aplicación del poder del estado a través de una determinada política económica fue en realidad el llamado "consenso de Washington" por aplicar un determinado modelo económico de desregulación de la economía. El consenso se estableció en términos de que una economía completamente liberal garantizaría un rápido crecimiento y un desarrollo equilibrado, lo cual luego de varios años de férrea aplicación del modelo resultó erróneo.⁴⁹

Globalización y Sistemas de Pensiones.

Por otra parte, ante el agotamiento del patrón de producción, el capitalismo implementó una nueva estrategia, la globalización económica, De acuerdo con (Aguirre 2001) la globalización debe entenderse de manera simultánea como el fenómeno de Integración política, económica y cultural que incluye la integración de los mercados mundiales a través del incremento del comercio mundial y de la movilidad de capital, la rápida difusión de ideas, normas: y la reestructuración del poder político transnacional.

Lo anterior determina una doctrina económica liberal de apertura de mercado y de desregulación económica, que afecta el rol activo que tradicionalmente ha jugado el estado con relación a la seguridad social.

⁴⁸ Solís Soberón Fernando Ibidem pag. 193

El rol del estado tiende a cambiar con la globalización y con el papel de menor intervención del gobierno en los asuntos económicos que la globalización predica como uno de sus postulados esenciales. En éste sentido aparece una importante contradicción. Por un lado, los sistemas de pensiones basados en las cuentas individuales de retiro se cimientan en la fuerte intervención de las oficinas controladoras de los sistemas de pensiones en términos de regulación de sus inversiones, de su porción de mercado etc. Por otro lado, existe una importante tendencia a la desregulación de la economía y a la no-intervención del estado en actividades privadas, la anterior contradicción puede generar contratendencias que pueden perjudicar los intereses esenciales de los trabajadores para los cuales el sistema fue teóricamente diseñado. Un relajamiento en la vigilancia del Estado en el comportamiento de las Administradoras puede generar problemas parecidos a los ocurridos durante la crisis Bancaria de 1995, la que entre otros problemas se originó debido al relajamiento de la vigilancia del organismo controlador del sistema bancario (la Comisión Nacional Bancaria y de Valores).⁵⁰

3.1.5 El Tratado de Libre Comercio de América del Norte y la Reforma de la Seguridad Social Mexicana.

El Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) se ubica dentro de las profundas transformaciones de la economía internacional derivadas de la globalización y la regionalización, las cuales han sido orientadas principalmente por la liberalización económica y la regulación a través del mercado.

La situación anterior determina el inicio del llamado "cambio estructural" en 1983 y cuyo eje principal fue la liberalización comercial unilateral efectuada entre 1985 y 1989, acompañada de una drástica afluencia de ajustes económicos de carácter neoliberal, la reprivatización de empresas públicas y la promoción de la inversión extranjera.⁵¹

⁴⁹ Aguirre Ochoa Jerjes Ibidem pag. 144.

⁵⁰ Ibidem pag. 146.

⁵¹ M Soria Victor., "El tratado de libre Comercio de América del Norte" en Gregorio Vidal (coord) México y la Economía Mundial, análisis y perspectivas, UAM'I, México, 2001. Pag. 77.

El cambio hacia un nuevo patrón de acumulación ha originado una nueva organización productiva, la cual lleva aparejada la flexibilización de las relaciones entre el capital y el trabajo y éstas a su vez han impactado el nivel y la estructura institucional de la protección social de la fuerza de trabajo.

3.1.6 La influencia del pensamiento único en la integración económica y la política social.

El pensamiento único se ha ido conformando a partir del oneroso patrón de desarrollo preconizado por los Estados Unidos, y que se sintetiza en el *American Way of Life*. Este patrón se caracteriza por una proliferación de satisfactores superfluos que han llevado a un consumismo irracional, el cual está basado en una producción con uso excesivo de energéticos y un elevado costo ecológico que pone en peligro la viabilidad misma del planeta. En los años recientes el pensamiento único se expresa en la llamada globalización económica y cultural, cuyo enfoque fundamentalista la concibe con una fe ciega, como un proceso natural que avanza fatalmente y del que nadie pueda escapar.⁵²

De acuerdo con Lo Vuolo y Márquez-Pereira (1997), el pensamiento único puede verse como una forma de ajuste de las incidencias de lo social y lo político al nuevo orden mundial. En la constitución del bloque de Norteamérica, se puede afirmar que el pensamiento único ha impuesto su línea neoliberal en el TLCAN, en términos más precisos, los Estados Unidos negocian la integración social, en la orientación que ha seguido la política económica de continentalización de los países de la región de América del Norte.

En los Estados Unidos, la filosofía sostenida por el Estado de Bienestar descansa en el individualismo económico y el esfuerzo personal, así como en la preferencia de soluciones a través del mercado. En los dominios de la salud, de los servicios sociales y familiares, los mecanismos de protección están fragmentados, diversificados e incompletos, los cuales dan preferencia a las instituciones privadas. En el dominio de la asistencia, la ayuda está destinada esencialmente a grupos reconocidos como "vulnerables", la distinción entre los pobres meritorios y

⁵² M-. Soria, Víctor, pag. 80

los no meritorios es la piedad angular de dicho Estado mínimo de Bienestar (Boismenu y Noel, 1995, p. 60).⁵³

Canadá, en cambio, parece estar animado por los principios de solidaridad, los que después de todo han influenciado el credo individualista liberal; tanto las transferencias a las personas de edad mayor por medio de una asignación fija y universal como las asignaciones familiares se han efectuado dentro de una perspectiva que garantiza un ingreso mínimo a todas las personas. Al mismo tiempo, las medias asistenciales con examen socioeconómico previo, bajo la forma de beneficios pecuniarios o de servicios, contribuyen a alcanzar una línea mínima de Seguridad (Boismenu y Noel, 1995,p. 60).

En México, antes de la crisis de 1982, el sistema de protección social estaba basado en principios de solidaridad, sin embargo, con la persistencia de la crisis y la alineación de los últimos tres gobiernos – Miguel de la Madrid, Carlos Salinas, y Ernesto Zedillo – a los principios neoliberales, la solidaridad ha ido perdiendo identidad. Se ha desarrollado una tendencia a la privatización tanto en la seguridad como en la asistencia social, lenta y disfrazada al principio pero exhibiendo una gran fuerza y franqueza en los años noventa. En una primera etapa, se empezó a subcontratar con empresas privadas ciertas funciones auxiliares y se comenzó a cobrar cuotas de recuperación en las clínicas y hospitales de la asistencia social, en los años noventa este proceso culmina con la privatización del sistema de pensiones del IMSS.⁵⁴

No hay duda de que la política social se ha venido ajustando cada vez más a las líneas resguardadas por el Baco Mundial y el “Consenso de Washington”. Este proceso de reformas a la protección social, debilitando primero el presupuesto de sus instituciones, privatizando los servicios de mantenimiento, limpieza, preparación de alimentos etc., instituyendo cuotas de recuperación en los servicios médicos asistenciales, promoviendo seguros de salud privados complementarios a los servicios médicos del ISSSTE y recientemente, privatizando las pensiones a cargo del IMSS, así como preparando el camino para la privatización de los servicios médicos de este último.

⁵³ M. Soria, Víctor, *Ibidem* ,pag. 82-83

3.2 La reforma del Sistema de Pensiones del IMSS y el Ahorro Interno.

En la exposición de motivos de la iniciativa de ley presentada ante H. Congreso de Unión de fecha 9 de noviembre de 1995, el ejecutivo manifiesta que el propósito central de la iniciativa es el empleo "Uno de los propósitos de la nueva ley, es que el IMSS trascienda más allá de la protección a los trabajadores actuales y dé apoyo a las empresas ya establecidas, para promover activamente la generación de empleos y el crecimiento económico. Reconociendo la magnitud de los recursos que maneja y los efectos de su regulación en el mercado de trabajo, el Instituto debe contribuir a incrementar el ahorro interno y promover con decisión la creación de nuevas fuentes de trabajo, sin empleo no tiene sustento la seguridad social, Seguridad Social y empleo son conceptos permanentemente vinculados, y es por ello que el crecimiento de este último es propósito central de esta iniciativa(Exposición de motivos Ley del Seguro Social, 1995)

Por lo que se refiere al probable impacto que la reforma del sistema de pensiones, pudiera tener en la generación de ahorro interno y de acuerdo con Juan Arancibia Córdova; Los gobiernos están optando por generar esta fuente de ahorro interno de largo plazo, obligatorio, a través de la reforma del sistema de pensiones y la capitalización individual de las cuentas. Al hacer esto están reconociendo la incapacidad del sector privado empresarial para acometer esta tarea que es privada y para la cual se ha concentrado radicalmente el ingreso nacional y se les ha transferido importantes segmentos de riqueza nacional a través de las privatizaciones.

Así mismo, un sistema de pensiones constituye un mecanismo de ahorro forzoso que, por su carácter contractual de largo plazo, permite acumular recursos disponibles para proyectos de inversión con el mismo horizonte temporal.⁵⁵

En la justificación de la reforma se han manejado básicamente dos argumentos:

- La inviabilidad financiera del sistema de reparto, misma que ocurriría en el mediano plazo, y que obligaría a un subsidio creciente al sistema.

⁵⁴ M. Soria Víctor, *Ibidem*. Pag. 82-83

⁵⁵ Solís, Villagomez A., "Las Pensiones", en *La seguridad social en México*, El trimestre Económico, Cide, pag. 133.

