

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ECONOMÍA**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**“LAS IMPLICACIONES PRESUPUESTARIAS EN MATERIA DE  
PENSIONES DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL,  
APROBADA EN DICIEMBRE DE 1995”**

**T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL GRADO  
DE MAESTRO EN ECONOMÍA  
P R E S E N T A:  
MARCO ANTONIO FLORES GARCÍA**

**DIRECTOR DE TESIS: DR. BENJAMÍN GARCÍA PÁEZ**

**MÉXICO, D.F.,**

**FEBRERO DE 2008**



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.

## INDICE

### INTRODCCIÓN

#### CAPITULO I

<b>LA IMPLANTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO Y LA CRISIS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.....</b>	<b>1</b>
I.1 El Concepto de la Seguridad Social.....	1
I.2 Elementos de la Seguridad Social.....	2
I.3 Los Principios de la Seguridad Social.....	6
I.4 Los inicios de la Seguridad Social en México.....	9
I.5 Los inicios y la consolidación del Instituto Mexicano del Seguro Social.....	12
I.6 La Crisis del Instituto Mexicano del Seguro Social.....	15

#### CAPITULO II.

<b>LAS REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL LLEVADAS A CABO EN 1995 Y EXPERIENCIAS EN AMÉRICA LATINA.....</b>	<b>41</b>
II.1 Los Sistemas de Pensiones.....	42
II.2 El Debate actual de los Sistemas de Pensiones.....	48
II.3 Reformas a los Sistemas de Pensiones.....	54
II.4 Algunas Experiencias en América Latina.....	56
II.5 Las reformas en México.....	65

#### CAPITULO III.

<b>LAS PENSIONES EN CURSO DE PAGO A CARGO DEL GOBIERNO FEDERAL .....</b>	<b>80</b>
III.1 Las pensiones en curso de pago a cargo del Gobierno Federal .....	81
III.2 Situación de las pensiones en curso de pago en el mediano y largo plazo..	88

#### CAPITULO IV.

<b>LAS RENTAS VITALICIAS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1995 .....</b>	<b>91</b>
--	-----------

IV.1	Otorgamiento de las Rentas Vitalicias en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez .....	95
IV.2	Otorgamiento de las Rentas Vitalicias en el Seguro de Riesgos de Trabajo .....	96
IV.3	Otorgamiento de las Rentas Vitalicias en el Seguro de Invalidez y Vida ....	99
IV.4	Esquema de Financiamiento de las Rentas Vitalicias y Pensiones en Curso de Pago .....	103
IV.5	Pago de pensiones y otras prestaciones económicas en el Seguro de Riesgos de Trabajo .....	106
IV.6	Pago de pensiones y otras prestaciones económicas en el Seguro de Invalidez y Vida .....	110
IV.7	Pago de pensiones o rentas vitalicias en los seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida .....	113

## **CAPITULO V.**

	<b>EL RÉGIMEN DE PENSIONES Y JUBILACIONES (RJP)</b> .....	116
V.1	Definición del RJP .....	116
V.2	Características del RJP .....	117
V.3	Financiamiento Histórico del RJP, 1966-2005 .....	118
V.4	Financiamiento actual del RJP .....	122
V.5	Crecimiento Futuro del Gasto del RJP .....	128
V.6	Pasivo laboral devengado al 31 de diciembre de 2005 y perspectivas de crecimiento a futuro .....	132
V.7	Pasivo laboral del seguro de trabajadores y jubilados y pensionados actuales (trabajadores contratados hasta el 11 de agosto de 2004) .....	132
V.8	Pasivo laboral con nuevas contrataciones. con impacto de reforma a la LSS de 2004 y de convenio de 2005.....	136
	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	139
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	152

## INTRODUCCIÓN

El comienzo del siglo XXI es sin duda un motivo de reflexión no sólo acerca de lo que se vislumbra para el futuro, sino también y de manera más importante, sobre como mejorar perspectivas como individuos y como sociedad.

En cuanto a la seguridad social, los riesgos que imponen a la cobertura y a la calidad de los servicios que se ofrecen a la población derechohabiente las crisis financieras de los sistemas de pensiones en el mundo, han llevado a los distintos gobiernos a emprender reformas que resuelvan estructuralmente su problemática para dar lugar a sistemas en equilibrio.

Prácticamente, todos los sistemas del mundo fueron diseñados originalmente para financiar el gasto en pensiones con los recursos aportados por la población joven. Sin embargo, también en casi todos los casos, este esquema de financiamiento fue superado por las transiciones demográficas, de tal manera que no hay país que no haya o que no deba adecuar sus sistemas de pensiones a una nueva realidad social, demográfica y epidemiológica.

Las modificaciones o los ajustes que se realizan a cada sistema dependen de la oportunidad con que se afronte la problemática y también dependen, de su gravedad. La experiencia internacional indica que resolver los desequilibrios y los riesgos de los sistemas de pensiones, obliga a revisar y ajustar las variables inherentes, con el objetivo primordial de fortalecer los sistemas, preservar sus beneficios y darles viabilidad financiera.

Las soluciones que se pueden adoptar para resolver los problemas de los sistemas de pensiones en desequilibrio, sin duda, son diversas y complejas. Uno de los aspectos fundamentales para impulsar dichas soluciones consiste en que todos los actores o involucrados participen no sólo en el diseño de la solución, sino también, que estén concientes o convencidos de que los desajustes ponen en

riesgo prestaciones; de la necesidad de reformar; de que la reforma busca fortalecer al sistema y preservar las prestaciones dotándolas de viabilidad financiera; así como de los resultados que se obtengan con las modificaciones o los ajustes a los sistemas de pensiones.

En las últimas décadas, uno de los grandes retos sociales en México y el mundo ha sido el envejecimiento poblacional, el cuál poco a poco se está asentando en nuestro país debido al paulatino aumento de la esperanza de vida causada principalmente por la disminución de la mortalidad y la fecundidad, trayendo consigo un efecto significativo en el perfil de demandas y necesidades de la población, específicamente generando presiones financieras a los fondos de las pensiones y médico por la gran demanda y el alto costo de los servicios relacionados con la salud y la seguridad social de las personas de mayor edad.

En este contexto, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, principales Instituciones encargadas de la seguridad social en México, han encaminado sus esfuerzos a fortalecer su posición financiera y reorientar sus programas, a fin de cumplir con el propósito primordial de lograr que un mayor número de mexicanos reciba las prestaciones económicas y en especie, principalmente de salud, y con ello contribuir a mejorar sus condiciones de vida y de bienestar.

En 1995 se llevó a cabo una de las reformas estructurales más importantes en materia de seguridad social en la historia de nuestro País que reorientó los mecanismos entonces vigentes para la cobertura financiera del retiro de los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Por su importancia y trascendencia en la política social y económica de México, la reforma a la Ley del Seguro Social, constituye uno de los principales temas de debate e investigación de los estudiosos de la seguridad social en México.

Sus promotores proclamaban la necesidad de un cambio que, conservando los principios de solidaridad y redistribución del ingreso y manteniendo o fortaleciendo la participación del Estado, garantizara la sustentabilidad financiera del principal sistema de pensiones en México y pusiera freno a la pérdida del valor de las prestaciones, principalmente a las de corte económico.

La reforma al sistema de pensiones transformó el régimen anterior de “reparto” por un sistema de capitalización basado en cuentas individuales, propiedad de los propios trabajadores.

Esta reforma, que si bien fue diseñada para mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, es también una herramienta adicional en la consolidación de la economía nacional, al contribuir a la expansión del ahorro y el desarrollo de los mercados financieros del País. Dicha reforma entró en vigor a partir del 1 de julio de 1997.

Considerando que el nuevo sistema de pensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social ya tiene diez años de funcionamiento, y dado que el problema del financiamiento de la seguridad social sigue siendo uno de los retos más importantes que enfrentan los países del mundo, y de México, este trabajo tiene como objetivo analizar y mostrar el gasto que representará para la sociedad y para el Gobierno Federal el sistema de pensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dicho estudio está dividido en cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera:

En el Capítulo I se hace referencia al proceso de implantación que tuvo la seguridad social en México, así como a la crisis que tuvo el Instituto Mexicano del Seguro Social y que motivó la reforma de la Ley del Seguro Social.

En el capítulo II se analizan las tendencias internacionales sobre los cambios o reformas que han realizado los países en sus sistemas de seguridad social, mismas que fueron tomadas en consideración para la implantación del nuevo sistema de pensiones a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, pasando de un esquema de “reparto” a un esquema de capitalización mediante el establecimiento de cuentas individuales propiedad de los trabajadores de México.

En el capítulo III se analiza el gasto relativo a las Pensiones en Curso de Pago a cargo del Gobierno Federal, las cuales se cubren con recursos fiscales, y que su importante crecimiento, puede afectar la instrumentación o la operación de otros programas prioritarios del Gobierno Federal.

En el capítulo IV, el gasto de las Rentas Vitalicias que se otorgan a los trabajadores afiliados al Seguro Social, cuando deciden pensionarse al amparo de la Ley del Seguro Social de 1995, que como ya se indicó entró en vigor en julio de 1997; rentas vitalicias que son financiadas con recursos propios del Instituto Mexicano del Seguro Social, con recursos fiscales del Gobierno Federal y con recursos acumulados por los trabajadores en sus cuentas individuales que tienen aperturadas en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES).

En el capítulo V, se analiza la presión presupuestaria que representa el Régimen de Pensiones y Jubilaciones, establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo que el Instituto Mexicano del Seguro Social con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, que como es del dominio público, es uno de los principales aspectos que están influyendo en la situación financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por último se presentan las conclusiones y recomendaciones relativas al tema analizado en el presente trabajo.



## **CAPÍTULO I**

### **LA IMPLANTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO Y LA CRISIS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**

En el siglo XIX, el tipo de vida individual y rural, obviamente caracterizado por el hecho de que mucha gente dependía de la tierra y a menudo vivía en condiciones de pobreza, dio paso a la industrialización, especialmente en Europa. Esto planteó nuevos problemas sociales y económicos y acentuó el éxodo de las áreas rurales a las urbanas, en las que se produjo un desarrollo comercial e industrial y se podía encontrar un empleo asalariado.

De esta manera los trabajadores de las industrias empezaron a depender de los pagos regulares en forma de salarios para satisfacer sus necesidades de alimento, refugio y vestido. Cuando carecían de salario no encontraban ayuda social para satisfacer sus necesidades primarias.

Poco a poco se intentó afrontar las dificultades de los que perdían sus salarios por causa de enfermedad o desempleo, ya fuera por un accidente laboral o simplemente por vejez.

Ante este problema, los Estados empezaron a legislar para exigir a los empleadores que se hicieran cargo de los gastos de manutención de sus trabajadores enfermos o accidentados. En la medida que los trabajadores comenzaron a organizarse y a obtener mayor representación, se estructuraron programas de seguridad social que en principio eran obligatorios para determinadas categorías de trabajadores y paulatinamente se extendieron hasta abarcar a todo tipo de trabajadores.

El primer sistema nacional de seguro social en sentido amplio se implantó entre 1883 y 1889 en Alemania, con el canciller Otto Von Bismarck, que cubría pensiones de vejez y las prestaciones de enfermedad. En otras partes del mundo se introdujeron regímenes basados en cotizaciones de seguro (Australia, Nueva Zelanda, Suecia y Dinamarca, a partir de 1890), o basados en una asistencia social con fondos gubernamentales.

De esta manera, se introdujeron varios tipos de prestaciones para sustituir, al menos en parte, la pérdida de salarios e ingresos, y con el paso del tiempo fueron ampliándose.

### **I.1.-El Concepto de la Seguridad Social**

Para describir el sistema de cotizaciones y prestaciones, se utiliza el concepto de “seguridad social”, el cual según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se entiende como “la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de no ser así ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente del trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.

El concepto “seguridad social” fue empleado oficialmente por primera vez en la legislación de los Estados Unidos en 1935 (en la Ley de Seguridad Social) y después en una Ley aprobada en Nueva Zelanda en 1938. Después de la segunda guerra mundial, un creciente número de países y la OIT utilizó subsecuente y extensivamente el concepto de seguridad social en varios de sus Convenios y Recomendaciones, que buscan establecer normas que los países deberían cumplir en los años siguientes a 1952, por lo cual actualmente en todo el mundo se utiliza el concepto que nos ocupa.

### **I.2.-Elementos de la Seguridad Social**

Cuando se habla de seguridad social, según la OIT, debe recordarse que ésta se compone de diferentes elementos: el seguro social; la asistencia social; las prestaciones financiadas por el Estado; las prestaciones familiares; las prestaciones proporcionadas por los empleadores y los servicios sociales.

#### **El Seguro Social**

El seguro social o régimen contributivo se estableció en Alemania hace más de un siglo, cuando los gobiernos locales pusieron en marcha fondos de enfermedad que exigían de los trabajadores el pago obligatorio de cotizaciones

a la caja correspondiente. En caso de enfermedad, el trabajador asegurado recibía determinadas prestaciones. Al seguro de enfermedad le siguieron otros similares para cubrir las contingencias de accidentes del trabajo, invalidez y vejez. Los tres interlocutores de estos regímenes (trabajador, empleador y el Estado) participaban en el funcionamiento.

El concepto de seguro se basa en el principio de mancomunidad de riesgos. Por tanto, todos los que están amparados por ese régimen contribuyen a un fondo común, y cuando un cotizante satisface las condiciones prescritas para que se produzca la prestación, el seguro cubre sus necesidades o por lo menos parte de ellas.

Los diferentes seguros sociales, consideran como elementos principales lo siguiente:

- Financiamiento mediante cotizaciones, por lo general, tanto de los trabajadores como de los empleadores, y muy frecuentemente del Estado.
- Afiliación obligatoria.
- Ingreso de las cotizaciones en fondos especiales con cargo a los cuales se satisfacen las prestaciones.
- Inversión de los excedentes para obtener mayores ingresos.
- Garantía de las prestaciones en base al historial contributivo personal.
- Cotizaciones y prestaciones proporcionales a los ingresos de los afiliados.
- Por lo general, la financiación de las prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales suele estar únicamente a cargo de los empleadores.

### **La Asistencia Social**

En lugar de basarse en las cotizaciones individuales de los trabajadores y empleadores, algunos países han iniciado su seguridad social teniendo como fundamento lo que se llama “asistencia social”. En este caso, se recurre a impuestos locales o nacionales para financiar los diversos programas de los

que se derivan las prestaciones pagadas como un derecho legítimo, cuando se cumplen las condiciones de necesidad. En general, para la valoración de la prestación se tienen en cuenta los recursos económicos de la persona en cuestión.

Muchos países donde prevalece fundamentalmente el seguro social también cuentan con asistencia social para las personas que por alguna razón no están comprendidas dentro del régimen principal o a las que éste proporciona prestaciones insuficientes para cubrir sus necesidades.

Australia, Nueva Zelanda y algunos países escandinavos constituyen ejemplos de países que han optado por un enfoque de la seguridad social basado en la asistencia social.

### **Las Prestaciones Financiadas por el Estado**

En otros países, todo residente o persona que haya trabajado durante un periodo determinado tiene derecho a prestaciones generales, independientemente de sus recursos económicos. Estas prestaciones comprenden pensiones de vejez, viudez, orfandad o invalidez, y se financian por medio de los ingresos generales de los Estados. En algunos países se proporciona también atención médica sin necesidad de cotizar o de efectuar verificaciones sobre los recursos económicos, y su costo se satisface total o parcialmente con cargo a los fondos públicos.

### **Las Prestaciones Familiares**

Muchos países proporcionan alguna forma de seguridad social en reconocimiento a las necesidades especiales y los gastos adicionales que requiere el mantenimiento de una familia. Aunque las responsabilidades familiares pueden tenerse en cuenta mediante disposiciones que afecten a la estructura impositiva, algunos países proporcionan prestaciones especiales a las personas con uno o varios hijos, ya sea en forma de pensión o de complemento salarial.

## **Los Fondos de Previsión**

Las cajas de previsión y las sociedades de ahorro han existido durante muchas generaciones, a falta de otras formas de protección social, responden a las necesidades especiales de grupos de personas animados por sentimientos similares, que desean ahorrar para cubrir gastos futuros. Algunos Estados, en especial aquellos cuyas economías estaban todavía en proceso de desarrollo, adoptaron este régimen que puede ser conocido como fondos nacionales de previsión. Tiene la ventaja de ser una forma fácilmente comprensible de ahorro nacional obligatorio; las contribuciones acumuladas, junto con los intereses obtenidos por el rendimiento de las inversiones, sirven para pagar a los miembros en ciertas eventualidades como la vejez, la invalidez o la muerte.

En tanto los recursos no sean utilizados para los fines previstos, pueden usarse para proyectos de desarrollo social y económico.

En los regímenes de fondos de previsión, las cotizaciones individuales se deducen de los salarios del trabajador mientras está empleado. Generalmente, esto viene combinado con una cotización similar por parte del empleador, y todo el importe se coloca en una cuenta a nombre del trabajador, que gestiona la institución del fondo.

Algunos sostienen que los fondos nacionales de previsión no son verdaderos regímenes de seguridad social, debido a que no existe ninguna mancomunidad de riesgos entre los trabajadores protegidos en este caso; muy pocas veces se producen pagos periódicos en sustitución de los salarios. Además, lamentablemente, en situaciones inflacionistas las cotizaciones acumuladas pueden perder gran parte de su poder adquisitivo, de modo que la prestación final puede tener muy poca relación con el costo de vida.

## **Las Prestaciones con cargo a los Empleadores**

En muchos países es responsabilidad de los empleadores proporcionar ciertas prestaciones, principalmente en relación con los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. La responsabilidad recae sobre el empleador, que debe proporcionar indemnización y atención médica cuando se produce esta contingencia, ya sea de forma directa o suscribiendo una póliza de seguros

autorizada. La mayoría de estos programas se conocen como planes de indemnización de los trabajadores.

Las leyes laborales introducidas en muchos países también han exigido que los empleadores proporcionen los tipos de prestación propios de la seguridad obligatoria. A menudo se han introducido licencias pagadas de enfermedad y maternidad y se han previsto indemnizaciones para cuando un trabajador es despedido o se suprime su puesto de trabajo. En algunas legislaciones se encuentra la obligación de proporcionar asistencia médica, en tanto que los Estados alientan cada vez más a los empleadores a crear planes que sustituyan o complementen las prestaciones de la seguridad social. En general, estos planes y otros similares no se promulgan por Ley, son cada vez más numerosos y de mayor alcance y constituyen una esfera en que la negociación colectiva y los acuerdos laborales pueden ser de gran utilidad.

### **Los Servicios Sociales**

Según los recursos disponibles y como parte de la protección social, el Estado suele proporcionar servicios sociales a sus ciudadanos. Si no lo hace o si esos servicios son insuficientes, las organizaciones de voluntarios y de otro tipo suelen llenar este vacío.

Los servicios sociales, por lo general incluyen:

- Medidas preventivas en materia de asistencia sanitaria, mediante la adecuada educación en salud o programas de vacunación, prevención de accidentes, etc.
- Rehabilitación de lesionados y discapacitados.
- Instalaciones especiales para los discapacitados y los ancianos.
- Cuidado y atención infantil.
- Asesoramiento y asistencia en materia de planificación familiar.

### **I.3.-Los Principios de la Seguridad Social**

Los principios en los que se fundamenta todo sistema de seguridad social conforme lo establece la OIT son:

## **Universalidad**

La universalidad abarca la totalidad de los habitantes de la nación. Toda persona debe estar asegurada contra todos los riesgos.

Algunos autores como Antonio Ruezga Barba, señalan que en América Latina, los procesos de universalidad han sido muy lentos y que aún en nuestros días, su campo de aplicación resulta muy reducido. Las instituciones especializadas que administran los seguros sociales no han logrado abrirse campo a las modernas ideas de la solidaridad social obligatoria, para implantar una verdadera seguridad social.

Los trabajadores del llamado sector informal de la economía, no se encuentran cubiertos por los seguros sociales. Los regímenes de seguros sociales, o no han encontrado el modelo que se adapte a sus características, o no tienen intención política para incorporarlo a la seguridad social.

A pesar de los progresos logrados por algunos países para cubrir a la población campesina, éstos han sido muy lentos. Las marcadas diferencias del sector campesino, su dispersión geográfica, sus condiciones de aislamiento y de poca integración, pueden ser algunas de las causas de su no incorporación a la seguridad social. Adicionalmente, en algunos casos falta la decisión política.

La expansión de los seguros sociales se ha dado relativamente rápido en el caso del sector formal del mercado de trabajo. Sin embargo, las dificultades se presentan cuando se trata de los sectores de desempleados, subempleados y en general de los sectores de bajos ingresos, ya que éstos no tienen una capacidad contributiva y presentan dificultades en cuanto a la implantación de mecanismos eficaces de contribución.

En muchos países existen programas asistenciales no contributivos, pero recursos muy escasos, por lo que sólo alivian la situación de un reducido número de personas o de familias. En otras palabras, la asistencia social sólo puede llenar algunos huecos de la seguridad social.

En resumen, existen dos posibilidades en cuanto a la seguridad social, aquellos que contribuyen y en consecuencia disfrutan o disfrutarán de alguna protección social en el momento de su vejez o retiro; y aquellos que no poseen capacidad de contribución, y por lo tanto, pueden estar condenados a formas alternativas para enfrentar cualquier riesgo o la vejez.

## **Solidaridad**

Todos los integrantes de una sociedad adquieren la responsabilidad del destino de la misma y de la suerte de cada uno de ellos. La solidaridad se manifiesta, con frecuencia, en el apoyo a las aspiraciones que los seres humanos se han fijado en la búsqueda de un mundo mejor.

Los miembros de una sociedad tienen el deber de enfrentarse, unidos, a los problemas que la vida social les impone. Adquieren solidariamente la responsabilidad de compartir triunfos y fracasos. La enfermedad, la invalidez, la vejez sin protección, la falta de trabajo y la miseria son los principales retos de una sociedad solidariamente organizada.

Ante estas circunstancias, la solidaridad social, la solidaridad, además de un deber social y moral, se manifiesta como un deber económico y jurídico. Mediante los programas de seguridad social, el Estado puede organizar todo un sistema solidario de protección social. La solidaridad social, se transforma en el principio que da solidez al sistema. Los programas de seguridad social, han llegado a ser los más completos y solidarios esfuerzos colectivos para lograr el mejoramiento social de los habitantes de un determinado país.

La falta de protección social de ciertas capas de la población, la solidaridad social implica que los sectores de mayores ingresos, afiliados o no al seguro social, deben contribuir en mayor medida a fin de que los sectores protegidos de menor nivel contributivo accedan a beneficios dignos y para que estos beneficios se otorguen también a los sectores no cubiertos.

## **Obligatoriedad**

La obligatoriedad, tiene los siguientes aspectos:



Trabajadores.-todo ciudadano adquiere la responsabilidad solidaria del destino de sus semejantes, responsabilidad obligatoria por convencimiento y por mandato inexorable de la Ley. Los seguros sociales fundamentan su vigencia en esta solidaridad social obligatoria. El hombre vive en sociedad y su vida, su salud y su trabajo son bienes colectivos de gran trascendencia para la comunidad. Por eso, la colectividad establece el concepto de previsión social como una función obligatoria. La obligatoriedad deriva de la solidaridad, de la necesidad de la previsión y de la aplicación de la Ley de los grandes números en los seguros sociales.

Patrones.-tienen la obligación de contribuir al fondo social, no sólo porque son parte de la sociedad que lucha por el bienestar de la nación, sino porque deben ser solidarios con la suerte de sus obreros. El patrón sabe que el obrero es el factor coadyuvante más inmediato en la producción de la riqueza nacional y el bien más importante para los intereses de la institución. Los seguros sociales contribuyen al incremento de la productividad de las organizaciones, al generar mejores índices de salud en los trabajadores.

Instituciones Aseguradoras.-están obligadas a garantizar una protección adecuada y eficiente, sin ninguna clase de discriminación.

Estado.-la principal razón de la existencia del Estado se encuentra en la promoción de la seguridad y del bienestar de la nación. Tiene la obligación de estimular, sostener y velar la protección de la sociedad, ante toda clase de riesgos y peligros, mediante un régimen adecuado de seguridad social.

## **Equidad**

La equidad excluye toda discriminación por motivo de edad, sexo, estado civil o actividad ocupacional. Las normas de los seguros sociales relacionadas con las aportaciones, las prestaciones y las condiciones para disfrutarlas deben mantener uniformidad en el tratamiento de los trabajadores.

## **1.4 Los inicios de la Seguridad Social en México**

### **Antecedentes**

Los antecedentes sobre el aseguramiento de los trabajadores y sus familias, se encuentran en los últimos años de la época porfiriana, en dos disposiciones de rango estatal: la Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México, expedida el 30 de abril de 1904, y la Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León, expedida el 9 de abril de 1906. En estos dos ordenamientos se reconocía, por primera vez en el país, la obligación para los empresarios de atender a sus empleados en caso de enfermedad, accidente o muerte, derivados del cumplimiento de sus labores.

Para 1915, se formuló un proyecto de Ley de Accidentes que establecía las pensiones e indemnizaciones a cargo de los empleadores, en el caso de incapacidad o muerte del trabajador por causa de un riesgo profesional.

La base constitucional del Seguro Social en México se encuentra en el artículo 123 de la Carta Magna promulgada el 5 de febrero de 1917. Ahí se declara “de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares como los de invalidez, de vida, de cesantía involuntaria en el trabajo, de accidentes y de otros con fines similares”.

A finales de 1925 se presentó una iniciativa de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se disponía la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, de administración tripartita pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector patronal. También se definía la responsabilidad de los empresarios en los accidentes de trabajo y se determinaba el monto y la forma de pago de las indemnizaciones correspondientes. La iniciativa suscitó la inconformidad de los empresarios que no estaban de acuerdo en ser los únicos contribuyentes a su sostenimiento y consideraban que también otros sectores deberían de aportar.

En 1929 el Congreso de la Unión modificó la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional para establecer que “se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de Invalidez, de Vida, de Cesantía Involuntaria del Trabajo, de Enfermedades y Accidentes y otros con fines análogos”.

## **Proyectos de Ley**

En 1935 el presidente Lázaro Cárdenas envió a los legisladores un proyecto de Ley del Seguro Social, en el cual se encomendaba la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones y administración tripartitas, que incorporaría a todos los asalariados, tanto industriales y agrícolas. Sin embargo, se consideró que el proyecto requería estudios profundos sobre el tema. Por encargo del presidente Cárdenas, se elaboró un nuevo proyecto en el que participaron especialistas en derecho, medicina y economía, basados en la legislación expedida en otros países del mundo.

El nuevo proyecto refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales, de aportación tripartita, que incluía al Estado, a los trabajadores y a sus patrones y que cubriría o prevendría los riesgos de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria.

El proyecto fue enviado a la Cámara de Diputados en diciembre de 1938, pero tampoco fue promovido ya que los diputados consideraron conveniente que se elaborara un documento más completo fundamentado con estudios actuariales.

A partir de 1939 la situación de guerra motivó muchas inquietudes por encontrar soluciones a los problemas de desigualdad económica y social. Uno de los puntos de acuerdo de la Carta del Atlántico fue que, una vez derrotadas las potencias nazifascistas había que lanzarse a la búsqueda de instituciones tanto nacionales como internacionales que procuraran, aparte de la paz y la tranquilidad mundiales “la seguridad de que todos los hombres de todos los países pudieran vivir libres tanto de temores como de necesidades”.

Por lo anterior, en 1942 confluían todas las circunstancias favorables para que finalmente pudiera implantarse en México el Seguro Social. El interés del presidente Ávila Camacho por las cuestiones laborales ya se habían manifestado desde el día en que asumió la presidencia, cuando anunció la creación de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. En diciembre de ese mismo año, se envió al Congreso de la Unión la iniciativa de la Ley del Seguro Social, proponiendo como suprema justificación, que se cumpliría así uno de

los más caros ideales de la Revolución Mexicana. Se trataba de “proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales”.

El Congreso de la Unión aprobó la iniciativa y el 19 de enero de 1943 se publicó en el Diario Oficial la Ley del Seguro Social, determinándose así que la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Como instrumento básico de la seguridad social se establece el Seguro Social y para administrarlo y organizarlo, se decreta la creación de un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.

#### **I.5.-Los inicios y la consolidación del Instituto Mexicano del Seguro Social**

Al iniciarse las actividades del nuevo organismo, su primer director, Vicente Santos Guajardo y una planta de empleados mínima, se dedicaron, entre otras cosas, a realizar los proyectos e investigaciones que implicaba la instrumentación de las diversas ramas de aseguramiento; a estudiar las experiencias de otros países en el campo de la seguridad social para aprovecharlas en México; a divulgar el sentido y las posibilidades de la seguridad social y a realizar una intensa labor de convencimiento, tanto entre los trabajadores como entre los empresarios, acerca de los alcances de la Ley y de las ventajas que reportaría a unos y a otros su aplicación. Se determinó que el Seguro Social empezaría a funcionar en el Distrito Federal; mientras tanto se procedió a la inscripción de los patrones.

En diciembre de 1943 el Lic. García Téllez es nombrado nuevo director del Instituto y unos cuantos días después, el 6 de enero de 1944, se pone en marcha formalmente el otorgamiento de servicios médicos en todas las modalidades prescritas en la Ley del Seguro Social.

Durante algunos meses continuaron las manifestaciones de inconformidad y los ataques contra la introducción del sistema. Estos provenían de varios sectores de empresarios que se resistían al nuevo pago de las cuotas de la seguridad social. Paradójicamente, también algunos grupos sindicales realizaron manifestaciones de rechazo. Poco a poco se fueron atenuando las manifestaciones ante la actitud decidida del gobierno de poner en marcha el Seguro Social en todos sus ramos. Antes de que concluyera el año de 1946 el sistema operaba ya en Puebla, Monterrey y Guadalajara; el IMSS, tras sus primeros tiempos de dificultades políticas y financieras, había alcanzado la seguridad económica necesaria y el reconocimiento general por la importancia de sus beneficios.

Implantado el régimen en su modalidad urbana en los principales centros del país, se decidió iniciar paulatinamente el aseguramiento de los trabajadores del campo.

En el periodo 1946-1952, se fue consolidando en el IMSS un notable equipo socio médico, al tiempo que se ampliaban los servicios y el régimen se extendía a otras entidades federativas. Se inauguró el primer hospital de zona, "La raza" y también el edificio principal ubicado en el paseo de la Reforma, en la Ciudad de México.

Durante la administración 1952-1958 se buscó asegurar el equilibrio financiero del Instituto mediante la reorganización administrativa. Se diseñó un plan de inversiones que incluía la construcción de grandes unidades hospitalarias y se inició en el Distrito Federal el Sistema de Medicina Familiar. A finales del periodo estaban cubiertos los principales centros industriales y agrícolas del país.

En los años siguientes continuó creciendo no sólo el número de asegurados y beneficiarios sino también la cantidad de prestaciones a otorgar. Por las reformas a la Ley Federal del Trabajo de 1962 quedó a cargo del IMSS proporcionar los servicios de guardería infantil para los hijos de las trabajadoras. El Centro Médico Nacional entró en funcionamiento pleno y se ampliaron los servicios de prestaciones sociales por medio de teatros,

actividades deportivas y talleres. Para 1964 ya se encontraban protegidos por el Seguro Social poco más de 6 millones de mexicanos, cifra que se incrementaría en 50 en el periodo de 1964 a 1970.

A partir de 1970 hay un giro importante en la manera de entender la realidad nacional. Se percibe la necesidad de hacer extensivos a toda la población los frutos del desarrollo económico logrado por el país. El Seguro Social se extiende como una de las instituciones más eficaces para construir la justicia social entre los mexicanos y se busca favorecer su expansión y consolidar su funcionamiento. Durante 1972 se iniciaron estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social que fueron aprobadas en marzo de 1973. Esta nueva Ley ampliaba los beneficios del régimen obligatorio, extendía la seguridad social a ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios organizados e implantaba el ramo de guarderías en toda la república mexicana.

El rasgo más importante de esta Ley fue la clara intención de que el Seguro Social no se quedara en una mera instancia de justicia laboral sino que, en la medida de las posibilidades, tendiera a construir una “seguridad social integral”. En estos términos se entiende la facultad otorgada al IMSS, de extender su acción a poblaciones marginadas, sin capacidad de pagar cuota alguna. Así comenzó a operar el Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, financiado por el IMSS y por el Gobierno Federal, mismo que a la fecha se llama Programa IMSS-Oportunidades y es financiado en su totalidad por el Gobierno Federal.

A pesar de los momentos difíciles de los años de 1982 y siguientes, el IMSS siguió avanzando para lograr que la totalidad de la población con una relación formal de trabajo se incorporara al sistema de seguridad social. Para 1987 el régimen ordinario cubría ya casi 33 millones de mexicanos, de los cuales más de 7 millones eran asegurados permanentes.

La difícil situación económica que enfrentó México en los últimos años de la década de los ochenta y los primeros años de la década de los noventa, afectó seriamente la situación financiera, y por consiguiente la operativa del IMSS.

Durante todo el año de 1995 se realizó un profundo proceso de autoexamen, para detectar todo aquello que había dejado de ser funcional y buscar la solución a los problemas de fondo.

### **I.6.-La Crisis del Instituto Mexicano del Seguro Social**

En 1995, el IMSS realizó un diagnóstico de sus ramos de aseguramiento, de su financiamiento y de su administración. Pretendía mostrar a los diferentes sectores de la población las principales fortalezas, debilidades y los riesgos de viabilidad que enfrentaba.

El documento afirmaba que el IMSS había surgido como una vía idónea para alcanzar las aspiraciones de la clase trabajadora. La Ley señalaba que la seguridad social tenía como finalidades garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y el colectivo. A efecto de cumplir con tal propósito el Instituto contaba con cinco ramos de seguro: Enfermedades y Maternidad; Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM); Riesgos de Trabajo; Prestaciones Sociales y Guarderías, que se financiaban con contribuciones equivalentes al 24.5% del salario cotizable.

En 1992 se añadió el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), que representaba 2% del salario cotizable.

#### **Contribuciones al IMSS**

<b>Ramo</b>	<b>Prima %</b>	<b>Aportantes</b>
Enfermedades y maternidad	12.5	Tripartita
IVCM	8.5	Tripartita
Riesgos de trabajo (Promedio)	2.5	Patronal
Guarderías	1	Patronal
SAR	2	Patronal
<b>Total</b>	<b>26.5</b>	

A estas cuotas, que sumaban 26.5%, había que agregarles 5% correspondiente al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), con lo que las contribuciones de previsión y seguridad social llegaban a sumar 31.5% de la nómina.

Las contribuciones tripartitas se repartían de la siguiente manera: 70% patrón, 25% trabajador y 5% Estado.

En 1995 el IMSS, mediante su régimen obligatorio, le daba cobertura a 37 millones de mexicanos. Contaba con una infraestructura superior a 1,700 unidades médicas y cubría más de 1,430,000 pensiones mensualmente. A sus instalaciones médicas asistían más de 700,000 personas y en ellas nacían uno de cada tres mexicanos. Sus guarderías recibían a cerca de 61,000 niños. Para hacer esto posible, en el Instituto laboraban más de 340,000 trabajadores.

No obstante los logros, las circunstancias por las que atravesaba México, en 1995, eran muy diferentes a las de cincuenta años atrás. Se vivía una transición demográfica (la esperanza de vida aumentaba, la tasa de natalidad disminuía y la edad promedio de la población se incrementaba), un cambio epidemiológico (las enfermedades infecciosas disminuían y aumentaban las crónicas degenerativas) y la industria se enfrentaba a condiciones de competitividad inéditas. Lo anterior incidía sobre la demanda de servicios y afectaba fundamentalmente el financiamiento del seguro social.

### **I.6.1.-Principales Rasgos del Diagnóstico del Instituto Mexicano del Seguro Social**

El panorama general del Instituto, según el diagnóstico, presentaba los siguientes rasgos:

#### **Entorno internacional**

En el marco de la globalización de la economía, México empezaba a realizar un proceso de apertura hacia el exterior que incidía directamente sobre el aparato productivo nacional y, por ende, en el seguro social.

Al enfrentar las empresas nacionales mayor competencia externa, incrementar las contribuciones al seguro social implicaría la disminución de su competitividad y atentaría contra el empleo. A diferencia de la anterior economía cerrada, en una abierta, al competir con productos importados, los empresarios no podían repercutir el monto, de las cuotas del seguro social en los precios de sus productos, ya que de hacerlo, los consumidores, por razones de precio, se inclinarían por el bien producido en el exterior



La economía abierta en la que se vivía, se había convertido en un obstáculo para el incremento de las cuotas del Seguro Social. Por el contrario, cualquier reducción que se hiciera a las cargas sobre la nómina, incrementaría la competitividad de las empresas. En México, las contribuciones al seguro social, en 1995, se podían considerar elevadas en relación con nuestros principales socios comerciales.

Por otra parte, en esos años, la seguridad social estaba sujeta a revisión en casi todo el mundo. Los cambios en las condiciones económicas y sociodemográficas habían obligado a los países a modificar sus sistemas de seguridad social, adoptando una diversidad de caminos según su propia ideología y circunstancias.

### **Transición demográfica**

La seguridad social contribuía a los cambios demográficos y, al mismo tiempo, estos cambios influían directamente en el financiamiento y demanda de servicios y prestaciones.

Entre los cambios demográficos relevantes se encontraba que en los últimos años había crecido considerablemente la población total en México, pasando de 50 millones de habitantes en 1970 a 90 millones en 1995.

Independientemente de lo anterior, la composición de la pirámide poblacional estaba cambiando. Esto se debía, por una parte, a que la tasa de crecimiento de la población había disminuido considerablemente, pasando de 3.2% en 1960 a 2.1% en 1995.

El Instituto había contribuido, de manera considerable, al incremento de la esperanza de vida al nacer y, especialmente, de la esperanza de vida para aquellos que alcanzaban los 65 años de edad. Lo anterior se había traducido en un incremento importante de la tasa anual de crecimiento de los pensionados, que en 1994 había sido de 6.4% y en 1995 de 7.5%. El promedio de años de vida de los pensionados había llegado a 18.6, tiempo en el que se otorgaba la atención médica más costosa.

Derivado de lo anterior se había generado un reto de enorme magnitud para el Instituto Mexicano del Seguro Social: la población mayor de 65 años, muchos de ellos pensionados, crecía y continuaría creciendo más rápidamente que la población activa en el trabajo.

### **Sistema de Financiamiento**

En sus orígenes, los sistemas de seguro social en todo el mundo fueron concebidos como instrumentos de protección para los trabajadores y sus familias ante los riesgos. Por ello, su método de financiamiento se había vinculado a la nómina. El sistema mexicano no era la excepción. Hacía más de 50 años que se había creado bajo esos mismos principios y no obstante que en 1973 amplió su concepción hacia la seguridad social y se incluyeron algunos nuevos esquemas de financiamiento para ciertos grupos bajo la denominación de regímenes modificados, en su mayor parte el IMSS se continuaba financiando de las contribuciones sobre la nómina.

Como se mencionó con anterioridad, el margen para resolver los problemas de financiamiento del IMSS, mediante el aumento de cuotas, se había agotado. Por un lado, elevar las cuotas colocaría a la economía mexicana en desventaja con sus principales socios comerciales. Por otra parte, con ello, se agravaría más el problema de evasión, así como la informalidad de la economía y la desprotección social.

El ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte se inició en 1944 como un instrumento financiero capaz de garantizar niveles mínimos de bienestar a un amplio sector de la población, al momento en que, por razones de edad o invalidez, se retirarían de la vida laboral. Asimismo, preveía el otorgamiento de una pensión digna para los familiares del pensionado que le sobreviviesen. Este seguro se creó bajo una estructura de fondo colectivo e inició operaciones con una cuota del 6% sobre el salario de cotización de cada trabajador, definiéndose las pensiones como montos nominales fijos, sin prever ajustes por inflación.