- La necesidad de contar con una masa de ahorro interno de:

“carácter permanente creciente y acumulativo de largo plazo (...) Que se ha carecido de una fuente de recursos internos estable, y de magnitud importante, para financiar en términos más rentables la inversión productiva y en especial aquella que requiere periodos largos de maduración... la contribución que este esquema de ahorro puede tener para la reactivación económica que tanto requiere nuestro país, ya que los recursos podrían canalizarse, de manera sana, a la generación de empleo directo permanente y mejor remunerado, a impulsar la construcción de vivienda, infraestructura básica, al desarrollo regional”⁵⁶

La vinculación existente, entre ahorro interno y reforma del sistema de pensiones, hacia uno de capitalización individual, que pueda transformar las cuotas de los afiliados, pagadas por trabajadores y patrones, en un ahorro real de largo plazo. Es conveniente ver y analizar qué ha pasado con el ahorro interno y con otras variables macroeconómicas que están vinculadas con él, en los años recientes.

AÑOS	1970	1980	1982	1985	1990	1991	1992	1993	1994
coeficientes del ahorro interno bruto % PIB	20.6	24.4	25.1	23.2	18.8	17.2	16.0	16.5	15.9
Coeficiente Del ahorro Nacional Bruto % PIB	19.5	21.9	20.6	19.8	16.6	15.1	13.7	13.7	13.2
Participación ahorro Nal. Bruto en Financiamiento IIBPC %	85.1	78.1	86.5	100.4	80.6	70.1	57.4	59.3	54.4
Coeficiente financiamiento externo neto % INBpc	3.4	6.1	3.2	-0.1	4.0	6.4	10.2	9.4	11.0

Fuente: Cepal “Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe” 1995.

Tomado de: Arancibia Córdova Juan “La reforma del sistema de pensiones y el ahorro interno. Pag. 182.

Este deterioro de la capacidad de ahorro de la economía mexicana debe ser explicado en buena medida por el servicio de la deuda externa y por un

⁵⁶ Ley de las Afores, págs. 17 y 18

significativo deterioro de la capacidad de ahorro del sector público, pero también por un deterioro del ahorro privado. Hay dos cuestiones que requieren un mayor trabajo cuantitativo y analítico: el por qué del fuerte grado de deterioro del ahorro privado y si es cierto que hay una relación inversa de causalidad entre el crecimiento del financiamiento externo y el deterioro del ahorro interno, no obstante lo cual, es preciso señalar que la disminución del ahorro privado se vincula a una economía en crecimiento lento y fluctuante, que incluye años de recesión y además al desarrollo de políticas económicas restrictivas con relación al crédito bancario, disminuciones del gasto público y salarios reales a la baja.

El resultado fue un mercado deprimido que inhibió el crecimiento y éste solo fue posible moderadamente por las exportaciones al alza, en las condiciones anteriores el ahorro interno fue claramente desalentado.⁵⁷

Paralelamente se puso en práctica una política cambiaria que sobrevaluó el peso y se generaron tasas negativas de interés cuando hubo inflación alta o bien, tasas reales altas con inflación a la baja para atraer ahorro externo. El resultado fue que el crédito externo resultó muy atractivo, ya sea por la sobrevaluación o por las tasas altas de interés internas y aun cuando no hay pruebas concluyentes a nivel de correlaciones estadísticas, se constata que un alto ingreso de ahorro externo corre paralelo con un bajo nivel de ahorro interno, especialmente en las condiciones de sobrevaluación y altas tasas de interés real.⁵⁸

La reforma del sistema de pensiones del IMSS se aplicó en México en una economía deteriorada. Volvemos a hacer mención, de que las cotizaciones (aportaciones) de los trabajadores se aplican de acuerdo al salario base de cotización (SBC) y ésta masa de recursos que provienen de las cotizaciones, depende también del empleo es decir salario más empleo es igual a cotizaciones; en consecuencia hay factores que afectan estas cotizaciones:

- ❖ Salarios reales bajos, con incrementos mínimos; una recuperación lenta, si es que hay recuperación.

⁵⁷ Aracibia Córdova, Juan, "La reforma del sistema de pensiones y el ahorro interno" en Seguridad o Inseguridad social: Los riesgos de la reforma, Saul Osorio y Berenice Ramirez compiladores. Págs. 182-183

⁵⁸ Ibidem . pág. 183.

- ❖ Un nivel de desempleo de los más altos de la historia reciente del país.
- ❖ Fuerte incremento del trabajo informal y del subempleo que lo acompaña. Al respecto y de acuerdo con Ramos Francia Manuel y Daniel Chiquiar Cikurel, 1999 “El mercado laboral mexicano tiene un exceso de regulaciones en el mercado formal, que ha propiciado un equilibrio no competitivo en el mismo, lo que a su vez ha tenido como contrapartida un alto y persistente subempleo. Por lo que respecta al sector informal establecen; El mercado informal ha generado empleos tanto para individuos con deficiencias de capital humano, como para trabajadores que no logran integrarse al mercado formal, así mismo algunos individuos y empresas operaron voluntariamente en el sector informal, también como respuesta al exceso de regulaciones en el mercado informal, el sector informal ha sido el elemento que ha permitido que en México la tasa de desempleo observada sea relativamente baja.⁵⁹

Por otra parte hay que considerar que los nuevos empleos que se han venido creando tienden a ser de baja productividad y bajo salario.

Definitivamente es ilusorio que en términos cuantitativos, la capitalización de los fondos de pensiones nos resuelva la insuficiencia de ahorro interno como una varita mágica. En el largo plazo, si todo va bien, apenas podría llegar a representar lo que “perdemos” por servicio de la deuda externa.

La experiencia chilena introduce otras reflexiones y dudas. Así tres consideraciones pueden hacerse:

- ❖ Si bien es cierto la capitalización supone una contribución al ahorro interno, también requiere que el Estado financie la transición de un sistema a otro y por lo tanto, su capacidad de ahorrar se verá mermada, surgiendo un déficit previsional para el Estado. Además, puede inhibir la posibilidad de que el Estado realice otros gastos sociales o aun gastos asistenciales, en el marco de la propia seguridad social.
- ❖ El estado deberá complementar las pensiones que no lleguen al mínimo y eventualmente en el futuro pagar pensiones asistenciales.

⁵⁹ Ramos Francia Manuel y Chiquiar Cikurel Daniel, “Desempleo y subempleo opciones de Política laboral en la Seguridad Social en México, Fernando Solís Soberón y Alejandro Villagomez, Compiladores.

- ❖ Este ahorro obligatorio, en capitalización individual, puede desestimular otros ahorros que las familias podrían hacer en ausencia de esa capitalización, por ejemplo, compra de seguros privados, inversión en eventuales fondos complementarios, etc.⁶⁰

Los datos que se están manejando en el caso de México, indicarían que el ahorro previsional podría acercarse en los primeros años a una cifra cercana al 1.0% del PIB. Así, en 1997y dependiendo de la tasa de crecimiento de la economía, de la creación de empleo y de la evolución de los salarios reales, el ahorro podría estar en un rango de entre los 3,200 a 3,500 millones de dólares, se trata de una cifra sin duda importante, pero para apreciar mejor su relevancia digamos que sería equivalente a alrededor de un 30% del monto del servicio de la deuda externa para el mismo año e inferior al promedio anual de inversión extranjera directa, ingresada entre 1991 y 1994, que fue de 3,905 millones de dólares(año base 1990).

El estado incurriría a partir de 1997 en un déficit previsional en el ramo de invalidez, vejez, cesantía y muerte. El gobierno estimó que éste alcanzaría al 0,4% del PIB en los primeros años (no dijo cuántos años serían los primeros), luego subiría al 0.8% y después bajaría al 0.2%. Si se hace un cálculo rápido entre lo gastado por el IMSS en 1994 en el rubro mencionado y el PIB de ese año, el resultado alcanza al 0.74%, es decir, casi el doble de lo que se estima para 1997.En los cálculos del gobierno hay supuestos implícitos acerca del crecimiento del PIB y de los gastos, pero parece que habría una clara tendencia a subvaluar su impacto, por razones obvias relativas a la necesidad de hacer propaganda a la reforma.⁶¹

3.3 Hacia un Sistema Nacional de Pensiones

Los sistemas de pensiones existentes en nuestro país deben evaluarse, con criterios que determinen si son financieramente viables, que permitan alcanzar las tasas de reemplazo objetivo al menor costo y que en la medida de lo posible se

⁶⁰ Arancibia Córdova Juan "La reforma del sistema de pensiones y el ahorro interno" en Seguridad o Inseguridad social: los riesgos de la Reforma" Saul Osorio y Berenice Ramírez , UNAM 1997,México. Pag. 190,191.

⁶¹ Ibidem, pag. 192

obtengan otros beneficios en los mercados de trabajo, de bienes y servicios y de capitales. Desde un punto de vista particular, los planes de pensiones del IMSS, ISSSTE, de Diversos Gobiernos Estatales, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM) representan para el Gobierno Federal y los Gobiernos Estatales una deuda. Lo ideal es crear un solo sistema de pensiones a nivel Federal; la dificultad de la negociación para la unificación de los sistemas radica en que todos tienen una estructura de beneficios superior a la que se establece en la Ley del IMSS. Pero lo anterior implicaría que el sistema del ISSSTE tendría que fusionarse con el de los trabajadores afiliados al IMSS, en caso de que el Gobierno Federal deseara otorgar mayores tasas de reemplazo en algunas o todas las dependencias públicas. Esto podría conseguirse mediante el establecimiento de planes ocupacionales tal y como lo hacen algunas empresas privadas para complementar el sistema de pensiones de la Ley del Seguro Social, Con el propósito de respetar los derechos adquiridos de los trabajadores que han cotizado al sistema del ISSSTE, se les otorgaría al momento del retiro (al igual que los trabajadores en transición del IMSS) la opción de retirarse con los beneficios del sistema vigente o el nuevo, lo que les resulte más conveniente.

Pero de lograrse, los beneficios serían básicamente: la portabilidad de derechos en el cambio de sistemas de seguridad social, ya que actualmente se pierden los derechos al realizarse dicho cambio, y la reducción de los costos de operación del sistema de pensiones mexicano, al eliminar la duplicidad de estructuras burocráticas.