Desde un inicio, las reservas generadas por el ramo fueron destinadas a constituir el patrimonio inmobiliario del Instituto Mexicano del Seguro Social y a

otras actividades, en lugar de constituir un fondo que permitiera enfrentar obligaciones futuras. El ramo operó como fondo de reparto, donde las obligaciones eran cubiertas con las aportaciones de los cotizantes en activo. Este mecanismo, sustentado en la solidaridad entre generaciones, permitió en sus orígenes que aumentaran los beneficios sin modificar las cuotas y se utilizaran los excedentes del ramo para apoyar la construcción de infraestructura y coadyuvar a financiar la operación del seguro de enfermedad y maternidad.

Como resultado de los procesos inflacionarios acaecidos entre 1975 y 1995, las pensiones, al no tener un mecanismo de indizaciones, sufrieron un fuerte rezago que afectó considerablemente el ingreso real de los pensionados. Este desajuste, que atentó contra los principios esenciales de la seguridad social, se corrigió parcialmente en 1989, creando pensiones dinámicas. La cuantía mínima se ligó al salario mínimo para actualizarse automáticamente. De esta forma, los montos de las pensiones y los beneficios del seguro se incrementaron sustancialmente.

Entre los años 1989 y 1995 se incrementaron considerablemente los montos de las cuantías mínimas, pasando de ser cerca del 35% de un salario mínimo del Distrito Federal antes de 1989, al 100% del mismo a partir del primero de enero de 1995.

<b>Año</b>	<b>Monto de la cuantía mínima</b>
1989	70% del salario mínimo
1991	80%
1992	85%
1993	90%
1994	95%
1995	100%

En el caso de la pensión de viudez, en el mismo tiempo, se incrementó a 90% del salario mínimo, cuando era de tan solo el 20% de dicho salario.

A pesar de que se podía considerar que las pensiones no eran suficientes, debe mencionarse que en 1995 los pensionados recibían, en términos reales, más de lo que habían aportado.

Todos los incrementos en prestaciones se hicieron sin actualizar de manera realista la cuota correspondiente. Esta situación, aunada al crecimiento más dinámico de pensionados que de asegurados como resultado del cambio demográfico, comprometió las finanzas del ramo.

Dentro de las principales fortalezas del ramo, en el diagnóstico del IMSS, se mencionaban las siguientes:

- Fomentaba un sentido solidario entre generaciones al funcionar, en la práctica como un sistema de reparto. Las pensiones se cubrían con las aportaciones de los asegurados activos. Esta transferencia de recursos entre generaciones promovía el fortalecimiento de la responsabilidad que tenía la sociedad para con los sectores más desprotegidos. En una actitud solidaria, los trabajadores en activo financiaban las pensiones de los trabajadores retirados.
- Tenía más de 50 años de experiencia operativa. Se contaba con una amplia red de servicios que recaudaba y administrativa los recursos de casi 10 millones de cotizantes y que beneficiaba a más de 1,400,000 pensionados y sus familias.
- Fue el primer seguro de retiro en México que llegó a grandes núcleos de población.

El análisis de las debilidades del ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte cubría tanto la situación financiera como la organización del seguro, poniendo especial atención en la estructura de incentivos que presentaba para los trabajadores y los patrones.

Desde 1944, mediante distintas modificaciones a la Ley, los beneficios se habían incrementado sustancialmente: pensiones a familiares ascendientes, reducción de las semanas de cotización necesarias para tener derecho a los beneficios (invalidez o muerte, de 200 a 150; vejez o cesantía, de 700 a 500), gastos médicos a pensionados y derechohabientes, ayuda asistencial, extensión de la edad límite para la pensión de orfandad, asignaciones familiares, prestaciones sociales, incremento de los montos de las pensiones,

indización de las mismas al salario mínimo, un mes de aguinaldo e incremento de las cuantías mínimas hasta llegar al 100% del salario mínimo.

Sin embargo, las contribuciones únicamente se han incrementado en dos ocasiones: el 1 de enero de 1991 cuando se aumentaron las cuotas pasando de 6% a 7% sobre salarios, además de un aumento anual de 0.2% hasta llegar a 8% en 1996 y 0.5% que se agregó en 1993.

En 1995, para garantizar la pensión mínima a un trabajador casado al momento del retiro, el monto de recursos que se debían acumular era el equivalente a 19 salarios mínimos anuales. Resultaba que el fondo acumulado era de solamente 0.33 salarios mínimos anuales si cotizaba sobre un salario mínimo durante diez años y de 1.83 si lo hacía durante 40 años. Más aún, si se cotizaba sobre diez salarios mínimos, el fondo creado se incrementaba proporcionalmente, llegando a 3.3 salarios mínimos anuales para diez años y 18.3 para 40. En consecuencia, en 1995 ni siquiera cotizando al tope máximo durante 40 años se lograba formar un fondo suficiente para financiar la pensión mínima de un asegurado casado.

Era evidente que existía un diferencial entre la cantidad necesaria para garantizar la pensión y el fondo que se debió crear con las aportaciones del trabajador. Es decir, todo pensionado estaba recibiendo mucho más de lo que su cuota aportó al ramo como consecuencia del desajuste financiero ocasionado por el desequilibrado aumento de los beneficios. Este aumento, aunque justo, afectaba considerablemente las finanzas del IMSS.

La estabilidad financiera del ramo había descansado fundamentalmente en la pequeña proporción de pensionados que existía en relación con los cotizantes, derivado de que el sistema era relativamente joven. Sin embargo, la dinámica demográfica estaba cambiando: la tasa anual promedio de crecimiento esperada para 1995-2015 era de 5.7%, mientras que la correspondiente para cotizantes era, únicamente, de 2.6%.

La disminución de las probabilidades de muerte a través del tiempo determinaba que la esperanza de vida cambiara gradualmente. Mientras que

en 1960 la esperanza de vida a los 65 años de edad era de 12.9 años para los hombres y de 13.4 para las mujeres, en 1995 era de 17.6 años para los hombres y de 19.7 para las mujeres.

Adicionalmente, para prever completamente los impactos en el sistema, derivados de los cambios demográficos, era necesario considerar el estado civil del pensionado y, en caso de estar casado, la edad de la esposa para determinar de manera realista el monto de la pensión de viudez.

El Instituto estimaba que la probabilidad de que un trabajador de 65 años estuviera casado o con concubina era de 85.7%, y que la edad de ella sería en promedio de 55 años.

Con base en todo lo anterior, podemos decir que el Instituto, en promedio, podía mantener por cada cotizante una pensión de vejez o cesantía durante 18 años y la correspondiente de viudez por 12 años más. Es decir, se esperaba que por cada trabajador en activo que llegara a los 65 años, el Instituto cubriría una pensión durante 30 años, cuando algunos de estos trabajadores sólo habían cotizado durante diez años (mínimo establecido por la Ley) y el promedio de cotización era de 23 años.

Considerando este contexto demográfico, el IMSS elaboró proyecciones financieras y actuariales, en un escenario optimista, sobre la evolución del ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte. La proyección indicaba que para el año 2002 los egresos del ramo serían mayores que sus ingresos, teniendo que compensarse este déficit con las reservas financieras acumuladas en los años anteriores. El problema se agudizaría en el año 2004, cuando las reservas se agotaran y sería entonces necesaria la canalización de recursos de otras fuentes para equilibrar las finanzas.

Además del problema descrito anteriormente, la estructura y administración de este seguro presentaba incentivos inadecuados, que fomentaban la evasión y la subdeclaración, en detrimento de los derechos del trabajador. El ramo, según el diagnóstico del Instituto, tenía las siguientes debilidades:

- Existía una cobertura muy limitada amparando únicamente a los asalariados formales.
- Presentaba una estructura discriminatoria en contra de los trabajadores de bajos ingresos y de las mujeres, ya que eran los sectores de la población que tenían mayores probabilidades de perder sus derechos por no cumplir los requisitos necesarios para recibir los beneficios del sistema.

Los requisitos para obtener pensión por vejez, de acuerdo con el artículo 137 de la Ley del Seguro Social de 1973, eran haber cumplido 65 años de edad y tener reconocidas por el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales. Para gozar de una pensión por cesantía en edad avanzada, el asegurado debería contar con 60 años de edad, quedar privado de trabajo remunerado y tener reconocidas por el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales, de acuerdo con el artículo 145 de la misma Ley.

Tal como estaba estructurado este seguro en la Ley, los trabajadores perdían los derechos derivados de sus cotizaciones si no podían mantener un empleo formal hasta la edad de retiro y si no contaban con los ingresos suficientes para seguir cotizando bajo el esquema de continuación voluntaria.

Este esquema ocasionaba que se discriminara a la población que presentaba una probabilidad menor de mantener sus derechos adquiridos:

- Las mujeres que trabajaban solamente durante su juventud y, posteriormente se retiraban para cuidar y educar a sus hijos.
- Los trabajadores de baja escolaridad que tenían menores probabilidades de permanecer en el sector formal de la economía.
- Los trabajadores que, aún manteniendo un empleo asalariado formal, cambiaban de un empleo cubierto por otra institución de seguro social, perdían sus derechos.

La inflación repercutía negativamente en el valor de las pensiones, ocasionando pérdidas reales al trabajador en el momento del retiro. La

determinación del estrato en que se ubica al trabajador, para efectos del cálculo de su pensión, se basaba en la división del promedio de sus salarios en los últimos cinco años entre el salario mínimo en el momento de la jubilación o de la invalidez, proporción a la que se le designa como salario de referencia.

En un entorno inflacionario, el salario de referencia se reducía, porque al incrementarse en mayor magnitud el salario mínimo al momento de pensionarse frente al salario promedio de los últimos años, se generaba una pérdida de derechos, en relación con los que se obtendrían en una economía sin inflación.

Para una trayectoria laboral en que un trabajador cotizaba 20 años en tres salarios mínimos, la pérdida de derechos se calculaba en 7.5% para una inflación de 4% anual en los últimos cinco años; de 17.72% para el 20% anual; y 30.7 para el 100% de inflación. Es decir, un trabajador que en los cinco años previos a su retiro enfrentaba una inflación anual del 20%, recibía una pensión 17.72% menos que aquel trabajador, con el mismo salario, que en sus últimos cinco años laborables no enfrentaba inflación alguna.

La Ley del Seguro Social fijaba la pensión del trabajador, tomando en cuenta únicamente los ingresos de los últimos cinco años, lo cual tornaba irrelevante la mayor parte de la carrera salarial para efectos de la determinación del monto de la pensión.

Esta disposición tenía efectos redistributivos negativos, ya que los ingresos reales de los asalariados alcanzaban su máximo en diferentes edades, dependiendo de sus características personales y del tamaño de la empresa para la cual laboraban.

En general, se podía asumir que el máximo ingreso real se alcanzaba a la mitad de la vida laboral del individuo y no en los últimos cinco años, lo que implicaba que las pensiones se calcularan sobre un salario real inferior al máximo alcanzado por el trabajador.



Por otra parte, la disposición resultaba discriminatoria contra los trabajadores que se retiraban en épocas de inflación, pues durante ellas, los salarios reales tendían a ser más bajos.

En todo caso, la estructura de este seguro, en 1995, generaba incentivos para subdeclarar salarios durante la mayor parte de la vida laboral del trabajador y sobredeclararlos en los cinco años previos al retiro.

La estrategia para obtener el derecho a la pensión mínima cotizando solo el mínimo, tanto en términos de número de períodos como de monto por periodo, resultaba dominante en una variedad de escenarios. En consecuencia, un trabajador tenía incentivos para:

- Coludirse con sus patrones para subdeclarar sus ingresos.
- Diferir o interrumpir su cotización al seguro social, desempeñando durante periodos prolongados ocupaciones por cuenta propia o como asalariado en el sector informal. Un trabajador podía cotizar diez años, dejar de hacerlo y a los 64 volver a cotizar durante 52 semanas y con ello obtener la pensión mínima.
- Mantener un empleo asalariado formal con horario y exigencias reducidas y canalizar todo su ingenio y energía a una ocupación en el sector informal o como trabajador por cuenta propia.

Las cuotas eran independientes de si el trabajador tenía esposa o concubina durante el retiro, así como el número y edades de los hijos que dependían del pensionado. Considerando el mismo salario de cotización y la misma edad de incorporación al sistema, contribuían con la misma cuota los individuos solteros sin hijos y los casados con hijos. Este subsidio cruzado provocaba iniquidades, ya que era evidente que el monto de las pensiones por viudez y orfandad, así como el de las asignaciones familiares, dependía de los aspectos antes mencionados.

Esta disposición tendía a favorecer a los individuos que cambiaban de pareja en edad avanzada e incluso abría la posibilidad de matrimonios ficticios y registro de hijos ajenos para heredarles una pensión. Existía evidencia

anecdótica de que estas posibilidades eran de hecho aprovechadas por algunos asegurados.

Los subsidios cruzados en sí mismos no eran malos, ya que éstos representaban el componente solidario del seguro. Sin embargo, cuando un subsidio cruzado afectaba la conducta de los individuos, perdía sus efectos benéficos, generando distorsiones. En el caso de las pensiones, lo anterior había sido una de las causantes de su desequilibrio financiero.

No existía total vinculación entre lo que se aportaba y lo que se recibía como pensión. Por tanto, no se generaban incentivos para aportar más, elevar la productividad y los niveles salariales.

La falta de vinculación entre aportación y beneficio también era en parte causa de las presiones políticas de los pensionados, ya que, al no haber claridad, se argumentaba que estaban recibiendo mucho menos de lo que habían aportado, aún cuando esto no era cierto.

### **I.6.2.-Los Retos de la Cobertura Universal**

Para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “la seguridad social, en su sentido lato, está confortada por una vasta gama de políticas y mecanismos de bienestar, previsión y asistencia social, dirigidos a la población en general, aunque con énfasis en la más necesitada. Muchas políticas orientadas a atenuar las manifestaciones de la pobreza, aunque no sus causas, forman parte de ella. Sin embargo, parecen haber cobrado mayor actualidad las reformas que demandan las instituciones de seguro social cuyas prestaciones en salud y pensiones, principalmente, se restringen exclusivamente a sus afiliados” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 1994).

Carmelo Mesa-Lago indica que deben tenerse presentes las diferencias entre los conceptos de seguridad social y de seguro social, por más que suelen usarse de una forma indistinta. “El seguro social tiende a limitar su cobertura a la fuerza de trabajo asalariada y a algunos de sus dependientes; se financia con contribuciones de los asegurados y de los empleadores (y a menudo también del Estado); otorga beneficios relacionados, por lo menos en parte,

con tales aportaciones, y se organiza en programas diferentes (a veces separados), cada uno referente a un riesgo social (el bienestar social o la asistencia pública se organizan normalmente en programas separados). La seguridad social protege por lo general a casi toda la población contra todos los riesgos sociales; depende de una gran diversidad de recursos financieros (incluida la tributación general); otorga beneficios más uniformes y unifica los servicios en una organización que integra o coordina los diversos programas (incluida la asistencia pública)” (Mesa-Lago, Carmelo, 1986).

Las contingencias sociales que afligen al individuo son las que producen los estados de necesidad y para afrontarlos toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho a exigir los medios necesarios para superar la carencia de bienes.

La seguridad social, como rama de la política socioeconómica de un país, es la encargada de proteger a los miembros de la comunidad, garantizándoles condiciones de vida, salud y trabajo socialmente suficientes, a fin de lograr mejor productividad, más progreso y mayor bienestar.

La seguridad social tiene objetivos más vastos que los de prevenir o aliviar la pobreza. Constituye la respuesta a una aspiración de seguridad en su sentido más amplio. Su propósito fundamental es dar a los individuos y a las familias la tranquilidad de saber que el nivel y la calidad de su vida no se verán significativamente menoscabados hasta donde sea posible evitarlo, por ninguna circunstancia económica o social. Para ello, no solo es menester satisfacer las necesidades a medida que aparecen, sino, igualmente, comenzar por prevenir los riesgos.

La población cubierta por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en 1995, había avanzado de manera considerable; de 1990 a 1995 había crecido en más de 17%. El Instituto estaba próximo a proteger a la población para la que fue creado, no obstante, al estar su financiamiento vinculado a la nómina y dado el crecimiento de los autoempleados y de la economía informal, aún no se había alcanzado el principio de universalidad de la seguridad social. Se podía considerar que la cobertura era todavía limitada, ya que sólo alcanzaba a un

número importante de los trabajadores asalariados formales y sus familias. Existían, además algunas excepciones que se presentaban mediante los esquemas modificados, donde cotizaban productores de caña de azúcar, pequeños propietarios asalariados del campo, sociedades de crédito ejidal, tabacaleros, etcétera.

En 1995, según el diagnóstico del IMSS, el sistema de seguridad social no llegaba a la gran mayoría de los campesinos ni de los trabajadores urbanos por cuenta propia, e incluso era evadido por un elevado número de microempresas y, en cierta medida, por algunas grandes organizaciones.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) de 1991, los ocupados con algún tipo de seguro social representaban sólo 35% del total del país y, aunque en las zonas más urbanizadas la proporción alcanzaba aproximadamente 50%, en las menos urbanizadas era de solo 17.7%.

Aún si se limitaba el análisis a los asalariados, resultaba que de acuerdo con la ENE de 1991, la cobertura era de sólo 63.2% en promedio; 75% en las zonas más urbanizadas y 42.8% en las menos urbanizadas.

Por tanto, la elevada proporción de ocupados sin seguro social resultaba de la combinación de un alto número de ocupados no asalariados legalmente excluidos del régimen obligatorio de los seguros sociales, junto con una baja cobertura de la población asalariada, particularmente de la contratada por microempresas, que podían evadir más fácilmente las regulaciones laborales.

De acuerdo con información de la Encuesta Nacional de Empleo Urbano (ENEU) de 1987, la probabilidad de que un trabajador asalariado contara con servicios médicos era de 92.2% en una empresa de 101 trabajadores o más, de 84.2% en una de 51 a 100, de 77.1% en una de 16.50, de 57.4% en una de seis a 15 y de solo una de una a cinco personas.

Por otra parte, considerando a los trabajadores por cuenta propia, la cobertura era muy limitada, ya que solo 3% había optado por la afiliación voluntaria, de acuerdo con la propia ENEU.

Es necesario aclarar que todas las cifras referidas a población ocupada, población asalariada o trabajadores, no necesariamente reflejaban la población total derechohabiente, sino sólo a los cotizantes. Lo anterior explica por qué a pesar de que hubiera tan pocos cotizantes, el Instituto atendía a 37 millones derechohabientes.

Era común que un miembro de la familia cotizara a la seguridad social (con lo cual toda la familia tenía cobertura), en tanto otros miembros trabajadores de la misma eludían su responsabilidad, ya sea porque trabajaban en la economía informal, cobraban por honorarios o por comisiones, hecho que afectaba al número de la población total derechohabiente, pero sí a las finanzas institucionales.

En 1995 se afirmaba que si se pretendía ampliar la cobertura en forma horizontal para incorporar a los trabajadores no asalariados, independientes o por cuenta propia, o a los trabajadores rurales de escasa o nula capacidad contributiva, el Estado debería contribuir con mayores aportaciones, gravando la producción, aumentando los impuestos o las cotizaciones, además de crear dispositivos que hicieran posible la administración y la organización de estas modalidades de aseguramiento.

Si bien se admitía que el desarrollo económico de un país no tenía sentido si no iba acompañado del bienestar general de la población, lo cierto es que el modelo económico de México no estaba totalmente orientado a ese bienestar. Incluso, algunos habían dudado de la seguridad social y la habían acusado de agravar la crisis económica mundial olvidando que como sistema entrelazaba las generaciones actuales con las futuras y distribuía la carga de los riesgos, a lo largo del tiempo, en forma solidaria. La seguridad social, instrumento de transformación y progreso social, merecía que se le preservara, respaldara y desarrollara como tal. Sus programas debían estar profundamente vinculados con los planes de desarrollo económico de cada país, de manera que consideraran al hombre, a la familia y a la comunidad como su objetivo final.

Se afirmaba que era conveniente revisar periódicamente los sistemas de financiamiento de la seguridad social, manteniendo la participación directa de

los empleadores, del estado y de los propios asegurados, buscando fuentes alternativas de ingresos para lograr cubrir a los trabajadores rurales, a los independientes urbanos y a los no asalariados, de manera que las instituciones de seguridad social logaran la universalidad, dentro de un sano equilibrio financiero.

Era imperioso hacer solidarios a los regímenes de seguro social con los grupos marginados de la población, haciéndolos partícipes de los beneficios indispensables para una vida digna.

Para Sergio Valls Hernández, “el trabajador es la figura de este siglo, como el burgués en el siglo pasado. En torno al trabajador se crearon las grandes instituciones de bienestar colectivo, entre las cuales se cuenta la seguridad social. El trabajador es el símbolo del esfuerzo convertido en riqueza social, riqueza compartida entre un mayor porcentaje de las poblaciones de los Estados nacionales. En México, nuestra Revolución hizo más evidente esta verdad que en otros países en los que no se reconoció sino hasta después de la Segunda Guerra Mundial. Este cambio del centro orientador de la acción colectiva exige que se luche por imponer la idea de que, sin una vida digna de los trabajadores, es imposible el desarrollo económico. Este es uno de los compromisos que asumió el Estado mexicano y por ello promovió la creación de organismos como el Instituto Mexicano del Seguro Social.

“Sin embargo, los conceptos políticos y jurídicos cambian su contenido valorativo con el transcurso del tiempo. No son abstracciones ahistóricas ni lechos de Procusto válidos en cualquier circunstancia o lugar. Estos conceptos se nutren de una realidad dinámica que difícilmente se deja apresar por los cuadros sinópticos de los académicos o los cartabones ideológicos, inmunes a los cambios y con pretensiones de eternidad. Esto ocurrió con el concepto de trabajador, que cuando se promulgó la legislación del incipiente Estado de bienestar mexicano, era el individuo que desempeñaba una tarea sujeto a una relación de subordinación. Ahora este concepto es más amplio, pues es todo aquél que contribuye con su esfuerzo físico e intelectual en una comunidad determinada, sin importar si previamente ha establecido una relación formal de trabajo. Bajo esta premisa, la seguridad social, que tiene un origen

eminentemente laboral –artículo 123 de la Constitución Política-, debe ampliarse para abarcar este nuevo concepto de trabajador. Esta redefinición del grupo social a proteger ya se encontraba en germen en la aspiración de cobertura universal, que posee la seguridad social” (Valls Hernández, Sergio, 1997: 22, 23).

### **I.6.3.-Carencia de un Efectivo Sistema Solidario**

En el documento de trabajo de la Reunión Regional de Expertos en Seguridad, auspiciada por la Organización Internacional del Trabajo, en la Ciudad de México, del 18 al 22 de octubre de 1993, se afirmaba: “Se ha reconocido siempre que son muchas las personas que no pueden garantizar su futuro bienestar mediante sus propios esfuerzos y que son muchas las sociedades que han desarrollado creación de un medio en el que sus ciudadanos puedan tener un nivel de vida razonable y en la ayuda directa a los más pobres. No puede, por tanto, darse el lujo de confiar en la iniciativa individual a la hora de brindar protección social y es grande su interés en la promoción de los mecanismos de autofinanciación.

“Los regímenes públicos obligatorios basados en los principios del seguro social de riesgo colectivo, han constituido la base de los regímenes de pensiones del continente americano desde la década de 1930. Ello implica, en cierto modo, nociones de solidaridad entre los asegurados, que pueden adoptar modalidades diferentes: una transferencia de recursos entre los grupos según sus ingresos, para otorgar una pensión mínima que invalide las fórmulas utilizadas para el cálculo de la prestación de cuantía uniforme, o entre las personas para respaldar el pago de pensiones a los inválidos o a los sobrevivientes de los asegurados fallecidos. Dependiendo del sistema financiero elegido, puede adoptar también la forma de una transferencia de recursos entre las generaciones financiándose las pensiones vigentes con recursos derivados directamente de los cotizantes actuales. En algunos países de la región, el principio de solidaridad ha sido objeto de una mayor extensión, a los efectos de brindar un apoyo al ingreso y prestaciones de asistencia médica a las personas que quedarían, de otro modo, sin protección” (Oficina Internacional del Trabajo, 1993).

La solidaridad social provoca el abandono de las viejas ideas individualistas en materia social y fortalece la tesis de que la sociedad no es creación artificial de los hombres, en la que cada quien persigue, sin consideración a los demás, su exclusivo interés. Por el contrario, en la sociedad, la cooperación y la ayuda, plenas del más acendrado humanismo, son las normas primordiales.

Las contingencias sociales que afligen al individuo son las que producen los estados de necesidad. Para enfrentarlos, toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a exigir los medios necesarios para superar la carencia de bienes.

La seguridad social, como rama de la política socioeconómica de un gobierno, es la encargada de proteger a los miembros de la comunidad, garantizándoles condiciones de vida, salud y trabajo socialmente suficientes, a fin de lograr mejor productividad, más progreso y mayor bienestar comunes.

La seguridad social tiene objetivos más vastos que los de prevenir o aliviar la pobreza. Constituye la respuesta a una aspiración de seguridad en su sentido más amplio. Su propósito fundamental es dar a los individuos y a las familias la tranquilidad de saber que su nivel y calidad de vida no se verán significativamente menoscabados, hasta donde sea posible evitarlo, por ninguna circunstancia económica o social. Para ello, no sólo es menester satisfacer las necesidades a medida que aparecen, sino comenzar por prevenir los riesgos.

Si se pretende ampliar la cobertura en forma horizontal para incorporar a los trabajadores no asalariados, independientes o por cuenta propia o a los trabajadores rurales de escasa o nula capacidad contributiva, el estado debe contribuir con mayores aportaciones, gravando la producción, aumentando los impuestos o las cotizaciones, además de disponer o crear dispositivos que hagan posible la administración y la organización de estas modalidades de aseguramiento.

Se admite que el desarrollo económico de un país no tiene sentido si no va acompañado del bienestar general de la población. Lo cierto es que los



modelos económicos de algunos países no siempre están orientados a ese bienestar.

La seguridad social, instrumento de transformación y progreso social, merece que se le preserve, respalde y desarrolle. Sus programas deben estar profundamente vinculados con los planes de desarrollo económico de cada país, de manera que consideren al hombre como su objetivo final.

Es conveniente revisar periódicamente los sistemas de financiamiento de la seguridad social, manteniendo la participación directa de los empleadores, del Estado y de los propios asegurados, buscando fuentes alternativas de ingresos para los independientes urbanos y rurales, así como para los no asalariados, de manera, que las instituciones mantengan un sano equilibrio financiero.

En 1995, el Instituto Mexicano del Seguro Social realizó un estudio serio para fortalecerse como garante de la seguridad social y el bienestar del pueblo mexicano. Según sus conclusiones, era el momento de consolidarse como instancia de protección social y convertirse en propulsor de los cambios de trascendencia estratégica, que le permitieran crecer con certidumbre y promover con mayor decisión la universalización de sus servicios, lo cual, como hemos visto, es un propósito intrínseco de la seguridad social.

Además del sector campesino, un factor más por considerar en el entorno de la seguridad social mexicana, que lamentablemente limitaba el avance de la seguridad social en 1995, era el crecimiento de la economía informal. El desempleo formal y el subempleo dejaban además, a una proporción importante de la población económicamente activa sin posibilidades de aseguramiento.

El concepto de solidaridad social, como vanguardia doctrinal de la seguridad social, ofrecía un claro argumento teórico frente a las cada vez mayores exigencias de bienestar de la sociedad. Este concepto ofrecía nuevas opciones y alternativas de expansión de una verdadera seguridad social que abiertamente rebasaba las nociones tradicionales fundamentadas en la relación formal de trabajo y, por tanto, en la necesidad de contar con comunidades o grupos protegidos cada vez más amplios. Desde este punto de vista, la seguridad social, se podía presentar ya no como efecto de la organización

social y de la maduración de las relaciones económicas, sino, por el contrario, como causa de dicha organización social y de la maduración misma de las relaciones económicas.

#### **I.6.4.-La Necesidad de la Obligatoriedad**

Para la OIT, “las prestaciones de la seguridad social son caras y hay que pagarlas. La gente debe confiar en que las recibirá cuando las necesite. Por consiguiente, debe haber una administración eficaz y es preciso disponer del dinero necesario para satisfacer los pagos cuando llegue el momento.

“¿Cómo se financian las prestaciones? ¿Qué problemas conlleva la financiación de la seguridad social? La adecuada valoración de estas cuestiones permitirá que los representantes de los trabajadores y de los empleadores, así como el público en general, entiendan mejor por qué es preciso concentrar los recursos en un determinado sector y, una vez asignados, fijar las prioridades”.

“De nada sirve establecer un programa si no se sabe cómo financiarlo. Cuando se desarrolla un nuevo programa, suele ponderarse cuidadosamente el costo de las prestaciones para saber si pueden financiarse. Esto es de puro sentido común y se hace en todos los casos, desde, por ejemplo, un pequeño y sencillo plan de prestaciones complementarias hasta un sistema nacional de seguro, basado en la comprobación de los recursos económicos” (Oficina Internacional del Trabajo, 1995: 73).

Sergio Valls Hernández indica que “las preguntas son sencillas: ¿Cómo ampliar la seguridad social? ¿Cómo pasar de la buena intención a la realidad financiera? ¿Cómo allegarse recursos en forma equitativa y segura para el futuro y hacer realidad la extensión de la seguridad social? Las propuestas son múltiples, pero las respuestas son pocas, porque los recursos, lamentablemente, son escasos y más escasos aún en épocas de crisis económicas.

“Estas interrogantes han sido el motor de un debate que se ha desarrollado en todo el mundo. México no ha sido la excepción. A lo largo de la discusión se han planteado diversas soluciones. Por ejemplo, el aumento de contribuciones

a la seguridad social, que en nuestro país es un camino equivocado” (Valls Hernández, Sergio, 1997: 24).

La política financiera y administrativa del Instituto Mexicano del Seguro Social, hasta 1995, había sido severamente restrictiva, sobre todo a partir del año 1982, en el que se presentó un déficit presupuestal que alcanzó una cifra cercana a los 40 mil millones de pesos, cantidad similar al presupuesto ejercido en 1977.

Aunada a su problemática financiera casi histórica, se montó, con todos sus efectos, la crisis financiera de la economía nacional y el aparato estatal. Las estrategias internas para enfrentar y adaptarse a tal situación, como los programas de racionalización, habían repercutido necesariamente en la calidad de los servicios. No existía, sin embargo, por parte de la institución una evaluación sobre el particular. Se afirmaba que la tendencia en la gestión de Instituto se encaminaba a obtener resultados finales siempre crecientes, a costa de agotar los recursos internos. Se trataba de una visión limitada de la eficiencia, constriñéndola al productivismo. Se había tomado el número de asegurados como meta. En los informes anuales del Instituto u en toda referencia a la efectividad total del sistema, aparece como una medida confiable y, en ocasiones, magnificada al grado de justificar con ella otros aspectos no queridos aunque necesarios, para mantener y acrecentar los resultados naturales de su operación.

La evolución que presentaba el aseguramiento, era un tanto distinta a la de otros índices por la incertidumbre y el relativo menor control que se tenía sobre la situación económica. En su mayor parte era una decisión externa al Instituto. Los mayores descensos habían ocurrido en los años de relevo presidencial.

Para algunos estudiosos de la seguridad social, en el IMSS constataba una gestión productivista, que pretendía su legitimación mediante una efectividad ciega y parcial que ponía en riesgo su propia viabilidad institucional mediante la descapitalización, y la mayor explotación de sus recursos y una falta de perspectiva en relación con las necesarias estrategias de transformación.

Según la OIT, “el costo de la seguridad social se ha ido incrementando por la simple razón de que ha extendido su protección a más personas, y ello con una gama más amplia de prestaciones, y además porque en muchos países la cuantía de éstas ha aumentado más rápidamente que el promedio de los ingresos netos (es decir, después del pago de los impuestos y de las cotizaciones del seguro social)...

“Hay motivos para creer que dichos costos proseguirán incrementándose más rápidamente que los recursos nacionales hasta el año 2000 y, posteriormente, porque:

- a) En la cambiante estructura demográfica de casi todos los países industrializados la proporción de las personas de edad va en aumento.
- b) La maduración de los regímenes de pensiones continúa.
- c) En el grupo de las personas de edad, la proporción de aquellas que han alcanzado una edad avanzada y hacen gran uso de los servicios sociales y de salud debe acrecentarse más aún.
- d) El progreso tecnológico de la medicina continúa, y otro tanto puede decirse de la transformación de problemas sociales en problemas médicos.
- e) La gran expansión que conoce la enseñanza de la medicina conduce a un rápido aumento del número de médicos, lo que a su vez aumentará grandemente los costos.

“A todo esto viene a añadirse una serie de nuevas reivindicaciones a favor de mejoras y extensiones de las prestaciones, formuladas por portavoces de determinadas categorías de beneficiarios actuales o potenciales. Pero por otro lado se advierten signos evidentes de resistencia por parte de aquellos que se ven a sí mismos más como cotizantes que como beneficiarios. Y esto plantea el interrogante de qué grupos de la sociedad dan su apoyo a quienes quieren que el papel de la seguridad social se reduzca, e incluso que todo el sistema sea desmantelado y rehecho. ¿Hasta qué punto los empleadores hacen de la seguridad social la víctima propiciatoria de la recesión mundial? ¿Hasta qué punto quienes tienen un empleo seguro y una buena remuneración se

desolidarizan de las víctimas del cambio radical del clima económico? ¿Hasta qué punto quienes trabajan duramente por un salario mezquino expresan su resentimiento ante el hecho de que haya tantos que cobran casi lo mismo que ellos sin hacer nada? Cualesquiera que sean las respuestas que se den a estas preguntas, la existencia de estas tensiones en la sociedad es una realidad política. ¿Cómo se eliminarán a largo plazo estas presiones en conflicto?...

“Los progresos dependerán no solo de la evolución de la situación económica, sino del conocimiento y la comprensión que la opinión pública tenga de los principios en que se sustentan las políticas de seguridad social. El cambio social que constituye la finalidad de la seguridad social no puede lograrse si los beneficiarios de ésta no desempeñan un papel activo en su desarrollo. Es imprescindible que aquellos participen voluntariamente en este proceso de cambio y se hagan responsables de los organismos creados para ellos. Por diversas razones, en la práctica, la conciencia de la solidaridad que debería presidir todos nuestros esfuerzos a favor de la seguridad social ha tendido a debilitarse a medida que el cometido asignado a ésta se ha ampliado. No es posible tener una seguridad social digna de este nombre sin una conciencia de solidaridad nacional, y quizá –en el futuro- de solidaridad internacional. Por consiguiente, el esfuerzo por desarrollar la seguridad social debe ir acompañado de un esfuerzo permanente de promoción de este sentido fundamental de responsabilidad compartida” (Oficina Internacional del Trabajo).

Por las prestaciones que otorgaba a millones de mexicanos y por la magnitud de recursos que manejaba, el destino del Instituto Mexicano del Seguro Social tenía una importancia estratégica para el futuro de México. Es por ello que con compromiso y voluntad de concertación digna de ser destacada, los sectores productivos, trabajadores y empresariales, en 1995, afirmaron unidos la determinación de participar activa y corresponsablemente en la renovación del Instituto, bajo el principio de mancomunidad de riesgos fundamentado en la obligatoriedad de las cuotas.

### **I.6.5.-La Transformación Productiva con Equidad**

En 1995, el Instituto Mexicano del Seguro Social sólo cubría a 37 millones de mexicanos, mientras que un importante sector de la población no recibía ni los más elementales cuidados asistenciales. La población trabajadora protegida, en una proporción minoritaria, por seguros disminuidos de riesgos en el trabajo y de pensiones, no escapaba, en su mayoría, a las condiciones de pobreza.

En la propuesta de la Comisión Económica para América latina y el Caribe (CEPAL) de transformación productiva con equidad en el Istmo Centroamericano, de diciembre de 1994, que perfectamente podía ser extensiva para México, se sostenía que “la seguridad social ocupa un lugar destacado. El gran potencial de su incidencia se orienta centralmente a la procuración de la equidad social, tan necesaria como urgente en la mayoría de los países de esta subregión. Sin embargo, también se prevén los efectos modernizadores de las reformas por emprender tanto en términos de la transformación productiva de las ramas conexas al sector salud –y dado su carácter sistémico, al conjunto de la economía-, como en el desarrollo del mercado de capitales y de seguros que, en ciertas condiciones, podría traer consigo la reforma del sistema de pensiones.

“Con excepción de Costa Rica, las sociedades del Istmo Centroamericano se caracterizan por ser mayoritariamente pobres y por estar sometidas a una marcada iniquidad distributiva. Los sistemas de seguridad social resultan insuficientes para paliar los rezagos sociales, incluso con los esfuerzos compensatorios de los fondos sociales últimamente creados. Las instituciones de previsión, lejos de cumplir eficientemente con los objetivos para los que se diseñaron –con el consecuente descrédito de muchas de ellas-, tienden a ampliar las brechas sociales al proteger principalmente a trabajadores urbanos del sector formal –dada su inspiración bismarckiana- entre ellos, los subsistemas que se han desarrollado privilegian a ciertos estamentos, en particular, a los empleados públicos y las fuerzas armadas.

“Ciertas corrientes de opinión han cuestionado la seguridad social por representar un costo –una carga social-, en función de la competitividad que exigen las nuevas pautas de inserción en los mercados internacionales, que

también tienden a flexibilizar los mercados laborales y, consecuentemente, los términos de contratación, dándose lugar en este penoso proceso de reestructuración económica a un crecimiento exponencial del sector informal. También se ha vinculado a la baja eficiencia de sus instituciones, como parte de una actividad estatal centralizadora y burocrática y con finanzas poco transparentes, tanto entre entidades como entre los distintos programas de prestaciones. En última instancia, la crisis financiera de las instituciones de seguro social ha obedecido a los enormes rezagos de los aportes gubernamentales y, en segundo término, de los empleadores. Las distintas modalidades de privatización de seguros –de salud, de riesgos profesionales, de pensiones- encuentran crecientes círculos de simpatizantes por los resultados favorables obtenidos en otras realidades. Sin embargo, en el caso del Istmo Centroamericano, por sus características, el gran potencial de los sistemas de seguridad social como procuradores de equidad, de bienestar y, en suma, de una ética social, frecuentemente es poco considerado, sobre todo por la dificultad de afrontar tal magnitud de pobreza, por los apremios que pesan sobre la mayoría de las economías de la subregión, de incierta reestructuración y reactivación, y la estrechez de las finanzas de sus gobiernos y de sus institutos de seguridad social” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 1994).

El análisis del impacto social y económico del Instituto Mexicano del Seguro Social era ambivalente, ya que favorecía a las grandes empresas y era uno de los logros de la clase trabajadora. En México, con un desarrollo desigual, atribulado por las carencias y sus secuelas, era explicable que las funciones del Instituto se ocuparan primeramente de otorgar concesiones a los grupos de mayor relevancia económica y política y, secundariamente, de paliar, no de resolver las necesidades más apremiantes de la población en general lo cual no estaba a su alcance. En resumen, el Instituto asumía un papel hasta cierto punto mediocre, no totalmente comprometido con la estabilidad social y política.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, por su magnitud y el cúmulo de servicios que ofrecía, había presentado, en forma creciente, una considerable

complejidad estructural y operativa. Los recursos humanos, materiales, financieros y técnicos de los que disponía, eran verdaderamente impresionantes, ya que representaban la interacción cotidiana de cientos de unidades operativas (1,700 de éstas correspondían a unidades médicas del régimen ordinario) en las que participaban 350,000 trabajadores. En realidad, mantenía un gran potencial ejercido muy poco en la procuración de la equidad. En lugar de cumplir con este principio, tendía a perpetuar e incluso a incrementar las diferencias sociales, al excluir de sus prestaciones a grandes sectores de los estratos más pobres y marginados.

Este gigantismo del Instituto Mexicano del Seguro Social significaba un enorme reto para el país y para el gobierno, sobre todo en las condiciones de crisis en que se vivía. El entorno económico y social, y el compromiso de brindar salud y seguridad social para todos, habían obligado al Instituto a contrarrestar la propensión al burocratismo, la centralización de decisiones, la fragmentación de procesos, la ineficiencia y el desfinanciamiento que ponían en riesgo su viabilidad. No obstante, una de sus principales limitaciones era su sesgo inequitativo. Sus programas se financiaban de manera tripartita, siendo una de las partes los aportes gubernamentales. Precisamente, quienes se beneficiaban más de estos programas eran los grupos mejor organizados del sector moderno de la economía, en detrimento de transferencias que el gobierno podría orientar para intensificar su apoyo a los sectores más vulnerables, derivando con ellas un rendimiento social mucho mayor.