En términos objetivos, las AFORES y SIEFORES no deberían existir por dos razones: una porque sus rendimientos provienen de los bonos de la deuda pública cuyo servicio debe hacerse a través de los impuestos generales, y otra, porque el rendimiento real podría ser más elevado si en lugar de 14 Instituciones que cobran comisiones y erogan elevados gastos administrativos, se creara una institución no lucrativa descentralizada del gobierno, que canalizara los ahorros de los trabajadores no a la deuda pública, sino al financiamiento de pequeñas y

medianas empresas y a la creación de infraestructura productiva y social con un rendimiento real aceptable.⁶²

3.4 AFORES, SIEFORES Y CONSAR

En el presente apartado se analizarán a las principales instituciones financieras que fueron creadas a partir de la Reforma al Sistema de Pensiones del IMSS; Las AFORES, SIEFORES y CONSAR.

El nuevo sistema de pensión individual capitalizable parte de dos principales supuestos que el gobierno mexicano maneja para llevar a cabo el cambio de un sistema de pensiones con base en reparto a otro individual capitalizable: elevar la tasa de ahorro interno y promover un ingreso más seguro para la vejez.

Estos supuestos determinaron la participación privada en la administración de las pensiones, a través de las Afores. Esta intervención privada, introduce incertidumbre y riesgo en el ahorro de los trabajadores: el buen resultado dependerá tanto del Ingreso individual, esfuerzo y capacidad de cada individuo en el periodo de su vida laboral productiva, como de las comisiones y rendimientos diarios obtenidos por la Afore elegida.

La Ley del Seguro Social de diciembre de 1995 (que entró en vigor el 1º de Julio de 1997) cuya columna vertebral está constituida por fondos individuales para el retiro, establece que el nuevo sistema capitalizable de pensiones debe estar sujeto a un marco regulatorio y de supervisión, a través de La Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (LSAR)- publicado en el Diario Oficial de la Federación del 23 de Mayo de 1996 que tiene como objeto principal regular el funcionamiento de los sistemas de ahorro para el retiro y la supervisión de los participantes en dichos sistemas.

De acuerdo con esa Ley, los objetivos del Sistema de ahorro para el Retiro son:

⁶² Soria Victor M. "El tratado de Libre Comercio de América del Norte, en Gregorio Vidal (cfoord), México y la economía mundial, Análisis y perspectiva , UAM-1 México, 2001, pagina101.

- ❖ Garantizar una pensión digna a través de un sistema más justo, equitativo y viable financieramente
- ❖ Respetar los derechos adquiridos por los trabajadores en el sistema anterior; el trabajador tendrá la posibilidad de elegir entre la pensión otorgada por el sistema anterior o el nuevo.
- ❖ Motivar la participación activa del trabajador, asegurando la plena propiedad y control del trabajador sobre sus ahorros, permitiendo la libre elección por el trabajador de la Administradora de Fondos de Ahorro para el Retiro (Afore) que administrará los recursos de su cuenta individual de ahorro para el retiro.
- ❖ Dar acceso al mercado financiero a sectores que no lo tienen.(a través de las Afores)
- ❖ Fomentar el ahorro como base para el crecimiento económico y el desarrollo del mercado financiero del país.
- ❖ Promover la administración transparente de los recursos de los trabajadores, canalizándolos a fomentar actividades productivas para el desarrollo nacional.⁶³

De acuerdo con la reforma, el patrón está obligado a entregar bimestralmente en instituciones de crédito o entidades financieras las aportaciones que a continuación se describen:

- ❖ Una cuota del 2% al seguro de retiro calculada sobre el salario base de cotización del trabajador, con un límite superior de 25 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
- ❖ Una cuota en términos generales, del Seguro de R.C.V. , es del 6.5% sobre el salario base de cotización; más el 5.5% de un salario mínimo por concepto de CUOTA SOCIAL aportada por Gobierno Federal y actualizada con el INPC trimestralmente, por cada día de trabajo cotizado.

	Patrón	Trabajador	Estado	TOTAL
Retiro	2.000%			2.0%
Cesantía en edad avanzada y Vejez	3.150%	1.125%	0.225%	4.5%
TOTAL	5.150%	1.125%	0.225%	6.5%

⁶³ Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, Consar México 1999.

- ❖ Una aportación del 5% sobre el salario base de cotización del trabajador que será destinado al fondo de vivienda administrado por Infonavit o Fovissste, con un límite superior a 10 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
- ❖ Estas cuotas y aportaciones son depositadas en una cuenta individual a nombre del trabajador, que a su vez se subdivide en una subcuenta de retiro y otra de vivienda.
- ❖ Asimismo, a través del patrón, se pueden realizar aportaciones adicionales a la cuenta individual que serán equivalentes a un máximo de 10 veces el salario mínimo del Distrito Federal para la subcuenta de vivienda, mismos que se retirarían al cumplir con alguno de los supuestos para obtener una pensión.
- ❖ En el nuevo Sistema de Pensiones está contemplada una tercera subcuenta de aportaciones voluntarias, en donde el trabajador podrá ahorrar adicionalmente, teniendo la posibilidad de hacer retiros una vez cada seis meses, dando para ello aviso a la administradora en el tiempo que lo establecen los contratos previamente aprobados por la Consar.⁶⁴

Las Administradoras de fondos para el Retiro (Afores) son sociedades anónimas de capital variable; especializadas en la administración de los fondos para el retiro, son entidades financieras que se encargan de individualizar los recursos de los trabajadores canalizándolos a través de las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos de Ahorro para el Retiro (SIEFORES).

Las Afores son empresas de giro único y exclusivo, con capital independiente del Fondo de Pensiones, por lo tanto, estas sociedades sólo administran el fondo, y por cumplir con esa labor, cobran una comisión con un mínimo de capital requerido de 25 millones de pesos y una reserva especial igual. Así mismo hay que establecer que las Afores son intermediarios financieros; "Un intermediario financiero es una empresa que vincula aquellos agentes que tienen necesidad de

⁶⁴ Ley del Seguro Social Capítulo VI , Sección séptima , Artículos del 174 al 200, Dofiscal Editores, México, 2000.

Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro, CONSAR, México, 1999.

financiamiento con aquellos que tienen capital disponible. La existencia de los intermediarios financieros se deriva de la necesidad que prevalece en un mundo incierto de generar información, estos se especializan en reducir los riesgos y los costos relacionados con la información asimétrica.⁶⁵

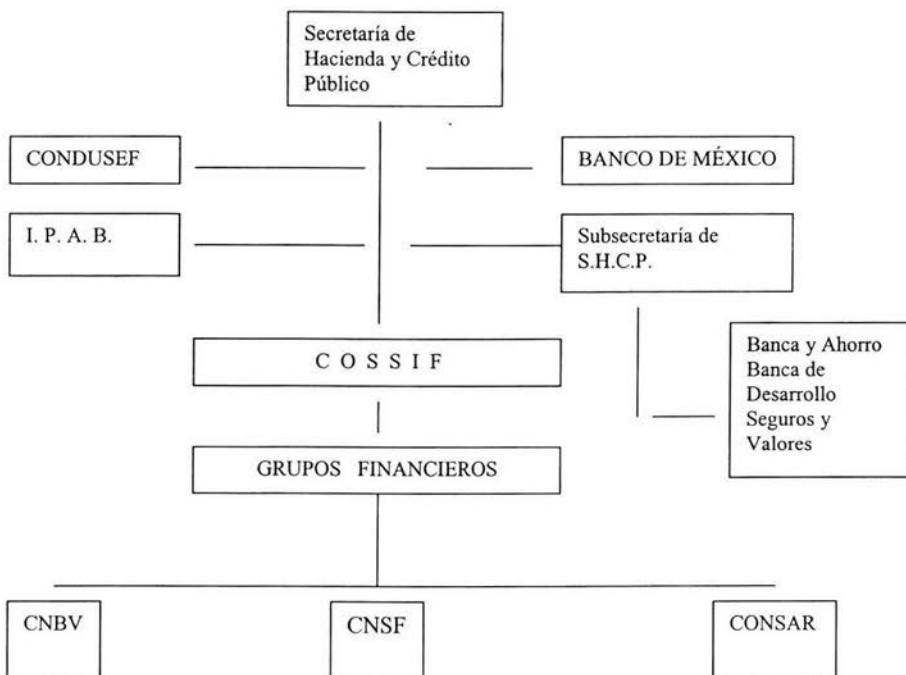
Las AFORES forman parte del Sistema Financiero Mexicano.

¿Cómo está integrado el Sistema Financiero Mexicano?

El sistema financiero Mexicano es el conjunto de organizaciones tanto públicas como privadas, a través de las cuales se llevan a cabo y se regulan las actividades de circulación de dinero otorgamiento y obtención de créditos, realización de inversiones y prestación de servicios bancarios.

La Secretaría de Hacienda y crédito Público es el organismo del Gobierno Federal que representa la máxima autoridad dentro de la estructura del Sistema Financiero Mexicano.