La revisión de estas transferencias gubernamentales, en 1995, era un tema fundamental dentro de cualquier propuesta de reforma de la seguridad social, encaminada a disminuir las inequidades. Sin embargo, el Instituto Mexicano del Seguro Social se encontraba inmerso en un proceso de reorganización administrativa para establecer las condiciones propicias para el cambio que juzgaba imprescindible. Procuraba alcanzar mejoras significativas en costos, eficacia, productividad y calidad... la inequidad parecía no preocuparle de manera significativa.



## **CAPÍTULO II**

### **LAS REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL LLEVADAS A CABO EN 1995 Y EXPERIENCIAS EN AMÉRICA LATINA.**

En 1995, el Instituto Mexicano del Seguro Social, a 52 años de su fundación, indicaba que había cumplido con un ciclo histórico que se había destacado por los grandes beneficios proporcionados a la población trabajadora y a sus familias, contribuyendo decididamente a mejorar los niveles de salud y bienestar de un sector muy importante de la población mexicana.

Había sido una institución redistribuidora del ingreso, sólida institución de solidaridad social y un auténtico baluarte de la justicia y la estabilidad, por lo que esos eran los principios fundamentales que debían permanecer inalterables.

En 1995, México como muchos países del mundo, había atestiguado importantes cambios en las formas de organización y en la interdependencia económica; se habían acelerado tendencias de cambio demográfico y epidemiológico y, especialmente, se había hecho patente la necesidad de basar el desarrollo de los pueblos en capacidades propias y en el debido aprovechamiento de las ventajas que ofrecía la interacción con otros países.

En 1995, los desafíos generados por la maduración de su propio modelo, la necesidad de superar insuficiencias, las crecientes demandas de mayor eficiencia en el uso de los recursos, así como la determinación de fortalecer sus principios sociales originales dándoles viabilidad financiera en el largo plazo, hacían impostergables los cambios necesarios, buscando en todo momento, entre otras cosas, el equilibrio financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social y lograr una máxima cobertura de los grupos menos favorecidos, y en general mejorar las prestaciones de los asegurados y sus derechohabientes.

Un aspecto medular de los cambios de la Ley del Seguro Social tendría que ser el sistema de pensiones, lo cual se ha convertido en el principal tema de discusión en el ámbito de las políticas públicas de todos los países.

Las pensiones son un beneficio y obligación a largo plazo, cuyo otorgamiento es sólo una parte de un complejo sistema en el que se ven envueltos muchos factores como los económico-financieros y los demográficos, los cuales, de no ser tratados de manera adecuada, se convierten en un problema de gran magnitud que puede poner en peligro el equilibrio del sistema de seguridad social.

Este equilibrio es justamente el que se ha visto alterado en las últimas décadas en América Latina y en otras partes del mundo, lo que ha llevado a la implementación de reformas en los diferentes sistemas de pensiones, algunas muy cuestionadas, incrementando así la intensidad de los debates sobre la dirección a la que deben orientarse las reformas.

## II.1 Los Sistemas de Pensiones

Los esquemas de seguridad social buscan asegurar que todos los habitantes de un país enfrenten las mismas oportunidades sociales y económicas, sin importar que tengan que sufrir la materialización de diversos riesgos que puedan reducir permanente o temporalmente sus fuentes de sustento.

Algunos de los riesgos pueden ser la muerte prematura, la invalidez, los accidentes de trabajo o las enfermedades que afectan el estado de salud. Otras situaciones en las cuales se deteriora la capacidad de un trabajador para generar ingreso se constituyen con mayor certeza, como es el caso de la vejez, que obliga al retiro de la fuerza laboral, pero existen igualmente mecanismos sociales que permiten asegurar al individuo contra ese hecho, a través de una pensión.

Los sistemas de pensiones han sido clasificados como públicos o privados y cuyas características principales se muestran a continuación (Carmelo Mesa-Lago, 2003).

**Sistemas de Pensiones Públicos y Privados**

	Sistema Público	Sistema Privado
Contribución	No definida	Definida
Beneficios	Definidos	No definidos
Régimen Financiero	Reparto o fondeo colectivo parcial	Completamente fondeado, individual

Fuente: Mesa-Lago, 2003

En el sistema público, se dice que las tasas de contribución no están definidas, pues éstas dependen de las condiciones demográficas del país. Conforme envejece, las aportaciones sobre la nómina deben irse incrementando, ya que disminuye el número de trabajadores activos con relación al de los que ya alcanzaron la edad de retiro.

Los beneficios o prestaciones están establecidas en una fórmula dictada por Ley. El régimen se financia mediante el esquema de reparto, es decir, con las aportaciones de los jóvenes se pagan las pensiones de los mayores, y es administrado por una dependencia gubernamental.

En los sistemas privados, las contribuciones se determinan en principio sin atender a las condiciones demográficas del país.

Los beneficios o prestaciones no están definidos con certeza, éstos dependerán de lo que se acumule en la cuenta individual.

El sistema privado está fondeado en el sentido de que la pensión depende de lo que la persona haya acumulado en su cuenta individual, y la administración de los fondos regularmente es privada, o bien de participación estatal y privada.

Es importante señalar que no existe un sistema de pensiones que se limite a obligar a los trabajadores a ahorrar en una cuenta individual, ya que todos de alguna manera incorporan una garantía mínima para las pensiones, la cual es un compromiso fiscal de los gobiernos con cargo a recursos fiscales. De una u otra forma todos los sistemas privados mantienen algún elemento del financiamiento bajo el esquema de reparto.

Lo anterior quiere decir, que la clasificación del cuadro anterior, se debe entender como una referencia a dos extremos, entre los que se ubican los sistemas de pensiones.

Otros autores clasifican a los sistemas de pensiones bajo otros criterios. Se dice que son de contribución definida cuando el riesgo financiero del plan se transmite sólo a sus cuentahabientes, y de beneficio definido, si no se transmite porción alguna del riesgo definido a los pensionados (Valdés, 2002). Es decir, el énfasis se pone en quién debe ajustarse y pagar las consecuencias de que

la economía entre en recesión, cambie la demografía o se presente algún evento adverso al sistema.

La clasificación de los sistemas de pensiones es difícil, pues si éstos se analizan, se encuentra que un esquema comparte con mayor o con menor medida elementos de beneficio definido y de contribución definida.

### **II.1.1.-Sistemas Públicos.**

Según la OIT, a lo largo del siglo XX se desarrollaron y perfeccionaron regímenes nacionales de prestaciones de vejez, invalidez y sobrevivientes para proteger a amplios segmentos de la población constituidos por personas de edad, personas incapacitadas y personas privadas de recursos como consecuencia del fallecimiento del sostén de la familia.

Las formas en que se responde a la necesidad de garantizar una protección social a la población son muy diversas, no sólo según el país de que se trate, sino también a menudo dentro del mismo. Los sistemas actuales son el resultado de múltiples factores y se caracterizan por las diferencias existentes entre los entornos económicos, sociales, políticos e ideológicos, los objetivos de los gobiernos y de sus dirigentes, así como las soluciones que se proponen.

Las prestaciones de vejez, invalidez y sobrevivientes suelen revestir la forma de pensiones, es decir, de pagos periódicos de largo plazo. Los regímenes de pensiones han sido a menudo objeto de debates, por ejemplo respecto del nivel de las prestaciones o de la edad de jubilación. Sin embargo, en la actualidad, se pone cada vez más en tela de juicio su eficacia y su viabilidad. Las nuevas realidades que han centrado la atención en los sistemas existentes, son, entre otras, el entorno económico, la evolución demográfica y el desarrollo de los nuevos estilos de vida y de comportamiento individual.

Aunque los sistemas públicos fueron organizados en un principio por el Estado, diversas iniciativas precedieron a la intervención pública en el ámbito de la protección que brindan las pensiones: seguros voluntarios individuales e iniciativas individuales y, tal vez, colectivas a cargo de los empleadores, en aras de conseguir una estabilidad de la mano de obra y vincular a los

trabajadores con sus empresas proporcionándoles una serie de prestaciones, en especial, pensiones de vejez. Con este objetivo, los empleadores constituyeron sus propios fondos de pensiones de vejez.

El Estado participó en un principio en la organización de los regímenes de pensiones en su calidad de empleador (pensiones para los funcionarios públicos) y su intervención consistió en la mayor parte de los casos en ampliar el campo de aplicación de la legislación para incluir a otras categorías de trabajadores. Este resultado se consiguió por primera vez en Alemania, con la creación por Bismark, en 1889, de un seguro de invalidez y de vejez para los trabajadores; Dinamarca siguió con el ejemplo con el establecimiento, en 1891, del primer régimen no contributivo de prestaciones de vejez.

Sólo en contadas ocasiones los regímenes actuales fueron establecidos todos de una sola vez. Por lo general, se constituyeron mediante adiciones sucesivas y su evolución aún continúa, por lo cual son muy complejos.

Se distinguen, aunque con muchas variantes, dos categorías principales de regímenes públicos de pensiones que corresponden a los dos conceptos básicos desarrollados en el ámbito de la protección social. Por una parte, existen regímenes de seguro social y, por otro lado, regímenes no contributivos de prestaciones (financiados con fondos públicos) que pueden ser universales o, cuando predomina todavía el concepto de asistencia, estar sujetos a una verificación de medios de vida.

Cabe hacer mención, a las dos categorías principales señaladas en el párrafo anterior, se añade una tercera, que son los fondos nacionales de previsión social, que suelen ser básicamente cajas de ahorro obligatorias que funcionan principalmente en los países en desarrollo.

### **Regímenes de Seguro Social**

En la actualidad, la mayor parte de los regímenes vigentes a nivel mundial, se basan en el principio del seguro social.

Después de la creación del primer régimen de esta categoría, establecido en Alemania en 1889, el modelo se reprodujo en la mayor parte de los países

Europeos. Entre las dos guerras mundiales se propagó en América Latina y en América del Norte, y después de la segunda guerra mundial en varios países de África, Asia y el Caribe.

Los gastos del seguro social se sufragan mediante cotizaciones del empleador y en muchos casos también del trabajador y del estado. La afiliación es obligatoria para todas las categorías profesionales y en algunos casos voluntaria o ambas.

El derecho a pensiones y prestaciones se determina en función de la vida activa del beneficiario (periodos de cotización) y en función de las ganancias del beneficiario a lo largo de su vida profesional. La pensión es pagadera independientemente de las necesidades o ingresos de la persona.

### **Regímenes de prestaciones no contributivos**

En estos regímenes, que se derivan de los regímenes de asistencia social, el Estado financia por vía fiscal (en su totalidad o en gran medida) un sistema uniforme de prestaciones que protege a todos los habitantes del país. Muchos países que adoptaron en un principio este modelo de prestaciones lo están sustituyendo por el principio de asistencia social y sólo garantizan ahora una pensión completa o parcial dependiendo de la verificación de los medios de vida.

Incluso en los países en los que el sistema se fundamenta en el seguro social, puede preverse una forma de asistencia social destinada a las personas excluidas del campo de aplicación del régimen principal o que perciben prestaciones sociales insuficientes para cubrir sus necesidades.

### **II.1.2.-Sistemas Privados.**

El establecimiento de un régimen privado puede ser el resultado de la iniciativa de un empleador, de la negociación colectiva o, aunque raras veces, por trabajadores independientes.

El desarrollo de regímenes privados suele estar estrechamente vinculado con la situación de los regímenes públicos. Los privados pueden complementar a los públicos.

Los regímenes privados pueden tener como objetivo la protección de los trabajadores cuyas ganancias son superiores al salario promedio cuando las pensiones tienen un tope. En principio, cuanto más bajo es el nivel de las pensiones y el de la pensión máxima, mayores oportunidades existen para establecer regímenes privados.

Los sistemas privados, según la OIT, tienen las siguientes ventajas y desventajas:

### **Ventajas**

-La existencia y desarrollo de regímenes privados deja abierto el camino para iniciativas de grupos interesados y permite que complementen con su propio esfuerzo la protección pública.

-Los regímenes privados tienen la flexibilidad necesaria para satisfacer las necesidades especiales de empresas, ramas de actividad u ocupaciones específicas.

-Pueden ser más eficaces que los regímenes públicos en la gestión de las solicitudes en materia de prestaciones, gracias al incentivo que constituye la competencia.

-Cuando no son obligatorios, los regímenes privados han de financiarse en base a la capitalización. Por consiguiente, han de acumular un volumen considerable de fondos que pueden invertirse, lo cual puede aumentar el ahorro y aportar una contribución importante a la formación de capital nacional.

### **Desventajas**

-Los regímenes privados persiguen fines lucrativos y sus costos administrativos resultan a menudo altos como consecuencia de sus gastos de promoción, principalmente.

-Su cobertura es frecuentemente muy limitada y favorecen a las categorías más prósperas de la población haciendo caso omiso de los trabajadores económicamente más desfavorecidos.

-Los regímenes privados están expuestos al riesgo de bancarrota y, por consiguiente, no ofrecen una seguridad completa si el Estado no adopta las medidas necesarias para garantizar su solvencia.

-El ajuste de las pensiones con arreglo a las fluctuaciones económicas es mucho más difícil en regímenes privados financiados mediante capitalización que en regímenes financiados a través del reparto.

-En el caso de movilidad profesional, que requiere que el trabajador cambie frecuentemente de régimen de protección, la garantía de los derechos de pensión plantea problemas complejos de solución.

## **II.2 El Debate actual de los Sistemas de Pensiones**

El desarrollo de los regímenes privados se incluye cada vez más en las agendas de muchos países, en especial en aquellos en que estos regímenes ocupaban hasta ahora un lugar muy modesto.

Este desarrollo deriva de una tendencia más amplia hacia la privatización y está vinculado al mismo tiempo con las dificultades financieras que enfrentan los sistemas públicos, cuyo costo aumenta de manera constante por varios factores. En primer lugar, los regímenes maduran, es decir, que con el paso del tiempo el número de beneficiarios con derecho a pensión aumenta. En segundo lugar, el envejecimiento de la población origina el incremento de los gastos en el concepto de pensiones y, en los países industrializados, durante los primeros años del siglo XXI se registrará un desequilibrio demográfico debido a la llegada simultánea a la edad activa de una generación en la que la tasa de natalidad ha sido baja y a la edad de jubilación de la generación correspondiente a un periodo de explosión de la natalidad.

Asimismo, la situación del empleo transfiere a los fondos de pensiones una parte de la carga resultante del desempleo y, por otra parte, reduce



considerablemente los fondos disponibles con la disminución del número de cotizantes activos y de los ingresos procedentes de las contribuciones a los regímenes de seguro social. Para proteger a los regímenes públicos de pensiones se han adoptado medidas rigurosas en muchos países junto con una reforma necesaria de su financiamiento.

Un informe del Banco Mundial titulado “Envejecimiento sin Crisis” recomienda que la función de los regímenes públicos se limite al pago de pensiones modestas, de ser posibles solamente a las personas de edad avanzada más desprotegidas, y se encargue a los regímenes privados el pago de las pensiones obligatorias.

Con este enfoque que se basa en los regímenes financiados mediante la capitalización, podría resolver la crisis del envejecimiento y estimular el crecimiento económico de los países. Dicho enfoque deriva de lo que se conoce como “modelo chileno”.

En 1981, el sistema público de pensiones de Chile financiado mediante el reparto sufrió una reforma radical y se convirtió en un régimen privado de ahorro obligatorio cuya gestión se confió a las Administradoras de Fondos de Pensiones.

### **II.2.1 ¿Qué se entiende por reforma de los sistemas de pensiones?**

De acuerdo con la Comisión Interamericana de Seguridad Social (CISS), una reforma puede entenderse como aquellas acciones que conduzcan a la modificación de políticas públicas con el fin de asegurar la viabilidad y el mejoramiento del sistema de seguridad social.

### **II.2.2 Tipos de reformas a los sistemas de pensiones**

Las reformas de los sistemas de pensiones pueden ser paramétricas o estructurales (Carmelo Mesa-Lago, 2003).

Las primeras se refieren a cambios de parámetros del esquema tradicional de reparto, como la edad de retiro, el número de años de contribuciones que se

tienen que cumplir para adquirir el derecho a una pensión, así como la cuota o la cuantía de las contribuciones sobre la nómina.

Las reformas estructurales, implican que se modifique el régimen de beneficios definidos, y se adopte total o parcialmente un sistema de contribuciones definidas en una cuenta individual.

### **II.2.3 Sistema de beneficios definidos o de reparto con Reformas Paramétricas**

Esta alternativa consiste en llevar a cabo un ajuste en los parámetros de los sistemas de reparto o beneficios definidos. Desde el punto de vista financiero, esta alternativa se encuentra muy limitada en cuanto a los parámetros disponibles para llevar a cabo el ajuste.

Los principales ajustes que prevén las reformas paramétricas son:

Incremento de cuotas.- Incrementar las cuotas para lograr equilibrar los sistemas públicos de pensiones, pero esta reforma no resta presión a las finanzas públicas ya que los incrementos en cuotas se traducen inmediatamente en presiones salariales de los trabajadores y también para los Gobiernos.

Incremento en la edad de retiro.-La insuficiencia financiera de los sistemas públicos de pensiones, puede ser tal que para reestablecer el equilibrio financiero se tendría que elevar la edad de retiro a tal punto que un buen número de los asegurados moriría antes de poder pensionarse.

Reducir los beneficios.-Reducir los beneficios es prácticamente imposible, ya que de por sí las cuantías de las pensiones son bajas. Además las pensiones son intocables por Ley.

En resumen, desde el punto de vista financiero, las opciones son muy limitadas y parecieran ser inviables.

Pero lo más importante es que una reforma paramétrica como los casos señalados anteriormente, o su combinación, no ofrece una solución satisfactoria al problema de la portabilidad, la seguridad jurídica y a la equidad.

Cuando en un país existe un solo sistema de pensiones y es de reparto, sólo se requiere tener un mecanismo que permita reconocer la antigüedad cuando alguien se cambia de trabajo. Cuando existen varios sistemas de reparto, es necesario tener un esquema más complicado de control, que permita reconocer la antigüedad y que permita la transferencia de recursos o reservas entre los sistemas para evitar que uno subsidie a otro.

Las dificultades que enfrenta un trabajador para comprobar su antigüedad ejemplifican los problemas de seguridad jurídica que enfrentan los sistemas de reparto. El trabajador es el responsable de acreditar su antigüedad y enfrenta el riesgo de afectar su derecho a la pensión si tiene problemas para comprobar su trayectoria laboral. Otro problema de inseguridad jurídica que enfrentan los trabajadores en los sistemas de reparto, es que al no ser ellos dueños de los recursos que respaldan su pensión, no tienen control sobre los mismos y no pueden tener la certeza de que se utilizarán para este fin o que habrá recursos suficientes para pagar sus pensiones.

Asimismo, los sistemas de reparto presentan las siguientes inequidades:

- Las mujeres, cuyos patrones de participación en el mercado laboral tienden a verse interrumpidos, muchas veces no cumplen con todos los requisitos para recibir una pensión.
- Los jóvenes tienden a tener menor permanencia en sus trabajos durante su carrera laboral y pueden cotizar por ciertos periodos a distintos sistemas sin haber acumulado suficiente antigüedad para recibir una pensión en ninguno de los sistemas. Los jóvenes de hoy tienden a subsidiar a los mayores ya pensionados.
- Los contribuyentes subsidian las pensiones de los trabajadores.
- Es decir, mujeres y hombres que observan un patrón laboral dinámico, terminan subsidiando a quienes gozan de una relativa estabilidad en su fuente de trabajo.

Otro elemento de inequidad en los sistemas de reparto, es que dichos sistemas por naturaleza son susceptibles de sufrir desequilibrios entre sus ingresos y sus

egresos. En las etapas jóvenes de los sistemas cuando existen muchos cotizantes por pensionado y la esperanza de vida es baja, existen superávits que tienden a ser utilizados para aumentar los beneficios o para otros propósitos. Sin embargo, al evolucionar los supuestos demográficos, no se cuenta con recursos suficientes para pagar las obligaciones generadas en la etapa superavitaria.

Estos desequilibrios provocan conflictos entre generaciones en lugar de fomentar la solidaridad entre ellas.

#### **II.2.4 Sistema de pensiones basado en cuentas individuales.**

En los últimos años se han venido gestando importantes reformas estructurales en materia de seguridad social, siendo el pilar principal de estas reformas el establecimiento de las cuentas individuales.

Los trabajadores son dueños de una cuenta individual que les da rendimientos y que en el futuro servirán para pagar sus pensiones. A dichas cuentas se depositan aportaciones de los trabajadores, de los patrones y en su caso del Gobierno.

El sistema de cuentas individuales permite la portabilidad de los recursos, sin afectar la salud financiera ni la viabilidad de los sistemas.

Resulta más fácil para el trabajador llevar consigo su cuenta individual cuando cambia de trabajo que comprobar su antigüedad como sucede en los sistemas de reparto.

La mejor manera de asegurar que los recursos que los trabajadores, sus patrones y el Gobierno, aportaron para las pensiones sean destinados para ese fin, es darle al trabajador plena propiedad de los mismos. Le da plena certeza jurídica y con ello se resuelven dos problemas relacionados. El primero se refiere a que no se contabilicen adecuadamente los derechos a la pensión que ha adquirido el trabajador. Esto ocurre comúnmente en los sistemas de reparto ya que no tienen manera de verificar que el registro es el adecuado. El segundo es que los recursos del trabajador se terminen destinando para otros propósitos.

Bajo el sistema de cuentas individuales, el mismo trabajador se puede percatar inmediatamente si sus aportaciones se están depositando en una cuenta individual equivocada, ya que recibe periódicamente sus estados de cuenta. En cuanto al segundo problema arriba señalado, el trabajador es dueño de su cuenta individual y los recursos los puede tocar sólo el propio trabajador y sólo para el fin previsto.

Asimismo, en un sistema basado en cuentas individuales no hay subsidios cruzados.

Un sistema de cuentas individuales es autosustentable ya que se acumulan recursos para todas las personas que participan en el sistema y propiamente, la edad de retiro se convierte en una decisión de cada trabajador, y le proporciona un incentivo para continuar laborando ya que a mayor tiempo laborado mayor será la pensión que pueda obtener el trabajador al momento de retirarse.

Asimismo, un sistema de cuentas individuales coadyuva al desarrollo económico de un país, por medio del ahorro de los trabajadores, mismo que puede ser invertido en áreas estratégicas y/o prioritarias, coadyuvando con ello al crecimiento económico de un país.

**Beneficios del Sistema de Capitalización  
(Cuenta Individual)**

**PARA EL TRABAJADOR**

- \* **PENSION EN FUNCION DE INGRESOS**
- \* **ALTERNATIVAS DE PENSION**
- \* **PROPIETARIO DEL AHORRO**

**PARA EL ESTADO**

- \* **DINAMIZA INVERSION**
- \* **GESTION TRANSPARENTE**
- \* **DISMINUYE CORRUPCION**

**PARA LA ECONOMIA**

- \* **ESTIMULA EL AHORRO**
- \* **GENERA CRECIMIENTO**
- \* **DESARROLLA MERCADO DE CAPITALES**
- \* **GENERA INVERSION**

### II.3 Reformas a los Sistemas de Pensiones.

Las presiones fiscales y en su caso el mal funcionamiento de algunos sistemas de pensiones, provocados en gran medida por la transición demográfica que se está experimentando en el mundo, han obligado a muchos países a reformar sus sistemas de pensiones. Estos cambios han sido paramétricos<sup>1</sup> o estructurales<sup>2</sup>.

La introducción de cuentas individuales inició en Chile en 1981 y desde entonces muchos países vienen realizando reformas en sus sistemas de pensiones, cambiando, reemplazando totalmente o parcialmente los sistemas de reparto.

**Cambios Internacionales en los Sistemas de Pensiones**

<b>País/Región</b>	<b>Año</b>	<b>Tipo</b>
<b>Latinoamérica</b>		
Chile	1981	Cuentas Individuales
Perú	1993	Cuentas Individuales
Argentina	1994	Cuentas Individuales
Colombia	1994	Cuentas Individuales
Uruguay	1995	Cuentas Individuales
Bolivia	1997	Cuentas Individuales
El Salvador	1998	Cuentas Individuales
Panamá	1999	Cuentas Individuales
Costa Rica	2000	Cuentas Individuales
Nicaragua	2001	Cuentas Individuales
Venezuela	2001	Cuentas Individuales
Brasil	2003	Paramétrico
<b>Europa</b>		
Suiza	1985	Cuentas Individuales
Reino Unido	1987	Cuentas Individuales
Italia	1994	Paramétrico
Hungría	1998	Cuentas Individuales
Polonia	1999	Cuentas Individuales
Suecia	2000	Cuentas Individuales
Letonia	2001	Cuentas Individuales
Macedonia	2001	Cuentas Individuales
Alemania	2002	Paramétrico
Croacia	2002	Cuentas Individuales
Bulgaria	2002	Cuentas Individuales
Estonia	2002	Cuentas Individuales
Rumania	2003	Cuentas Individuales
Francia	2003	Paramétrico
<b>Asia</b>		
China	1976	Paramétrico
Vietnam	1995	Paramétrico
Filipinas	1997	Paramétrico
Corea	1998	Paramétrico
Kazajstán	1998	Cuentas Individuales
Tailandia	1999	Paramétrico
<b>Australia</b>	1994	Cuentas Individuales

Fuente: Información del Banco Mundial

5439

<sup>1</sup> Los cambios paramétricos afectan directamente las variables como edad, años de cotización, tasa de reemplazo, entre otros.

<sup>2</sup> Los cambios estructurales se refieren a la introducción de cuentas individuales ya sea en sustitución o en forma complementaria a los sistemas de reparto.

En el caso de los países que han realizado reformas para introducir cuentas individuales, estas reformas se han dividido en tres tipos.

**Sistema único.**-La afiliación al sistema es de carácter obligatorio para los trabajadores asalariados, y se reemplaza completamente al sistema de reparto.

**Sistema mixto integrado.**-Coexisten los sistemas de reparto y de cuentas individuales y la cotización como porcentaje de las remuneraciones de los trabajadores se distribuye entre ambos sistemas. La afiliación a uno de los dos sistemas es obligatoria de acuerdo con el nivel de ingresos, por edad y por tipo de trabajo.

**Sistema mixto en competencia.**-Los sistemas de cuentas individuales y de reparto compiten. Los trabajadores asalariados están obligados a elegir un sistema y a ese es destinada la totalidad de las cotizaciones.

A continuación se señalan los países que han emigrado de un sistema de reparto a un sistema de cuentas individuales:

Países con cambios en su sistema de Pensiones				
País	Año	Tipo de Sistema		
		Único	Mixto Integrado	Mixto en Competencia
Argentina	1994		X	
Bolivia	1997	X		
Colombia	1994			X
Costa Rica	2000		X	
Chile	1981	X		
El Salvador	1998	X		
Nicaragua	2001	X		
Perú	1993			X
República Dominicana	2003	X		
Uruguay	1995		X	
Bulgaria	2002		X	
Croacia	2002		X	
Estonia	2002		X	
Rusia	2004		X	
Hungría	1998		X	
Letonia	2001		X	
Macedonia	2001		X	
Polonia	1999		X	
Kazajstán	1998	X		

Fuente: Federación Internacional de Administradoras de Fondos para el Retiro

El panorama a nivel internacional indica que hay una clara tendencia a introducir sistemas de pensiones basados en cuentas individuales, principalmente en aquellos países en crecimiento y con una fuerte transición demográfica, lo cual en el mediano y largo plazo les permitirá aligerar las

fuertes cargas financieras que representan para los Gobiernos el pago de las pensiones.

## **II.4 Algunas Experiencias en América Latina**

### **II.4.1 Las reformas en Argentina**

Desde 1991 en la república de Argentina sucedieron acontecimientos que de una o de otra manera influyeron para reformar el sistema de seguridad social.

El régimen de jubilaciones y pensiones que por muchos años operaba sin déficits, comenzó a necesitar el apoyo gubernamental para sostenerse.

Entre los hechos que impactaron negativamente la recaudación y el financiamiento de los sistemas, se pueden citar:

- Estatización de varias ramas de la seguridad social que estaban en manos de entes cogestionados.
- Reducción de las contribuciones de las empresas a los sistemas de seguridad social.
- Modificación del régimen de los trabajadores independientes.
- Incorporación de regímenes provinciales al sistema integrado de jubilaciones y pensiones, sin transferencias presupuestarias.
- Pago de contribuciones no contributivas, sin la debida transferencia de partidas.
- Flexibilización laboral, que provocó gran rotación de trabajadores y perjudicó las densidades de cotización del sistema.
- Unificación de la recaudación.
- Malos o nulos controles fiscales.

En la reforma argentina que se dio en 1994, participaron expresando su opinión diversas organizaciones internacionales, que en muchos casos informaron sobre el visible desfinanciamiento del sistema.

La incidencia del Banco Mundial fue importante y más aún la del Fondo Monetario Internacional, que incluso condicionó varios tramos de refinanciamiento de la deuda externa a que se tomaran diversas medidas.



Existieron infinidad de posiciones, el proyecto primario de Ley sobre las cuentas individuales no tuvo la discusión que el tema merecía. Los actores sociales tomaron la reforma como inevitable, tanto por la instalación del proyecto en sociedad, como por las innegables presiones externas existentes en ese momento.

La discusión de la reforma se concentró en el poder legislativo, donde sí se trataron trabajos serios, con posiciones encontradas, sin embargo, la Ley fue aprobada por mayoría, con el gobierno haciendo valer su influencia.

En la exposición de motivos de la Ley, la justificación se sustentó en dos pilares: la mala administración por parte del Gobierno del sistema de reparto y la escasez de fondos del régimen que hacía dudar del financiamiento futuro.

El cambio fundamental del sistema se basó en la creación de cuentas individuales de ahorro, en manos de instituciones privadas llamadas Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones.

El sistema argentino es optativo en cuanto a la elección del sistema jubilatorio por parte del trabajador, el anterior de reparto, o el reformado de capitalización, aunque si se está en capitalización no se puede pasar a reparto, lo inverso sí es permitido.

En cualquier caso, la edad de jubilación es 60 años para la mujer y 65 para los hombres, debiendo demostrar 30 años de servicio, con casi una nula flexibilidad de comprobación.

El sistema reformado no ha dado los resultados esperados, principalmente, porque el gobierno estatizó el 80 por ciento de las reservas de las administradoras, lo que conlleva a que los fondos que deben garantizar el retiro de las personas estén corriendo la misma suerte que la sacudida economía argentina.

Por otra parte, el costo del servicio que brindan las administradoras es alto y en los casos de invalidez por una administradora, es tan complicado en el sistema actual como lo fue en el régimen de reparto.

Otro problema es que con la reforma, el Gobierno parece haber entrado en una etapa de desinterés en el ejercicio de su papel, ya que pareciera que las autoridades en un principio pensaron que al privatizar el régimen su responsabilidad hacia la sociedad iba a ser secundaria, lo que fue un grave error.

Un reto de la reforma es el de incrementar el grado de cobertura de la seguridad social, que permita asistir a todas aquellas personas que por diversas razones, están en el mercado informal del trabajo o simplemente desempleados.

Desempleados, trabajadores informales y subocupados, incluidos los que reciben planes especiales de asistencia, son en la actualidad la mayoría de la población económicamente activa, con lo cual son pocos los protegidos por el actual régimen de seguridad social.

Los temas de la seguridad social están siendo nuevamente analizados y la sociedad es consciente de la necesidad de cambiar las reglas, buscando nuevas formas de organizar la protección social.

#### **II.4.2 Las reformas en Chile**

Hasta fines de 1980, en el régimen de pensiones, Chile aplicó un sistema basado en el esquema de reparto, en el cual la jubilación era un derecho garantizado por el Estado. Éste, al ser el primer responsable del financiamiento de las prestaciones de seguridad social, traspasaba todos los costos de esta obligación a la economía nacional, lo que se veía reflejado en un déficit creciente.

A los problemas financieros se sumaron otros factores, como el aumento de las expectativas de vida y la disminución de las tasas de natalidad, lo que aumentaba el deterioro en la relación entre activos y pasivos. Otro problema fue la falta de un estatuto jurídico único, lo que provocó que llegaran a existir 32 Cajas de Previsión que, en total, administraban más de 200 regímenes, lo cual conducía a una fuerte discriminación a favor de algunos grupos sociales y en contra de otros.

Con el Decreto de Ley No. 3.500 de noviembre de 1980, entra en vigencia en Chile un régimen de pensiones basado en la capitalización individual de contribuciones definidas, una administración privada competitiva y libertad de elección para el afiliado. Este régimen, planeado para sustituir completamente a los regímenes de reparto, es el primero que se conoce con estas características dentro de los sistemas de seguridad social de alcance nacional.

En su puesta en marcha, los trabajadores afiliados al antiguo régimen y aquellos que iniciaron sus labores hasta diciembre de 1982, pudieron optar entre ambos sistemas de pensiones, existiendo para el resto de los trabajadores la obligación de incorporarse al régimen establecido por el mencionado Decreto de Ley, por lo que ambos regímenes coexisten por algún tiempo.

El sistema de capitalización individual obliga a los trabajadores dependientes a ahorrar en una cuenta personal abierta en una Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) de su elección, con el objeto de financiar sus pensiones de vejez e invalidez, así como las de sobrevivencia de sus beneficiarios. Por su parte, los trabajadores independientes pueden incorporarse voluntariamente al sistema.

El Estado, en su rol subsidiario, garantiza un nivel de pensiones mínimas para aquellos trabajadores que, cumpliendo los requisitos establecidos, no cuentan con una acumulación de fondos suficiente para alcanzar dicho nivel de pensión.

Las prestaciones del nuevo sistema se traducen básicamente en pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia. Cada una de ellas tiene su propia modalidad de financiamiento y pueden pagarse en la forma de:

Retiro programado, que lo paga la AFP y bajo la cual el afiliado o beneficiario asume el riesgo de rentabilidad del fondo de pensiones y el de sobrevivencia, aunque mantienen la propiedad sobre sus fondos.

Renta vitalicia inmediata, en que el afiliado contrata el pago de la pensión con una compañía de seguros de vida, la que se compromete a pagar una renta

mensual hasta el fallecimiento y, posteriormente, pensiones de sobrevivencia a sus beneficiarios.

Renta temporal con renta vitalicia diferida, en que el trabajador contrata con una compañía de seguros de vida el pago de una renta mensual a contar de una fecha futura posterior al momento que se pensione. Antes de esa fecha, el afiliado recibe mensualmente de la AFP una pensión que se calcula distribuyendo los fondos retenidos para este propósito en la cuenta personal, como pagos ciertos a la misma tasa usada para el cálculo de los retiros programados.

Las pensiones de vejez se pagan a los trabajadores que han perdido su capacidad de generar ingresos como consecuencia de la edad, 65 años para los hombres y 60 para las mujeres. Sin embargo, pueden pensionarse antes de esas edades si el ahorro del afiliado en su cuenta individual permite financiar una pensión. La misma Ley señala o determina los montos mínimos para optar por una pensión anticipada.

Las pensiones de invalidez sustituyen remuneraciones de quienes durante su vida activa se enfermen o tienen un accidente común que los deja inválidos, total o parcialmente. La invalidez proviene de accidentes de trabajo o de enfermedades profesionales origina prestaciones que se rigen por un sistema específico, el cual está reglamentado por la Ley No. 16.744 y administrado por las mutualidades de empleadores.

Las pensiones de sobrevivencia se generan por fallecimiento de los afiliados activos o pensionados y se otorgan al cónyuge, al cónyuge inválido y a los hijos no matrimoniales del causante, así como a los padres del afiliado.

El sistema de pensiones es administrado por instituciones privadas, denominadas Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), las que deben estar constituidas como sociedades anónimas cuyo objeto exclusivo es administrar fondos de pensiones y otorgar las prestaciones y beneficios que establece el Decreto de Ley No. 3.500.

Las compañías de seguros de vida participan en la administración del régimen a través de la venta de seguros de rentas vitalicias.

El resultado de las reformas es que éstas no se han detenido. En marzo de 2002 entró en práctica una que modificó el ahorro provisional de carácter voluntario, entregándose un incentivo tributario para estimular el ahorro de los trabajadores.

Asimismo, en octubre de 2002 entraron en vigencia los Multifondos, calificado como el cambio más significativo que haya tenido el Sistema de AFP en lo que lleva de existencia. A través de los Multifondos, los afiliados disponen de cinco fondos para elegir la opción que más se acerca a sus necesidades y preferencias, fondos que se diferencian de acuerdo a la cantidad de instrumentos de renta fija y renta variable en que se invierten los ahorros. El objetivo de este cambio es elevar en el tiempo el monto de las pensiones, a través de mecanismos de inversión que se ajusten a las necesidades individuales.

También en octubre de 2002, un nuevo seguro obligatorio de cesantía fue puesto en práctica para cubrir eventuales periodos de desempleo originados por causas voluntaria o involuntaria. Se basa en el financiamiento compartido por los trabajadores y el Estado. Estas cotizaciones son de carácter provisionales y son libres de impuestos.

El seguro es administrado por un gestor privado que adquiere tal condición mediante una licitación pública y que dura 10 años.

El seguro de cesantía es obligatorio para los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo, que comienzan a trabajar o reinician actividades laborales a partir del 2 de octubre de 2002. Pero la renovación de un contrato ya vigente al 1 de octubre de 2002 no genera tal obligatoriedad. También, aquellos trabajadores contratados antes del 2 de octubre de 2002 pueden ingresar al sistema de manera libre y voluntaria.

Para acceder al pago del beneficio, el afiliado debe tener acreditadas un mínimo de 12 cotizaciones en forma continua o discontinua cuando el contrato

es a plazo indefinido. El asegurado podrá realizar un retiro mensual de su cuenta individual por cada año o fracción superior a 6 meses de cotizaciones que registre desde su afiliación, con un máximo de 5 giros. Si el trabajador ha sido despedido por necesidades de la empresa o caso fortuito o fuerza mayor (pérdida involuntaria del trabajo), tiene derecho a optar al fondo de cesantía solidario, el cual asegura montos mínimos de retiro. En este caso se requiere acreditar 12 cotizaciones continuas.

La Ley establece, sin embargo, que antes de otorgar cualquier beneficio con cargo al fondo solidario, la Administradora del Fondo de Cesantía (AFC), debe enviar los antecedentes del afiliado a la Oficina de Intermediación Laboral dependiente de la municipalidad del domicilio del asegurado, a fin de que ésta pueda ofrecerle un trabajo o una beca de capacitación. En caso de que la renta o ingreso del trabajo ofrecido sea igual o superior al 50 por ciento de la percibida antes de quedar desempleado, y el afiliado rechace la oferta por una causa injustificada, pierde el derecho a pago del seguro.

El creciente aumento de los adultos mayores exige un nuevo enfoque para responder a nuevas situaciones, tales como la calidad de vida, derechos, integración y otras.

#### **II.4.3 Las reformas en Costa Rica**

La reforma de salud y pensiones se gesta en los años ochenta como una acción para responder a una crisis económica que se agudizó al final de la década mencionada. En este contexto de crisis se comienza a redefinir la función que hasta ese momento venía cumpliendo el aparato estatal de Costa Rica, tal y como también se planteaba en otros países de la región. La reforma comienza a ser acompañada por los llamados Programas de Ajuste Estructural.

En el proceso de transformación del aparato estatal en general, existen acuerdos políticos que se concretan en leyes, en donde se aprueban recursos provenientes de agencias internacionales para impulsar los procesos de cambio requeridos por el país.

La reforma planteada por el país respeta los principios fundamentales de la seguridad social, entre ellos la equidad, la solidaridad, la obligatoriedad y la universalidad del sistema. Se suman a esos principios otros como la calidad de los servicios y la oportunidad en la resolución de los problemas. Como elementos de interés se tienen la cobertura, la equidad de género, un trato más personalizado en el momento de brindar atención y la reducción de las filas de espera para la atención especializada, entre otros.

En el contexto antes señalado, se formulan políticas sobre la rectoría del Ministerio de Salud, la separación administrativa y financiera del régimen de pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), la desconcentración instrumental de los hospitales y las clínicas de la CCSS, a fin de dotar a estas organizaciones de mayor autonomía en la gestión presupuestaria, en la contratación administrativa y en el manejo de los recursos humanos.