ESTRUCTURA DEL SISTEMA FINANCIERO MEXICANO



⁶⁵ Treviño Saucedo, Leticia Felicitas, "El papel de las administradoras de fondos para el retiro como instrumento de crecimiento económico" en Seguridad o Inseguridad Social: los riesgos de la

FUNCIONES DE LAS AFORES

Principales funciones de una AFORE:

- ❖ Abrir, administrar y operar las cuentas individuales de los trabajadores:

ART. 18 LEY DEL SAR

- Tratándose de **trabajadores afiliados al IMSS** sus cuentas individuales se sujetarán a las disposiciones de las leyes de seguridad social aplicables y sus reglamentos, así como a las de este ordenamiento. Para el caso de las subcuentas de vivienda, las administradoras deberán individualizar las aportaciones y rendimientos correspondientes con base en la información que les proporcionen los institutos de seguridad social, La canalización de los recursos de dichas subcuentas se hará en los términos previstos por sus propias leyes.
 - De los **trabajadores inscritos en el ISSSTE**, en los términos previstos en el artículo 74 bis de esta Ley y conforme a las reglas de carácter general que al efecto expida la Comisión.
 - De los **trabajadores no afiliados, o que no se encuentren inscritos en el ISSSTE**, que así lo deseen, destinados a la contratación de rentas vitalicias, seguros de sobrevivencia o retiros programados en los términos previstos en el artículo 74 de esta Ley y conforme a las reglas de carácter general que al efecto expida la Comisión.
 - De los **trabajadores no afiliados de las dependencias o entidades públicas de carácter estatal o municipal** cuando proceda, en los términos previstos en el artículo 74 quinquies de esta ley y conforme a las reglas de carácter general que al efecto expida la Comisión.
- ❖ Recibir de los Institutos de Seguridad social las cuotas y aportaciones correspondientes a las cuentas individuales de conformidad con las leyes de Seguridad Social, así como recibir de los trabajadores o patrones las aportaciones voluntarias.
 - ❖ Individualizar las cuotas y aportaciones de Seguridad Social, así como los rendimientos derivados de la inversión de las mismas.

- ❖ Enviar al domicilio que indiquen los trabajadores, sus estados de cuenta y demás información sobre sus cuentas individuales y el estado de sus inversiones destacando en ellos las aportaciones patronales, del Estado y del trabajador, y el número de días de cotización registrado durante cada bimestre que comprenda el periodo del estado de cuenta, así como las comisiones cobradas por la administradora y las sociedades de inversión que administre, por lo menos dos veces al año, así como establecer servicios de información y atención al público.

Asimismo, la Ley (LSAR) establece que la participación de mercado de una Administradora será máximo del 17% del mercado de los sistemas de ahorro para el retiro, con el fin de evitar el monopolio(ver cuadro de participación de cada afore). Cabe hacer la aclaración que el Artículo Décimo Séptimo transitorio de la (LSAR) establece que: Durante un plazo de cuatro años contado a partir del primero de enero de 1997, el límite a la participación en los sistemas de ahorro para el retiro establecido por el artículo 26 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, será del diecisiete por ciento.” Actualmente el porcentaje subió a 20% del mercado.

Participación por Afore en el mercado potencial, (al cierre de agosto de 1999)

Afore	Trabajadores registrados	Participación en el mercado potencial (1)
Banamex Aegon	1,742,930	8.7%
Bancomer	2,364,074	11.7%
Bancrecer Dresdner	619,789	3.1%
Bital	1,499,758	7.4%
Garante	1,633,528	8.1%
Génesis Metropolitan	140,957	0.7%
Inbursa	378,376	1.9%
Principal	332,999	1.7%
Profuturo GNP	1,998,211	9.9%
Santander Mexicano	2,026,656	10.1%
Sólida Banorte Generali	1,260,762	6.3%
Tepeyac	228,621	1.1%
XXI	462,473	2.3%
Zurich	185,576	0.9%
Total	14,874,710	73.8%

(1) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de diciembre de 1999.

Fuente: cuadro tomado del Boletín Informativo SAR, Año 4 Agosto, 1999, CONSAR, pág. 12.

En el cuadro anterior se puede distinguir que; al cierre de agosto de 1999, se han registrado 14,874,710 trabajadores en alguna de las 14 Afores existentes, cubriendo el 73,8% del mercado potencial de 20,149,340 trabajadores estimados por el IMSS para 1999.

A continuación se presenta un cuadro con cifras al cierre de Febrero de 2003.

Participación por Afore en el mercado potencial.

Afore	Trabajadores registrados	Participación en el mercado potencial (1)%
Allianz Dresdner	1,256,102	4.0
Banamex	5,306,096	16.9
Bancomer	4,349,243	13.8
Banorte Generali	2,635,887	8.4
Inbursa	1,912,770	6.1
ING	2,706,132	8.6
Principal	2,207,861	7.0
Profuturo GNP	2,951,378	9.4
Santander Mexicano	3,236,364	10.3
Tepeyac	936,776	3.0
XXI	1,982,734	6.3
Total	29,481,343	93.8

1 Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de diciembre de 2002 (31,421,667)

Fuente: cuadro tomado del Boletín Informativo SAR, Año 8, Febrero 2003, CONSAR, pág. 9.

Al cierre de febrero de 2003, los trabajadores registrados en las Afores alcanzaron el 93.8 por ciento del mercado potencial estimado por la CONSAR para ese año. La participación de cada una de las administradoras está limitada al 20 por ciento del mercado potencial, el cual asciende a 6,284,333 cuentas. La diferencia comparativa entre ambos cuadros da como resultado 14,606,633 trabajadores registrados de más en un periodo de cuatro años.

COMISIONES

Las Afores cobran comisiones, que representan el precio que el afiliado paga por el servicio que le presta la misma. Las comisiones podrán cobrarse sobre flujo, sobre saldo o una combinación de ambas.

El órgano administrativo responsable de regular y supervisar el funcionamiento de los sistemas de ahorro para el retiro es la Comisión Nacional de Sistemas de

Ahorro para el Retiro (Consar) entidad que regula las aportaciones de los trabajadores, patrones y gobierno que son manejadas a través de cuentas individuales propiedad de los trabajadores con objeto de acumular saldos aplicables para fines de previsión social, es decir, para la obtención o complemento de las pensiones.

La Consar tiene facultades para implantar y vigilar el cumplimiento de las reglas y estándares en todos los aspectos de las operaciones del nuevo sistema de pensiones, supervisar Afores y Siefores, cuenta con amplia facultad para emitir reglas, conducir inspecciones, imponer multas y sanciones, sugerir procesos judiciales o efectuar intervenciones administrativas o gerenciales, así como revocar la autorización de cualquier de estas entidades que no cumpla con la ley o las regulaciones de la Consar.

“Las comisiones sobre flujo se cobran únicamente sobre las aportaciones al seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez (RCV), y se expresan como porcentajes del salario base de cálculo (SBC).

Estas comisiones no se aplican a las aportaciones voluntarias, a las aportaciones del Gobierno Federal por Cuotas Social ni a los recursos del SAR92 transferidos a las Afores.⁶⁶

Existen comisiones por prestación de Servicios adicionales como son:

- ❖ Estados de cuenta adicionales.
- ❖ Consultas adicionales distintas a las previstas en la Ley del SAR.
- ❖ Reposición de Documentación de su Cuenta Individual.
- ❖ Pagos por retiros programados.
- ❖ Depósitos o retiros de las subcuentas de ahorro voluntario.

⁶⁶ Boletín Informativo SAR, Año 7/Diciembre 2002, CONSAR.

ESTRUCTURA DE COMISIONES POR ADMINISTRACIÓN DE LAS CUENTAS

Afore	Sobre flujo % del SBC (1)	Sobre Saldo % (2)	Sobre rendimiento real %
Banamex Aegon	1.70	--	--
Bancomer	1.68	--	--
Bancrecer Dresdner	1.60	0.50	--
Bitel	1.68	--	--
Garante	1.63	0.50	--
Génesis Metropolitan	1.65	--	--
Inbursa	--	--	33.00
Principal	1.35	0.75	--
Profuturo GNP	1.67	0.70	--
Santander Mexicano	1.70	1.00	--
Sólida Banorte Generali	1.45	1.00	--
Tepeyac	1.60	0.15	--
XXI	1.50	0.20	--
Zurich	1.45	0.50	--

1 SBC: Salario Base de Cálculo. Monto que se obtiene de dividir entre 6.5% la aportación obrero patronal y estatal de RCV(sin cuota social)

2 Porcentaje anual

Boletín Bimestral Año 4 Agosto 1999, CONSAR , pagina.15

Las Comisiones que las AFORES apliquen están reglamentadas en los artículos 25 y 26 del Reglamento de la Ley del SAR.

Flujos Financieros de Las Afores: **Fuente de Ingresos.** Cómo ingresa dinero a la AFORE: a) Comisiones de fondos de Retiro

b) Productos Financieros de inversiones líquidas de su Capital Contable.

Aplicación de fondos. En qué gasta dinero la AFORE:

Gastos de Promoción:

- ❖ Remuneración a Agentes Promotores.
- ❖ Publicidad.
- ❖ Capacitación

Gastos de Operación:

- ❖ Recaudación
- ❖ Individualización
- ❖ Procesamiento
- ❖ Transferencias
- ❖ Estados de Cuenta
- ❖ Atención a Clientes

Gastos de Administración.

Capital: De la Afore (circular consar 02-1): El Capital Mínimo Fijo pagado sin derecho a retiro con el que deben operar las Administradoras de Fondos para el Retiro es por la cantidad de \$25,000,000.00

De la SIEFORE: El Capital Mínimo Fijo pagado con el que debe operar cada Sociedad de Inversión es por la cantidad de \$4,000,000.00

Circular Consar 02-2: Las Administradoras deben mantener, en términos del artículo 28 de la ley, una reserva especial que debe ser cuando menos equivalente a la cantidad que resulte mayor entre \$25,000,000.00 o el 1% del Capital Suscrito por los Trabajadores de todas las Sociedades de Inversión que opere la Administradora de que se trate.

Cuando las Administradoras operen dos o más sociedades de inversión, la reserva especial deberá constituirse de la siguiente manera:

- ❖ En todo momento la reserva especial deberá ser cuando menos equivalente a la cantidad que resulte mayor entre \$25,000,000.00 o el 1% del Capital Suscrito por los Trabajadores de todas las Sociedades de Inversión que opere la Administradora de que se trate.
- ❖ Las Administradoras deberán mantener invertida, como reserva especial, una cantidad equivalente por lo menos al 1% del Capital Suscrito por los Trabajadores de todas las Sociedades de Inversión que opere la Administradora de que se trate.
- ❖ La diferencia entre la cantidad determinada en el primer punto y la suma de las cantidades del último punto, deberá invertirse en la Sociedad de Inversión Básica: La reserva especial será independiente del capital mínimo fijo pagado sin derecho a retiro de las Administradoras.

En México, al mes de junio de 1997, fueron autorizadas 17 afores, es decir, cinco más que las doce con que se inició el sistema en Chile (el sistema de capitalización Individual inició en Chile en 1981 con doce Administradoras de Fondos de Pensiones) de esta 17 Afores, 14 con socios comerciales y 3 solas.

Las Afores con socios comerciales son: 1) Bancomer Dresdner: Bancreser – Dresdner Pension Found – Alianz de México, 2) Garante: Banca Serfin – Citibanck México – Habitat Desarrollo Internacional, 3) Zurich: Zurich Vida – Gabriel Monter, 4) Bital: Bital – ING America Insurance Hol., 5) Bancomer: Bancomer – Aetna Internacional, 6)Atlántico Promex: Banco del Atlantico – Promex, 7) Confuturo: Confia – Principal Internacional, 8) Profuturo GNP: Grupo Nacional Provincial – Providad Internacional - Banco Bilbao Vizcaya, 9) Santander Mexicano: Banco Mexicano – Santander Investments, 10) Previnter: Boston Aig Co. - Bank OF Nova Scotia, 11) Banamex: Banamex – Actival, 12) IMSS: IMSS – Aseguradora Hidalgo, 13) Inbursa: Grupo Financiero Inbursa – Promotora Inbursa, 14) Capitaliza: GE Capital – GE Capital de México.

Las Afores sin socios comerciales son: 1(Génesis, 2) Tepeyac y 3) Sólida Banorte.⁶⁷

SOCIEDADES DE INVERSION ESPECIALIZADAS EN FONDOS PARA EL RETIRO (SIEFORES).

- ❖ Son Sociedades de Inversión Especializadas en fondos para el Retiro, cuyo objetivo es invertir los recursos que se acumulan en las cuentas individuales de los trabajadores para obtener rendimientos e incrementar su valor, así como invertir los recursos de las AFORES correspondientes a su capital mínimo exigido a su reserva especial.
- ❖ La cartera de la SIEFORE Básica se integra fundamentalmente por valores que preserven el valor adquisitivo de los ahorros de los trabajadores. Las Siefores de Aportaciones Voluntarias tienen por objeto único la inversión de aportaciones voluntarias de aquellos trabajadores que elijan expresamente que sus aportaciones voluntarias se invierten en estas Sociedades de Inversión.
- ❖ Se establece que el principal objetivo del Régimen de Inversión es otorgar la mayor seguridad y rentabilidad a los recursos de los trabajadores. Esto es

⁶⁷ Treviño Saucedo, Leticia Felicidad "El papel de las administradoras de fondos para el retiro como instrumento de crecimiento económico", en Seguridad o Inseguridad social: los riesgos de la Reforma, Saúl Osorio y Berenice Ramirez (coordinadores), UNAM, 1997, pag. 204.

importante porque la pensión de un trabajador depende de las aportaciones y de los rendimientos que acumule a lo largo de su vida laboral.

- ❖ Son de giro exclusivo.
- ❖ Son sociedades anónimas de capital variable.
- ❖ El 99% de su capital fijo deberá ser propiedad de la AFORE que solicite su constitución y de los socios de dicha administradora.
- ❖ Su capital social variable sólo podrá ser propiedad de los trabajadores que inviertan los recursos de las cuentas individuales previstas en las leyes de seguridad social y de las propias AFORES.
- ❖ Deben fomentar, a través de la canalización de las inversiones: la actividad productiva nacional, la mayor generación de empleo, la construcción de vivienda, el desarrollo de infraestructura y el desarrollo regional.
- ❖ Están obligadas a invertir en valores y documentos a cargo del Gobierno Federal y aquellos valores que se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios.
- ❖ Están obligadas a la calificación del riesgo de sus inversiones por una empresa calificadora de valores autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, en el caso de inversión en instrumentos de deuda emitidos por empresas privadas, títulos de deuda emitidos, aceptados o avalados por instituciones de banca múltiple o de banca de desarrollo y títulos cuyas características específicas preserven su valor adquisitivo conforme al índice nacional de precios al consumidor.
- ❖ No podrán adquirir valores extranjeros de cualquier género.⁶⁸

3.5 REGIMEN DE INVERSIONES DE LAS SIEFORES.

SOCIEDADES DE INVERSIÓN

DEFINICIÓN

Las sociedades o fondos de inversión son sociedades anónimas autorizadas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, reguladas por la Ley de Sociedades de Inversión, que tienen por objeto la adquisición de valores y documentos para

⁶⁸Ibidem, pag. 204, 207

integrar una cartera de inversión diversificada con recursos provenientes de la venta de sus acciones entre el público inversionista.⁶⁹

Clasificación de Sociedades de inversión.

De acuerdo con la nueva Ley de Sociedades de Inversión, el objeto de estas sociedades es la adquisición y venta de Activos Objeto de Inversión (instrumentos financieros) con recursos provenientes de la colocación de las acciones representativas de su capital social entre el público inversionista, así como la contratación de los servicios y la realización de las demás actividades previstas en este ordenamiento, objetivos que se realizan a través de cuatro tipos de sociedades de inversión:

Sociedades de inversión común

Estas sociedades invierten en una mezcla de Instrumentos Financieros compuesta por valores de mercado de dinero (instrumentos de deuda) y del mercado de capitales (acciones y similares), de modo que **sus ganancias son tanto por los intereses que generan los instrumentos de deuda como los dividendos o incrementos de valor de acciones.**

Dependiendo de la estrategia de la sociedad de inversión será el enfoque de plazo hasta un largo plazo debido a la incorporación en su cartera de papeles que maduran o consolidan su rendimiento en periodos más largos que los de corto plazo (entre tres meses y un año) de mercado de dinero.⁷⁰

Sociedades de inversión en instrumentos de deuda

Invierten en Instrumentos Financieros que representan deuda de los emisores (Gobierno Federal, bancos o empresas privadas), de modo que **en su mayoría, las ganancias que obtienen son a través de intereses y en forma secundaria por la compraventa de los títulos.**

Este tipo de sociedades de inversión generalmente obtiene rendimientos más pequeños que la anterior pero de una forma más constante. Esto depende de la estrategia de inversión.⁷¹

⁶⁹ Ley de SAR.

⁷⁰ Manual del Participante, Afore Santander Mexicano, 2003, página 163.

⁷¹ Ibidem. Pag. 163.

Sociedades de inversión de capitales

Las sociedades de inversión de capitales operarán principalmente con instrumentos Financieros cuya naturaleza corresponda a bonos a cargo de empresas que promueva la propia sociedad de inversión y que requieran recursos a mediano y largo plazo, estas compañías reciben el nombre de empresas promovidas.

Como su inversión es principalmente en el capital de las empresas (acciones, partes sociales u obligaciones) las ganancias de la sociedad de inversión están relacionadas directamente con el desempeño de las empresas promovidas. La inversión en la mayoría de estas sociedades de inversión es de largo plazo (de un año en adelante)

Sociedades de inversión de objeto limitado

Estas sociedades van a operar con valores y documentos emitidos por empresas que requieren recursos a largo plazo y cuyas actividades están relacionadas preferentemente con los objetivos de planeación nacional del desarrollo.

Las sociedades de inversión de objeto limitado operarán exclusivamente con los Instrumentos Financieros que definan en sus estatutos y prospectos de información al público inversionista.

Generalmente estas sociedades nacen de la unión de grupos de personas con un objeto o fin común, que se unen para crear medios de financiamiento e inversión que beneficien su actividad productiva, mediante el otorgamiento de préstamos o créditos a cargo de los socios o la emisión de valores representativos de una deuda.

TIPOS DE SIEFORES

De acuerdo con la Ley de SAR, las AFORES pueden operar varias SIEFORES, con carteras distintas, atendiendo a diversos grados de riesgo, y los trabajadores tienen el derecho de elegir cuáles de éstas opere su AFORE, canalizará su ahorro, y en qué proporciones .

SIEFORE BÁSICA

Son las SIEFORES cuya cartera se integra fundamentalmente por valores que preserven el valor adquisitivo de los ahorros de los trabajadores.

La SIEFORES Básicas deberán invertir los recursos provenientes de las subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez: y de aportaciones voluntarias de las cuentas individuales de los sistemas de ahorro para el retiro, los recursos provenientes del seguro de retiro previsto en la Ley del IMSS vigente hasta el 30 de junio de 1997, así como los recursos de las Administradoras, exclusivamente en Instrumentos, derivados y depósitos bancarios de dinero a la vista en Instituciones de Crédito.

SIEFORES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS

Son las Sociedades de Inversión que tienen por objeto único la inversión de aportaciones voluntarias de aquellos trabajadores que elijan expresamente que sus aportaciones voluntarias se inviertan en estas Sociedades de Inversión.