En el campo demográfico, la población de 65 años y más va en aumento, lo cual, junto con una mayor esperanza de vida al nacer, ha hecho que en la agenda de políticas públicas se hayan incorporado mecanismos, así como que se están planteando otras vías para dar sustentabilidad financiera a uno de los principales regímenes como es el de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) de la CCSS.

Mediante la Ley 7102 del 8 de julio de 1992, Ley marco de pensiones, se estableció que quienes se incorporaran a trabajar a partir de su publicación, sólo se podrían jubilar por el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), a excepción del Magisterio Nacional, el Poder Judicial y los Presidentes de la República. Esto para eliminar una serie de regímenes que existían a esa fecha a cargo del presupuesto nacional y que ejercían fuerte presión sobre las finanzas públicas.

En agosto de 2002 y como parte de la Agenda de Transformación Fiscal para el Desarrollo, el Ministerio de Hacienda presenta a la Asamblea Legislativa un proyecto de Ley denominado “Ley para el Control de Pensiones de Privilegio”, en el cual, se le da potestad a la Superintendencia de Pensiones para velar por

los recursos del presupuesto nacional en esa materia. Establece también, que los fondos del régimen de IVM de la CCSS no podrán destinarse en otros fines, a la vez que prohíbe traspasar sumas de dinero del Fondo de Pensiones, aún cuando éstas se pretendieran depositar en otro régimen diferente al de IVM.

En febrero de 2000 se aprueba la Ley de Protección al Trabajador No. 7983, la cual establece mecanismos para ampliar el régimen de IVM de la CCSS como principal sistema de solidaridad de los trabajadores. Autoriza el manejo de fondos de capitalización laboral a las Operadoras de Pensiones, las que también se encargan de administrar el fondo de pensiones complementarias creado en la misma Ley.

Con la Ley de Protección al Trabajador se adicionan a la Ley Orgánica de la CCSS algunas disposiciones, entre las cuales se crea el Régimen Centralizado de Recaudación. Un mandato de Ley importante es el control de la evasión, subdeclaración o morosidad de los empleadores por parte de la CCSS. Esta última, con previa garantía al afectado del respeto a su derecho al debido proceso, administrativamente podrá ordenar el cierre de establecimientos por un periodo de cinco días prorrogable por otro igual cuando se mantengan los motivos por los cuales se ordenó el cierre, específicamente, cuando el representante o responsable se niegue, injustificada y reiteradamente, a suministrar información a los inspectores cuando exista una moratoria de cumplimiento de cotizaciones por dos o más meses.

El Régimen No Contributivo (RNC), el cual está constituido por el programa de pensiones a personas en estado de necesidad económica (mayores de 65 años, viudas desamparadas, menores huérfanos y personas con impedimento físico y mental que no les permita trabajar) y el de pensiones por Parálisis Cerebral Profunda, también se ven reforzados con aportes aprobados vía la Ley de Protección al Trabajador.

La Contraloría General de la República, la Defensoría de los Habitantes, la Superintendencia General de Servicios de Salud de la CCSS y sus Contralorías de Servicios desconcentradas, así como la Auditoría Interna y la Auditoría General de Servicios de Salud, cada una en su ámbito de competencia, forman



parte de un conjunto organizacional que vela por la gestión de los fondos públicos y por los derechos de los ciudadanos.

La reforma de pensiones presenta el desafío de la sustentabilidad financiera, ya que la población mayor ha aumentado y ello repercute en los sistemas de pensiones.

## **II.5 Las reformas en México**

Un análisis completo sobre la situación de los planes en México es muy difícil debido a la fragmentación existente de los mismos y a la dificultad para obtener información sobre los mismos. En México el sistema público de pensiones se encuentra fragmentado entre diversos planes que otorgan instituciones federales, gobiernos estatales y empresas paraestatales vía prestaciones contractuales.

Sin embargo, las dos principales Instituciones Públicas Federales de Seguridad Social, como es el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ya orientaron sus reformas hacia un sistema de cuentas individuales, conforme a las tendencias internacionales.

En lo que refiere al Instituto Mexicano del Seguro Social, en diciembre de 1995, el Congreso de la Unión aprobó una nueva Ley del Seguro Social, basado en el sistema de cuentas individuales, que empezó a operar a partir de julio de 1997. Es importante indicar que en este caso, el único elemento redistributivo que considera la nueva Ley del Seguro Social, es la pensión mínima garantizada<sup>3</sup> la cual beneficia siempre a los trabajadores con bajos salarios.

Asimismo, en el mes de marzo de 2007, el Congreso de la Unión aprobó una nueva Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la cual también se basa en un sistema de cuentas

6539

<sup>3</sup> Pensión garantizada es aquella que el Estado asegura a quienes reúnen los requisitos señalados en los artículos 154 y 162 de la Ley del Seguro Social y su monto mensual es equivalente a un salario mínimo general para el D.F. vigente en julio de 1997, que se ha actualizado conforme al INPC, para garantizar el poder adquisitivo de dicha pensión.

individuales y se prevé también el otorgamiento de una pensión garantizada en beneficio de los trabajadores con salarios bajos.

No obstante lo anterior, es importante señalar que tanto la nueva Ley del Seguro Social como la nueva Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, establecen disposiciones transitorias a través de las cuales los trabajadores que hayan cotizado al amparo de las Leyes derogadas de los citados Institutos, así como en las nuevas Leyes, al momento de pensionarse tienen la opción de elegir por cual de las Leyes pensionarse.

En el caso de que los trabajadores que se pensionan opten hacerlo por las Leyes derogadas, el Gobierno Federal se hace o se hará cargo de pagar las pensiones con recursos fiscales.

Asimismo, los nuevos trabajadores que empiecen a cotizar en las nuevas Leyes de los Institutos, entran directamente al sistema de cuentas individuales, con lo cual no reciben transferencia de recursos de otro grupo de trabajadores o de otra generación, salvo lo relativo a la pensión mínima que es garantizada por el Gobierno Federal.

### **II.5.1 El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**

Desde el año de 1943, año en que se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), los gobiernos de México han concebido a la seguridad social como un derecho del pueblo indispensable para la estabilidad política y el desarrollo económico.

Es importante señalar que el IMSS es el encargado de proporcionar los servicios de seguridad social a todos los trabajadores mexicanos que rigen sus relaciones laborales conforme al Apartado A del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Actualmente, el IMSS a través de sus diferentes programas y servicios, ofrece prestaciones médicas, sociales y económicas a casi la mitad de la población de México. Con sus acciones está comprometido a dar respuesta a los siguientes grandes retos:

- Transición epidemiológica.
- Transición demográfica.
- Crecimiento económico sostenido, y
- Necesidades de una sociedad crecientemente participativa y crítica, que con toda razón demanda mejor información, más opciones y una atención de mayor calidad.

### **Origen de las Reformas**

La reforma al sistema de pensiones es el resultado de un complejo proceso que obedece tanto a factores internos del propio sistema como a factores externos que se relacionan estrechamente con éste. De hecho, es un proceso que se ha presentado a nivel mundial y del cual México no ha sido la excepción.

Los factores internos se refieren fundamentalmente a desequilibrios actuariales que originan serias presiones financieras sobre los organismos encargados de administrarlos. También se incluyen problemas de diseño que impiden su adecuada función como mecanismo para redistribuir el ingreso y atacar los niveles de pobreza de la sociedad.

En cuanto a los factores externos, el más importante se refiere a cambios en las tendencias demográficas, que se traducen en una creciente necesidad de obtener recursos fiscales para mantener los sistemas de pensiones, lo cual es incompatible con mantener finanzas públicas equilibradas. La forma en que se presenta este problema varía dependiendo del país, asimismo, la forma de hacerles frente es distinta ya que mientras en algunos países se realizan cambios menores, en otros se ha optado por cambios radicales.

La opción seleccionada por los países no es sólo resultado de una decisión de la autoridad o de los Gobiernos, sino que obedece a un complejo proceso de economía y política, en el cual intervienen los diversos grupos sociales en la medida en que los efectos de la reforma inciden en dichos grupos sociales.

En el caso de México, del diagnóstico de los distintos que enfrentaba el IMSS hasta el año de 1995, y especialmente el seguro conocido como Seguro de

Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM), surgió la necesidad de optar por una reforma más profunda que condujera a la sustitución del sistema de reparto por uno de capitalización basado en cuentas individuales.

En México, como en muchos países de Latinoamérica, la década de los años ochenta se caracterizó, entre otras cosas, por la crisis económica que debilitó la tesis de un Estado benefactor. Los gobiernos generaron cambios trascendentales en la política económica y social, al propiciar la reducción de sus actividades mediante la privatización de las mismas, por lo que el reordenamiento de las finanzas públicas y de la eficiencia administrativa se convirtieron en las nuevas estrategias públicas.

En noviembre de 1995, se presentó a la consideración del Congreso de la Unión una iniciativa para derogar la Ley del Seguro Social de 1973 y crear una nueva Ley, en donde se propuso un cambio radical a fin de incrementar la cobertura del seguro social sobre bases sólidas, ya que numerosos grupos sociales no contaban con posibilidades de integrarse a los beneficios de la seguridad social.

Como se ha mencionado, el sistema de pensiones IVCM era un plan de reparto de beneficios definidos. Esto implicaba que el pago de las pensiones, se realizaba con los recursos de las contribuciones de los trabajadores activos y las pensiones futuras debían ser cubiertas con las contribuciones futuras. Este tipo de planes requiere que exista una relación actuarial entre contribuciones y beneficios. Históricamente la magnitud de las contribuciones se mantuvo prácticamente estancada desde 1944 en 6% del salario base de cotización, aumentando a partir de 1990 hasta alcanzar el 8.5% del citado salario en 1996.

Por su parte, los beneficios fueron en aumento tanto en magnitud como en cobertura de beneficiarios, ya que se extendieron gradualmente hacia los dependientes del asegurado. La pensión mínima prevista en la Ley del Seguro Social también aumentó, ya que de representar alrededor del 40% del salario mínimo durante cuatro décadas, se incrementó entre 1990 y 1995 hasta llegar al 100%.

Para que el sistema mantuviera su equilibrio actuarial considerando los cambios demográficos, hubiera sido necesario aumentar las contribuciones o reducir beneficios, o una combinación de ambos.

De acuerdo con el diagnóstico realizado por el IMSS en 1995, se estima que de haber mantenido el esquema IVCM se hubiera requerido aumentar las contribuciones a un 23.3% del salario base de cotización en el año 2020. Alternativamente, de no darse este aumento en las contribuciones, el financiamiento del pago de beneficios hubiera tenido que provenir de recursos fiscales.

El origen del problema en IVCM se tiene en el hecho de que cuando el sistema inició sus operaciones, la baja proporción de pensionados respecto a cotizantes, permitió la generación de reservas que fue utilizada para financiar la creación de infraestructura del IMSS, así como para subsidiar programas que se encontraban deficitarios como es el caso de enfermedades y maternidad.

La portabilidad de los beneficios también era una deficiencia de diseño del IVCM, aspecto que aún no se corrigió con la reforma de la Ley del Seguro Social de 1995. Para que exista portabilidad de los beneficios se requiere que estos beneficios no se vean reducidos al cambiar de trabajo dentro del sistema formal.

Dada la fragmentación del sistema mexicano de pensiones, un trabajador que cambia del sector privado al sector público o viceversa, lo que implica cambiar del sistema de cuentas individuales al del ISSSTE, vería perdidos sus derechos.

Un aspecto que ha provocado importantes presiones sobre los sistemas de pensiones a nivel mundial, son los cambios que ha sufrido la estructura demográfica de la población, la cual ha evolucionado hacia una mayor participación de la población en edad avanzada. De acuerdo con cifras del Banco Mundial, en 1990 aproximadamente el 9% de la población mundial tenía más de sesenta años de edad y se estima que para el año 2030 esta proporción se triplicará. Este proceso es más acentuado en las economías industrializadas, pero los países en desarrollo también ya se reciente esta

problemática sobre sus sistemas de pensiones en la medida que aumenta el número de pensionados y se reduce el de los contribuyentes.

Los cambios en la estructura demográfica se explican debido a la combinación de diversos factores entre los que destacan un incremento en la esperanza de vida y una disminución en la tasa de fertilidad debido a mejoras en la provisión de servicios de salud, en la alimentación y hábitos de higiene, así como una creciente incorporación de la mujer al mercado de trabajo.

Por otra parte, existen un conjunto de elementos del entorno macroeconómico presente en los últimos 20 años que contribuyeron a la inviabilidad financiera del IVCM y que se refieren a las imperfecciones que presenta el mercado de trabajo que se reflejan en desempleo y subempleo estructural y a la economía informal que resultan en la evasión de pagos a la seguridad social y de otro tipo de impuestos. También la contención de los salarios contribuyó a la inviabilidad financiera del IVCM.

En relación a las finanzas públicas, debe tenerse en cuenta que de haber continuado el funcionamiento del IVCM, en pocos años los beneficios hubieran sido mayores a las contribuciones y al no contar el IMSS con reservas, el diferencial se tendría que haber cubierto con recursos fiscales.

### **El nuevo sistema reformado**

La nueva Ley del Seguro Social fue aprobada por el Congreso de la Unión en diciembre de 1995 y entró en vigor en julio de 1997, con lo cual se derogó la Ley de 1973.

Uno de los cambios fundamentales en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, fue el hecho de pasar de un esquema de beneficio definido, en el cual la cuantía de la pensión que se recibía se calculaba de acuerdo a una fórmula y esquema ya determinados, a un esquema de contribuciones definidas, en el que las pensiones que se reciben dependen del monto acumulado durante la vida laboral de los trabajadores, en la cuenta individual establecida en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES).

El trabajador podrá disponer de sus recursos acumulados en su cuenta individual, para disfrutar una pensión por cesantía en edad avanzada o vejez, una vez cumplidos los requisitos que la nueva Ley del Seguro Social establece. Ya sea que tenga cumplidos 60 años de edad para pensionarse por cesantía en edad avanzada o 65 años de edad para vejez, con una cotización mínima de 1,250 semanas para ambos casos.

Se crearon las AFORES como entidades financieras especializadas en administrar de manera profesional y exclusiva las cuentas individuales de los trabajadores. La elección de la AFORE que administrará los ahorros para el retiro de los trabajadores es libre e individual de cada trabajador.

Los principales beneficios para los trabajadores con la nueva Ley del Seguro Social, se podrían resumir en los siguientes aspectos:

- Cada trabajador tiene una cuenta individual de ahorro para el retiro en la se depositan sus aportaciones, las de su patrón, las del Gobierno Federal y aquellas que realice el trabajador de manera voluntaria.
- El trabajador tiene libertad para elegir la AFORE que administre su cuenta individual.
- Estado garantiza el derecho a los trabajadores a obtener una pensión mínima<sup>4</sup>.
- Los trabajadores que no cumplan con las semanas de cotización para obtener una pensión, pueden disponer de los fondos acumulados en sus cuentas individuales.
- Tienen la posibilidad de hacer aportaciones adicionales de ahorro de manera voluntaria.
- Las AFORES compiten entre sí para ganar las preferencias del trabajador que debe elegir la AFORE que administre su cuenta individual

7139\_\_\_\_\_

<sup>4</sup> Es aquella que el Estado garantiza a quines reúnen los requisitos para obtener una pensión y su monto es equivalente a un salario mínimo general para el Distrito Federal de julio de 1997, actualizada año con año con el índice nacional de precios al consumidor, para garantizar el poder adquisitivo de dicha pensión.

con base en la calidad del servicio, los intereses que le proporcionen y las comisiones que le cobren por el manejo de su cuenta.

- Las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORES), son las entidades financieras responsables de invertir los recursos financieros provenientes de las cuentas individuales en actividades productivas.
- Las SIEFORES buscan incrementar el valor real de los ahorros del trabajador y sólo puede orientarse a actividades que no los pongan en riesgo.
- El trabajador tiene acceso permanente a la información sobre su cuenta individual de ahorro para el retiro, mediante el estado de cuenta que la AFORE está obligada a enviarle periódicamente.
- Al momento de su retiro, el trabajador puede disponer de sus ahorros una vez cumplidos los requisitos para acceder a una pensión, y puede optar por una pensión mediante retiros programados otorgados por la AFORE o por una renta vitalicia que debe ser contratada con una aseguradora privada.
- Si el trabajador no cumple con todos los requisitos para obtener una pensión, no pierde sus ahorros, ya que puede retirarlos en una sola exhibición.
- El Gobierno Federal a través de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), vigila el buen desempeño del sistema de pensiones y el adecuado comportamiento de las instituciones involucradas.

Uno de los principales beneficios del nuevo sistema de pensiones, se centra en la plena propiedad que el trabajador tiene sobre sus ahorros en la cuenta individual, ya que conoce y vigila la evolución de sus recursos y los intereses que éstos generan a lo largo de su vida laboral.



La cuenta individual está compuesta de tres subcuentas:

Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, en la cual se depositan recursos equivalentes al 6.5% del sueldo del trabajador y la cuota social por parte del Gobierno Federal.

Subcuenta de vivienda, en la cual se deposita 5% del sueldo del trabajador a cargo del patrón, mismo que se administra por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT). En caso de que el trabajador cumpla con los requisitos establecidos por ese Instituto, podrá disponer de un crédito para la vivienda.

Subcuenta de Aportaciones Voluntarias. Se compone de las aportaciones adicionales hechas por el propio trabajador o las que, en su caso, realice el patrón por obligaciones contractuales. Para las aportaciones realizadas en esta subcuenta, existe la posibilidad de efectuar retiros cada seis meses, con lo cual propiamente se genera una nueva modalidad de ahorro para el trabajador.

Los recursos acumulados en la cuenta individual, se utilizan o se utilizarán para el otorgamiento de una pensión por invalidez permanente o la muerte del trabajador, mediante el seguro de riesgos de trabajo o del seguro de invalidez y vida. Este tipo de pensiones se otorgan si el trabajador llega a sufrir un accidente o una enfermedad que le impida continuar laborando de manera normal, es decir, si el trabajador queda inválido de manera permanente. La pensión que reciba un trabajador derivada del seguro de riesgos de trabajo o del seguro de invalidez y vida por una incapacidad permanente, total o parcial, le será otorgada por la institución de seguros contratada por el propio trabajador. El monto constitutivo de la pensión será calculada por el IMSS, a éste se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual y la diferencia positiva será la suma asegurada que deberá pagar el IMSS a la aseguradora privada para comprar una renta vitalicia y un seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios.

Si el trabajador muere, los beneficiarios elegirán la institución de seguros para contratar con ella la pensión en forma de renta vitalicia.

Por otra parte y también con cargo a los recursos acumulados en la cuenta individual, el asegurado puede retirar una cantidad equivalente a 30 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal como ayuda para gastos de matrimonio. Lo anterior, siempre y cuando el trabajador tenga como mínimo 150 semanas de cotización al seguro social.

Asimismo, también existe la posibilidad de hacer un retiro en caso de desempleo, por la cantidad que resulte menor que 75 días de salario base de cotización de las últimas 250 semanas de cotización o 10% del saldo de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Sin embargo, el principal objetivo que se persigue con el nuevo sistema de pensiones, es que al final de la vida laboral del trabajador, éste pueda adquirir una pensión para su retiro. Esta pensión será otorgada cuando el trabajador cumpla con los requisitos de edad y cotizaciones al seguro social establecidos en la Ley del Seguro Social: 60 años para pensionarse por cesantía en edad avanzada y 65 años para hacerlo por vejez. En ambos casos se requiere como mínimo 1,250 semanas de cotización al seguro social.

Uno de los cambios fundamentales al sistema de pensiones, fue pasar de un esquema de beneficio definido, en el cual la cuantía de la pensión se calculaba a través de una fórmula ya determinada en la Ley del Seguro Social de 1973, a un esquema de contribuciones definidas, en el que la pensión que se recibe o que se recibirá depende del monto acumulado en la cuenta individual durante toda la vida laboral del trabajador.

Al momento de cumplir con los requisitos para pensionarse, el trabajador tiene derecho a escoger la pensión que más le convenga, ya sea mediante una renta vitalicia que se contrata con una aseguradora privada o recibiendo retiros programados por conducto de la AFORE que administra sus recursos.

El trabajador que no haya cumplido con el requisito del periodo de cotizaciones y tenga 60 años o más, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias, es decir, 1,250 semanas.

Ahora bien, en el caso de que el trabajador tenga 60 años o más, así como las 1,250 semanas de cotización, y sin embargo, los recursos acumulados en su cuenta individual no sean suficientes para cubrirle la pensión que le corresponda, en este caso el Gobierno Federal le garantiza una pensión mínima equivalente al salario mínimo general del Distrito Federal de julio de 1997, actualizado conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

La vigencia de la nueva Ley del Seguro Social empezó el 1 de julio de 1997, por lo cual los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores que empezaron a cotizar a partir del 1 de julio de 1997, aún son relativamente bajos, por lo cual ante un evento de accidente de trabajo o de cualquier otra naturaleza no profesional que le impida continuar en el mercado laboral de manera normal, y que se requiera y justifique el otorgamiento de una pensión, la propia Ley del Seguro Social dispone que el IMSS y en su caso el Gobierno Federal deben aportar recursos complementarios a los de las cuentas individuales para el disfrute de una pensión. Este es el caso de las pensiones que se otorgan en los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida al amparo de la nueva Ley del Seguro Social de 1995.

A la fecha todavía el IMSS no está otorgando pensiones en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, para aquellos trabajadores que empezaron a cotizar al seguro social a partir del 1 de julio de 1997, en virtud de que para el otorgamiento de pensiones en este seguro, ya sea por cesantía en edad avanzada o vejez, se requieren como mínimo 1,250 semanas. En el caso de este Seguro, los trabajadores se están pensionando al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 y por ende son cubiertas por el Gobierno Federal.

Por otro lado, a través de una disposición transitoria establecida en la Ley del Seguro Social de 1995, se establece que para aquellos trabajadores que hayan cotizado al Seguro Social en los términos de la Ley del Seguro Social de 1973 que estuvo vigente hasta el 30 de junio de 1997 como en la Ley del Seguro Social de 1995 que entró en vigor el 1 de julio de 1997, al momento de pensionarse podrán optar hacerlo por cualquiera de las dos Leyes.

Estadísticamente, la gran mayoría de los trabajadores que se pensionan en los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada o Vejez, de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, lo están haciendo vía la Ley del Seguro Social de 1973, y por ende las pensiones de los titulares como las de sus beneficiarios, son cubiertas con recursos fiscales que el Gobierno Federal aporta al IMSS.

La reforma del sistema de pensiones del IMSS generó cuatro costos fiscales importantes:

- El costo del pago de las pensiones de los jubilados y pensionados existentes hasta junio de 1997.
- El costo de las pensiones de los trabajadores de la transición<sup>5</sup> que al momento de pensionarse lo hacen al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973<sup>6</sup>.
- Los costos de la aportación de la cuota social a las cuentas individuales de los trabajadores y de las aportaciones tripartitas del 0.425 por ciento del salario base de cotización, para el pago de las pensiones de los trabajadores.
- El costo de las pensiones mínimas que garantiza el Estado.

### **II.5.2 El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).**

Este Instituto fue creado en 1959 con la finalidad de ofrecer servicios de seguridad social a los servidores públicos. Además de servicios médicos y asistenciales se le fusionó el programa de pensiones que era ofrecido por la Dirección General de Pensiones y Retiro. En 1967 la cobertura de afiliados directos representó el 2.9% de la Población Económicamente Activa aumentando a 5.5% en 1976, 6.3% en 1990. Este Instituto da servicios a la gran mayoría de instituciones públicas que rigen sus relaciones laborales por el Apartado B del Artículo 123 Constitucional.

7639\_\_\_\_\_

<sup>5</sup> Son aquellos trabajadores que han cotizado tanto a la Ley del Seguro Social de 1973 como a la de 1995.

<sup>6</sup> A través de un artículo transitorio de la nueva Ley del Seguro Social de 1995, los trabajadores de la transición, al momento de pensionarse, tienen derecho a elegir bajo que Ley hacerlo.

Evidentemente, en sus inicios el sistema de seguridad social del ISSSTE era sano financieramente hablando, ya que era mayor el número de cotizantes que el número de pensiones, por el gran aparato burocrático principalmente del Gobierno Federal. Sin embargo, los cambios demográficos y la presencia de enfermedades más costosas, así como las políticas de privatización de empresas públicas y las políticas de adelgazamiento de las estructuras burocráticas, contribuyeron en gran medida para que el ISSSTE entrara en una fase de inviabilidad financiera, que sin lugar a dudas tenía que atenderse de inmediato.

En marzo de 2007, el Congreso de la Unión aprobó una nueva Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), misma que entrará en vigor a partir del 1 de enero de 2008.

El ISSSTE, desde su creación en 1959 ha dado a los trabajadores que rigen sus relaciones laborales por el Apartado B del artículo 123 Constitucional, una cobertura de seguridad social que les permita un desarrollo personal, familiar y profesional. A la fecha el ISSSTE cuenta con más de 2.8 millones de asegurados y pensionados, más de 10 millones de derechohabientes y se otorgan más de medio millón de pensiones.

La transición demográfica y epidemiológica, así como la ampliación de beneficios sin el correspondiente aumento en las cotizaciones, han tenido un efecto negativo en las finanzas del Instituto.

El ISSSTE tiene déficits en los fondos de pensiones y en el médico, por lo depende de los apoyos de recursos fiscales que le aporta el Gobierno Federal. Este problema se agrava con el hecho de que en los últimos años el número de cotizantes ha disminuido considerablemente con el adelgazamiento de las estructuras de las dependencias e instituciones gubernamentales.

En el fondo de pensiones, el ISSSTE conservaba el sistema de reparto, también conocido como de beneficios definidos, en el cual las aportaciones de los cotizantes pagaban las pensiones.

Cuando la estructura demográfica de un país es predominantemente joven y con una baja esperanza de vida, existen muchos cotizantes por cada pensionado. Así, al iniciar operaciones, el ISSSTE destinó montos considerables para otras actividades o problemas apremiantes, como el financiamiento de la construcción de hospitales.

Sin embargo, con el paso de los años, debido a la transición demográfica y epidemiológica de México, han dado como resultado que los ingresos presentes y futuros del sistema de pensiones del ISSSTE no alcancen para pagar las obligaciones pensionarias. Se estima que para cubrir la diferencia entre los ingresos y las obligaciones pensionarias actuales y futuras del ISSSTE, se requeriría el 50 por ciento del Producto Interno Bruto del año de 2005.

En este breve contexto, se dio la reforma a la Ley del ISSSTE para establecer un sistema de cuentas individuales y se prevé también, como en el caso del IMSS, el otorgamiento de una pensión garantizada en beneficio de los trabajadores con salarios bajos.

La nueva Ley del ISSSTE plantea la migración hacia el sistema de cuentas individuales con un profundo sentido social y absoluto respeto a los derechos laborales de los trabajadores. Asimismo, se respetan los derechos de los jubilados y reconoce los beneficios pensionarios de los trabajadores activos.

Debido a que bajo en el nuevo régimen las aportaciones de los trabajadores activos dejan de financiar a los jubilados y pasan a sus cuentas individuales, el Gobierno Federal financiará y garantizará las pensiones de los jubilados actuales en los términos y condiciones actuales.

Los trabajadores que ingresen al sistema después de la reforma abrirán una cuenta individual en la cual se depositarán todas las cuotas y aportaciones para el retiro. Su pensión será igual al monto de todas las contribuciones del Gobierno Federal y del propio trabajador que se hagan en su cuenta individual durante su vida laboral. El trabajador es dueño de estos recursos independientemente de los años que contribuya al sistema y, como tal, cuando

cambio de trabajo ya sea en el sector público o privado se llevará su cuenta individual a su nueva fuente de empleo.

La nueva Ley del ISSSTE prevé un esquema de transición para los trabajadores en activo en cuanto a sus pensiones, el cual consiste en dejar elegir a los trabajadores entre recibir un bono de reconocimiento que les permita migrar al nuevo sistema o mantenerse en el régimen de la Ley derogada, con modificaciones que se implementarán gradualmente.

El bono de reconocimiento reconoce a los trabajadores actuales sus derechos adquiridos a la fecha de la reforma. El monto del bono se deposita en una cuenta individual y se acumula junto con las contribuciones posteriores del trabajador y del Gobierno Federal.

Cuando se jubilen los trabajadores, su pensión será igual al bono de reconocimiento más las contribuciones durante los años cotizados y los intereses que se hayan generado. Este bono representa el dinero necesario para obtener la pensión vitalicia a que se tuviera derecho en el antiguo régimen.

La opción al régimen anterior es con ajustes graduales a partir del año 2010, año en el que se aumentará paulatinamente la edad de retiro. Es importante señalar que la nueva Ley del ISSSTE entrará en vigor a partir del 1 de enero de 2008.

## **CAPÍTULO III**

### **LAS PENSIONES EN CURSO DE PAGO A CARGO DEL GOBIERNO FEDERAL.**

En las últimas décadas el aumento de la esperanza de vida y la disminución de las tasas de natalidad y mortalidad en México, han propiciado cambios en la estructura y la tendencia demográfica, por lo cual las jubilaciones y pensiones se otorgan relativamente a una edad temprana generándose con ello presiones financieras.

Para hacer frente a lo anterior, en materia de Seguridad Social se llevó a cabo una de las Reformas más trascendentales en el año de 1995 en México, la cual reorientó los mecanismos para la cobertura financiera del retiro de los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Dicha reforma al sistema de pensiones transformó el régimen anterior de reparto a un sistema basado en la capitalización de cuentas individuales. Esta reforma, si bien fue diseñada para mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, también se diseñó para promover el desarrollo de la economía a través de la expansión del ahorro nacional.

Este nuevo esquema de pensiones comenzó a operar a partir de julio de 1997, dando origen a las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES) que son las encargadas de administrar los recursos de las cuentas individuales y, las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORES) que son las que invierten los recursos de los trabajadores para preservar su poder adquisitivo.

De conformidad con el artículo 74 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, las cuentas individuales están conformadas por los siguientes conceptos.



I.-Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

II.-Vivienda.

III.-Aportaciones voluntarias de los trabajadores, y

IV.-Aportaciones complementarias de retiro, que en su caso efectúen los patrones de los trabajadores.

El nuevo sistema de pensiones es obligatorio para todos los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social, sin embargo para aquellos trabajadores que hayan cotizado al Seguro Social hasta el 30 de junio de 1997, para efectos del disfrute de su pensión, tienen la opción de elegir los beneficios del sistema de reparto o por los beneficios del sistema de capitalización de las cuentas individuales.

En el presente capítulo se abordará el gasto relativo al sistema de reparto, incluyendo lo que respecta a los propios trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social, sin embargo en el capítulo V se volverá a retomar el gasto pensionario de este tipo de trabajadores en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones que el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene establecido con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

### **III.1 Las pensiones en curso de pago a cargo del Gobierno Federal**

Para aquellos trabajadores afiliados al Seguro Social que hayan cotizado al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973, que estuvo vigente hasta el 30 de junio de 1997, así como en la Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1° de julio de 1997, al momento de jubilarse tienen la opción de elegir bajo que Ley recibirán su pensión.

Es decir, para este tipo de trabajadores prevalecen el sistema de reparto y el sistema de capitalización de las cuentas individuales.

Esta disposición está contenida en el artículo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social vigente, el cual a la letra señala: *“Los asegurados inscritos con anterioridad de esta Ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse,*

*en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento”.*

Por otra parte, el artículo duodécimo de la Ley del Seguro Social vigente establece que *”Estarán a cargo del Gobierno Federal las pensiones que se encuentren en curso de pago, así como las prestaciones o pensiones de aquellos sujetos que se encuentren en periodo de conservación de derechos y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la Ley que se deroga”.*

Con base en lo anterior, el Gobierno Federal se hace cargo de cubrir todas aquellas pensiones que se otorguen al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973, bajo el concepto de “pensiones en curso de pago”.

Cabe señalar que los dictámenes para el otorgamiento de estas pensiones que solicitan los trabajadores, los efectúan el Instituto Mexicano del Seguro Social, mismo que a su vez es el administrador de dichas pensiones, por lo cual ese Instituto es el encargado directo de pagarlas.

Para ello, el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, vía el Ramo 19 “Aportaciones a Seguridad Social”, ministra al Instituto Mexicano del Seguro Social transferencias fiscales para que se cubran las “pensiones en curso de pago”.

En los últimos años y dadas las características demográficas del País, se ha incrementado de manera importante el número de pensiones que cubre el Gobierno Federal bajo la figura de “pensiones en curso de pago”.

Otro factor que está impactando en el aumento de las “pensiones en curso de pago” es el hecho de que de acuerdo con la Ley del Seguro Social de 1973 que estuvo vigente hasta el 30 de junio de 1997, los trabajadores se pueden pensionar con 500 semanas de cotización al Seguro Social (alrededor de 10 años), mientras que con la Ley del Seguro Social vigente, los trabajadores necesitan como mínimo 1,250 semanas cotizadas (alrededor de 25 años).

Aunado a que los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores aperturadas en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES) resultan aún insuficientes para poder cubrir las pensiones y que dichos trabajadores al momento de pensionarse, confían más en que su pensión les sea pagada por el Instituto Mexicano del Seguro Social y no por una aseguradora privada.

Lo anterior ha influido para que muchos trabajadores que tienen una edad de 60 años o más y cumplen con las 500 semanas de cotización que señala la Ley del Seguro Social de 1973, se pensionen bajo ese ordenamiento, (Cuadro III.1).

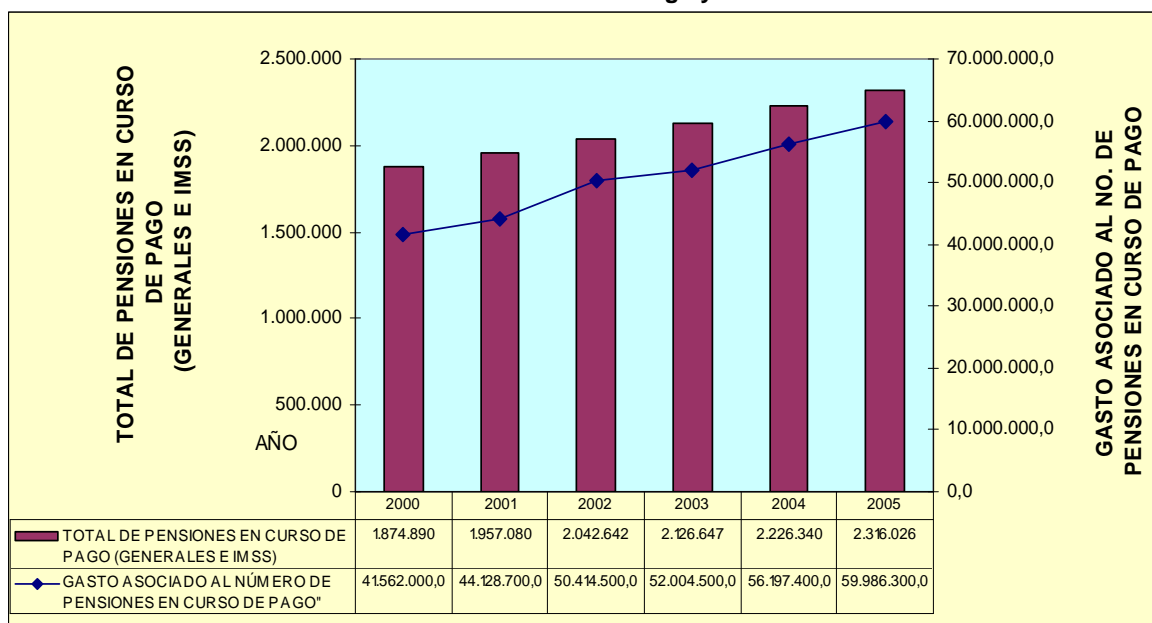
**CUADRO III.1**  
**Número de Pensiones en Curso de Pago y Gasto Asociado**

Año	Extrabajadores en General				Extrabajadores del IMSS	Total	Gasto (Millones de pesos de 2006)
	RT	IV	RCV	Subtotal	RJP		
2000	280,576	798,138	703,888	1,782,602	92,288	1,874,890	41,562.0
2001	270,281	818,907	765,949	1,855,137	101,943	1,957,080	44,128.7
2002	275,750	833,491	824,008	1,933,249	109,393	2,042,642	50,414.5
2003	279,469	852,875	874,630	2,006,974	119,673	2,126,647	52,004.5
2004	282,245	878,486	935,943	2,096,674	129,666	2,226,340	56,197.4
2005	284,758	899,194	992,502	2,176,454	139,572	2,316,026	59,986.3

FUENTE: Cuenta Pública del IMSS.

Tan sólo en el periodo 2000-2005, el número de pensiones pasó de 1,874,890 a 2,316,026 lo que representa un incremento del 23.5 por ciento. (Gráfica III.1)

**GRÁFICA III.1**  
**Número de Pensiones en Curso de Pago y Gasto Asociado**



FUENTE: Elaboración propia con base en el Cuadro III.1.

Por su parte, el gasto asociado al número de pensiones en el periodo de 2000-2005, pasó de 41,562.0 millones de pesos a 59,986.3 millones de pesos, lo que representa un incremento del 44.3 por ciento.

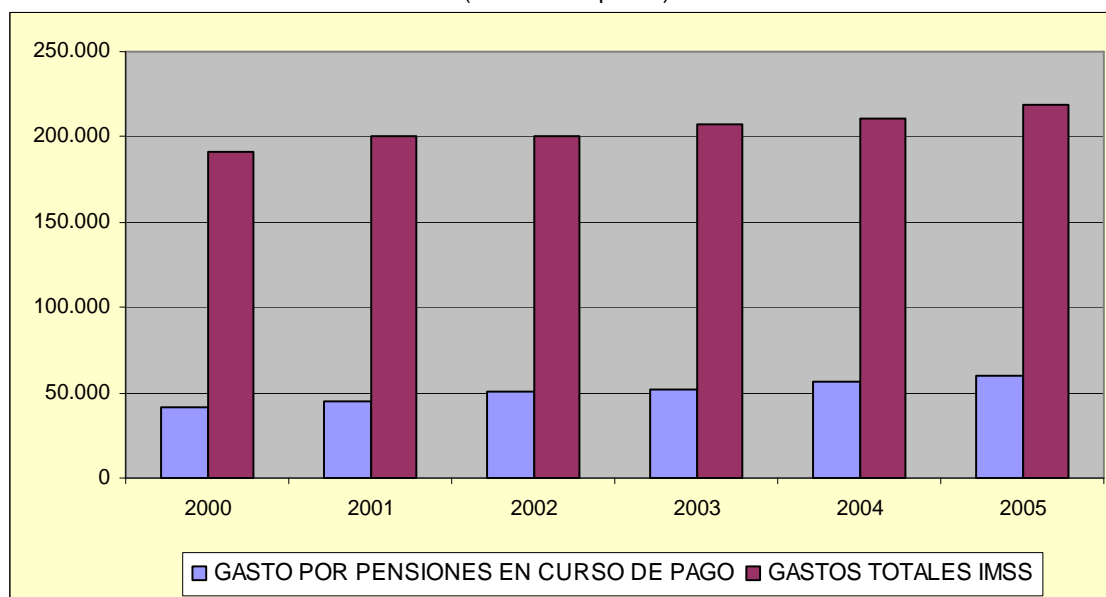
En el año de 2000 el gasto en “pensiones en curso de pago” representó el 21.8% del total de los egresos del Instituto Mexicano del Seguro Social. Para el año de 2003 dicha relación se ubicó en 25% y para el año de 2005 ya alcanzó el 27.5%. (Cuadro III.2 y Gráfica III.2).

**CUADRO III.2**  
**Participación de las Pensiones en Curso de Pago respecto a los Gastos Totales del IMSS**  
(Millones de pesos de 2006)

Año	Gasto en Pensiones	Gasto Total	%
	(A)	(B)	(A)/(B)
2000	41,562.0	191,068.2	21.8
2001	44,428.7	200,748.5	22.1
2002	50,414.5	200,796.3	25.1
2003	52,004.5	207,831.8	25.0
2004	56,197.4	210,709.5	26.7
2005	59,986.3	218,331.6	27.5

FUENTE: Cuenta Pública del IMSS.