La circular CONSAR 22-1, establece lo siguiente en relación con las aportaciones voluntarias:

- ❖ Que el entero de las aportaciones voluntarias puede efectuarse ante las AFORES o a través de las entidades receptoras.
- ❖ Que las AFORES llevarán el registro de las aportaciones voluntarias distinguiendo las que se reciban directamente en sus ventanillas de las que se reciban a través de los patrones.
- ❖ Que para la recepción de estas aportaciones, las Administradoras deberán utilizar un formato específico.
- ❖ Que las Administradoras están obligadas a invertir los recursos de la subcuenta de aportaciones voluntarias a más tardar dentro de los cinco días siguientes a su recepción, y que tratándose de depósitos mediante cheque, la transferencia de recursos deberá efectuarse a más tardar el segundo día hábil siguiente a aquel en que los recursos se encuentren disponibles.
- ❖ Los trabajadores que deseen disponer de los recursos depositados en esta subcuenta, deberán presentarse ante la Administradora y tramitar la

disposición de los recursos. Las Administradoras por su parte, deberán verificar que el trabajador esté debidamente registrados en esa Administradora de acuerdo con su Número de Seguridad Social, CURP, en su caso, y demás datos generales; y que hayan transcurrido por lo menos seis meses entre la fecha de la solicitud y el último retiro solicitando por el trabajador.

- ❖ En caso de cumplirse con los requisitos, la Administradora deberá entregar los recursos en una sola exhibición en un plazo no mayor de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que el trabajador haya presentado su solicitud de disposición de recursos.

SUBCUENTA DE VIVIENDA

Los recursos de la subcuenta de aportaciones voluntarias podrán ser traspasados a la subcuenta de vivienda a solicitud del trabajador en cualquier momento. De esta manera se facilitaría a los trabajadores acceder a un crédito para vivienda.

RENDIMIENTO

Los rendimientos se manejan y se miden en términos porcentuales; es decir, los centavos ganados durante un año, por cada peso invertido. Existen varios y diferentes tipos de rendimientos, al igual que variables que están directamente ligadas con éstos:

- ❖ Rendimientos fijos

Ganancias que son conocidas y pactadas desde el inicio de la operación, comúnmente se llaman de Renta Fija.

- ❖ Rendimientos variables

Ganancia que es posible obtener en operaciones de inversión pero que no es posible conocer desde el inicio de la operación ni pactar rendimientos.

RENDIMIENTOS DE SIEFORES

Muestra la ganancia que ha obtenido el trabajador durante un periodo determinado, por cada peso de aportación invertido en la SIEFORE. Existen varios indicadores para conocer el rendimiento.

RENDIMIENTO REAL

Representa la ganancia descontando la inflación, que recibió el dinero del trabajador invertido en la SIEFORE, esto implica, que el dinero creció más allá de lo que creció el nivel general de precios durante un periodo determinado.

RENDIMIENTO DE GESTIÓN

Este rendimiento representa la ganancia que ha obtenido el dinero de los trabajadores invertido en la SIEFORE, antes de que las AFORES cobren sus comisiones, Este indicador permite comparar el desempeño financiero de las SIEFORES entre sí.

INDICADOR DE RENDIMIENTO NETO (IRN)

Señala la ganancia anual por arriba de la inflación que podría ganar un trabajador si los rendimientos de gestión obtenidos por cada SIEFORE y las comisiones autorizadas de las AFORES se mantienen iguales durante 24 años.⁷²

MARCO REGULATORIO

La nueva Ley del SAR contempla cambios de fondo en el marco regulatorio de las Inversiones.

- ❖ Se establece que el principal objetivo del Régimen de Inversión es otorgar la mayor seguridad y rentabilidad a los recursos de los trabajadores. Esto es importante porque la pensión de un trabajador depende de las aportaciones y de los rendimientos que acumule a lo largo de su vida laboral.
- ❖ Como objetivo secundario se procurará que las inversión fomenten el ahorro interno y el desarrollo de un mercado de capitales de largo plazo, contribuyendo con la actividad productiva nacional y con la inversión en infraestructura.

⁷² Manual del Participante, Afore Santander Mexicano, 2003, páginas 168 y 169.

- ❖ Se amplían las posibilidades de inversión, al eliminar ciertas restricciones para incorporar valores de algunos emisores, tales como estados, Municipios y empresas paraestatales. Con este cambio, la gama de instrumentos para canalizar recursos al desarrollo regional y de infraestructura es mayor.
- ❖ Se establece la obligación para la junta de Gobierno de la CONSAR de contar con la opinión favorable del Comité Consultivo y de Vigilancia para autorizar cambios al Régimen de Inversión. Este nuevo mandato propicia una mayor participación de los representantes de trabajadores y patrones en la toma de decisiones.
- ❖ Con el propósito de favorecer una mayor diversificación, que permita aumentar la rentabilidad esperada y, al mismo tiempo, aumentar la seguridad de las inversiones, por tratarse de títulos con las máximas calificaciones, crediticias del mundo, se incorpora la posibilidad de adquirir valores extranjeros (hasta del 20% del activo de cada SIEFORE)
- ❖ Durante el primer año, la inversión en valores del extranjero no podrá exceder 10% del activo total.

RÉGIMEN PARA LA SIEFORE BÁSICA

En apego a lo establecido por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro a través de reglas de carácter general, los parámetros máximos y mínimos para invertir en los siguientes Instrumentos serán:

INSTRUMENTOS	LIMITE
Instrumentos que estén denominados en Unidades de Inversión o en Instrumentos denominados en moneda nacional, cuyos intereses garanticen un rendimiento igual o mayor a la variación de la Unidad de Inversión o del INPC. Dentro del límite relativo a Derivados, deberán computarse los Contratos Abiertos con Derivados que celebren las SIEFORES con subyacente en Unidades de Inversión o referidos al INPC	51% como mínimo
Podrán celebrar Operaciones de Reporto y Préstamo de Valores sobre Instrumentos que integren su activo, actuando únicamente como reportadoras o prestamistas, respectivamente, de	5% máximo

<p>conformidad con las disposiciones de carácter general que sobre el particular expida el Banco de México.</p> <p>Son permitidas las Operaciones de Reporto sobre valores gubernamentales cuyo plazo por vencer o la revisión de su tasa de interés no sea mayor a 183 días. El plazo de las Operaciones de Reporto, no deberá ser mayor a 28 días, Asimismo, podrán celebrar operaciones con Derivados en los términos que fije el Banco de México.</p>	
INSTRUMENTOS	LIMITE
Instrumentos emitidos o avalados por el Gobierno Federal, o en Instrumentos emitidos por el Banco de México. La inversión no se incluye en los instrumentos emitidos por instituciones de banca de desarrollo, salvo cuando en éstos conste el aval del Gobierno Federal	100%
Instrumentos emitidos por Empresas Privadas, en Instrumentos denominados en Unidades de Inversión o denominados en moneda nacional cuyos intereses garanticen un rendimiento igual o mayor a la variación de la Unidad de Inversión o del INPC, emitidos por cualquier persona distinta al Gobierno Federal y al banco de México y en Instrumentos emitidos, avalados o aceptados por Instituciones de Crédito y entidades Financieras, que tengan el Grado de Inversión conforme al Anexo A.	100%
Instrumentos emitidos, avalados o aceptados por Sociedades Relacionadas entre Sí (sociedades mercantiles que formen un conjunto o grupo, en las que por sus nexos patrimoniales o de responsabilidad, la situación financiera de una o varias de ellas, pueda influir de forma decisiva en la de las demás, o cuando la administración de dichas personas morales dependa directamente o indirectamente de una misma persona).	15%
Instrumentos emitidos por Empresas Privadas, en Instrumentos denominados en Unidades de Inversión o denominados en moneda nacional cuyos intereses garanticen un rendimiento igual o mayor a la variación de la Unidad de Inversión o del INPC, emitidos por cualquier persona distinta al Gobierno Federal y el Banco de México y en Instrumentos emitidos, avalados o aceptados por Instituciones de Crédito y Entidades Financieras, que tengan Grado de Inversión, conforme al Anexo B.	35%
Instrumentos emitidos por Empresas Privadas, en Instrumentos denominados en Unidades de Inversión o denominados en moneda nacional cuyos intereses garanticen un rendimiento igual o mayor a la variación de la Unidad de Inversión o del INPC, emitidos por cualquier persona distinta al Gobierno Federal y el Banco de México y en Instrumentos emitidos, avalados o aceptados por Instituciones de Crédito y Entidades Financieras, que tengan Grado de Inversión, conforme al Anexo C.	5%

La inversión en Instrumentos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, euros y yenes, podrá ser conjuntamente hasta del 10% del activo total de la Sociedad de Inversión Básica, siempre y cuando se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores.	10%
Tratándose de Instrumentos emitidos, avalados o aceptados por Instituciones de banca múltiple e instrumentos emitidos o aceptados por Entidades Financieras.	10%
INSTRUMENTOS	LIMITE
La inversión en Instrumentos pertenecientes a una misma emisión, excepto cuando se trate de Instrumentos emitidos, avalados o aceptados por una Institución de Crédito, no incluyendo entre éstos últimos a los Certificados de Participación.	20%
Depósitos bancarios de dinero a la vista en Instituciones de crédito.	\$250 mil M.N.
En las operaciones autorizadas para garantizar Derivados a que se refiere las disposiciones del Banco de México. ⁷³	

SIEFORES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS

Deberán invertir los recursos procedente de la subcuenta de aportaciones voluntarias exclusivamente en Instrumentos y depósitos bancarios de dinero a la vista en Instituciones de Crédito, así como los recursos de las Administradoras, y deberán observar el Régimen de Inversión establecido para las SIEFORES Básicas, excepto el primero de los instrumentos mencionados (sobre instrumentos denominados en UDI,s con el 51% como mínimo).

Otro punto importante es la disposiciones comunes para las SIEFORES Las SIEFORES deberán mantener un límite máximo de Valor En Riesgo de 0.60% sobre el total de sus activos.

Las SIEFORES tendrán prohibido:

- ❖ Adquirir Instrumentos emitidos, aceptados o avalados por Entidades Financieras e Instituciones de banca múltiple, que se encuentren sujetas a Instituciones de banca múltiple, que se encuentren sujetas a intervención administrativa o gerencial que haya sido declarada por la autoridad supervisora competente del Sistema Financiero.
- ❖ Adquirir Instrumentos subordinados, cualquiera que sea el emisor.