**GRÁFICA III.2**  
**Gasto por Pensiones en Curso de Pago y Gastos Totales del IMSS**  
(millones de pesos)



FUENTE: Elaboración propia con base en el Cuadro III.2.

Asimismo, en el año de 2000 el gasto en “pensiones en curso de pago” representó el 36.3% del total de los ingresos propios del Instituto Mexicano del Seguro Social (sin incluir las aportaciones que el Gobierno Federal realiza a los seguros). Para el año de 2003 la citada relación fue del 41.1% y para el 2005 ya se ubica en el 48.1%.

Por otro lado y respecto al gasto que realiza la Administración Pública Federal, observamos que el gasto que destinó el Gobierno Federal para pagar las pensiones en curso de pago, en el año de 2000 representó el 2.4 por ciento del Gasto Neto Total (Gasto Programable más el costo financiero de la deuda del sector público), mientras que para el año de 2005 dicho porcentaje se incrementó para ubicarse en el 2.9 por ciento. (Cuadro III.3).

**CUADRO III.3**  
**Participación del Gasto de las Pensiones en Curso de Pago**  
**respecto al Gasto Neto Total y Gasto Programable del Gobierno Federal**  
(Millones de pesos de 2006)

Año	Gasto en Pensiones	Gasto Neto Total del Gobierno Federal	Gasto Programable del Gobierno Federal	%	
				(1)/(2)	(1)/(3)
	(1)	(2)	(3)		
2000	41,562.0	1,746,437.5	1,464,036.5	2.4	2.8
2001	44,128.7	1,761,904.6	1,512,245.3	2.5	2.9
2002	50,414.5	1,841,871.3	1,620,519.9	2.7	3.1
2003	52,004.5	1,911,444.4	1,693,216.2	2.7	3.1
2004	56,197.4	1,940,318.8	1,717,689.1	2.9	3.3
2005	59,986.3	2,047,121.5	1,829,789.7	2.9	3.3

FUENTE: Cuenta Pública del IMSS e Informe de Gobierno.

Ahora bien, si descontamos al Gasto Neto Total el costo financiero de la deuda del sector público, el gasto realizado por el Gobierno Federal para pagar las pensiones en curso de pago, nos indica que en el año de 2000 representó el 2.8 por ciento del Gasto Programable, y para el año de 2005, se incrementó al 3.3 por ciento.

En términos de la clasificación funcional del gasto de la Administración Pública Federal, el gasto que realiza el Gobierno Federal para pagar las pensiones en curso de pago, en el año de 2000 representaron el 24.2 por ciento de la función “Salud”, mientras que en el año de 2005 lo hicieron con el 26.0 por ciento (cuadro III.4) y respecto a la función “Seguridad Social”, el citado gasto del

Gobierno Federal en el año de 2000 representó el 24.0 por ciento y en el 2005 fue del 32.9 por ciento.

**CUADRO III.4**  
**Participación del Gasto de las Pensiones en Curso de Pago**  
**respecto al Gasto en las Funciones de Salud y Seguridad Social del Gobierno Federal**  
(Millones de pesos de 2006)

Año	Gasto en Pensiones	Gasto en la Función Salud del Gobierno Federal	Gasto en la Función Seguridad Social del Gobierno Federal	%	
				(1)/(2)	(1)/(3)
	(1)	(2)	(3)	(1)/(2)	(1)/(3)
2000	41,562.0	171,453.2	173,358.8	24.2	24.0
2001	44,128.7	179,860.4	171,139.1	24.5	25.8
2002	50,414.5	164,894.4	198,526.5	30.6	25.4
2003	52,004.5	199,590.2	166,488.2	26.1	31.2
2004	56,197.4	199,705.0	182,048.6	28.1	30.9
2005	59,986.3	231,136.4	182,408.1	26.0	32.9

Fuente: Cuenta Pública del IMSS e Informe de Gobierno

Asimismo, durante el año de 2000 el Gobierno Federal destinó el 2.5 por ciento de sus ingresos totales para cubrir las pensiones en curso de pago, mientras que en el año de 2005 destinó el 3.0 por ciento.

Respecto a los ingresos no petroleros, en el año de 2000 de estos ingresos se orientó el 7.0 por ciento para pagar las pensiones en curso de pago y en el 2005 fue el 7.5 por ciento. (Cuadro III.5)

**CUADRO III.5**  
**Participación del Gasto de las Pensiones en Curso de Pago**  
**respecto a los Ingresos Totales y no Petroleros del Gobierno Federal**  
(Millones de pesos de 2006)

Año	Gasto en Pensiones	Ingresos Totales del Gobierno Federal	Ingresos no Petroleros del Gobierno Federal	%	
				(1)/(2)	(1)/(3)
	(1)	(2)	(3)	(1)/(2)	(1)/(3)
2000	41,562.0	1,657,638.6	590,008.4	2.5	7.0
2001	44,128.7	1,688,170.2	560,511.2	2.6	7.9
2002	50,414.5	1,721,803.4	549,774.4	2.9	9.2
2003	52,004.5	1,831,126.0	655,925.3	2.8	7.9
2004	56,197.4	1,906,632.0	733,964.5	2.9	7.7
2005	59,986.3	2,014,042.1	804,300.5	3.0	7.5

FUENTE: Cuenta Pública del IMSS e Informe de Gobierno.

Lo anterior sin duda nos indica la presión presupuestaria que para el Gobierno Federal representa la medida transitoria que prevé la Ley del Seguro Social, en el sentido de que el Gobierno Federal cubra con recursos fiscales las

pensiones que se otorguen al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973, conocidas como “pensiones en curso de pago”.

Por otra parte, se debe mencionar que en estos casos, los recursos de las cuentas individuales que los trabajadores tienen en las AFORES no se utilizan para apoyar el pago de las pensiones, ya que como ya se mencionó éstas son cubiertas íntegramente por el Gobierno Federal.

No obstante hay que mencionar que de conformidad con el artículo decimotercero de la Ley del Seguro Social vigente y el artículo noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, cuando los trabajadores optan por pensionarse al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 bajo el concepto de “pensiones en curso de pago”, los recursos de la subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de la Cuenta Individual que los trabajadores tienen en las AFORES, tienen el siguiente destino:

- Los recursos del ramo de Retiro, se entrega a los trabajadores en una sólo exhibición.
- Los recursos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, deben ser entregados por las AFORES al Gobierno Federal.

Sobre este aspecto, aunque la Ley del Seguro Social vigente no los determina, estos recursos podrían destinarse a cubrir las “pensiones en curso de pago”, sobretodo tomando en cuenta que los recursos que los trabajadores tienen acumulados en sus cuentas individuales de las AFORES aún son muy bajos, sobretodo considerando que este esquema empezó a operar a partir del mes de julio de 1997.

En virtud de que los recursos acumulados por los trabajadores en las cuentas individuales establecidas en las AFORES aún son muy bajos y a pesar de que la mayoría de los trabajadores está optando por pensionarse al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 bajo el concepto de “pensiones en curso de pago”, las AFORES han entregado al Gobierno Federal lo presentado en el cuadro III.7.

**CUADRO III.7**  
**Enteros de AFORES 2003-2005**  
**(millones de pesos corrientes)**

<b>Año</b>	<b>Monto</b>
2003	3,124.2
2004	1,856.6
2005	1,555.9

Fuente: IMSS

### **III.2 Situación de las pensiones en curso de pago en el mediano y el largo plazo.**

Como ya se mencionó, la reforma a la Ley del Seguro Social efectuada en el año de 2005, representó un gran esfuerzo y sobretodo un gran compromiso con los involucrados, es decir, los trabajadores, los patrones y el Gobierno Federal.

En el caso del Gobierno Federal, la medida transitoria prevista en la Ley del Seguro Social vigente, en el sentido de que éste cubra con recursos fiscales las pensiones que se otorguen al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973, conocidas como “pensiones en curso de pago”, significará una gran presión presupuestaria para las Finanzas Públicas, debido al incremento del número de pensionados que se ha venido observando.

De hecho y de acuerdo con estudios actuariales realizados por el propio Instituto Mexicano del Seguro Social, será el año 2040 cuando el número de pensionados y el gasto del Gobierno Federal alcancen su máximo, ubicándose en 4,956,241 el número de pensionados y en 408,587.0 millones de pesos la erogación por parte del Gobierno Federal.

Por otra parte y según las estimaciones, será hasta el año 2105 cuando el Gobierno Federal deje de tener erogaciones por concepto de pensiones en curso de pago. (Cuadro III.8 y Gráfica III.3).

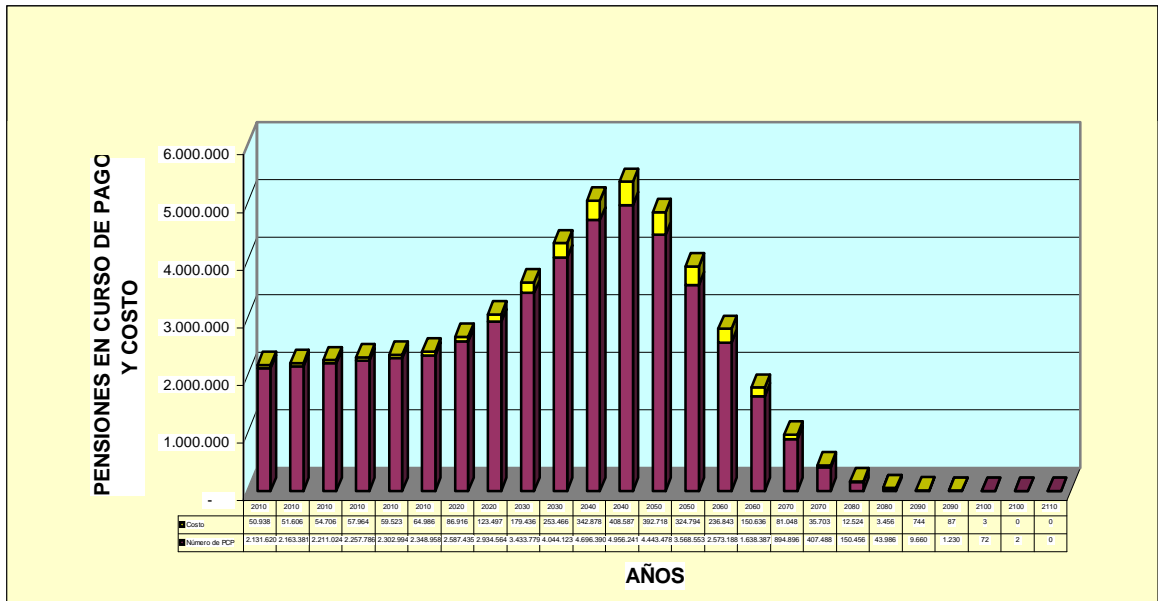


**Cuadro III.8.**  
**Pensiones en Curso de Pago de los Seguros de Riesgo de Trabajo y de Invalidez, Vejez, Cesantía**  
**en Edad Avanzada y Muerte Ley 1973**  
 Proyecciones Demográficas en Curso de Pago  
 Millones de pesos de 2005

Año	Riesgos de Trabajo					RCV								Total PCP	
	Incapacidad	Viudez	Orfandad	Ascendencia	Total RT		Invalidez	Vejez y Cesantía	Viudez	Orfandad	Ascendencia	Total RCV		Casos	Importe
					Casos	Importe						Casos	Importe		
2005	237,877	31,799	12,078	10,654	292,408	3,882	276,029	989,001	477,186	74,996	22,000	1,839,212	47,056	2,131,620	50,938
2006	241,702	32,856	13,988	10,304	298,849	3,985	272,938	1,016,292	486,182	67,873	21,247	1,864,532	47,621	2,163,381	51,606
2007	245,500	33,903	15,863	9,952	305,218	4,240	270,100	1,040,608	495,043	79,564	20,490	1,905,806	50,466	2,211,024	54,706
2008	249,270	34,941	17,630	9,593	311,434	4,499	267,550	1,064,215	503,750	91,111	19,727	1,946,352	53,465	2,257,786	57,964
2009	253,017	35,966	19,286	9,233	317,501	4,765	265,331	1,086,387	512,243	102,573	18,958	1,985,493	54,758	2,302,994	59,523
2010	256,737	36,975	20,840	8,863	323,415	5,034	263,453	1,109,481	520,404	114,029	18,176	2,025,543	59,952	2,348,958	64,986
												0		0	0
												0		0	0
2015	274,660	41,679	26,703	6,999	350,040	6,431	260,347	1,244,369	558,533	159,854	14,292	2,237,395	80,484	2,587,435	86,916
2020	289,513	45,493	24,273	5,171	364,450	7,776	266,303	1,529,791	592,411	171,046	10,563	2,570,114	115,721	2,934,564	123,497
2025	296,666	47,958	20,281	3,524	368,429	8,909	275,993	1,977,293	630,051	174,781	7,232	3,065,350	170,527	3,433,779	179,436
2030	290,475	48,633	14,172	2,177	355,457	9,564	280,132	2,552,649	682,145	169,228	4,511	3,688,666	243,902	4,044,123	253,466
2035	265,859	47,106	9,181	1,197	323,342	9,525	264,754	3,189,528	753,743	162,480	2,543	4,373,048	333,353	4,696,390	342,878
2040	222,535	43,281	5,493	568	271,877	8,606	223,467	3,469,242	835,886	154,507	1,261	4,684,364	399,981	4,956,241	408,587
2045	169,402	37,787	3,065	225	210,478	7,000	170,716	3,020,554	901,416	139,805	509	4,233,000	385,718	4,443,478	392,718
2050	117,606	31,225	1,653	70	150,554	5,229	119,058	2,273,782	908,660	116,344	155	3,418,000	319,565	3,568,553	324,794
2055	73,240	24,053	887	16	98,196	3,547	74,158	1,487,890	823,795	89,114	33	2,474,991	233,295	2,573,188	236,843
2060	39,531	16,949	479	3	56,962	2,128	39,877	821,371	655,948	64,224	4	1,581,425	148,508	1,638,387	150,636
2065	17,520	10,638	250	0	28,408	1,089	17,512	358,157	447,874	42,944	0	866,488	79,959	894,896	81,048
2070	5,836	5,719	115	0	11,669	453	5,719	110,695	253,895	25,509	0	395,819	35,250	407,488	35,703
2075	1,182	2,491	42	0	3,716	143	1,098	19,142	113,549	12,952	-	146,741	12,381	150,456	12,524
2080	61	812	12	0	885	32	33	519	37,197	5,352	-	43,101	3,424	43,986	3,456
2085	1	178	2	0	182	7	0	-	7,802	1,676	-	9,478	737	9,660	744
2090	0	20	0	0	21	1	-	-	840	369	-	1,209	86	1,230	87
2095	0	1	0	0	1	0	-	-	24	46	-	71	3	72	3
2100	0	0	0	0	0	0	-	-	0	2	-	2	0	2	0
2105	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0	0	0	0

FUENTE: IMSS.

**GRÁFICA III.3**  
**Cantidad y Costo de las Pensiones en Curso de Pago,**  
**IMSS 2005-2015**



FUENTE: IMSS 2006

Lo anterior, nos indica que para poder cubrir las pensiones en curso de pago, el Gobierno Federal podría estar descuidando programas prioritarios para el desarrollo económico y social.

## **CAPÍTULO IV**

### **LAS RENTAS VITALICIAS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1995.**

En 1995 se llevó a cabo una de las reformas estructurales más importantes en materia de seguridad social en la historia de nuestro País que reorientó los mecanismos entonces vigentes para la cobertura financiera del retiro de los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La reforma al sistema de pensiones transformó el régimen anterior de “reparto” por un sistema de capitalización basado en cuentas individuales, propiedad de los propios trabajadores.

Esta reforma, que si bien fue diseñada para mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, es también una herramienta adicional en la consolidación de la economía nacional, al contribuir a la expansión del ahorro y el desarrollo de los mercados financieros del País.

Fue a partir del 1 de julio de 1997 cuando inició el funcionamiento del nuevo esquema de pensiones y con la entrada en vigor de éste, nacen o se crean las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES) y las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORES). Las primeras son las encargadas de administrar los recursos de las cuentas individuales de los trabajadores, mientras que las segundas, se encargan de invertir los recursos de los trabajadores en instrumentos que preservan el poder adquisitivo de los mismos.

A su vez las pensiones son pagadas por aseguradoras privadas a través de Rentas Vitalicias.

En la cuenta individual de los trabajadores, se reciben las cuotas tripartitas que prevé el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de la Ley del Seguro Social, es decir, las cuotas a cargo de los propios trabajadores, de los patrones y el Gobierno Federal.

Adicionalmente, el Gobierno Federal mensualmente aporta a la cuenta individual una cuota social, equivalente al 5.5% del salario mínimo general para el Distrito Federal.

La cuenta individual de los trabajadores además de recibir las aportaciones del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (RCV), tiene dos subcuentas adicionales: la subcuenta de aportaciones adicionales y la subcuenta de vivienda. En la primera las aportaciones las puede realizar el patrón y/o el trabajador con el fin de incrementar el monto de los recursos disponibles a la llegada de la edad de retiro, y en la segunda, la aportación la realiza solamente el patrón y esta subcuenta es administrada no por el IMSS, sino por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT).

Dicho sistema favorece al trabajador dado que:

- a) En todos los procesos participa de manera activa, decidiendo en que AFORE se va a registrar, en qué se van a invertir sus recursos y la manera en que recibirá su pensión al retirarse.
- b) No se presentan inequidades entre lo que se aporta durante su carrera laboral y lo que recibe al momento de retirarse, la pensión refleja los salarios percibidos durante toda la etapa productiva del trabajador.
- c) El trabajador lleva el control de sus ahorros al recibir los estados de cuenta.

En otras palabras, como ya se indicó con las reformas a la Ley del Seguro Social, efectuadas en 1995, se estableció un nuevo sistema de pensiones denominado Rentas Vitalicias, lo que significó emigrar de un esquema de “reparto” o de beneficios definidos donde los trabajadores activos financian las pensiones, a uno de capitalización donde cada trabajador con la participación de los patrones y con la ayuda solidaria del Gobierno Federal ahorra durante toda su vida laboral para el financiamiento de su pensión, a través de una cuenta individual de su propiedad.

Como ya se comentó en el Capítulo anterior, a los trabajadores que hayan cotizado tanto al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973, como al amparo de la Ley del Seguro Social de 1995, al momento de pensionarse, tienen la opción de elegir bajo que Ley se les otorga su pensión.

En el caso de que el trabajador elija pensionarse bajo la Ley del Seguro Social de 1973, el Gobierno Federal cubrirá su pensión, así como la correspondiente a sus beneficiarios en el caso del fallecimiento del pensionado, denominadas “pensiones en curso de pago”.

Por su parte, si el trabajador elige pensionarse al amparo de la Ley de 1995, la pensión del trabajador y en su caso, la de sus beneficiarios, se cubrirán con los recursos acumulados en la cuenta individual, y en caso de que dichos recursos sean insuficientes, el Instituto Mexicano del Seguro Social, y en su caso el Gobierno Federal, complementarán los recursos a fin de que el trabajador obtenga una pensión digna, denominada Renta Vitalicia.

Es importante señalar, que los trabajadores que empezaron a cotizar al Seguro Social, a partir del 1 de julio de 1997, no tienen derecho a elegir los beneficios pensionarios de la Ley del Seguro Social de 1973, por lo que para ellos sólo aplica el esquema de Rentas Vitalicias.

El esquema de Rentas Vitalicias opera para los seguros previstos en la Ley del Seguro Social a través de los cuales se otorgan pensiones a los trabajadores, es decir, los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; el de Riesgos de Trabajo; y el de Invalidez y Vida.

Ahora bien, es pertinente mencionar los conceptos utilizados en el esquema de Rentas Vitalicias:

- **Renta Vitalicia.-** es el contrato por el cual una aseguradora, a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual, se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

- **Monto Constitutivo.-** es la cantidad de dinero que se requiere para contratar las rentas vitalicias y un seguro de sobrevivencia con una institución de seguros.
- **Seguro de Sobrevivencia.-** es aquél que se contrata por los pensionados por riesgos de trabajo; por invalidez; por cesantía o por vejez; con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual, a favor de sus beneficiarios para otorgarles una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones previstas en los respectivos seguros, que se les asignarán después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.
- **Suma Asegurada.-** es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.
- **Pensión Garantizada.-** es aquella que el Estado garantiza a quienes reúnen los requisitos de edad y semanas cotizadas ante el Seguro Social, y cuya cuantía o monto equivale a un salario mínimo para el Distrito Federal vigente en el mes de julio de 1997, cantidad que se actualiza anualmente en el mes de febrero con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).
- **Retiros Programados.-** es la modalidad de obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos acumulados en la cuenta individual, para lo cual se toma en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos.

De manera específica a continuación se menciona cómo opera el esquema de Rentas Vitalicias en los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida.

#### **IV.1 Otorgamiento de las Rentas Vitalicias en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.**

De conformidad con la Ley del Seguro Social vigente, los riesgos protegidos por este seguro son el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro.

Existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad, y para gozar de una pensión se requiere que el asegurado tenga reconocidas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, un mínimo de mil doscientas cincuenta semanas de cotización.

Si el trabajador tiene sesenta años de edad y no reúne las mil doscientas cincuenta semanas de cotización, puede retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión.

Por su parte, en el ramo de vejez, se requiere que el asegurado haya cumplido los sesenta y cinco años de edad y tenga reconocidas ante el Seguro Social un mínimo de mil doscientas cincuenta semanas de cotización.

Asimismo, en este caso, el asegurado que no reúna las mil doscientas cincuenta semanas de cotización al Seguro Social, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión.

Los asegurados que reúnan los requisitos establecidos en cuanto a edad y semanas de cotización, al momento de pensionarse tanto por cesantía en edad avanzada o vejez, pueden disponer de los recursos acumulados en su cuenta individual con el objeto de disfrutar de una pensión, pudiendo optar para tal propósito de las siguientes alternativas:

I.-Contratar con la institución de seguros de su elección una renta vitalicia, que se actualizará anualmente en el mes de febrero de cada año conforme al INPC.

II.-Mantener el saldo de su cuenta individual en una Administradora de Fondos para el Retiro y efectuar con cargo a éste, retiros programados.

El asegurado que opte por la alternativa prevista en la fracción II, puede en cualquier momento, contratar una renta vitalicia de acuerdo a lo dispuesto en la fracción I. No obstante, el asegurado no podrá optar por la alternativa señalada si la renta mensual vitalicia a convertirse fuera inferior a la pensión garantizada.

Ahora bien, en los casos en que los recursos acumulados en la cuenta individual de los trabajadores, resulten insuficientes para la contratación de la renta vitalicia que le corresponda al trabajador, el Gobierno Federal aportará recursos a fin de que el trabajador disfrute de una pensión garantizada.

El asegurado puede pensionarse antes de cumplir con las edades establecidas, siempre y cuando la pensión que se le calcule sea superior en más del 30 por ciento a la pensión garantizada.

Asimismo, el pensionado tendrá derecho a recibir el excedente de los recursos acumulados en su cuenta individual, solamente si la pensión que se le otorgue es superior en más del 30 por ciento de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia.

En el caso de las pensiones que se otorgan en cesantía en edad avanzada y vejez, la cuantía de las pensiones está en función de los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores, sin embargo, si dichos recursos son insuficientes para contratar una renta vitalicia al menos por un monto de un salario mínimo del Distrito Federal de 1997, actualizado con el INPC, el Gobierno Federal aporta la diferencia para que el trabajador disfrute de una pensión garantizada.

#### **IV.2 Otorgamiento de las Rentas Vitalicias en el Seguro de Riesgos de Trabajo.**

Este seguro protege a los trabajadores contra los accidentes y enfermedades a que están expuestos con motivo o en el ejercicio de su trabajo, así como aquéllos que le ocurran al trasladarse directamente de su domicilio a su centro de trabajo o viceversa.



Previo dictamen médico, la incapacidad permanente sea parcial o total, concede al trabajador el otorgamiento de una pensión con carácter provisional, por un periodo de adaptación de dos años.

Durante el periodo de los dos años, en cualquier momento el Instituto Mexicano del Seguro Social puede ordenar y, por su parte, el trabajador asegurado tiene derecho a solicitar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión.

Si la incapacidad declarada es permanente parcial, el monto de la pensión se calcula conforme a la tabla de valuación de incapacidades establecida en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que le correspondería en el caso de incapacidad permanente total.

Sin embargo, si la valuación de la incapacidad es de hasta el veinticinco por ciento, en sustitución de la pensión, se paga al asegurado una indemnización equivalente a cinco años de la pensión que le hubiera correspondido.

Dicha indemnización también es optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad no excede del cincuenta por ciento.

Por su parte, al declararse una incapacidad permanente total, el asegurado recibe una pensión mensual definitiva equivalente al setenta por ciento del salario en que esté cotizando en el momento de ocurrir el evento. No obstante, en el caso de enfermedades relacionadas con el trabajo, la pensión se calcula con el promedio del salario base de cotización de las últimas cincuenta y dos semanas o las que tenga si su aseguramiento es por un tiempo menor.

La cuantía de la pensión por riesgos de trabajo siempre será superior a la que le correspondería al asegurado en el caso de invalidez.

También en el seguro de Riesgos de Trabajo, el asegurado debe contratar un seguro de sobrevivencia para que en caso de su fallecimiento, con cargo a éste se cubra a sus beneficiarios las pensiones a que tienen derecho.

La pensión, el seguro de sobrevivencia y demás prestaciones económicas, se otorgan por una institución de seguros que elija el trabajador. Para ello, el Instituto Mexicano del Seguro Social calcula el monto constitutivo necesario para la contratación.

Al monto constitutivo, se le resta el saldo de recursos acumulado en la cuenta individual de los trabajadores y la diferencia positiva es la suma asegurada que el Instituto Mexicano del Seguro Social, deberá aportar.

Cuando el trabajador tenga una cantidad acumulada en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo, puede optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual.
- b) Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.
- c) Pagar una sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Por otra parte, si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto Mexicano del Seguro Social calcula el monto constitutivo al que se le resta los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador fallecido, a efecto de determinar la suma asegurada, necesaria para obtener una pensión y demás prestaciones económicas para los beneficiarios.

Los beneficiarios eligen la institución de seguros con la que desean contratar su pensión y en el caso de que el trabajador fallecido haya acumulado en su cuenta individual un saldo mayor al necesario para pagar las rentas vitalicias, los beneficiarios podrán optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del trabajador fallecido.
- b) Contratar rentas vitalicias por una cuantía mayor.

A la viuda del asegurado se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado en el caso de

incapacidad permanente parcial. La misma pensión se paga al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente de una asegurada, sin que el monto de dicha pensión sea menor al que le correspondería en el seguro de invalidez y vida.

A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorga una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado en el caso de incapacidad permanente total, pensión que se extingue cuando el huérfano cumple los dieciséis años de edad. En el caso de los huérfanos mayores de dicha edad, la pensión se puede extender hasta los veinticinco años siempre y cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional.

A falta de viuda, viudo, huérfanos, concubina o concubinario con derecho a pensión, a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido, se les pensiona con una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que hubiera correspondido al asegurado en el caso de incapacidad permanente total.

### **IV.3 Otorgamiento de las Rentas Vitalicias en el Seguro de Invalidez y Vida.**

Los riesgos protegidos por este seguro, son la invalidez y la muerte del asegurado, por causas diferentes a los accidentes de trabajo.

Conforme a la Ley del Seguro Social, existe invalidez cuando el asegurado se encuentra imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual al que desempeñaba, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no relacionados con el trabajo.

Previo dictamen médico, el estado de invalidez da derecho al asegurado al disfrute de las siguientes prestaciones:

- a) Pensión temporal.-es la que se otorga por periodos renovables al asegurado en el caso de existir posibilidad de recuperación para el trabajo.
- b) Pensión definitiva.-es aquella pensión que se estima de naturaleza permanente.

Es importante señalar que para poder disfrutar de estas pensiones, se requiere que el asegurado, al momento de declararse la invalidez, tenga acreditadas ante el Seguro Social, doscientas cincuenta semanas de cotización. En el caso de que la invalidez sea mayor del setenta y cinco por ciento, sólo se requiere que tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización.

Asimismo, cuando a un asegurado le es declarado un estado de invalidez de naturaleza permanente y no reúne las semanas de cotización señaladas en el párrafo anterior, puede retirar en el momento que lo desee el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición.

Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión por invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola, deben sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto Mexicano del Seguro Social estime necesarias para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

Ahora bien, la pensión definitiva y el seguro de sobrevivencia, son contratados por el asegurado con la institución de seguros que éste elija, para lo cual el Instituto Mexicano del Seguro Social calcula el monto constitutivo necesario para su contratación. Al monto constitutivo se le resta el saldo acumulado en la cuenta individual del asegurado y la diferencia es la suma asegurada que el Instituto Mexicano del Seguro Social deberá entregar a la institución de seguros elegida por el asegurado para la contratación de la pensión o renta vitalicia, así como para el seguro de sobrevivencia.

Cuando el asegurado tenga un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, puede optar por lo siguiente:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual.
- b) Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.
- c) Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Por otra parte, cuando ocurre la muerte de un asegurado o de un pensionado por invalidez, el Instituto Mexicano del Seguro Social otorga a sus beneficiarios las siguientes pensiones:

- I.-Pensión de viudez.
- II.-Pensión de orfandad.
- III.-Pensión a ascendientes.

En el caso del fallecimiento de un asegurado, las pensiones referidas se otorgan por la institución de seguros que elijan los beneficiarios para la contratación de sus rentas vitalicias. Para ello, el Instituto Mexicano del Seguro Social otorga una suma asegurada, misma que adicionada a los recursos acumulados en la cuenta individual del asegurado fallecido, deberán ser suficientes para integrar el monto constitutivo con cargo al cual se pagarán las rentas vitalicias.

Cuando el trabajador fallecido haya tenido un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar una renta vitalicia que sea mayor a la pensión a que tengan derecho sus beneficiarios, éstos podrán retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del trabajador fallecido o contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.

Por su parte, en el caso de fallecimiento de un pensionado, las rentas vitalicias de sus beneficiarios se otorgan con cargo al seguro de sobrevivencia contratado previamente por el pensionado fallecido.

Tienen derecho a una pensión de viudez, la que fue esposa del asegurado o pensionado por el seguro de invalidez y vida. A falta de esposa, tiene derecho a recibir la pensión la mujer con quién el asegurado o pensionado vivió como si fuera su marido, durante los cinco años que precedieron inmediatamente a la muerte de aquél, o con la que hubiera tenido hijos, siempre y cuando ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato.

La pensión de viudez será igual al noventa por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado.

Asimismo, tienen derecho a recibir pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de dieciséis años cuando muera el padre o la madre y alguno de éstos hubiera tenido el carácter de asegurado, y acrediten tener ante el Seguro Social un mínimo de ciento cincuenta semanas cotizadas, o haber tenido la calidad de pensionado.

Las pensiones por orfandad se pueden prorrogar después de los dieciséis años, y hasta la edad de veinticinco años, si los huérfanos se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional.

Los huérfanos mayores de dieciséis años que desempeñen un trabajo remunerado no tienen derecho a recibir pensión, salvo que no puedan mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, en tanto no desaparezca la incapacidad que padece.

Los beneficiarios del pensionado por invalidez tendrán derecho a un monto por concepto de carga familiar de acuerdo a lo siguiente:

#### **Asignaciones Familiares.-**

- a).-Para la esposa o concubina del pensionado, el quince por ciento de la cuantía de la pensión.
- b).-Para cada uno de los hijos menores de dieciséis años, el diez por ciento de la cuantía de la pensión.

c).-Si el pensionado no tuviera ni esposa o concubina, un hijos menores de dieciséis años se concederá una asignación del diez por ciento para cada uno de los padres del pensionado que dependan económicamente de él.

#### **Ayuda Asistencial.-**

a).-Si el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al diez por ciento de la cuantía de la pensión.

Estos beneficios se entregarán de preferencia al propio pensionado, pero los de los hijos podrán entregarse a la persona o institución que los tenga bajo su cargo directo.

El pensionado por invalidez o viudez que por su estado físico requiera que lo asista otra persona, recibirá adicionalmente una ayuda del veinte por ciento de la cuantía de la pensión que reciba.

Los pensionados por Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez recibirán, incluidas en la pensión las asignaciones familiares y las ayudas señaladas anteriormente a que tengan derecho.

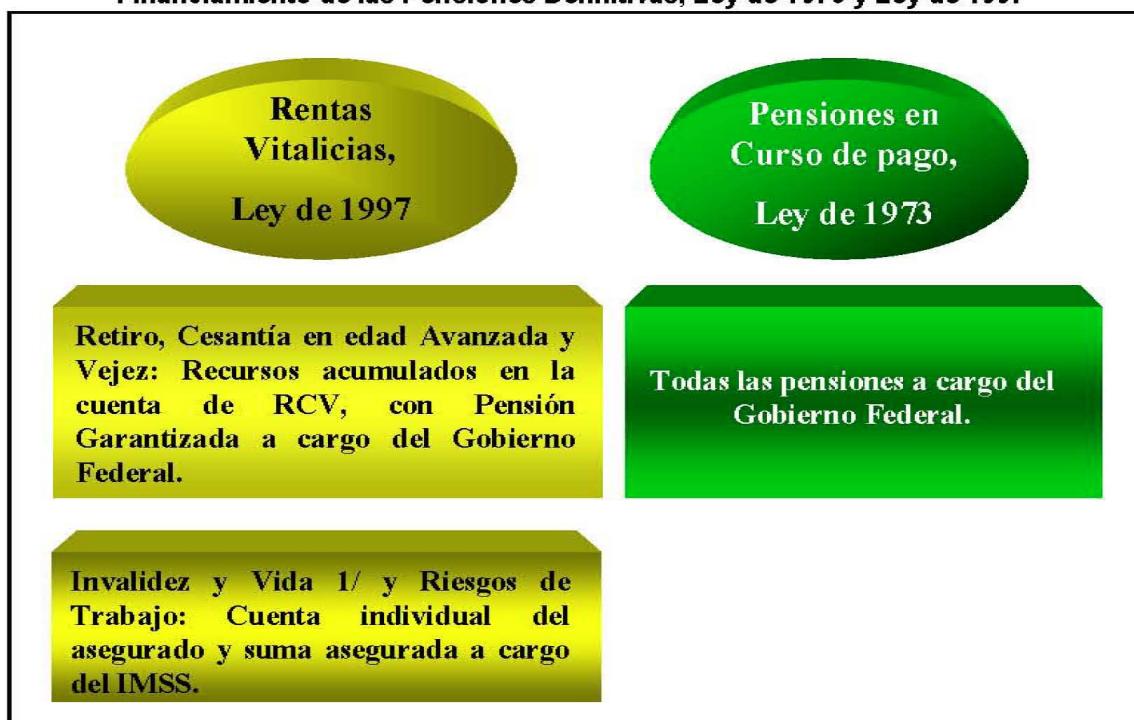
#### **IV.4 Esquema de Financiamiento de las Rentas Vitalicias y Pensiones en Curso de Pago.**

Debe recordarse que todas las pensiones que el Instituto Mexicano del Seguro Social otorga al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973, deben ser cubiertas con recursos del Gobierno Federal, por lo cual éstas constituyen un pasivo para el Gobierno Federal ya que no son responsabilidad del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por su parte, las pensiones que el Instituto Mexicano del Seguro Social otorga al amparo de la Ley del Seguro Social de 1995, son cubiertas con recursos de las cuentas individuales que los trabajadores tienen aperturadas en las AFORES, con recursos propios del Instituto Mexicano del Seguro Social y en su caso con recursos que aporta el Gobierno Federal.

A continuación se ilustra el esquema general que opera para el financiamiento de las pensiones:

**ESQUEMA IV.1**  
**Financiamiento de las Pensiones Definitivas, Ley de 1973 y Ley de 1997**



<sup>-17</sup> Para las rentas vitalicias del Seguro de Invalidez y Vida otorgadas bajo la Ley de 1997, en aquellos casos en que la cuantía de la pensión sea inferior a la pensión garantizada (PG), el Gobierno Federal (GF) aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir la renta vitalicia para su PG.  
Fuente: IMSS.

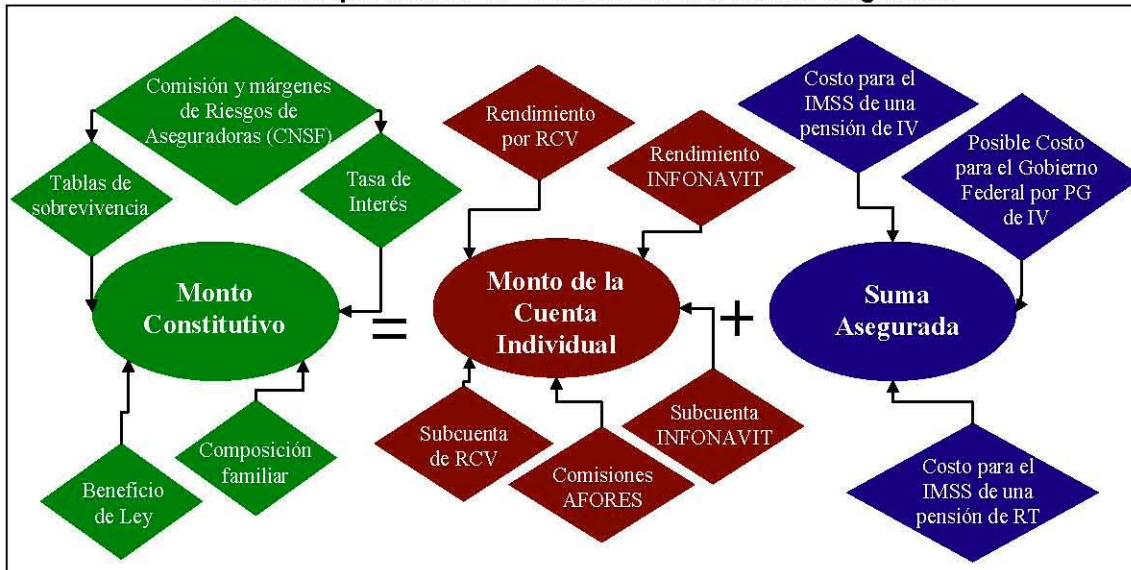
Retomando el tema de las Rentas Vitalicias que se otorgan al amparo de la Ley del Seguro Social, a continuación se ilustra la forma como se determinan éstas, a partir de tres componentes principales:

- El monto constitutivo,
- Los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores, y,
- Las sumas aseguradas.



## ESQUEMA IV.2

### Elementos que Inciden en el Costo de una Suma Asegurada



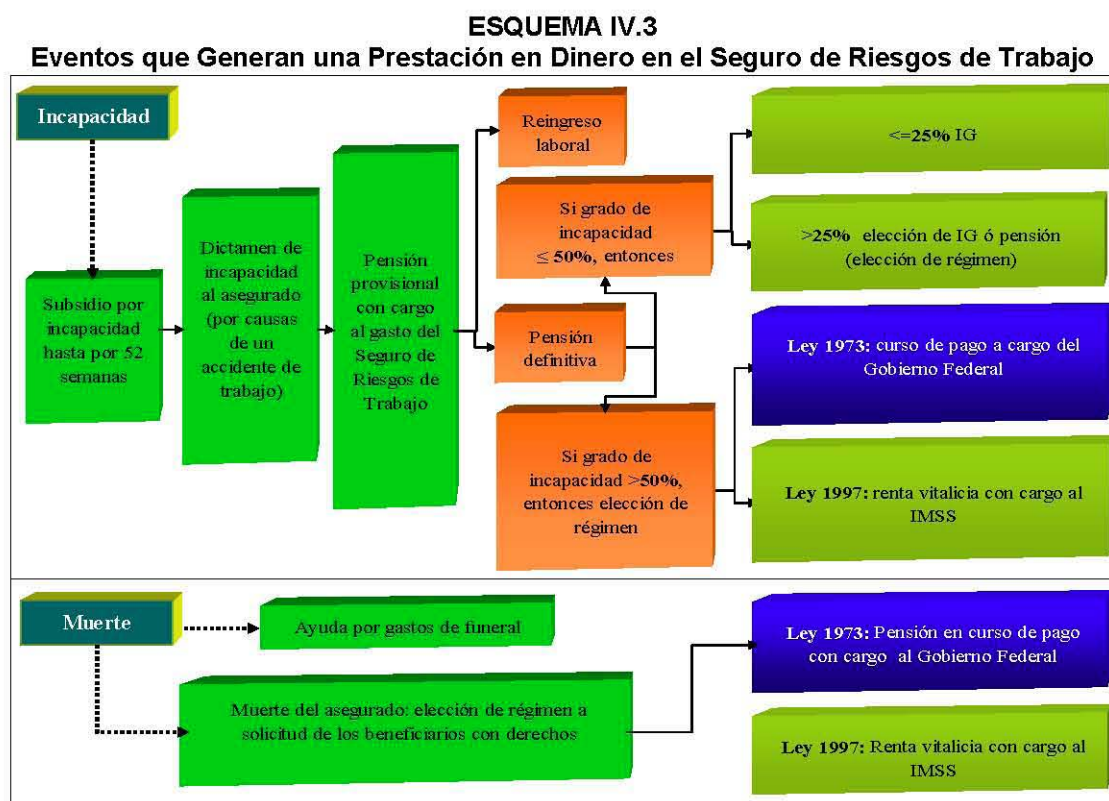
Nota: En el caso de que la cuantía de la pensión por invalidez o muerte del asegurado, por una causa diferente a un riesgo de trabajo, sea inferior a la pensión garantizada (PG), el Gobierno Federal (GF) aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir la renta vitalicia para su PG.