- ❖ Adquirir Instrumentos convertibles en acciones.
- ❖ Adquirir Instrumentos que otorguen a sus tenedores derechos referidos a acciones, un conjunto de acciones, un índice accionario, a variaciones en el precio de mercancías, o a Instrumentos que no se encuentren autorizados dentro del régimen de Inversión de las SIEFORES.

INSTRUMENTOS FINANCIEROS

Los Instrumentos Financieros son recibos o contratos que amparan dinero y definen las condiciones en que se prestó o invirtió ese dinero: tasa de interés, fechas de pago de intereses o capital, etc. Estos documentos se conocen también con el nombre de Títulos o Valores.

Existen tres clases de Instrumentos financieros en los que las SIEFORES pueden invertir el dinero de los trabajadores:

INSTRUMENTOS DE DEUDA

Son títulos emitidos o avalados por el Gobierno Federal, por instituciones financieras o por empresas privadas. Su principal característica es que su rendimiento o la forma de calcularlo se establece desde el momento en que se emiten. Algunos de ellos son: los CETES, BONDES, Pagarés, Obligaciones y Papel Comercial.

INSTRUMENTOS INDEXADOS A LA INFLACIÓN

Son títulos cuyo valor o rendimiento está en función del Índice Nacional de Precios al Consumidor. Un Ejemplo de ellos son los Udibonos.

INSTRUMENTOS DE RENTA VARIABLE

Son aquellos títulos cuyo rendimiento no se determina por anticipado, ya que dependen de las utilidades que pueda tener su emisión en el futuro, y de su oferta y demanda en el mercado. Los principales instrumentos de este tipo son: acciones de empresas industriales, comerciales, financieras y de servicio, registradas en la bolsa mexicana de valores.

Por otra parte cada una de la AFORES cuenta con una estructura que permite responder a las necesidades propias de la AFORE y SIEFORE, la Dirección de Inversiones, es la encargada de realizar el manejo adecuado de los recursos de la

⁷³ Régimen de Inversiones. En www.Principal.com.mx.

Afore en beneficio del grupo y los recursos de la Siefore en beneficio de los trabajadores.

ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE RIESGO.

RIESGO: Probabilidad de disminución del valor que, en mayor o menor medida, tienen los instrumentos financieros según su tipo de riesgo.

Es la probabilidad de No obtener los rendimientos esperados; el riesgo puede generar pérdidas parciales o totales de capital, de intereses o de ambos. En términos financieros, el Rendimiento es mayor mientras mayor riesgo existe.

El riesgo se maneja y se mide tanto en pesos invertidos como en porcentajes de tasas de interés, centavos de cada pesos arriesgado por cada peso invertido.

Inversiones con riesgo

Son operaciones financieras que se hacen adquiriendo instrumentos que de antemano se sabe que pueden no dar los rendimientos esperados o bien esperar de golpe altos o bajos rendimientos.

Inversiones sin riesgo

Son operaciones financieras que se hacen adquiriendo instrumentos que de antemano se sabe rendimiento esperado o el rendimiento a ganar.

La exposición al riesgo de la SIEFORE se clasifica de la siguiente manera:

- ❖ **Riesgo de Crédito:** La pérdida potencial por la falta de pago de una contraparte en las operaciones que efectúen las SIEFORES.
- ❖ **Riesgo de Mercado:** La pérdida potencial por cambios en los factores de riesgo que incidan sobre la valuación de las posiciones, tales como tasas de interés. Tipos de cambio e índices de precios, entre otros.
- ❖ **Riesgo de Liquidez:** La pérdida potencial por la venta anticipada o forzosa de activos a descuentos inusuales para hacer frente a obligaciones, o bien, por el hecho de que una posición no pueda ser oportunamente enajenada, adquirida o cubierta mediante el establecimiento de una posición contraria equivalente.
- ❖ **Riesgo Legal:** La pérdida potencial por el posible incumplimiento de las disposiciones legales y administrativas aplicables, la emisión de resoluciones

administrativas y judiciales desfavorables y la aplicación de sanciones, en relación con las operaciones que las AFORE y SIEFORE llevan a cabo.

- ❖ **Riesgo Operativo:** La pérdida potencial por fallas o deficiencias en los sistemas de información, en los controles internos o por errores en el procesamiento de las operaciones.⁷⁴

Clasificación de los títulos de crédito:

- ❖ Títulos nominados e inominados.
- ❖ Títulos personales (acciones de sociedades anónimas).
- ❖ Títulos obligacionales (letra de cambio) y títulos reales.
- ❖ Títulos nominativos, títulos al portador y títulos a lo orden.
- ❖ Títulos singulares (letra de cambio, pagaré, cheque, etc.) y títulos seriales (acciones y obligaciones de las sociedades anónimas)

GLOSARIO CAPITULO III

CETES: Son títulos de crédito al portador que consigna la obligación del Gobierno Federal a pagar su valor nominal al vencimiento, mediante éstos se solicitan recursos al público inversionista pagando por ello una tasa premio, misma que con frecuencia se tipifica como líder. Varían en Plazos de 28, 91, 182 y 364 días. Se venden a descuento, vía subasta, y el rendimiento está determinado por el diferencial entre el valor nominal y el precio de compra. Su valor nominal es de \$10.00

El riesgo de inversión en Cetes es cero porque cuenta con la garantía del Gobierno Federal.

BONOS DE DESARROLLO: Conocidos como BONDES son emitidos por el Gobierno Federal. Son títulos de crédito a largo plazo con valor nominal de \$100.00; que consignan la obligación del Gobierno Federal a pagar a su

⁷⁴ Administración Integral de Riesgo en www.Principal.com.mx

vencimiento (91 y 182 días), una cantidad determinada de dinero, así como intereses a 28, 91 y 182 días.

UDIBONOS: Son títulos de crédito a largo plazo con valor nominal denominado en unidades de inversión (UDIS) que consignan la obligación directa e incondicional del Gobierno Federal por conducto de la SHCP, a pagar periódicamente el interés sobre el valor nominal en UDIS y al vencimiento el valor documento en UDIS. Este instrumento está indexado al índice Nacional de Precios al Consumidor para proteger al inversionista de las alzas inflacionarias, y está avalado por el Gobierno Federal. Varían en plazo de 3 o 5 años, Pagan a 91 y 182 días. Valor nominal de \$100.00 Udis.

BONO BANCARIO: Son títulos de crédito a largo plazo, con valor nominal en pesos, en ellos se consignan la obligación de las Instituciones de Crédito emisoras, a pagar el interés nominal de los títulos en tanto se amortizan (pagan) el capital y el pago de dicho capital en los períodos indicados. El plazo es mayor a 3 años y cada institución es libre de establecer el rendimiento a ofrecer.

PAGARÉ CON RENDIMIENTO LIQUIDABLE AL VENCIMIENTO: Son títulos de crédito emitidos por instituciones Bancarias colocados a tasas de descuento en el mercado de dinero, para captar recursos a corto plazo es menor a 360 días.

PAPEL COMERCIAL: Es un título de crédito con una calificación de riesgos, emitido por aquellas empresas inscritas en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios y en la Bolsa Mexicana de Valores.

En el título se consigna la obligación del emisor de pagar al vencimiento a los tenedores (propietarios) de los títulos el importe documentado.

El plazo es menor a 360 días, y el rendimiento es a descuento.

PAGARÉ DE MEDIANO PLAZO: Título de crédito por Empresas inscritas en el Registro Nacional de Valores Intermediarios y en la Bolsa Mexicana de Valores, El título establece la obligación del emisor (Empresa) de pagar periódicamente a los tenedores, capital más intereses. El plazo es mayor a 360 días. Para el

rendimiento se establece una tasa de referencia como puede ser la de CETES. Se colocan mediante oferta pública, siendo el riesgo de estos instrumentos valuados por una empresa calificadora de valores la que considera la capacidad de pago, liquidez de la emisora y la garantía ó aval que respalde la emisión.

Conclusiones

La modificación al sistema de pensiones del IMSS, no solo representa el cambio de forma, de un sistema de reparto a uno de capitalización individual, abarca aspectos sociales, económicos y políticos, que impactaron de diferentes maneras a cada uno de estos rubros.

Esta modificación al sistema de pensiones es parte integral de la política neoliberal y también parte de un proceso globalizado de reestructuración del capital, del trabajo y de la producción.

Características de esta nueva fase en México son las políticas de desregulación comercial, liberalización financiera, apertura creciente y privatizaciones que facilitan la concentración de capital y afectan directamente el papel del Estado como motor y centro de la acumulación en el proceso productivo y como regulador de los conflictos sociales, lo cual repercute en su política social.

Las conclusiones más relevantes son: el impacto sobre las finanzas públicas debido al proceso de transición, lo que representa un incremento del gasto social del gobierno.

El impacto sobre el ahorro, el fortalecimiento del ahorro, es el objetivo primordial que pretende el gobierno con la nueva ley, sin embargo, lo que resulta claro es que el esquema de cuentas individuales promoverá el desarrollo del mercado de capitales, en la medida en que la permanencia de los depósitos y las obligaciones financieras estimule la demanda de títulos de largo plazo, ya que ahora las Afores se encuentra en una etapa de acumulación, ya que las personas que se están pensionando actualmente eligen los beneficios de la Ley anterior. Este grupo de trabajadores con opción a elegir entre los beneficios que les resulten más atractivos, en la mayoría de los casos los montos acumulados en las cuentas individuales resultan insuficientes para alcanzar pensiones atractivas; agregando el alto costo que representa el adquirir el seguro de sobrevivientes obligado por el nuevo sistema, por lo que la elección obligada serán los beneficios generados bajo el anterior esquema.