Fuente: IMSS.

Mientras mayores sean los montos constitutivos, mayor será el costo para el Instituto Mexicano del Seguro Social de otorgar una renta vitalicia. De la misma manera, mientras menores sean los montos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores, mayores serán también para el Instituto Mexicano del Seguro Social, los costos para el pago de una renta vitalicia, ya que éste debe cubrir la diferencia entre en las cuentas individuales y el monto constitutivo que se requiere para pagar la pensión a la cual tienen derecho los trabajadores que se pensionan.

## IV.5 Pago de pensiones y otras prestaciones económicas en el Seguro de Riesgos de Trabajo.

En la gráfica siguiente, se ilustran los eventos por los que se otorgan las prestaciones económicas o en dinero en el Seguro de Riesgos de Trabajo.



Fuente: IMSS.

Por lo que se refiere específicamente a las rentas vitalicias (sin considerar otras prestaciones económicas o en dinero que otorga el Seguro de Riesgos de Trabajo), se muestra el comportamiento observado del gasto realizado para pagar las rentas vitalicias durante el periodo de 1997 a 2005, en donde se puede apreciar que se otorgaron 23,304 rentas vitalicias que representaron una erogación de 9,183.2 millones de pesos.

**CUADRO IV.1**  
**Evolución de las Rentas Vitalicias y de los Montos Constitutivos Otorgados en el**  
**Seguro de Riesgos de Trabajo**  
(Miles de pesos corrientes)

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Total
<b>Pensiones directas:</b>										
Incapacidad Permanente:										
Casos	19	1,312	2,773	3,125	3,820	1,295	138	386	728	13,596
Montos Constitutivos(MC)	3,455	280,264	735,415	896,598	1,265,394	447,021	52,015	150,002	257,028	4,087,192
MC promedio	181.8	213.6	265.2	286.9	331.3	345.2	376.9	388.6	353.1	300.6
<b>Pensiones derivadas por fallecimiento:</b>										
Viudez:										
Casos	19	159	196	231	204	120	68	65	86	1,148
Montos Constitutivos(MC)	4,826	48,788	65,023	85,225	84,622	51,709	35,328	32,621	48,377	456,519
MC promedio	254.0	306.8	331.8	368.9	414.8	430.9	519.5	501.9	562.5	397.7
Viudez-Orfandad:										
Casos	108	945	1,096	1,085	1,006	650	410	366	481	6,147
Montos Constitutivos(MC)	47,353	477,632	681,201	724,645	707,741	495,565	349,723	311,084	424,801	4,219,745
MC promedio	438.5	505.4	621.5	667.9	703.5	762.4	853.0	850.0	883.2	686.5
Orfandad:										
Casos	4	60	71	77	63	44	22	11	28	380
Montos Constitutivos(MC)	366	9,018	10,266	16,122	9,592	7,177	3,663	1,746	5,978	63,928
MC promedio	91.5	150.3	144.6	209.4	152.3	163.1	166.5	158.7	213.5	168.2
Ascendencia:										
Casos	19	283	317	399	378	220	113	138	166	2,033
Montos Constitutivos(MC)	2,292	35,592	47,696	67,565	66,288	41,359	24,183	29,570	41,245	355,790
MC promedio	120.6	125.8	150.5	169.3	175.4	188.0	214.0	214.3	248.5	175.0
<b>Total Pensiones derivadas por fallecimiento:</b>										
Casos	150	1,447	1,680	1,792	1,651	1,034	613	580	761	9,708
Montos Constitutivos(MC)	54,837	571,030	804,186	893,557	868,243	595,810	412,897	375,021	520,402	5,095,983
MC promedio	365.6	394.6	478.7	498.6	525.9	576.2	673.6	646.6	683.8	524.9
<b>Total de Rentas Vitalicias:</b>										
Casos	169	2,759	4,453	4,917	5,471	2,329	751	966	1,489	23,304
Montos Constitutivos(MC)	58,292	851,294	1,539,601	1,790,155	2,133,637	1,042,831	464,912	525,023	777,430	9,183,175
MC promedio	344.9	308.6	345.7	364.1	390.0	447.8	619.1	543.5	522.1	394.1
<b>Variación respecto al año anterior</b>										
Casos		1532.5%	61.4%	10.4%	11.3%	-57.4%	-67.8%	28.6%	54.1%	
Montos Constitutivos(MC)		1360.4%	80.9%	16.3%	19.2%	-51.1%	-55.4%	12.9%	48.1%	
MC promedio		-10.5%	12.1%	5.3%	7.1%	14.8%	38.3%	-12.2%	-3.9%	

Nota: El número de rentas vitalicias otorgadas por año, se obtienen a partir de la fecha de resolución.  
Fuente: IMSS.

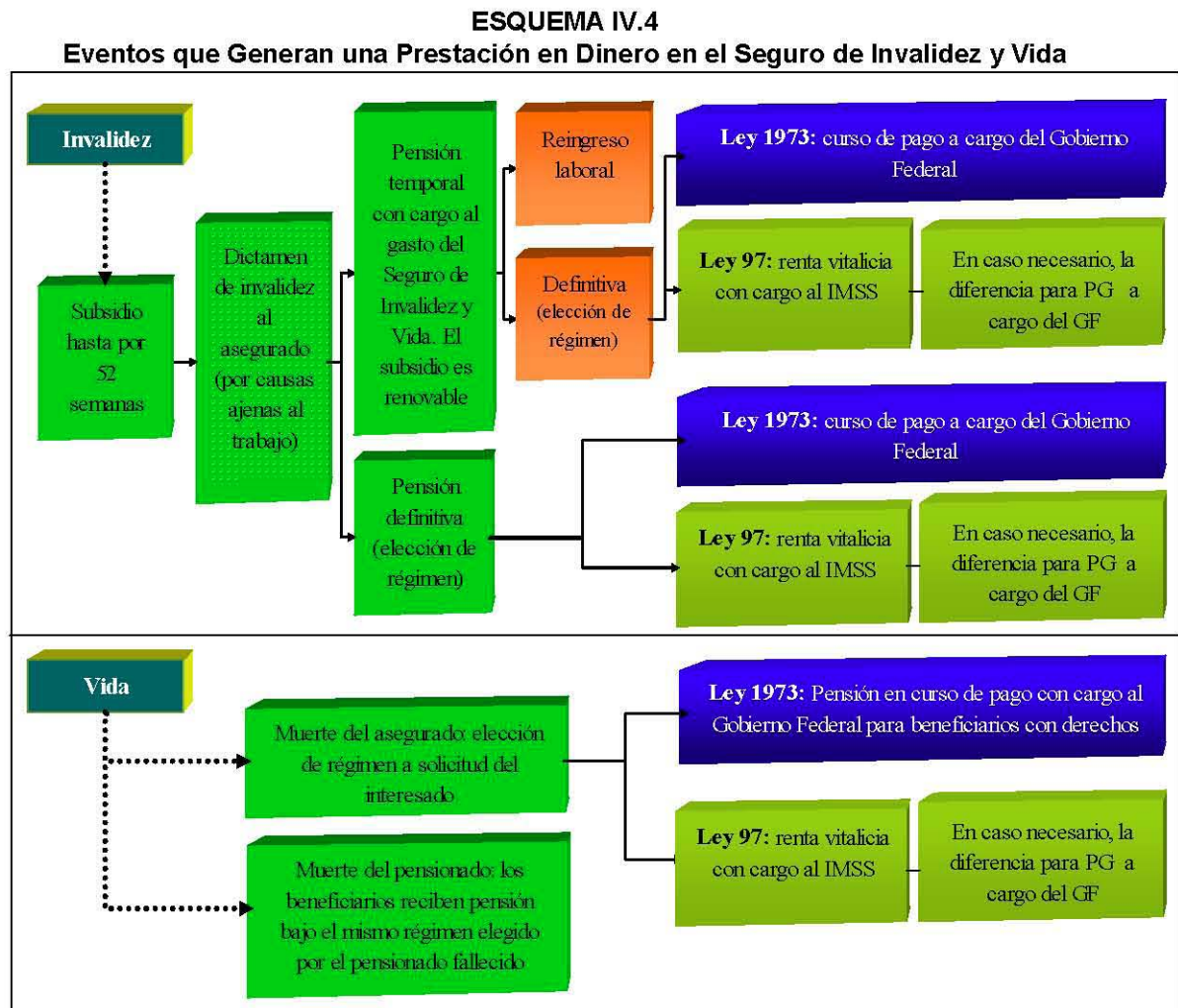
En lo que refiere al gasto que representará el pago de las diversas prestaciones económicas por el Seguro de Riesgos de Trabajo, a continuación se presentan las cifras estimadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En un horizonte de mediano y largo plazo, es decir en el año de 2020, las prestaciones económicas del Seguro de Riesgos de Trabajo se financiarán de la siguiente manera: 91 por ciento con cargo al presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y 9 por ciento con cargo a las cuentas individuales. En el año de 2050 la relación será de: 81 por ciento con cargo al presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y 19 por ciento con cargo a las cuentas individuales.



## IV.6 Pago de pensiones y otras prestaciones económicas en el Seguro de Invalidez y Vida.

En la gráfica siguiente, se ilustran los eventos por los que se otorgan las prestaciones económicas o en dinero en el Seguro de Invalidez y Vida.



PG = Pensión Garantizada; GF = Gobierno Federal.

Nota: La elección de régimen sólo se da para los trabajadores afiliados al IMSS hasta el 30 de junio de 1997 (asegurados en transición). El artículo Noveno Transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro establece que:

"Los trabajadores que opten por pensionarse conforme al régimen establecido en la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, tendrán el derecho de retirar en una sola exhibición los recursos que se hayan acumulado hasta esa fecha en las subcuentas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, vigente a partir del 1o. de julio de 1997, incluyendo los rendimientos que se hayan generado por dichos conceptos.

Igual derecho tendrán los beneficiarios que elijan acogerse a los beneficios de pensiones establecidos en la Ley del Seguro Social que estuvo vigente hasta el 30 de junio de 1997.

Los restantes recursos acumulados en la subcuenta del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, previsto en la Ley del Seguro Social vigente a partir del 1o. de julio de 1997, deberán ser entregados por las administradoras de fondos para el retiro al Gobierno Federal."

Fuente: IMSS.

Es importante señalar que a diferencia del Seguro de Riesgos de Trabajo, en el Seguro de Invalidez y Vida las rentas vitalicias se pueden financiar con recursos del Gobierno Federal, del Instituto Mexicano del Seguro Social y de las cuentas individuales de los trabajadores.

Lo anterior, en virtud de que de acuerdo con la Ley del Seguro Social vigente, en los casos de que la cuantía de la pensión por invalidez o muerte, sea inferior a la pensión garantizada, el Gobierno Federal tiene que aportar recursos a fin de que el trabajador o en su caso sus beneficiarios, puedan tener una pensión igual a la citada pensión garantizada.

Sin considerar otras prestaciones económicas o en dinero que otorga el Seguro de Invalidez y Vida, se muestra el comportamiento observado del gasto realizado para pagar las rentas vitalicias durante el periodo de 1997 a 2005, en donde se puede apreciar que se otorgaron 123,262 rentas vitalicias que representaron una erogación de 51,569.2 millones de pesos.

**CUADRO IV.3**  
**Evolución de las Rentas Vitalicias y de los Montos Constitutivos Otorgados en el Seguro de Invalidez y Vida**  
(Miles de pesos corrientes)

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Total
<b>Pensiones directas:</b>										
<b>Invalidez:</b>										
Casos	2,276	10,581	9,572	10,691	12,436	4,245	11	25	27	49,864
Montos constitutivos (MC)	740,155	3,799,531	4,129,499	4,957,735	6,279,288	2,286,116	11,552	25,794	29,647	22,259,317
MC promedio	325.2	359.1	431.4	463.7	504.9	538.5	1,050.2	1,031.8	1,098.0	446.4
<b>Pensiones derivadas por fallecimiento:</b>										
<b>Viudez:</b>										
Casos	631	2,926	3,014	3,507	4,053	2,771	1,423	1,504	1,884	21,713
Montos constitutivos (MC)	158,760	831,084	988,291	1,256,838	1,529,902	1,135,101	634,217	713,985	935,885	8,184,061
MC promedio	251.6	284.0	327.9	358.4	377.5	409.6	445.7	474.7	496.8	376.9
<b>Viudez - Orfandad:</b>										
Casos	1,160	5,437	5,420	5,989	6,388	4,565	2,836	2,804	3,394	37,993
Montos constitutivos (MC)	411,800	2,115,443	2,474,371	2,962,797	3,341,943	2,555,600	1,794,004	1,834,171	2,271,592	19,761,722
MC promedio	355.0	389.1	456.5	494.7	523.2	559.8	632.6	654.1	669.3	520.1
<b>Orfandad:</b>										
Casos	114	798	950	901	1,016	567	257	256	355	5,214
Montos constitutivos (MC)	8,516	60,121	84,137	84,797	96,377	59,387	32,912	34,856	47,533	508,636
MC promedio	74.7	75.3	88.6	94.1	94.9	104.7	128.1	136.2	133.9	97.6
<b>Ascendencia:</b>										
Casos	158	1,028	1,240	1,479	1,614	1,000	565	621	773	8,478
Montos constitutivos (MC)	10,791	75,717	103,271	132,984	151,059	103,825	71,867	87,548	118,566	855,628
MC promedio	68.3	73.7	83.3	89.9	93.6	103.8	127.2	141.0	153.4	100.9
<b>Total pensiones derivadas por fallecimiento:</b>										
Casos	2,063	10,189	10,624	11,876	13,071	8,903	5,081	5,185	6,406	73,398
Montos constitutivos (MC)	589,867	3,082,365	3,650,070	4,437,416	5,119,281	3,853,913	2,533,000	2,670,559	3,373,576	29,310,047
MC promedio	285.9	302.5	343.6	373.6	391.7	432.9	498.5	515.1	526.6	399.3
<b>Total de rentas vitalicias</b>										
Casos	4,339	20,770	20,196	22,567	25,507	13,148	5,092	5,210	6,433	123,262
Montos constitutivos (MC)	1,329,904	6,881,895	7,779,569	9,395,151	11,398,569	6,140,028	2,544,553	2,696,354	3,403,223	51,569,245
MC promedio	306.5	331.3	385.2	416.3	446.9	467.0	499.7	517.5	529.0	418.4
Variación MC promedio	--	8.1%	16.3%	8.1%	7.3%	4.5%	7.0%	3.6%	2.2%	
Asegurados I.V.	10,933,550	11,608,140	12,306,781	12,567,116	12,193,970	12,224,831	12,101,731	12,348,050	12,925,197	
Relación de rentas vitalicias otorgadas por cada 10,000 asegurados	4.0	17.9	16.4	18.0	20.9	10.8	4.2	4.2	5.0	

Nota: El número de rentas vitalicias otorgadas por año, se obtienen a partir de la fecha de resolución.  
Fuente: IMSS.

En la actualidad el pago de las diversas prestaciones económicas del Seguro de Invalidez y Vida, son financiadas en un 93 por ciento con el presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Gobierno Federal, mientras que los saldos de recursos acumulados en las cuentas individuales cubren el 7 por ciento del total del gasto.

En un horizonte de mediano y largo plazo, en el año de 2020 las prestaciones económicas del Seguro de Invalidez y Vida se financiarán de la siguiente manera: 79 por ciento con cargo al presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Gobierno Federal y 21 por ciento con cargo a las cuentas individuales. En el año de 2050 la relación será de: 63 por ciento con cargo al presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Gobierno Federal y 37 por ciento con cargo a las cuentas individuales.

#### **IV.7 Pago de pensiones o Rentas Vitalicias en los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida.**

Es importante señalar, que de las prestaciones económicas que otorgan los seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida, sólo las rentas vitalicias se financian en parte con los recursos de las cuentas individuales, en virtud de que el resto de las prestaciones previstas, deben ser cubiertas con las cuotas o recursos que recibe el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por ello, abocándonos específicamente al objetivo del presente trabajo de analizar el financiamiento de las rentas vitalicias, a continuación se muestra este aspecto, considerando ambos seguros:

A la fecha los recursos acumulados en las cuentas individuales sólo están financiando el 8 por ciento de los costos de las rentas vitalicias de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, mientras que el presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Gobierno Federal (en el caso del seguro de invalidez y vida), lo están haciendo con el 92 por ciento.

Para el año 2050, los recursos de las cuentas individuales financiarán el 37 por ciento, mientras que el restante 63 por ciento lo hará el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Gobierno Federal.

Sobre lo anterior, es importante señalar que el esquema de capitalización de las cuentas individuales empezó a operar a partir del segundo semestre del año de 1997, por lo cual relativamente los recursos acumulados pudiera decirse que aún son insuficientes para el financiamiento de las rentas vitalicias.

Sin embargo, sobre lo anterior es importante señalar lo siguiente:

- En el Seguro de Riesgos de Trabajo, los trabajadores asegurados pueden sufrir un accidente de trabajo desde el primer día en que empiezan a trabajar y puede operar el otorgamiento de las rentas vitalicias, por lo cual los recursos acumulados en sus cuentas individuales son nulos.
- En el Seguro de Invalidez y Vida, para que pueda operar el otorgamiento de las rentas vitalicias, se requiere que el asegurado tenga acreditadas ante el Seguro Social, doscientas cincuenta semanas (equivalentes a cinco años), y en el caso de que la incapacidad o invalidez sea mayor al setenta y cinco por ciento, sólo se requiere la acreditación de ciento cincuenta semanas de cotización (equivalentes a tres años), por lo cual evidentemente los recursos acumulados en las cuentas individuales resultan insuficientes para financiar la totalidad de las rentas vitalicias.

Evidentemente, en la contención de la acumulación de recursos en las cuentas individuales, influyen los costos o comisiones que cobran las Administradoras de Fondos para el Retiro por el manejo de las cuentas individuales.



## **CAPÍTULO V**

### **EL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES (RJP)**

#### **V.1 Definición del RJP**

El Régimen de Jubilaciones y Pensiones es un plan jubilatorio adicional al de la Ley del Seguro Social (LSS) que aplica a todos los trabajadores del IMSS<sup>1</sup>; a diferencia de más del 95% de los planes de pensiones en México, no establece edad mínima de retiro: las mujeres se pueden jubilar al cumplir 27 años de servicio y los hombres al cumplir 28, teniéndose así que los trabajadores del IMSS se jubilan a los 53 años en promedio, mientras que la Ley del Seguro Social (LSS) establece 65 años como edad de retiro, por lo que en promedio los trabajadores del IMSS se jubilan con 12 años menos de trabajo que el resto de los trabajadores asegurados en el IMSS.

Cabe señalar que el salario pensionable incluye trece conceptos adicionales al sueldo tabular, dos aguinaldos más a lo establecido en la LSS, un fondo de ahorro, un finiquito de cinco mensualidades al fallecimiento y otros conceptos más. Además, las categorías de pie de rama -alrededor de tres de cada diez trabajadores del IMSS- se jubilan con el salario de la categoría inmediata superior. Esto hace que los trabajadores al jubilarse reciban en promedio una pensión que es 30% superior a su último salario base de pensión<sup>2</sup>; las pensiones se incrementan en las mismas fechas y los mismos porcentajes en que aumentan los salarios de los trabajadores en activo; y, los trabajadores aportan para el financiamiento del RJP el 3% de su salario. Las cuotas que deben aportar al IMSS como todos los demás trabajadores afiliados a éste, las cubre el propio Instituto por disposición del Contrato Colectivo de Trabajo (CCT).

---

<sup>1</sup> Con excepción del personal de confianza "A" que entró al IMSS a partir del 21 de diciembre del 2001, de conformidad con las reformas de la Ley del Seguro Social .

<sup>2</sup> La pensión tiene un nivel máximo correspondiente al nivel médico familiar.

## V.2 Características del RJP

El Régimen de Jubilaciones y Pensiones ha sufrido constantes transformaciones, teniéndose que la gran mayoría de los trabajadores del IMSS ingresó al Instituto con un plan de pensiones cuyas prestaciones eran inferiores a las del plan actual; sin embargo, en realidad se han estado jubilando o lo van a hacer con prestaciones superiores. En el cuadro V.1 se reseñan las modificaciones más relevantes que ha tenido el RJP desde su inicio.

**Cuadro V.1**  
**Antecedentes y Evolución de las Prestaciones del RJP**

Contrato Colectivo	Principales modificaciones al Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP)	Conceptos integrados al salario para determinar la pensión	Aportación de los trabajadores
1955-1957	Cláusula 110: establece que un trabajador separado por vejez recibirá prestaciones de Ley más otro tanto a cubrir por el Instituto, más un finiquito.		
1967-1969	Inicio del RJP: trabajador con 30 años de servicio y 58 años de edad se jubila con el 90% de su sueldo.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo y alto costo de vida.	1% sólo sobre salarios base mayores a 90 pesos diarios.
1969-1971	El trabajador con 30 años de servicio y sin límite de edad se jubila con el 90% de su sueldo.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida.	1% sólo sobre salarios base mayores a 90 pesos diarios.
1975-1977	Se reducen los años de servicio a 27 y 28 para mujeres y hombres, respectivamente, para jubilarse con el 90% del sueldo.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida.	1% sólo sobre salarios base mayores a 90 pesos diarios.
1982-1987			1.25% del salario base.
1987-1989 (vigente a partir de marzo de 1988)	Nuevo RJP: jubilación con el 100% del último sueldo, un aguinaldo adicional de 25% del monto de la pensión por encima de lo que marca la Ley, pago de un fondo de ahorro, incrementos a la pensión conforme al aumento salarial de trabajadores activos y otro aguinaldo anual de 15 días.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida.	2.75% del salario base.
1989-1991		Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida, infecto contagiosidad, compensación por docencia, atención integral continua, zona aislada	2.75% del salario base.
1992-1997			3% del salario base y del fondo de ahorro.
1997-1999		Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida, infecto contagiosidad, compensación por docencia, atención integral continua, zona aislada, ayuda para libros, riesgo por tránsito vehicular.	3% del salario base y del fondo de ahorro.
1999-2004			3% del salario base y del fondo de ahorro.
2005	<p>Convenio Adicional para las Jubilaciones y Pensiones de los Trabajadores de Base de Nuevo Ingreso:</p> <p>Establece que los trabajadores en activo mantendrán sin limitación alguna los beneficios establecidos en el RJP.</p> <p>Los trabajadores de base de nuevo ingreso a partir del 16 de octubre de 2005, serán jubilados y pensionados de acuerdo a lo establecido en los artículos 1, 3, 5, 7, 10 al 17, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27 y 28 del RJP.</p>		4% del salario base y del fondo de ahorro, porcentaje que se incrementará a partir de 2006 en un punto porcentual en cada revisión anual del CCT, hasta alcanzar una aportación del 10%.

Fuente: IMSS.

### **V.3 Financiamiento Histórico del RJP, 1966-2005**

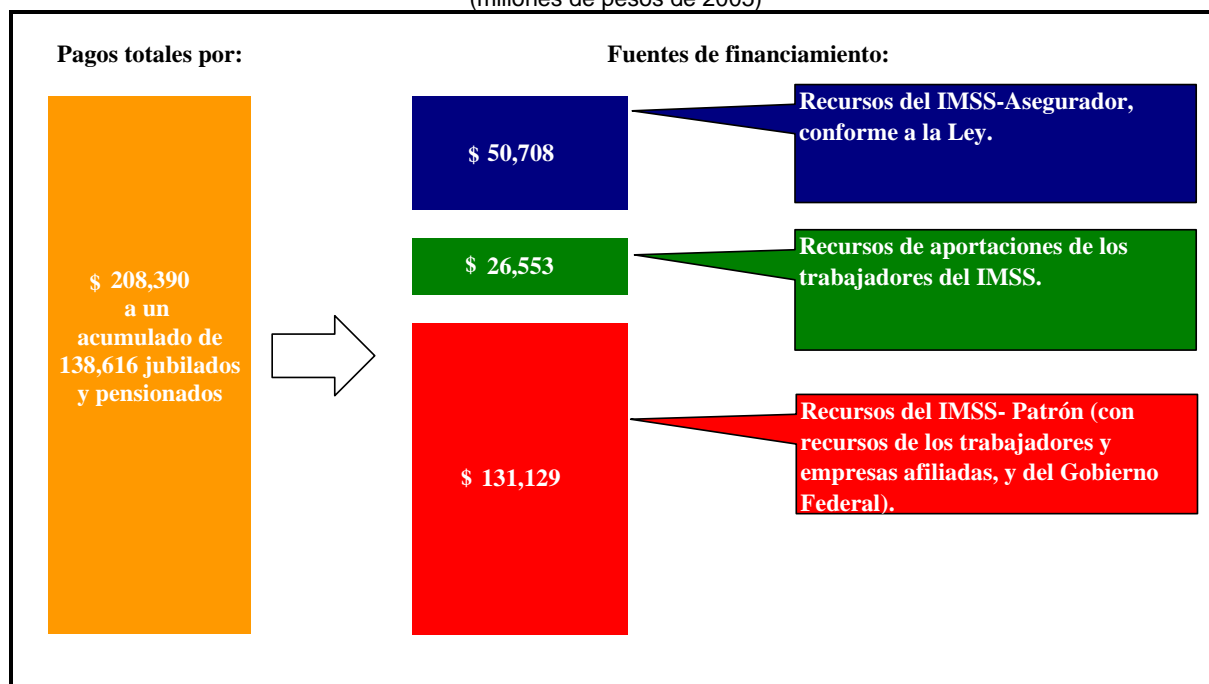
El Régimen de Pensiones y Jubilaciones tiene tres fuentes de financiamiento:

1. Las aportaciones del “IMSS-Asegurador”: El IMSS, como cualquier patrón, está sujeto a la LSS y como tal paga cuotas obrero-patronales.
2. Las aportaciones de los trabajadores del IMSS en activo, de acuerdo con el CCT; y,
3. Las aportaciones del “IMSS-Patrón”. Son los recursos adicionales que el IMSS tiene que aportar a partir de su presupuesto para complementar el RJP, como patrón.

Es importante señalar que, de acuerdo con el artículo Segundo Transitorio de la reforma a la LSS del 11 de agosto de 2004, el IMSS sí puede aportar recursos presupuestales adicionales para complementar la pensión de Ley que reciben sus trabajadores incorporados hasta esa fecha, de manera que ellos obtengan la cuantía total establecida de pensión en el RJP. Es sólo para los que se contraten a partir del 12 de agosto de 2004 que el Instituto tiene la prohibición legal de pagar los beneficios pensionarios adicionales previstos en el RJP, con recursos provenientes de las cuotas a cargo de los patrones, trabajadores y Gobierno Federal.

En la gráfica V.1 se puede observar que durante el periodo de 1966-2005, los trabajadores del IMSS habían aportado 26,553 millones de pesos al RJP, pero se habían pagado pensiones por 208,390 millones de pesos, todo en pesos de 2005; es decir, las aportaciones de los trabajadores del IMSS al RJP no se han ahorrado ni han sido canalizadas a ningún fondo, sino que han sido utilizadas para contribuir a pagar las pensiones de los jubilados y pensionados: el esquema no es de ahorro para el retiro, sino un régimen de reparto.

**Gráfica V.1**  
**Financiamiento del Gasto del RJP, 1966-2005**  
(millones de pesos de 2005)



Fuente: "Valuación de las Obligaciones Laborales Pagadas por el Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad de 1966 a 2003", Alexander Forbes Consultores Actuariales (marzo 2004); Estados Financieros 2004 y 2005, IMSS.

Si se analizan las cifras anteriores, se tiene que históricamente:

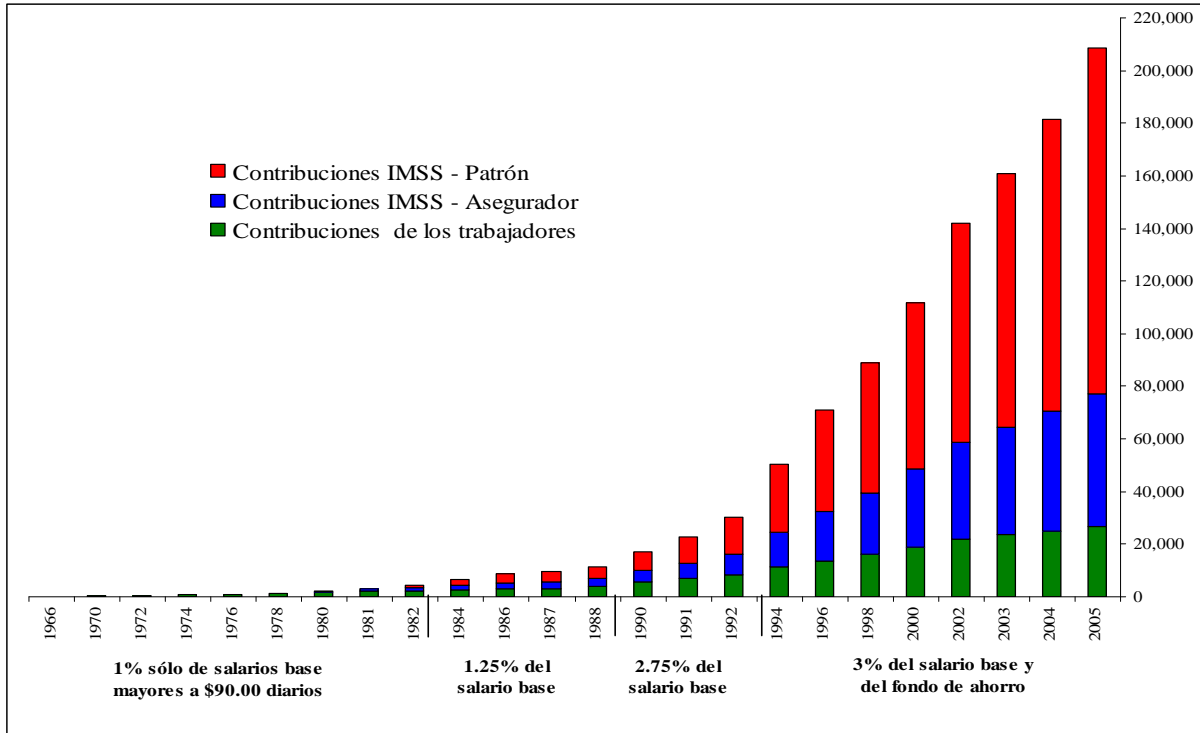
- Los trabajadores del IMSS han financiado el 13 por ciento del gasto total del RJP,
- El IMSS-Asegurador el 25 por ciento, y,
- **El IMSS-Patrón ha cubierto el 62 por ciento, destinando para estos propósitos 131,129 millones de pesos de 2005 de los presupuestos institucionales de todos esos años, recursos que provienen principalmente de las aportaciones tripartitas al Seguro Social.**

Es importante señalar que el IMSS tiene constituido un Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual (Fondo Laboral), que tiene como objetivo hacer frente a los pasivos laborales del IMSS con sus propios trabajadores.

Dicho fondo, al cual no realizan ninguna aportación los trabajadores del IMSS, al mes de diciembre de 2005 tenía un saldo de 37,399 millones de pesos, mismos que se han constituido con las aportaciones tripartitas que recibe el IMSS.

En la gráfica V.2 se muestra la forma en que se fueron pagando estas cantidades desde 1966.

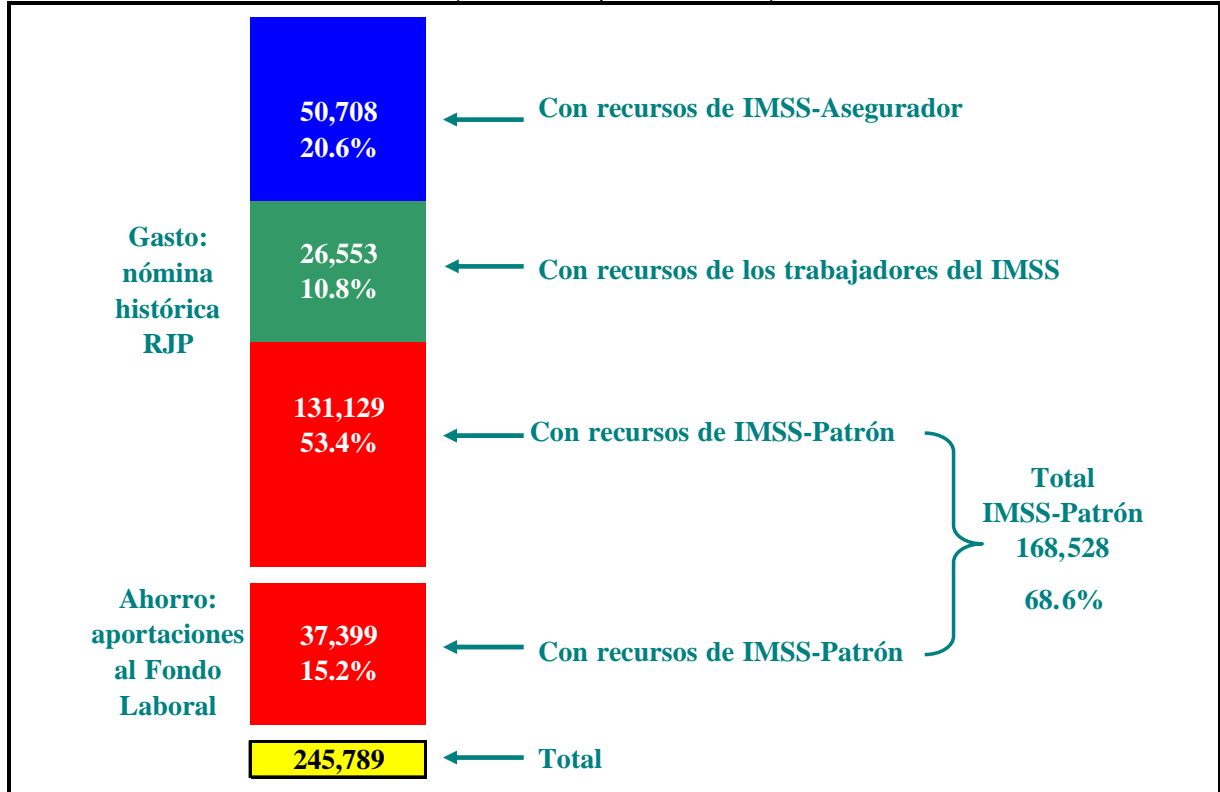
**Gráfica V.2**  
**Financiamiento del Gasto en el RJP, 1966-2005**  
**(millones de pesos de 2005)**



Fuente: "Valuación de las Obligaciones Laborales Pagadas por el Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad de 1966 a 2003", Alexander Forbes Consultores Actuariales (2004); Estados Financieros 2004 y 2005, IMSS.

Al sumar estos recursos a los 208,390 millones de pesos ya erogados se obtiene un costo total del RJP en el período 1966-2005 de 245,789 millones de pesos, de los cuales la aportación del IMSS-Patrón asciende a 168,528 millones de pesos, y representa el 68.6 por ciento del total de recursos dedicados al RJP, como se muestra en la gráfica V.3.

**Gráfica V.3**  
**Gasto en RJP y Aportaciones Acumuladas al Fondo Laboral, 1966-2005**  
(millones de pesos de 2005)



\* Se refiere únicamente al saldo en la Cuenta Especial para el Régimen de Jubilaciones y Pensiones, Subcuenta 1, del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual. Esta es la subcuenta cuyo saldo puede ser utilizado para financiar las jubilaciones y pensiones de los trabajadores de base y de confianza "B" activos hasta el 11 de agosto de 2004, así como para las de los jubilados y pensionados actuales.

Fuente: "Valuación de las Obligaciones Laborales Pagadas por el Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad de 1966 a 2003", Alexander Forbes Consultores Actuariales; Estados Financieros 2005, IMSS.

#### V.4 Financiamiento actual del RJP

Hoy en día los trabajadores de base y confianza “B” incorporados hasta el 15 de octubre de 2005 contribuyen con el tres por ciento de su salario base y del fondo de ahorro para el financiamiento del RJP<sup>3</sup>, quedando a cargo del Instituto la parte restante de la prima necesaria para cubrir las prestaciones; aunque como ya se señaló, el Instituto también cubre la cuota del trabajador a los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Enfermedades y Maternidad, Gastos Médicos de Pensionados e Invalidez y Vida. Por otro lado, de acuerdo con la Ley, desde el primero de julio de 1997 el Gobierno Federal se hace cargo de la parte de las pensiones que le correspondería pagar al IMSS como asegurador para aquellos trabajadores o extrabajadores afiliados al IMSS hasta antes del primero de julio de ese año<sup>4</sup>.

En la gráfica V.4 se aprecia que se espera que para 2006 los recursos del IMSS-Asegurador sean de 3,964 millones de pesos, las aportaciones de los trabajadores activos sumen 1,607 millones de pesos, y las del IMSS-Patrón lleguen a 22,067 millones de pesos. A partir de estas tres fuentes se financiarán los 27,638<sup>5</sup> millones de pesos de gasto para el RJP en 2006<sup>6</sup>.

---

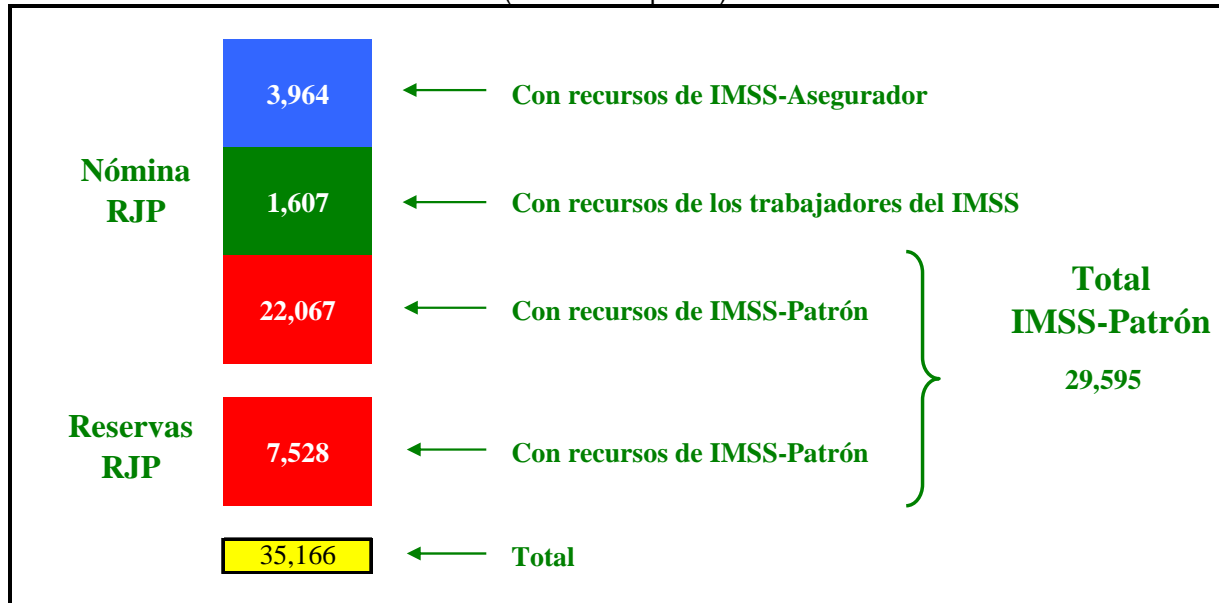
<sup>3</sup> A partir del 16 de octubre de 2005 harán aportaciones adicionales al tres por ciento de su salario, pero serán para financiar las jubilaciones y pensiones de los trabajadores que se contraten a partir de esa fecha.

<sup>4</sup> De acuerdo con el artículo Décimo Segundo Transitorio de la Ley del Seguro Social que entró en vigor el primero de julio de 1997, “Estarán a cargo del Gobierno Federal las pensiones que se encuentren en curso de pago, así como las prestaciones o pensiones de aquellos sujetos que se encuentren en período de conservación de derechos y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la Ley que se deroga.”

<sup>5</sup> La expectativa del Instituto es que en 2006 se ejercerá un gasto para el RJP de 27,638 millones de pesos, sin embargo, el presupuesto autorizado por el H. Consejo Técnico en el momento de elaboración de este Informe es de 22,348 millones de pesos.

<sup>6</sup> En el año 2005, la nómina del RJP ascendió a 27,363.2 millones de pesos, de los cuales el IMSS-Asegurador aportó 5,205.9, las contribuciones de los trabajadores activos sumaron 1,548.7 millones, y el IMSS-Patrón cubrió la diferencia, por 20,608.6 millones de pesos.

**Gráfica V.4**  
**Fuentes de Financiamiento del Gasto Total en el RJP, 2006\***  
(millones de pesos)

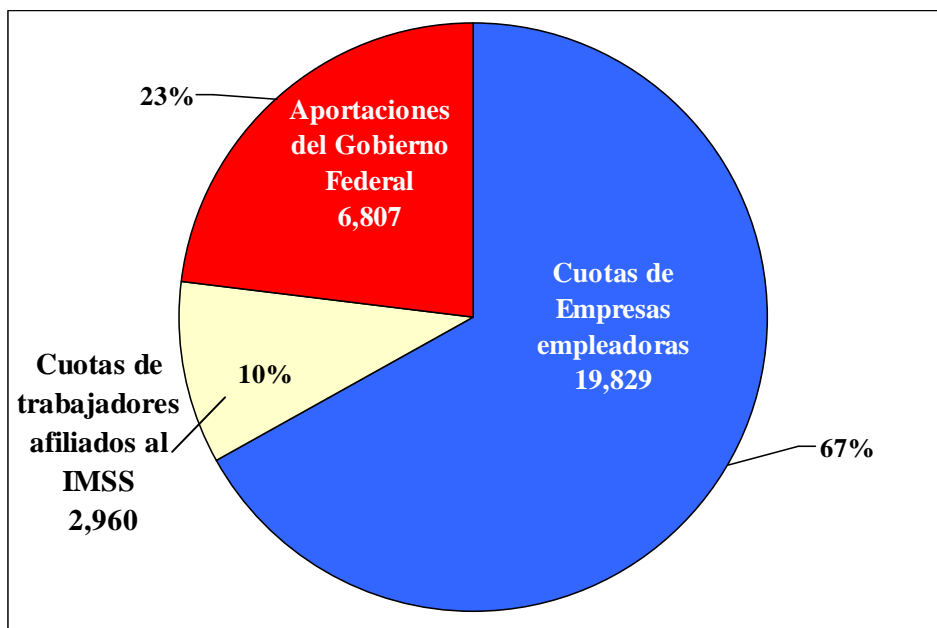


\* CERJPSI: Cuenta Especial para el Régimen de Jubilaciones y Pensiones, Subcuenta 1.  
Fuente: IMSS.

Como ya se señaló, los recursos que el IMSS-Patrón canaliza al RJP provienen de las aportaciones tripartitas al Seguro Social, que son las fuentes de ingreso del Instituto, conforme a la Ley. En el presente, de acuerdo con el presupuesto de 2006, los más de 12 millones de trabajadores afiliados al Instituto y las más de 800,000 empresas que los emplean contribuirán con cuotas obrero-patronales que representarán el 77 por ciento de los ingresos del IMSS, mientras que las aportaciones del Gobierno Federal a los ramos de aseguramiento significarán el restante 23 por ciento. La gráfica V.5 muestra que, aplicando estos porcentajes a los 29,595 millones de pesos del IMSS-patrón que se canalizarán al RJP en el 2006, los trabajadores y empresas afiliadas al Seguro Social financiarán, a partir de sus cuotas obrero-patronales 22,788 millones, mientras que de las contribuciones que el Gobierno Federal hará a los ramos de aseguramiento se financiarán los 6,807 millones de pesos restantes.



**Gráfica V.5**  
**Fuentes de los Recursos del IMSS-Patrón para el RJP, 2006**  
(millones de pesos)

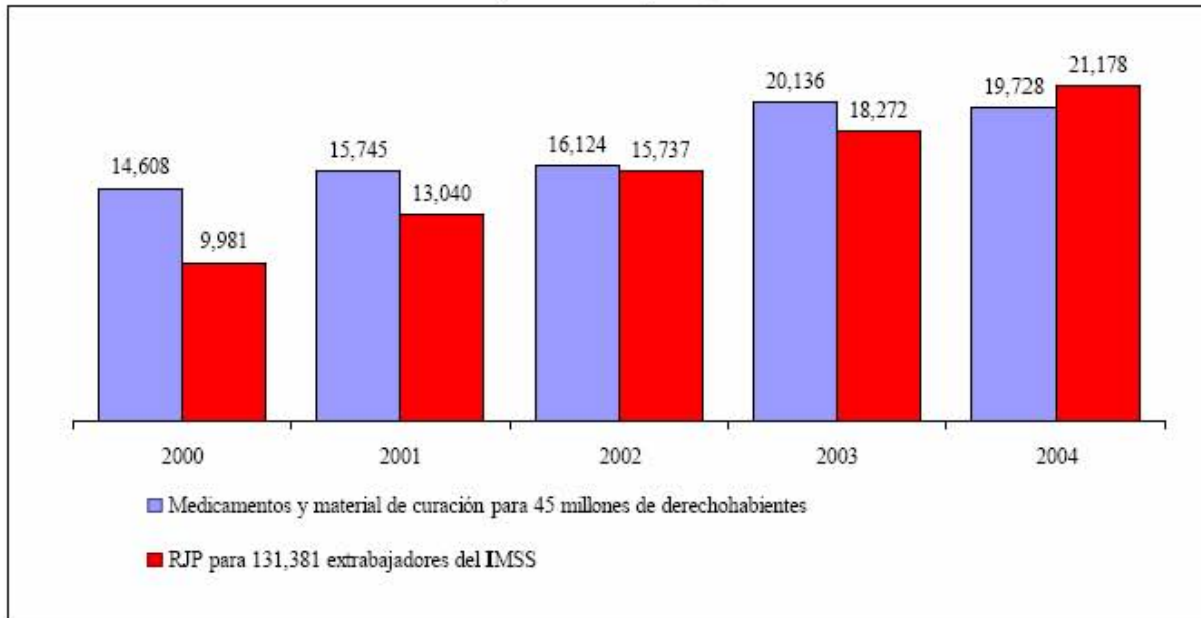


Fuente: IMSS.

El cumplimiento de las obligaciones del RJP ha venido impactando adversamente y de forma cada vez más pronunciada la calidad de los servicios y las prestaciones que brinda el Instituto a sus derechohabientes.

En la gráfica V.6 se observa cómo la nomina de pensionados del RJP se ha duplicado en los últimos cinco años; por primera vez en la historia del IMSS, durante 2004 el Instituto gastó más en las jubilaciones y pensiones de 130,000 de sus extrabajadores, que en las medicinas y material de curación de sus más de 43 millones de derechohabientes.

**Gráfica V.6**  
**Gasto del IMSS en el RJP y en Medicamentos, 2000-2004**  
(millones de pesos)

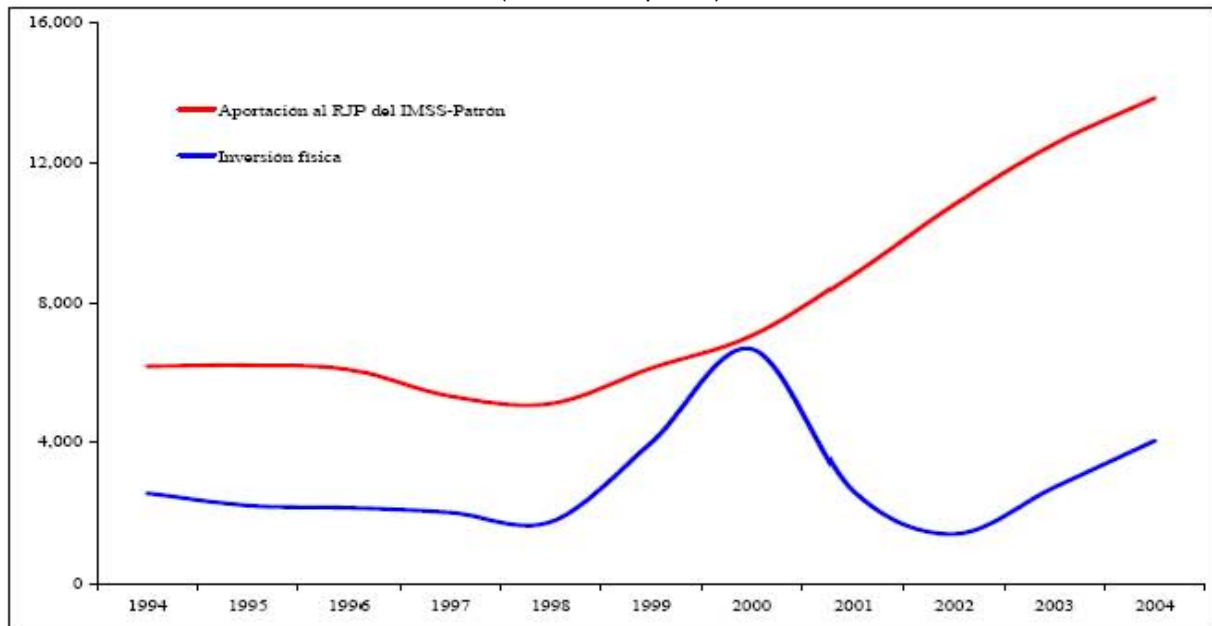


Fuente IMSS.

Una forma adicional de ponderar el esfuerzo realizado para financiar el RJP es contrastar el gasto total de inversión ejercido en los últimos 11 años con los recursos que el IMSS-Patrón ha destinado a este régimen de jubilaciones. En el periodo 1994-2004 el gasto en el RJP ha sido 2.74 veces superior a la inversión total realizada en el mismo periodo. Dicho de otra forma, en los últimos 11 años por cada peso de aportaciones tripartitas del Gobierno Federal, los trabajadores y las empresas afiliadas al IMSS que se ha dedicado a ampliar la infraestructura de servicios para todos los derechohabientes, el IMSS-Patrón ha destinado, 2.74 pesos de los mismos recursos para el pago de las pensiones de sus propios extrabajadores.

En la gráfica V.7 se muestra la evolución de los pagos del IMSS-Patrón a la nómina del RJP y de la inversión del Instituto. Se observa que en todos los años el gasto del IMSS-Patrón en el RJP supera al gasto de inversión.

**Gráfica V.7**  
**Recursos de IMSS-Patrón a RJP e Inversión, 1994-2004**  
(millones de pesos)



Fuente: IMSS

Estas presiones financieras se mantienen para 2005, como se aprecia en la gráfica V.8, en el cual se comparan los gastos operativos presupuestados para 2005 con las aportaciones totales del IMSS-Patrón al RJP, esto es, los recursos que el IMSS destinará al RJP por encima de las obligaciones pensionarias que le marca la Ley. Se observa que sin esa obligación laboral, adicional a las prestaciones de retiro establecidas en la LSS, el Instituto podría aumentar su gasto de operación en más de 50 por ciento, sin necesidad de incrementar sus ingresos. En particular, sin la carga adicional que representará el RJP en el 2005 para el IMSS-Patrón, el Instituto podría de forma inmediata hacer todo lo siguiente:

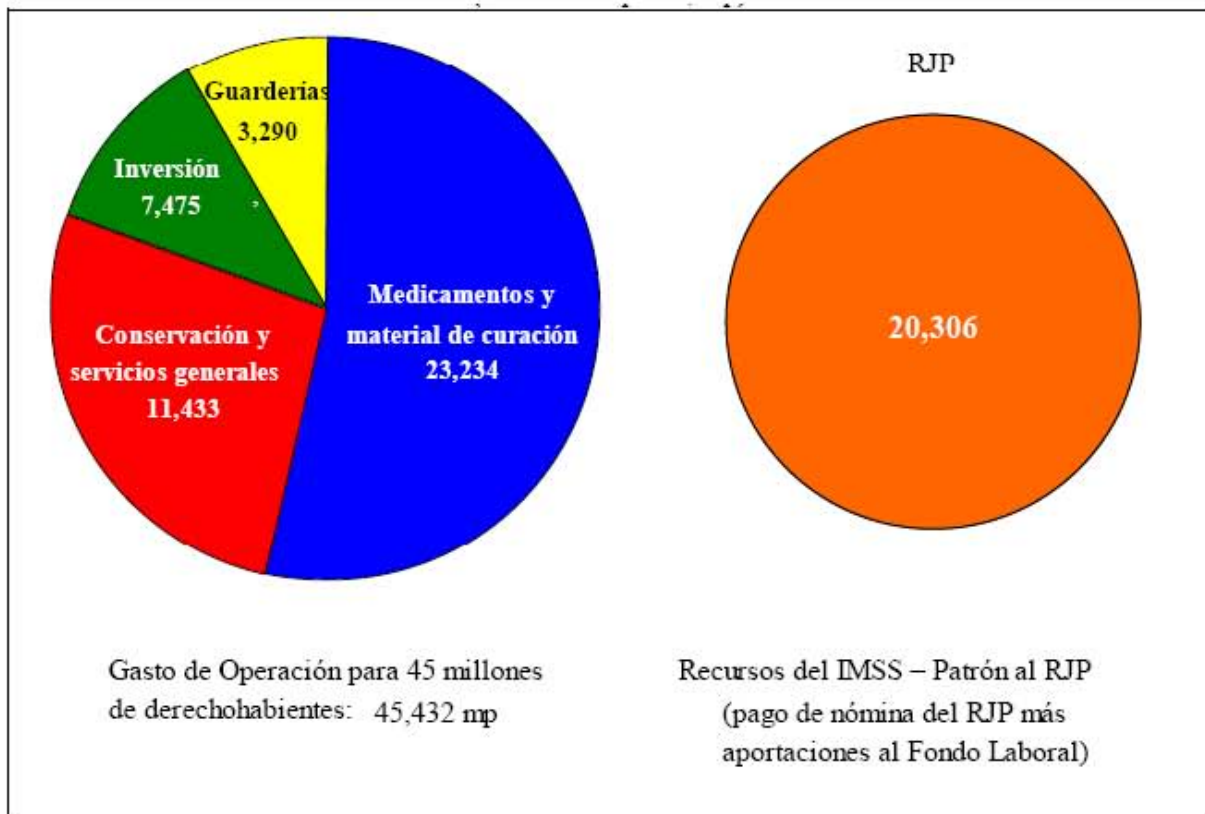
- Incorporar a 186,237 niños más a sus guarderías para disminuir su obligación legal derivada del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales para con los trabajadores que hoy no reciben el servicio, destinando \$6,580 millones;
- Incrementar en 50 por ciento la inversión en equipo e instalaciones médicas (\$3,737 millones);
- Contratar a 2,645 médicos y 5,213 enfermeras para operar plenamente la capacidad médica ya construida, con un costo anual de \$2,072 millones, con lo

que podrían de inmediato en operación 1,827 camas de hospital y 475 consultorios;

- Aumentar en 50 por ciento los recursos destinados a conservación, mantenimiento y servicios generales, con una erogación de \$5,716 millones, y,
- Destinar \$2,200 millones adicionales a las Reservas Financieras y Actuariales para enfrentar contingencias futuras derivadas del envejecimiento de la población.

Se concluye que la carga del RJP ha presentado en la última década el principal obstáculo para que el Instituto pueda destinar los recursos necesarios para mejorar su operación y ampliar sus servicios e infraestructura para atender a sus millones de derechohabientes, conforme a su obligación de Ley.

**Gráfica V.8**  
**Gasto de Operación y Gasto del IMSS-Patrón en el RJP en 2005**  
 (millones de pesos, mp)



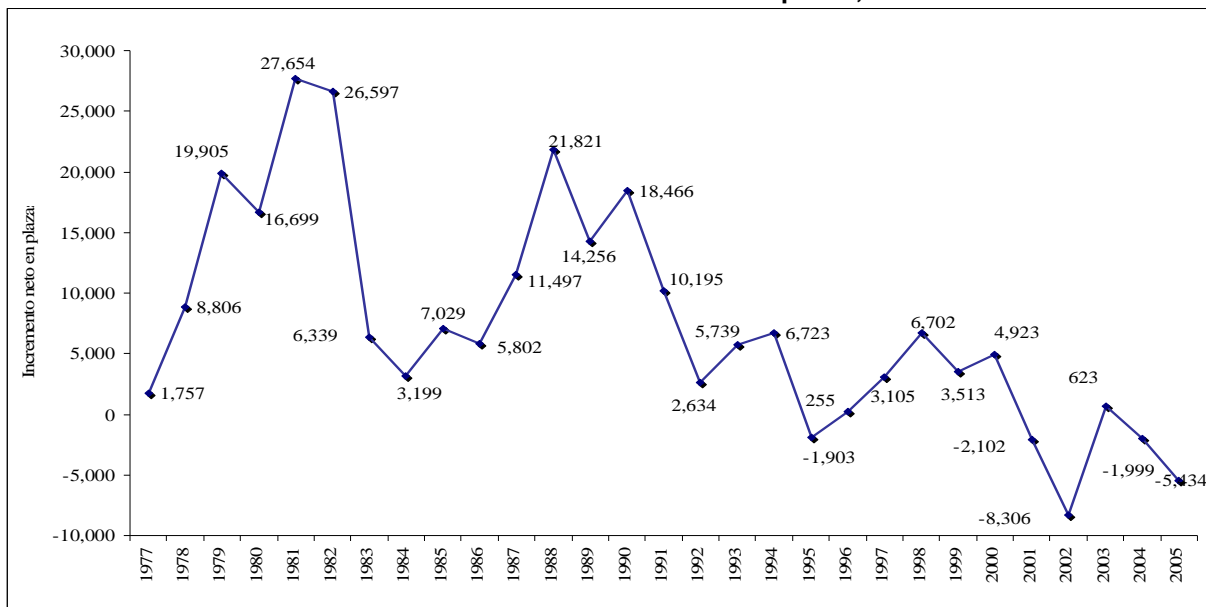
Nota: Datos del presupuesto aprobado de acuerdo con las cifras establecidas en el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación.

Fuente: IMSS.

## V.5 Crecimiento Futuro del Gasto del RJP

Las tendencias previstas en el mediano y largo plazo para el gasto en el RJP, después de la Reforma efectuada, evidencia la presión financiera del RJP sobre el IMSS debido a que como se aprecia en la gráfica V.9, el amplio contingente de trabajadores que ingresó al Instituto en las décadas de los setenta y los ochenta está alcanzando los años de servicio requeridos por el RJP para acceder a la jubilación. A lo anterior debe sumarse el aumento en la esperanza de vida experimentado en las últimas décadas.

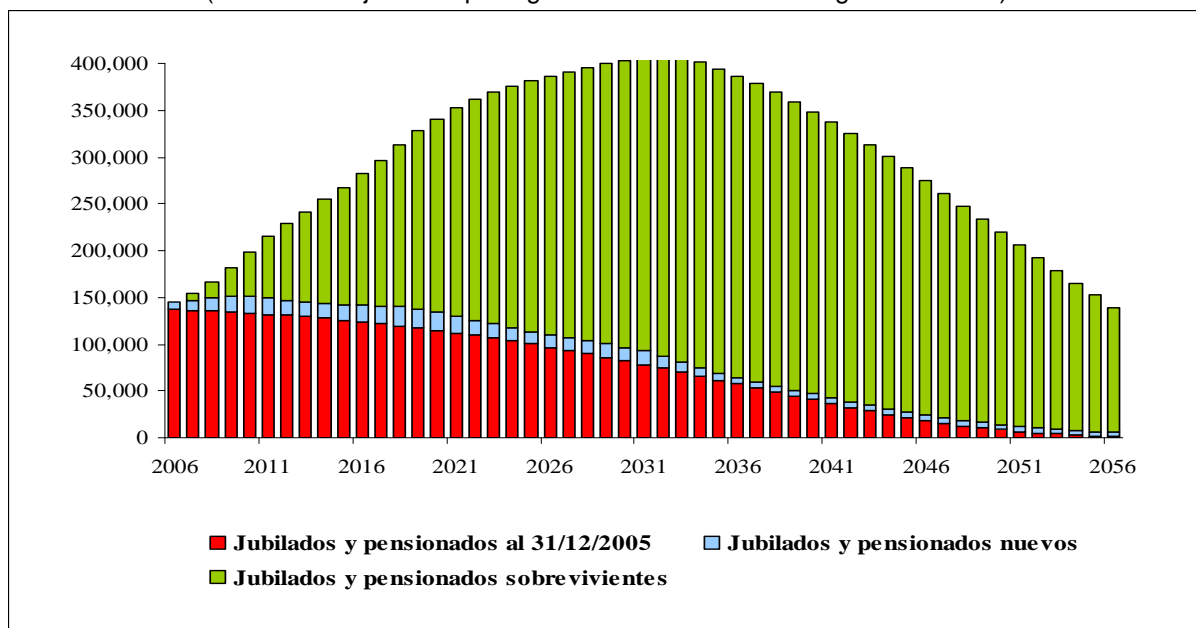
**Gráfica V.9**  
**Incremento Neto en el Número de Plazas Ocupadas, 1977–2005**



El IMSS estima que durante los próximos 28 años se tendrá en promedio una incorporación neta anual al RJP de 15,356 trabajadores que se encuentran actualmente en activo y que se convertirán en jubilados y pensionados, para acumular un total de 429,966 en 2033, de los cuales permanecerán vigentes a ese año 335,240 que será el nivel máximo que alcanzará esta población. En los próximos diez años se estima que se jubilarán o pensionarán aproximadamente 166,276 trabajadores, los que sumados a los 138,616 existentes al finalizar el 2005 harán que la población de jubilados y pensionados se duplique, incluso considerando los fallecimientos que se den en ese lapso.

La gráfica V.10 muestra la evolución del número de pensionados entre 2005 y 2055 de la generación actual, misma que se integra con los extrabajadores jubilados y pensionados al 31 de diciembre de 2005, así como con los trabajadores que ingresaron al Instituto antes del 12 de agosto de 2004<sup>7</sup>. El área sombreada de la parte de abajo indica la evolución que tendrá en ese periodo el número de pensionados y jubilados existentes en diciembre de 2005; la pequeña área de en medio, los nuevos pensionados de cada año; y el área mayor de arriba, la población acumulada de estos pensionados que va sobreviviendo anualmente. El gran aumento que se observa para los años próximos se explica por el importante crecimiento previo de plazas reportado en la gráfica V.9.

**Gráfica V.10**  
**Proyección 2006- 2055 de Jubilados y Pensionados del IMSS**  
(sólo de trabajadores que ingresaron antes del 12 de agosto de 2004)



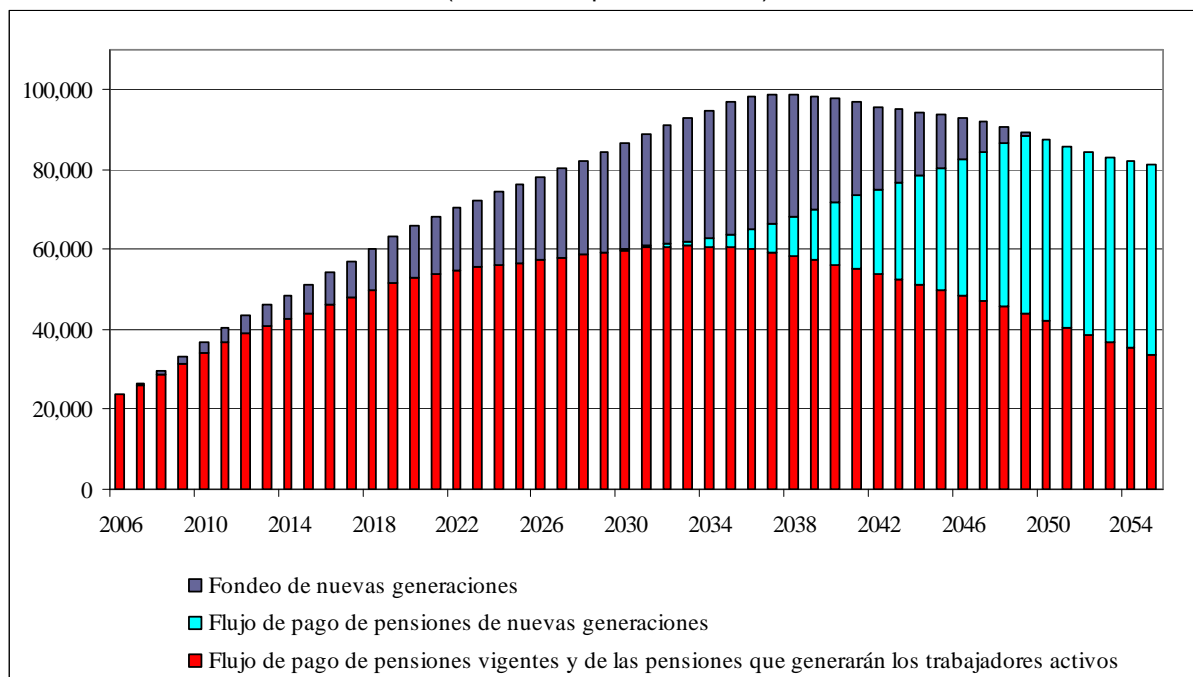
Fuente: IMSS.

El principal logro de la reforma de agosto de 2004 y del Convenio de octubre de 2005 es que mediante esos dos instrumentos, aunque sea en el largo plazo, se ha impedido que el gasto del RJP continúe incrementándose hasta niveles que imposibilitarían la operación del IMSS y su capacidad para brindar servicios a la población

<sup>7</sup> No se incluyen los trabajadores de confianza “A” que se incorporaron a partir del 21 de diciembre de 2001, conforme a la reforma legal correspondiente.

derechohabiente. En la gráfica V.11 se muestra el gasto en pensiones y jubilaciones que se proyectaría de no haberse dado la reforma de agosto de 2004 ni el Convenio de 2005, y tomando como base el número de jubilados y pensionados de la gráfica V.10, así como el resultado de las nuevas contrataciones futuras<sup>8</sup>. Las barras que en su conjunto simulan una montaña representan el flujo de los pagos a los pensionados vigentes al 12 de agosto de 2005, así como el de los nuevos pensionados que se generarán de los trabajadores activos a la misma fecha. Las barras sombreadas y las no sombreadas arriba de las anteriores indican el flujo de gasto, tanto por aportaciones netas al Fondo Laboral de las contrataciones que se realicen después de la fecha mencionada, como por el pago de pensiones que generarán estas contrataciones<sup>9</sup>.

**Gráfica V.11**  
**Gasto del IMSS-Patrón por el RJP sin Reforma de 2004 a la LSS ni Convenio de 2005, 2005-2055**  
(millones de pesos de 2005)



Fuente: IMSS con datos del Alexander Forbes Consultores Actuariales.

<sup>8</sup> Para las contrataciones futuras se supone que 11,600 nuevos trabajadores se incorporan en el primer año (incluyendo reemplazos), 16,200 cada uno de los siguientes tres años (incluyendo reemplazos) y posteriormente la fuerza laboral crece a una tasa de 0.5 por ciento anual.

<sup>9</sup> Desde antes de 2004 la LSS ya establecía la obligación de fondear el pasivo laboral de las nuevas contrataciones (artículo 277D).

Como se aprecia en la grafica V.11, el flujo de gasto en el RJP que se tendría que hacer en el futuro cada año con cargo al IMSS-Patrón, es decir financiado a partir de contribuciones tripartitas al IMSS prácticamente se multiplicaría por un factor de cinco en un lapso de 30 años. Gracias a la reforma de 2004 y al Convenio de 2005, se acota el crecimiento de estos costos y en algún momento se extinguen como lo muestran las barras que simulan la montaña.

**Cuadro V.2**  
**Proyección Financiera por Pensiones del RJP**  
**(millones de pesos de 2005)**

Año de proyección	Volumen salarial (a)	Aportaciones de los trabajadores al RJP <sup>-1/</sup> (b)	Flujo anual de gasto por pensiones complementarias				Prima anual de gasto (%) (g) = (f)/(a)
			Pensiones en curso de pago (c)	Generación actual		Total (f) = (c)+(d)+(e)	
				bajo la LSS 1973 (d)	bajo la LSS 1997 (e)		
2006	49,657	1,579	19,255	546	2	19,802	39.88
2007	49,836	1,585	20,293	2,007	6	22,306	44.76
2008	49,446	1,572	20,202	4,167	11	24,380	49.31
2009	48,456	1,541	20,107	6,934	18	27,059	55.84
2010	46,986	1,494	20,014	10,127	26	30,167	64.20
2020	27,956	889	19,560	36,234	397	56,192	201.00
2030	7,998	254	17,559	46,867	10,245	74,671	933.67
2040	84	3	10,178	46,125	21,063	77,367	91925.59
2050	0	0	2,177	34,018	22,230	58,424	0.00
2060	0	0	83	12,661	18,674	31,418	0.00
2070	0	0	6	1,244	8,198	9,448	0.00
2080	0	0	0	2	626	628	0.00
2090	0	0	0	0	0	0	0.00
2091	0	0	0	0	0	0	0.00
2092	0	0	0	0	0	0	0.00
2093	0	0	0	0	0	0	0.00
2094	0	0	0	0	0	0	0.00
2095	0	0	0	0	0	0	0.00
2096	0	0	0	0	0	0	0.00
2097	0	0	0	0	0	0	0.00
2098	0	0	0	0	0	0	0.00
2099	0	0	0	0	0	0	0.00
2100	0	0	0	0	0	0	0.00
2105	0	0	0	0	0	0	0.00
<b>Prima promedio<sup>-2/</sup></b>		<b>3.18</b>	<b>84.52</b>	<b>230.41</b>	<b>100.93</b>	<b>415.85</b>	
<b>Valor presente<sup>-3/</sup></b>	<b>583,516</b>	<b>18,556</b>	<b>386,385</b>	<b>721,881</b>	<b>193,581</b>	<b>1,301,847</b>	
<b>Costo Actuarial<sup>-4/</sup></b>		<b>3.18</b>	<b>66.22</b>	<b>123.71</b>	<b>33.17</b>	<b>223.10</b>	

<sup>-1/</sup> Aportaciones correspondientes al 3% de salario base y fondo de ahorro.

<sup>-2/</sup> Corresponde al promedio aritmético de los flujos de gasto anual respecto al promedio aritmético de los flujos de los volúmenes de salario anual del periodo de proyección.

<sup>-3/</sup> Valor presente utilizando una tasa de descuento del 3.5 por ciento.

<sup>-4/</sup> La prima corresponde al costo actuarial, que es la suma del valor presente de los flujos de gasto anual respecto al a la suma del valor presente de los flujos del volumen de salarios para los 100 años de proyección.



## **V.6 Pasivo laboral devengado al 31 de diciembre de 2005 y perspectivas de crecimiento a futuro**

El pasivo laboral es el valor total en pesos de 2005 de los recursos que el Instituto como IMSS-Patrón estará obligado a erogar, de acuerdo con lo estipulado en el RJP, cuando sus trabajadores contratados hasta el 11 de agosto de 2004 se jubilen o pensionen. Este pasivo se puede valorar únicamente para los jubilados y pensionados actuales, así como para los trabajadores en activo que ya tienen una expectativa de derecho para una posible jubilación futura. También se puede hacer un cálculo en donde se prevean nuevas contrataciones, mismas que en su momento también generarán derechos de jubilación y, por lo tanto, darán origen a un pasivo laboral adicional.

En el caso del RJP del IMSS, este pasivo ya ha alcanzado un nivel sumamente elevado, y se proyecta que incluso seguirá creciendo conforme los trabajadores actuales vayan alcanzando la jubilación o pensión. En consecuencia, entre más se aproximen los trabajadores a la fecha de jubilación, mayor será el pasivo que se debe reconocer para enfrentar el pago de sus pensiones.

## **V.7 Pasivo laboral del grupo de trabajadores y jubilados y pensionados actuales (trabajadores contratados hasta el 11 de agosto de 2004)**

La valuación del pasivo del RJP al 31 de diciembre de 2005, se muestra en el cuadro V.2 en el que se destaca que al cierre del ejercicio 2005, derivado de la prima de antigüedad y del plan de pensiones del RJP que cubre a 364,482 trabajadores en activo y 139,572 pensionados<sup>10</sup>, el Instituto en su carácter de patrón tenía un pasivo laboral de 775,975 millones de pesos, de los cuales 753,269 corresponden al plan de jubilaciones y pensiones y 22,706 millones a la prima de antigüedad. La situación de los pasivos laborales totales, que representan el valor presente de los beneficios del RJP, se muestra en el cuadro V.2.

---

<sup>10</sup> Al 31 de diciembre de 2005, el número pensionados ascendía a 138,616 y existían 956 trabajadores en trámite de pensión por jubilación o por edad, dado que estos últimos trabajadores ya no están en la nómina de trabajadores activos, se consideran en la nómina de pensionados, con el fin de no subestimar el pasivo a cargo del IMSS patrón.

**Cuadro V.2**  
**Situación de los Pasivos Laborales Totales al 31 de Diciembre de 2005**  
(millones de pesos)

Obligaciones por beneficios actuales <sup>a</sup>	741,172
Obligaciones por beneficios proyectados <sup>b</sup>	775,975
Pasivo neto proyectado <sup>c</sup>	95,906
Pasivo adicional <sup>d</sup>	607,867

<sup>a</sup> Esta obligación representa el valor presente con base en servicios prestados de los beneficios del RJP a la fecha de valuación considerando el sueldo actual real del trabajador (tasa cero de incremento de los salarios arriba de la inflación).

<sup>b</sup> Esta obligación representa el valor presente con base en servicios prestados de los beneficios del RJP a la fecha de valuación considerando el sueldo real del trabajador proyectado a futuro, al momento de su jubilación; este cálculo supone un crecimiento anual real de uno por ciento en el largo plazo.

<sup>c</sup> El pasivo neto proyectado es el saldo de las obligaciones por beneficios proyectados, menos los activos del RJP y las partidas pendientes de amortizar.

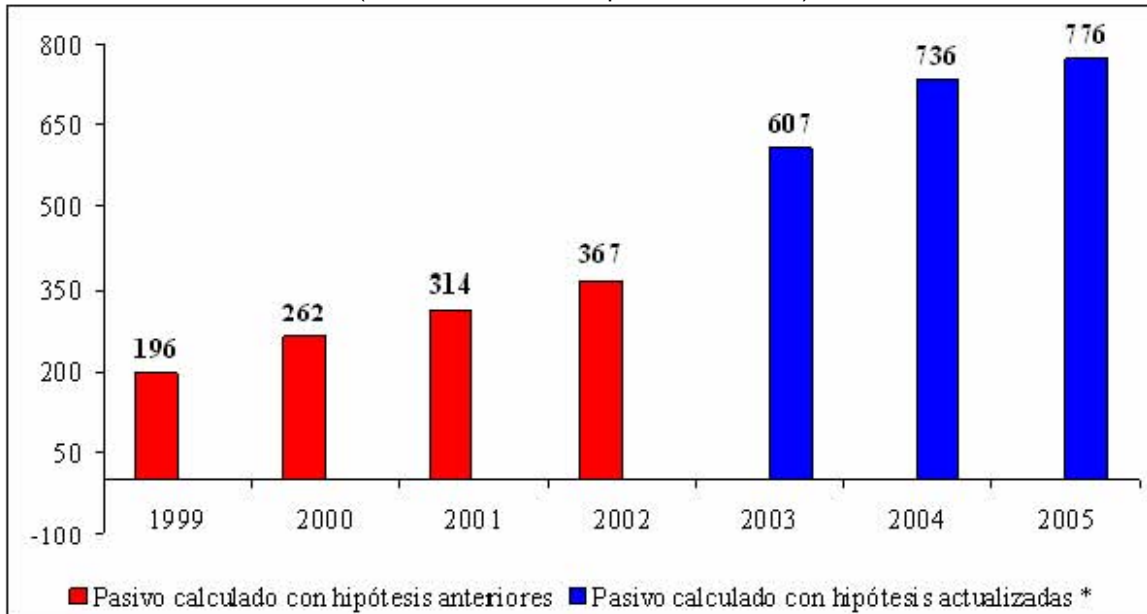
<sup>d</sup> Si el pasivo neto actual sobrepasa al pasivo neto proyectado se debe registrar un pasivo adicional en el balance general.

Fuente: “Valuación Actuarial de las Obligaciones Laborales por el Régimen de Jubilaciones y Pensiones y Prima de Antigüedad” al 31 de diciembre de 2005. Alexander Forbes Consultores Actuariales

El pasivo laboral del Instituto de 775,975 millones de pesos es equivalente a 9.3 por ciento del Producto Interno Bruto de 2005. Dividido por el número total de trabajadores que lo genera, representa un pasivo de 2.1 millones de pesos por trabajador.

Independientemente del nivel del pasivo, éste ha crecido rápidamente en los años recientes. Como se aprecia en la gráfica V.12, el crecimiento entre 1999 y 2005 se traduce en un incremento promedio anual de 67,900 millones de pesos. A partir de 2005, el pasivo indicado en la gráfica es el reconocido por el Instituto.

**Gráfica V.12**  
**Pasivo Laboral del IMSS, 1999-2005**  
(miles de millones de pesos nominales)

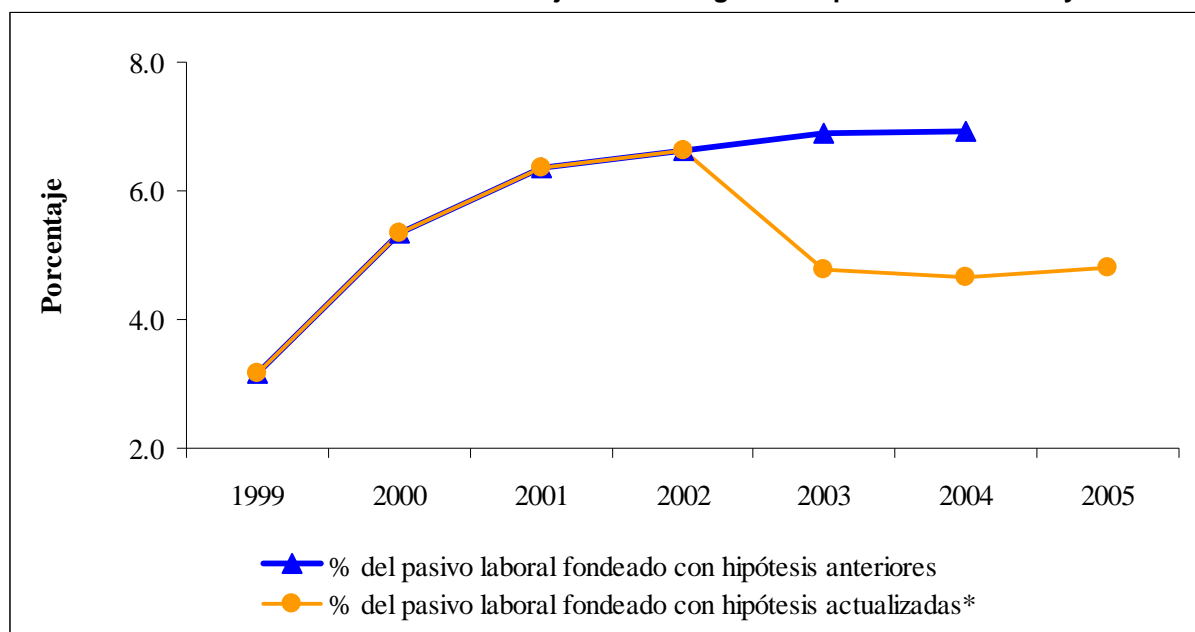


\*Hipótesis recomendadas por el auditor actuarial externo desde 2005 respecto a la tasa de crecimiento futuro de las pensiones, las probabilidades de sobrevivencia y permanencia de los trabajadores y pensionados, y el factor de proporcionalidad del IMSS-Asegurador.