Por lo tanto, aunque se trasladen los montos acumulados en las cuentas individuales, éstos resultarán insuficientes para financiar las pensiones y la participación del gobierno será obligada.

Hay que resaltar que en algunos países los esquemas de este tipo han sido claves para el desarrollo de un mercado de bonos y para aumentar la profundidad del mercado de títulos de renta variable, en Chile habría que considerar el rol jugado por las modificaciones al sistema fiscal, su perfil de crecimiento acelerado, el volumen de ahorro empresarial y la reforma al sistema de pensiones.

La contribución y la cobertura del IMSS están directamente vinculada al empleo y los salarios; cuando disminuye el empleo formal, se reduce la cobertura y bajan los ingresos, y la recaudación al estar ligada con el salario y no al costo de los servicios, depende totalmente de la evolución de éstas dos variables, por lo tanto si un trabajador en su vida laboral tiene periodos empleado y otros desempleado y cuando labora recibe un salario mínimo, a futuro solo recibirá la pensión mínima garantizada por el sistema.

Además es relevante mencionar el desempeño mostrado por la economía mexicana durante la última década, así como la necesidad de aumentar un mayor volumen de recursos financieros nuevos que permitan reactivar la economía.

El Ejecutivo Federal esgrimió que el ahorro interno se fortalecería al privatizar las pensiones, suponiendo que; dadas ciertas condiciones prevalecientes y pensando en las que pueden surgir en el futuro, tales como las dificultades para convertir el ahorro financiero en ahorro real y éste a su vez en inversiones, el impacto de la reforma sobre el ahorro será marginal.

Las implicaciones para las pensiones futuras también parecen desalentadoras, pues de no incentivarse suficientemente el empleo y de no haber incrementos reales al salario como determinantes de las contribuciones, el ahorro previsional y su transformación en rendimientos reales no se traducirán en pensiones más altas.

El problema principal, entonces, es si esta nueva acumulación de recursos cumplirá al menos uno de los dos objetivos de la reforma; elevar el monto de las pensiones y apuntalar al ahorro nacional.

Con relación a elevar el monto de las pensiones, el trabajador a través de aportaciones voluntarias constantes puede incrementar ese monto.

Con respecto al IMSS, el análisis como Institución, debemos ubicarlo dentro de los cambios sociales que provoca la reestructuración del capital, la producción y el trabajo. En este contexto el IMSS entra en un proceso de cambios, y modernización orgánica, los cambios acelerados que hoy se observan en la política social del Estado responden a esta reestructuración y lo llevan a adoptar una estrategia que limita su papel en el fortalecimiento del bienestar social, estrategia que en el IMSS se sintetiza en que la institución conserva como una responsabilidad que continúa siendo colectiva sólo los seguros relativos a riesgo de trabajo enfermedades y maternidad, en tanto que aquellos relativos a pensiones y jubilaciones los sujeta a las leyes del mercado. Es importante señalar la situación por la que pasa actualmente el IMSS, en su carácter de patrón, por la revisión y posible modificación al Régimen de Jubilaciones y Pensiones del IMSS, que se aplica a sus trabajadores, que enfrenta serios problemas de sustentabilidad financiera, y es necesario hacer un replanteamiento de este esquema, como ya se menciona en este trabajo las causas que explican el desfinanciamiento del Instituto son varias y no debe considerarse al régimen de jubilaciones y Pensiones como causa única, del desequilibrio financiero del IMSS.

Para fortalecer los sistemas de previsión del país es necesario diseñar fórmulas que permitan el reconocimiento de derechos a todos aquellos trabajadores que cambian de un sistema a otro, de modo que los derechos adquiridos no se pierdan como hasta ahora, en este sentido, es importante conformar una red de comunicación entre los diferentes planes con el fin de integrar un verdadero Sistema Nacional de Pensiones.

Asimismo está pendiente de resolver la extensión de la cobertura a los trabajadores en la economía informal y en el campo, y por lo tanto que los beneficios que con la reforma se pretenden alcanzar no excluyan a todo el mercado laboral que actualmente no cuenta con un sistema de seguridad social.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- AGUIRRE Ochoa, Jerjes, "Planeación y Desempeño Financiero en las Afores Mexicanas". Tesis Doctoral, UNAM, marzo de 2001.
- ARANCIBIA Córdova, Juan y Berenice P. Ramírez. "Tendencias y perspectivas del proceso de Reforma de la Seguridad Social en América Latina" en *La Seguridad Social, Reformas y retos*, Berenice P. Ramírez López. Coordinadora, UNAM, Instituto de Investigaciones Económicas, México.
- ASA, Laurell, *La reforma contra la salud y la seguridad social*, Ediciones Era, México, 1997.
- BARRÓN Luis y Guillermo Trejo, "La pobreza en México la paradoja de la política social", en Luis Rubio y Arturo Fernández (coord), *México a la hora del cambio*, Cal y Arena, México, 1995.
- CALDERÓN, José María, "El costo social de la Crisis", en: *Distribución del Ingreso y Políticas sociales*, Tomo 1, Luis Alberto de la Garza y Enrique Nieto, Coordinadores modulares.
- COHEN, Ernesto y Franco Rolando, "Políticas sociales, Racionalidad y Evaluación" en *Evaluación de Proyectos Sociales*, Siglo Veintiuno México, 1999.
- FRENK, Julio, "Salud: la Reforma necesaria" en *Las políticas sociales de México al fin de milenio, Descentralización, Diseño y Gestión*, Rolando Cordera y Alicia Ziccardi Coordinadores Miguel Angel Porrua / UNAM, México.2000
- GUILLEN Romo Héctor, "Hacia la homogeneidad de los sistemas de jubilación" en *Revista comercio Exterior* Vol. 50 Núm. 1 México, Enero 2000.
- GUTIÉRREZ Arriola, Angelina, *México dentro de las Reformas a los Sistemas de Salud y de Seguridad social de América Latina*, Siglo veintiuno Editores, México 2002.
- Ha Joon Chang, *El papel del Estado en la Economía*. Editorial Ariel Sociedad Económica .México, 1996.
- IBARRA ,David, "Globalización, Moneda y Finanzas" en *Revista de la Cepal*, número extraordinario, 1998.

- NARRO Robles José, *La Seguridad Social Mexicana en los albores del siglo XXI.*, Fondo de Cultura Económica, México 1994.
- LAMAS , Marta , *2000 Política de Salud: "La mirada crítica de ONG, en las políticas sociales de México al fin de milenio*, Miguel Angel Porrua / Unam, México.2000
- LEAL , Gustavo," Voces, salidas , lealtades oportunidades, Denominación de origen, interés y tiempo de una política pública", en *La reforma Mexicana de la salud y la Seguridad social en gestión Publica . volumen VIII. Núm. 1 México, Primer semestre,1998 Cide.*
- LOMELÍ Venegas, Leonardo, "La seguridad social en México: asignaturas pendientes y nuevos desafíos", en *Configuraciones*, núms. 5-6,octubre-diciembre de 2001.
- LOPEZ, Daniel "La salud desigual en México", Siglo Veintiuno Editores México.1987.
- M Soria, Victor. "El tratado de libre Comercio de América del Norte"en Gregorio Vidal (coord) *México y la Economía Mundial, análisis y perspectivas*, UNAM , México, 2001.
- MESA, Lago, C, "La Seguridad social en América Latina", en *Progreso económico y social de América Latina*. BID.México,1991.
- NARRO Robles, José, *La Seguridad Social Mexicana en los albores del siglo XXI.*, Fondo de Cultura Económica,México1994.
- OLAVE, Patricia, "Las reformas económicas y sociales en curso. Principales disputas teóricas y Políticas" en : *Seguridad o Inseguridad social: Los riesgos de la Reforma*, UNAM, México,1997.
- OSORIO Saúl, y Berenice Ramírez , "*Seguridad o Inseguridad Social: los riesgos de la Reforma.*" UNAM, México,1997.
- RUEZGA Barba, Antonio "La Seguridad Social en el México del Siglo XXI" UNAM, ENEP ACATLAN, Año 1, numero 12, volumen 1 Junio 27, 2002.
- SOLIS Soberón, Fernando y Villagomez, Alejandro "Las Pensiones" en: *La seguridad social en México*, El Trimestre Económico No, 88 ,México, Fondo de Cultura Económica 1999.

- SOLIS Soberón, Fernando, "Los Sistemas de Pensiones en México la agenda Pendiente", en: *Una agenda par las finanzas públicas de México.*, Arturo M. Fernández (compilador) CEA/ITAM/CIPP. México 2001.

DOCUMENTOS

- Banco Mundial Averting the Old Age Crisis, Oxford University Washington, 1994.
- Boletín Informativo SAR, CONSAR AÑO 4 Agosto 1999, México.
- Boletín Informativo SAR, CONSAR AÑO 7 octubre 2002. México.
- Contrato Coletivo de Trabajo, 2003-2005, SNTSS, México,
- Ley del Seguro social, 1993, México
- Ley del Seguro social, 1997, México
- Ley del ISSSTE, 2000, México
- Ley de los Sistemas de ahorro para el retiro 1999, México
- Reglamento de la Ley del Seguro social, 2000, México
- Manual del Participante, Afore Santander Mexicano, México. 2003

CONSULTA DE PAGINAS DE INTERNET.

- [http:// www.consar.gob.mx](http://www.consar.gob.mx)
- [http:// www.inegi.gob.mx](http://www.inegi.gob.mx)
- [http:// www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)
- [http:// www.santander.com.mx](http://www.santander.com.mx)
- [http:// www.principal.com.mx](http://www.principal.com.mx)
- [http:// www.sntss.org.mx](http://www.sntss.org.mx)
- [http:// www.eleconomista.com.mx](http://www.eleconomista.com.mx)
- [http:// www.elfinanciero.com.mx](http://www.elfinanciero.com.mx)