Fuente: IMSS.

El reconocimiento pleno de esta deuda implica para el IMSS que su patrimonio es negativo, es decir, que con los activos que posee no podría saldar esta obligación. La gráfica V.13 muestra el porcentaje de las Obligaciones por Beneficios Proyectados (OBP) que se tiene fondeado. A pesar de un esfuerzo de ahorro de más de 37,000 millones de pesos en los últimos siete años, el crecimiento del Fondo Laboral va con un rezago importante con respecto al ritmo de expansión del pasivo, pues mientras las obligaciones aumentan en 67,900 millones en promedio por año, la reserva para el RJP lo hace en 5,300 millones de pesos anuales en promedio desde su creación.

**Gráfica V.13**  
**Pasivo Laboral Fondeado como Porcentaje de las Obligaciones por Beneficios Proyectados**

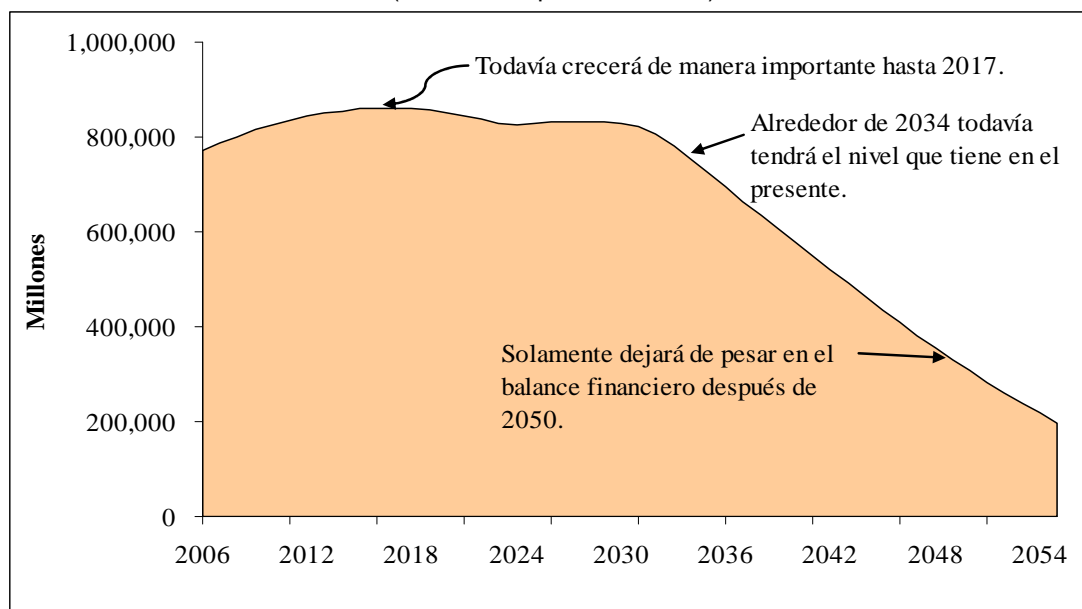


\* Hipótesis recomendadas por el auditor actuarial externo respecto a la tasa de crecimiento futuro de las pensiones, las probabilidades de sobrevivencia y permanencia de los trabajadores y pensionados, y el factor de proporcionalidad del IMSS.

Fuente: IMSS.

Debe señalarse que para los trabajadores actuales el pasivo laboral por el RJP seguirá creciendo por varios años más, conforme éstos se acercan más a la edad de jubilación. Como se aprecia en la gráfica V.14, el pasivo laboral alcanzará un máximo de 861,000 millones de pesos alrededor del año 2017, y se mantendrá muy elevado hasta mediados de este siglo.

**Gráfica V.14**  
**Evolución del Pasivo Laboral de los Trabajadores Activos Incorporados al IMSS**  
**antes de Agosto de 2004 y de los Pensionados Actuales**  
(millones de pesos de 2005)

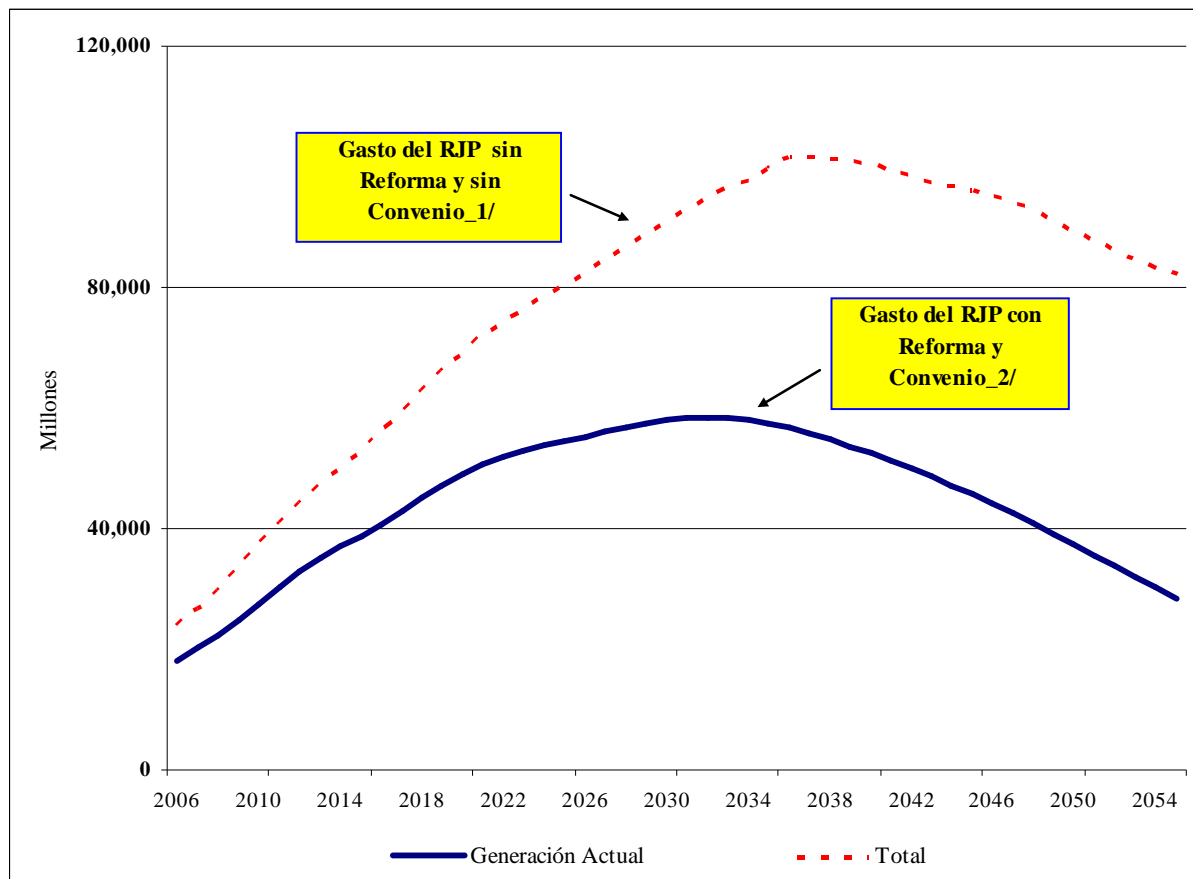


Fuente: IMSS.

**V.8 Pasivo Laboral con nuevas contrataciones**  
**Con impacto de reforma a la LSS de 2004 y de Convenio de 2005**

Según las valuaciones elaboradas, el flujo de gasto que tendría que pagar anualmente el Instituto con cargo a las aportaciones tripartitas a la seguridad social, por las nóminas de pensionados y jubilados tanto de la generación actual como de las nuevas contrataciones se presenta en la gráfica V.15, expresado en pesos de 2005.

**Gráfica V.15**  
**Proyección a 50 Años del Flujo de Gasto Anual por Pensiones de la Generación Actual**  
**y las Nuevas Contrataciones**  
(millones de pesos de 2005)



<sup>-1/</sup> El gasto contempla tanto el flujo de pago por pensiones como el fondeo para las nuevas contrataciones.

<sup>-2/</sup> El gasto considera el flujo de pago por las pensiones en curso de pago y las derivadas de la generación actual.

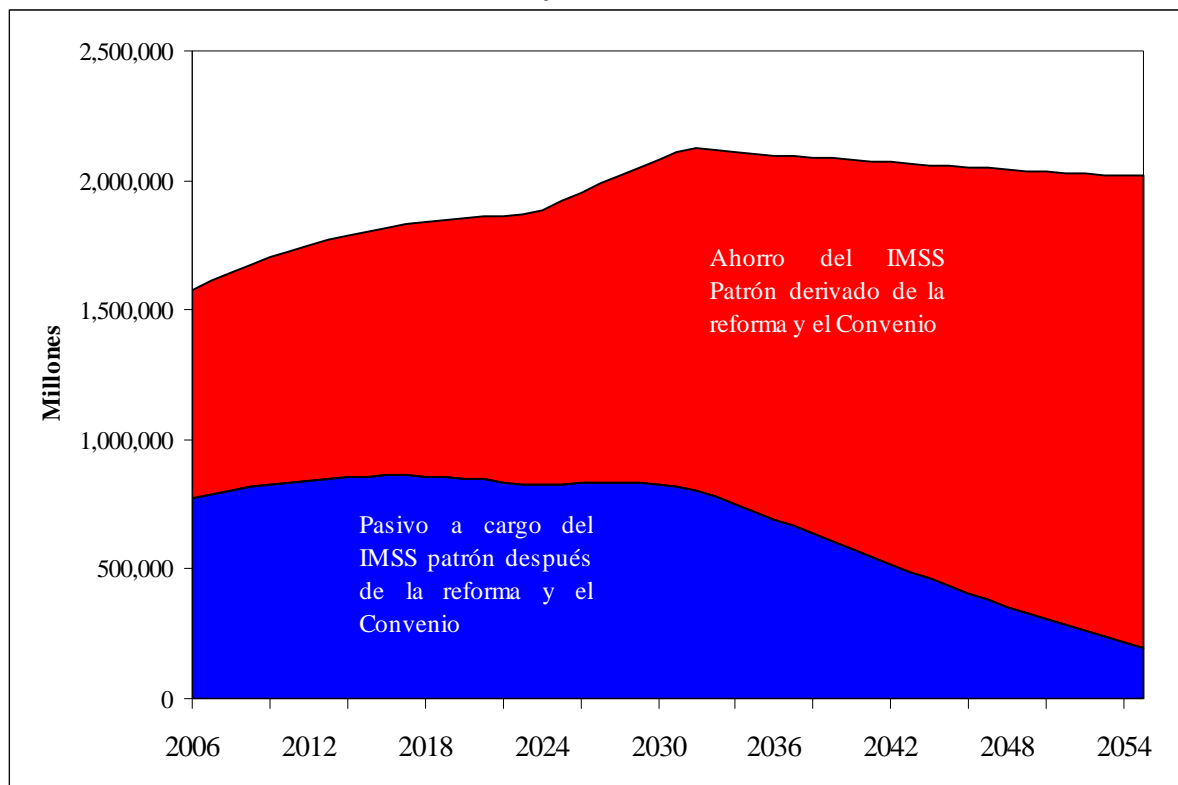
Fuente: IMSS con datos del Modelo de Valuación de Obligaciones Laborales con Inclusión de Proyecciones a Grupo Abierto, Alexander Forbes Consultores Actuariales.

Con la reforma y el Convenio, el flujo de gasto con cargo a las aportaciones tripartitas que tendrá que enfrentar el Instituto en los próximos 50 años es el de la línea completa; mientras que sin la reforma y sin el Convenio hubiera tenido que hacer frente a los montos de gasto destacados con la línea punteada.

En la gráfica V.16 se muestra la evolución del monto de las obligaciones por beneficios proyectados (OBP) a cargo del IMSS-Patrón a 50 años, las cuales representan el valor presente al año de proyección de los beneficios que otorga el RJP para el trabajador y sus beneficiarios (en caso de fallecimiento de éste), con base en los servicios prestados y una vez descontadas las obligaciones que marca la LSS. El área resaltada en la parte

superior de la gráfica V.16, representa el pasivo que dejará de asumir el Instituto con cargo a las contribuciones a la seguridad social de obreros, patrones y Gobierno Federal por las nuevas contrataciones.

**Gráfica V.16**  
**Proyección a 50 Años de Obligaciones por Beneficios Projectados de la**  
**Generación Actual y las Nuevas Contrataciones**



Fuente: Modelo de Valuación de Obligaciones Laborales con Inclusión de Proyecciones a Grupo Abierto, Alexander Forbes Consultores Actuariales.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

La disminución en la tasa de fecundidad, aunado al decrecimiento en la tasa de mortalidad, trae como resultado el envejecimiento de la población, lo cual, a su vez, repercute en que cada vez menos trabajadores se incorporen como contribuyentes al sistema de pensiones, en comparación con los trabajadores que se pensionan.

Simultáneamente a lo anterior, se está presentando un crecimiento importante del número de los pensionados. A la fecha la gran mayoría decide pensionarse por el esquema de pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social de 1973, que estuvo vigente hasta el 30 de junio de 1997, a lo cual en términos prácticos se les conoce como “pensiones en curso de pago”.

Recordemos que a través de una disposición transitoria de la Ley del Seguro Social vigente, el Gobierno Federal se está haciendo cargo de las pensiones que se otorgan bajo el concepto de “pensiones en curso de pago”, tanto de los pensionados titulares, como de sus beneficiarios, cuando aquellos fallecen.

En el año de 2005, el Gobierno Federal destinó el 7.5% de sus ingresos no petroleros para financiar las pensiones en curso de pago, porcentaje que indudablemente se irá incrementando a la par del aumento en el número de pensionados.

En lo que se refiere al impacto de las pensiones en curso de pago respecto al presupuesto del propio Instituto Mexicano del Seguro Social, en el año de 2005, éstas representaron el 37.9 por ciento del gasto distinto a pensiones en curso de pago.

Lo anterior significa, que año con año el Gobierno Federal tiene que destinar recursos fiscales, que por cierto son escasos, que bien pudieran destinarse a sectores o programas prioritarios o estratégicos para el desarrollo económico y social del País.



En lo que se refiere a la aplicación de la Ley del Seguro Social de 1995, actualmente, de los tres seguros a través de los cuales el Instituto Mexicano del Seguro Social puede otorgar pensiones conocidas como “rentas vitalicias” al amparo de la citada Ley, sólo en los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida se han otorgado dichas rentas, las cuales han tenido que ser financiadas con recursos de las cuentas individuales de los trabajadores que se pensionan; con recursos fiscales del Gobierno Federal; y con recursos que aporta el propio Instituto Mexicano del Seguro Social, bajo el concepto de “sumas aseguradas” del presupuesto de egresos.

En la medida en que los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores sean insignificantes o bajos, en esa medida el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Gobierno Federal (sólo en el caso del Seguro de Invalidez y Vida), tendrán que aportar mayores recursos para los montos constitutivos para pagar las rentas vitalicias.

Como ya se ha mencionado, el esquema de capitalización de las cuentas individuales empezó a operar a partir del segundo semestre del año de 1997, por lo cual relativamente los recursos acumulados en las cuentas individuales pudiera decirse que aún son insuficientes para el financiamiento de las rentas vitalicias.

Sin embargo, sobre lo anterior es importante señalar lo siguiente:

- En el Seguro de Riesgos de Trabajo, los trabajadores asegurados pueden sufrir un accidente de trabajo desde el primer día en que empiezan a trabajar y puede operar el otorgamiento de las rentas vitalicias, por lo cual los recursos acumulados en sus cuentas individuales pueden ser nulos.
- En el Seguro de Invalidez y Vida, para que pueda operar el otorgamiento de las rentas vitalicias, se requiere que el asegurado tenga acreditadas ante el Seguro Social, doscientas cincuenta semanas (equivalentes a cinco años), y en el caso de que la incapacidad o invalidez sea mayor al setenta y cinco por ciento, sólo se requiere la acreditación de ciento

cincuenta semanas de cotización (equivalentes a tres años), por lo cual evidentemente los recursos acumulados en las cuentas individuales resultan insuficientes para financiar la totalidad de las rentas vitalicias.

En el caso del tercer Seguro, el de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, hay que mencionar lo siguiente:

- Este seguro otorga rentas vitalicias ya sea por cesantía en edad avanzada o por vejez. En las primeras se requiere que el trabajador cuente cuando menos con 1,250 semanas de cotización (25 años aproximadamente) y con una edad mínima de 60 años. En el caso de vejez, se requiere el mismo número de semanas cotizadas pero con una edad mínima de 65 años.
- Los trabajadores que han cotizado al amparo tanto de la Ley del Seguro Social de 1973 como de la de 1995, que son aquellos que aquellos trabajadores que tienen la opción de elegir por cual de las citadas Leyes pensionarse, a pesar de que cumplen con los requisitos de semanas cotizadas y de edad, al momento de que solicitan la pensión, han preferido hacerlo con la Ley del Seguro Social de 1973, y por lo tanto, el Gobierno Federal a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, las ha cubierto con recursos fiscales. Aunado a que en general se percibe que los pensionados, aún tienen desconfianza en que una aseguradora privada les administre y pague sus pensiones.
- Los trabajadores que empezaron a cotizar al Instituto Mexicano del Seguro Social a partir del 1 de julio de 1997 o después de esa fecha en que entró en vigor el nuevo ordenamiento, evidentemente aún no cumplen con las 1,250 semanas de cotización, por lo cual bajo el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, a la fecha no pueden obtener una renta vitalicia.

- Lo anterior ha influido para que en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, a la fecha no se hayan otorgado pensiones, es decir, rentas vitalicias al amparo de la Ley del Seguro Social de 1995.

En el año de 2000, el gasto en pensiones en curso de pago representó el 21.8 por ciento del total de los egresos del IMSS, mientras que para el año de 2003 dicha relación se ubicó en 25 por ciento y para el año de 2005 ya alcanzó el 27.5 por ciento.

Por otro lado y respecto al gasto que realiza la Administración Pública Federal, observamos que el gasto que destinó el Gobierno Federal para pagar las pensiones en curso de pago, en el año de 2000 representó el 2.4 por ciento del gasto neto total (gasto programable más el costo financiero de la deuda del sector público), mientras que para el año de 2005 dicho porcentaje se incrementó para ubicarse en el 2.9 por ciento.

De acuerdo con información de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), al mes de diciembre de 2005, el saldo promedio de las cuentas individuales es de \$45,326, de los cuales \$30,906 corresponden a la Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, mientras que el resto corresponde a la subcuenta de vivienda.

En contraste, también en el año de 2005, en el caso del Seguro de Riesgos de Trabajo el monto constitutivo promedio de las rentas vitalicias fue de \$522,100; mientras que en el caso del seguro de invalidez y vida, el saldo promedio fue de \$529,000. Lo anterior nos da una idea de lo insuficientes que resultan aún los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores para financiar las rentas vitalicias que se otorgan al amparo de la Ley del Seguro Social de 1997.

Evidentemente, en la acumulación de recursos en las cuentas individuales, influyen los costos o comisiones que cobran las Administradoras de Fondos para el Retiro por el manejo de las cuentas individuales, así como los rendimientos que ofrecen. Con datos de 2006 de la CONSAR, las comisiones

sobre el saldo en las cuentas individuales eran del 2.14 por ciento, mientras que los rendimientos eran del 11.27 por ciento.

Recordemos que la reforma de la Ley del Seguro Social de diciembre de 1995, tiene como objetivo principal que los trabajadores asegurados y a través de las cuentas individuales aperturadas en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES), acumulen o ahoren sus propios recursos que en el futuro pagarán sus pensiones, así como en su caso, las de sus derechohabientes. Para ello, además de destinar una proporción de sus salarios para tales efectos, en las cuentas individuales también cuentan con el ahorro solidario de los patrones y del Gobierno Federal.

Sin embargo y en lo que se refiere a la generación de transición, es decir, aquellos trabajadores que cotizaron al seguro social antes del 30 de junio y después del 1 de julio de 1997, al momento de pensionarse, en su gran mayoría optan por el esquema de pensiones en curso de pago, y por ende, el Gobierno Federal tiene que cubrir sus pensiones y las de sus beneficiarios en el momento que fallecen.

En estos casos, uno de los incentivos que tienen los trabajadores para obtener sus pensiones como curso de pago, es que parte de los recursos acumulados en sus cuentas individuales les es entregado en una sólo exhibición, por lo cual se desvirtúa el espíritu principal de la reforma efectuada en diciembre de 1995.

Ahora bien, en teoría los seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida son anuales, por lo cual en estos dos seguros no debería reconocerse antigüedad alguna (como cualquier seguro de vida). Lo anterior significa, que al momento de darse un evento ya sea de accidente o por enfermedad, si este deriva en el otorgamiento de una pensión, ésta debe otorgarse al amparo de la Ley del Seguro Social que está vigente, es decir, la de 1995.

Lo mencionado en el párrafo anterior, fue aplicado por el Instituto Mexicano del Seguro Social durante el periodo julio de 1997 a diciembre de 2001, sin embargo dado que se presentaron diversas demandas en contra de esta

aplicación, a principios del año de 2002 y con base en el artículo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social de 1995, el Instituto Mexicano del Seguro Social permitió que los trabajadores asegurados, al momento de solicitar una pensión ya sea por el seguro de riesgos de trabajo o por el seguro de invalidez y vida, pudieran optar por los beneficios de la Ley del Seguro Social de 1973 y por ende que su pensión sea cubierta en su totalidad por el Gobierno Federal con recursos fiscales.

Con lo anterior, evidentemente los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores no se utilizan para financiar las pensiones de los trabajadores asegurados, ni para financiar las pensiones que les corresponden a sus beneficiarios.

Otro aspecto importante que habría que señalar, es que la Ley del Seguro Social, en ningún lado señala que cuando los trabajadores que pertenecen a la “generación de transición” se pensionan por la Ley del Seguro Social de 1973 en seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida, las reservas financieras que el Instituto Mexicano del Seguro Social haya constituido para efectos de pagar las respectivas pensiones, deban ser entregadas al Gobierno Federal dado que éste se hará cargo de dichas pensiones.

Por lo anterior y con el fin de disminuir los recursos fiscales que el Gobierno Federal destina para financiar las pensiones en curso de pago, sería conveniente modificar el artículo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social de 1995, para precisar que únicamente cuando los trabajadores de la generación de transición se pensionen por el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, les aplicará poder optar pensionarse por la Ley del Seguro Social de 1973 que paga el Gobierno Federal.

Por el lado y en lo que se refiere a las rentas vitalicias que se otorgan al amparo de la Ley del Seguro Social de 1995, el aspecto que habría que subsanarse, se refiere al hecho de que el monto constitutivo que se entrega a las aseguradoras privadas para pagar las citadas rentas vitalicias, incluyen los recursos necesarios para contratar el seguro de sobrevivencia de los

beneficiarios del pensionado, con el cual a su vez se les pagarán sus rentas vitalicias.

El problema radica en que los recursos del seguro de sobrevivencia se entrega a las aseguradoras privadas al momento de que el trabajador se pensiona. Sin embargo, este seguro se hace efectivo hasta el momento en que el pensionado fallece. Por lo anterior y con el fin de disminuir los recursos que se destinan como sumas aseguradas, sería más conveniente que el seguro de sobrevivencia se contrate con las aseguradoras hasta el momento en que fallece el pensionado. Esto podría aminorar las presiones presupuestarias que año con año enfrenta el Instituto Mexicano del Seguro Social.

A la fecha el Instituto Mexicano del Seguro Social no ha hecho uso de las reservas financieras y actuariales y de la reserva general financiera y actuarial, para cubrir sumas aseguradas de las rentas vitalicias, en virtud de que éstas se cubren con los ingresos que obtiene año con año por concepto de las cuotas tripartitas. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que dichas reservas son muy bajas para poder hacer frente en su caso al pago de rentas vitalicias, por lo que se considera que si con dichas reservas se quisiera pagar rentas vitalicias, no serían suficientes.

De 1998 a 2005, en el seguro de riesgos de trabajo se han acumulado 12,357 millones de pesos en las reservas financieras y actuariales, sin embargo, tan sólo en el periodo 2006-2009, el gasto anual de las rentas vitalicias, sin considerar otras prestaciones económicas y los recursos disponibles en las cuentas individuales, será superior a los 4,000 millones de pesos.

En el caso del seguro de invalidez y vida, también en el periodo 1998-2007, en las reservas financieras se tiene un monto acumulado de 16,181 millones de pesos, mientras que en el periodo 2006-2009 se espera que el gasto en rentas vitalicias sea anualmente superior a los 10,000 millones de pesos.

Debe recordarse que todas las pensiones que el IMSS otorga al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973, deben ser cubiertas con recursos fiscales del

Gobierno Federal, por lo cual éstas constituyen un pasivo para el Gobierno Federal.

Por su parte, las pensiones o rentas vitalicias que el IMSS otorga al amparo de la Ley del Seguro Social de 1995, son cubiertas con recursos de las cuentas individuales que los trabajadores tienen aperturadas en las AFORES, así como con recursos propios del IMSS y en su caso también con recursos del Gobierno Federal (pensiones mínimas del Seguro de Invalidez y Vida).

Ante esta situación, en el mediano y largo plazo, y ante la limitada acumulación de recursos en las cuentas individuales y la acumulación de reservas financieras, el Instituto Mexicano del Seguro Social tendrá que destinar mayores recursos provenientes de las cuotas tripartitas para cubrir sumas aseguradas para que complementadas con los recursos acumulados en las cuentas individuales se paguen las rentas vitalicias tanto del seguro de riesgos de trabajo como del seguro de invalidez y vida.

Ante el panorama señalado en el párrafo anterior, y a diez años de vigencia de la Ley del Seguro Social de 1995, que entró en vigor el 1 de julio de 1997, se considera necesario que el Instituto Mexicano del Seguro Social realice un análisis completo de los ingresos y gastos de cada uno de los seguros que prevé la citada Ley y proponga un nuevo esquema de cotización, de tal manera que el pago de pensiones no afecte el resto de los servicios que proporciona el IMSS. Indudablemente, las propuestas y/o alternativas que resulten del mencionado análisis tendrán que ser condensadas con los sectores obrero y patronal, previamente a que sean sometidas a la consideración del H. Congreso de la Unión.

Por otra parte, es indudable que el Régimen de Jubilados y Pensionados (RJP) que el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene establecido con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social es uno de los principales aspectos que están incidiendo de manera negativa en la situación financiera del Instituto, por lo cual es de extrema urgencia que sea revisado.

Ya en agosto del año de 2004, el Congreso de la Unión realizó una modificación a la Ley del Seguro Social, la cual a partir del 12 de agosto de 2004 no permite que el Instituto Mexicano del Seguro Social, cubra con recursos provenientes de las cuotas tripartitas los beneficios adicionales que prevé el RJP para efectos pensionarios de los trabajadores del Instituto.

Sin embargo, se considera que dicha medida ni en el corto ni en el largo plazo será suficiente para disminuir el fuerte impacto presupuestario que representa el gasto del RJP.

Tan sólo en el año de 2005, el pago de las prestaciones pensionarias adicionales a las que les correspondería a los trabajadores conforme a la propia Ley del Seguro Social, representaron una erogación de 16,857.4 millones de pesos, con los cuales se benefició a 139,572 pensionados del propio Instituto vigentes en ese año.

El gasto de 16,857.4 millones de pesos del RJP en 2005, representa el 7.7 por ciento del gasto total realizado por el Instituto Mexicano del Seguro Social en dicho año. Asimismo, representa el 19.1 por ciento de gasto realizado en materia de pensiones y otras prestaciones económicas que prevé la Ley del Seguro Social para la derechohabencia.

Otra comparación. En el año de 2005 el Instituto Mexicano del Seguro Social para el pago de los servicios personales de sus más de 350,000 trabajadores en activo, destinó un monto de 85,316.9 millones de pesos, mientras que para cubrir las pensiones de 139,572 pensionados erogó 16,857.4 millones de pesos, lo que representa el 19.8 por ciento respecto de los servicios personales.

A valores del año de 2005 y conforme a los estudios actuariales realizados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, la obligación del Instituto por los beneficios pensionarios adicionales, asciende a 1,301,847 millones de pesos de 2005.



Conforme a los cálculos actuariales, el pasivo laboral del Instituto Mexicano del Seguro Social, a diciembre de 2005 asciende a 775,975 millones de pesos, en contra parte y para hacer frente a dicho pasivo laboral, el Instituto también a diciembre de 2005, cuenta con 36,355 millones de pesos, lo cual nos denota la urgencia y la importancia de que el RJP sea revisado de manera objetiva por parte de las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

Por otro lado, la CONSAR siempre ha indicado que una de las características más importantes del nuevo sistema de pensiones es la estrecha relación que se establece entre las aportaciones y los beneficios, es decir, las pensiones recibidas al retiro van a depender directamente de los recursos que cada trabajador acumule en su cuenta individual durante su vida laboral.

Aún cuando la Ley del Seguro Social establece el monto de las aportaciones obligatorias que deben depositarse en las cuentas individuales de los trabajadores, existe la posibilidad de realizar depósitos adicionales a dichos montos obligatorios.

Con este propósito en el diseño del nuevo sistema de pensiones, se introdujo la subcuenta de aportaciones voluntarias. Esta subcuenta, junto con la de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y la de Vivienda, integran la cuenta individual que es propiedad de cada trabajador.

La subcuenta de aportaciones voluntarias es flexible al no existir montos mínimos ni máximos de depósito ni plazos preestablecidos para realizarlas, además de que las aportaciones que realicen los trabajadores y en su caso sus patrones, están sujetas, dentro de un cierto límite, a un tratamiento fiscal favorable y en muchas AFORES no se realiza ningún cobro por el manejo de esta subcuenta.

El trabajador puede efectuar retiros totales o parciales del saldo acumulado cada seis meses, incluyendo los intereses que se hayan generado, lo que le

permite ahorrar con fines específicos como sería la compra de algún bien o simplemente para enfrentar algún tipo de imprevisto.

La CONSAR recalca que, aún cuando la reforma del IMSS surge como una necesidad de garantizar a los trabajadores un retiro digno mediante mejores pensiones, los efectos que puede tener sobre las variables como el ahorro interno son también importantes. La adecuada canalización de los recursos hacia la inversión productiva puede permitir el crecimiento de la economía nacional y del empleo.

De lo anterior, se puede concluir que las aportaciones voluntarias constituyen una pieza fundamental para fomentar una verdadera cultura del ahorro de los trabajadores. Con el nuevo sistema de pensiones se crea, una alternativa de ahorro para los trabajadores, así como un fondo estable de recursos a largo plazo para ser empleado en el financiamiento de proyectos que beneficiarán al trabajador y a la economía nacional.

Sobre este aspecto, hay que señalar que ya sea por falta de cultura o por incapacidad, los trabajadores no están realizando ahorros adicionales que por un lado permitan incrementar la cuantía de sus pensiones y, por otro lado, fomenten el ahorro nacional a través de aportaciones adicionales.

En síntesis, se concretan a recibir por parte del IMSS o del Gobierno Federal las pensiones que por Ley les corresponden.

Las tendencias demográficas, epidemiológicas y del mercado laboral conforman un cuadro complejo para el Instituto Mexicano del Seguro Social y para la seguridad social en México. En los próximos 25 años el porcentaje de población mayor a 65 años se duplicará; además, la esperanza de vida de la población seguirá aumentando. El número de trabajadores activos en relación a los jubilados se reducirá a la mitad.

De confirmarse las tendencias actuales, y en base a la experiencia ya observada en los países de la Organización para la Cooperación Económica y

el Desarrollo, la población también transitará a padecimientos complejos y costosos. Hoy en día las enfermedades de las poblaciones modernas como el sida, la diabetes y las de tipo neurológico absorben el 20 por ciento de los gastos médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Son múltiples los problemas que aquejan al Instituto Mexicano del Seguro Social, principalmente aquellos relacionados con la atención médica que se proporciona a los derechohabientes, sin embargo, el gasto que se destina al pago de pensiones se está convirtiendo en un obstáculo para que pueda atenderse la demanda de servicios médicos. En la medida en que se destinen mayores recursos para el pago de pensiones, en esa medida se está obstaculizando una adecuada atención de los servicios médicos, ya que por un lado se están estancando las cuotas del seguro social por el pobre crecimiento en el empleo, y por otro lado, se incrementan los derechohabientes, con padecimientos más costosos.

No se puede pensar en modificaciones a las cuotas obrero-patronales sin considerar la respuesta de los trabajadores y de los empleadores, debiéndose considerar que un incremento desmesurado de estas cuotas podría derivar en un mayor número de trabajadores en el sector informal, lo cual podría ser contraproducente en lo social y en lo económico.

Estas consideraciones llevan a pensar en la conveniencia de evaluar esquemas de financiamiento de la seguridad social más estables; reducir los gastos innecesarios y hacer más eficiente la operación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Sin embargo, es pertinente mencionar que desde julio de 1997 en que entró en vigor la nueva Ley del Seguro Social, las cuotas obrero-patronales del seguro social, no se han visto incrementadas. Sin duda alguna, es tiempo de que los trabajadores, los patrones y el Gobierno Federal analicen un aumento adecuado de las citadas cuotas.

La Ley del Seguro Social reformada en 1997, determinó que el Gobierno Federal pague las pensiones que el Instituto Mexicano del Seguro Social otorga al amparo de la Ley que se derogó, con lo cual este costo propiamente ya no

es contra los ingresos del Instituto, sino contra los recursos fiscales que el Gobierno Federal recibe de la sociedad en general, por lo cual si bien es cierto que ya no representan una presión presupuestaria para el Instituto Mexicano del Seguro Social, sí lo son para el Gobierno Federal por lo cual se pueden estar descuidando programas federales prioritarios para el país.

Sin embargo, las rentas vitalicias o las pensiones que se pagan a través de las aseguradoras privadas, si están afectando las finanzas institucionales del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que en la medida en que aún sean bajos los recursos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores, en esa medida el Instituto tiene que aportar sumas aseguradas para constituir los montos necesarios para pagar las pensiones.

Por otro lado y sin duda alguna uno de los principales problemas que está enfrentando el Instituto Mexicano del Seguro Social, son las pensiones del Régimen de Jubilados y Pensionados previsto en el Contrato Colectivo de Trabajo, el cual lejos de disminuir las prestaciones pensionarias, en los últimos años se incrementaron con el fin de aumentar la cuantía de las pensiones. Sin duda alguna la solución o la modificación del citado régimen es impostergable, pero también es cierto que los problemas políticos y sociales de esta modificación son muy grandes.

## BIBLIOGRAFÍA

**Aguirre, A. (1998).**, “El Efecto de descenso de la fecundidad en la estructura por edad de la población”, en H. Hernandez y C. Menkes (comp.), *La Población de México al final del siglo XX, (V Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México)*, Vol. 1, Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE), UNAM., pp.25-44.

**Barr, N., y P. Diamond (2006)**, “The economics of pensions”, *Review of Economic Policy*, Vol. 22, No.1, Oxford.

**Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión**, “Ley del Seguro Social” Texto vigente con última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de Agosto de 2006.

**Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar)**, “Familia de materiales informativos del SAR”.

**Conferencia Interamericana de la Seguridad Social**, La evolución de las reformas en América Latina, CISS, México, 2003.

**Conferencia Interamericana de la Seguridad Social**, Informe sobre la Seguridad Social en América 2003: Evaluación de las Reformas, CISS, México, 2003.

**Consejo Nacional de Población (CONAPO)**. Proyecciones de la Población de México, 2000-2050, Diciembre 2002, México.

**Consejo Nacional de Población (CONAPO)**. Indicadores Demográficos para los Adultos Mayores, 2000-2050. Diciembre 2002, México.

**Convención Nacional Hacendaria (2004)**, “Propuestas Mesa III: Deuda pública (pasivos contingentes)”.

**Flores Curiel, Daniel, y Jorge Valero Gil (2005)**, “Tamaño del sector informal y su potencial de recaudación en México”, Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Economía, Centro de Investigaciones Económicas.

**Frederiksen, H. (1969).**, “Feedbacks in Economic and Demographic Transition” *Science*, 166, pp. 837-847.

**Frenk, J. (1987).**, “El financiamiento como instrumento de política pública”, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 103, pp. 719-725.

**Grandolini, Gloria, y Luis Cerda (1998)**, “The 1997 Pension Reform in Mexico”, Documento de trabajo del World Bank Policy Research, núm. 1933, junio.

**Gill, I., T. Packard, y J. Yemo (2004)**, “Keeping the promise of old age income security in Latin America”. Banco Mundial y Stanford University Press.

**González, B. (2003)**., “La Seguridad Social en el Mundo”. Editorial Siglo Veintiuno Editores, S.A. de C.V.

**Ham, C. R. (1999)**., “Conceptos y Significados del Envejecimiento en México”, en *Envejecimiento Demográfico de México: Retos y Perspectivas*, Consejo Nacional de Población (CONAPO), pp. 41-53, México.

**Ham, C. R. (1998)**., “Envejecimiento Demográfico: Introducción”, en H. Hernández y C. Menkes (comp.), *La Población de México al Final del Siglo XX, (V Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México)*, Vol.1, Sociedad Mexicana de Demografía, UNAM., pp.391-397.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**, Capitulo I: “El Entorno Económico y Social”, *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Dirección de Finanzas 2004-2005, México, DF junio 2005.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**, Memorias Estadísticas 2001-2005, Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, Dirección de Finanzas, México.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**, Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y Prima de Antigüedad de los Trabajadores IMSS al 31 de diciembre de 2005., Dirección de Finanzas.

**Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI)**, Censos Poblacionales de México de 1970, 1980 y 2000.

**Jiménez, Luis Felipe, y Jessica Cuadros (2003)**, “Evaluación de las reformas a los sistemas de pensiones: cuatro aspectos críticos y sugerencias políticas “, CEPAL, Serie Financiamiento para el Desarrollo, núm.131. Santiago de Chile, junio.

**Mesa-Lago, Carmelo**, Las reformas de pensiones en América Latina y su impacto en los principios de la Seguridad Social, Cepal, Serie de Financiamiento del Desarrollo No. 144-Santiago de Chile – Marzo de 2004.

**Ruezga Barba, Antonio**, Desafíos de la Reforma del Seguro Social, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 2005.

**Ruezga, Antonio y Mesa-Lago, Carmelo**, El nuevo derecho de las pensiones en América Latina, Universidad Nacional Autónoma de México y Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 2005.

**Partida, B. V. (1999)**., “Perspectiva Demográfica del Envejecimiento en México”, en *Envejecimiento Demográfico de México: Retos y Perspectivas*, Consejo Nacional de Población (CONAPO), pp. 25-39, México.

**Partida, B. V. (2000)**., “Situación Actual y Perspectivas Demográficas”, en *La Población de México, situación actual y desafíos futuros*, Consejo Nacional de Población (CONAPO), pp. 37-59, México.

**Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2004)**, Subsecretaría de Egresos, Dirección General de Programación y Presupuesto “A”, Presupuesto de Egresos de la Federación 2004 - 2006., México.

**Ley del Seguro Social, 1973.**

**Ley del Seguro Social, 1995.**

**Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2007.**

## **PÁGINAS WEB**

<http://www.conapo.gob.mx>.

<http://www.consar.gob.mx>

<http://www.imss.gob.mx>.

<http://www.ocdemexico.org.mx>.

<http://www.inegi.gob.mx>

<http://www.hacienda.gob.mx>