



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS

SEGURIDAD SOCIAL EN EL ESTADO DE CHIAPAS

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

A C T U A R I A

P R E S E N T A

KAREN NAYELY SÁNCHEZ ESCOBAR

TUTOR:

DRA. MARÍA DEL PILAR ALONSO REYES



Cd. Universitaria, D. F. 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

1. Datos del alumno

Sánchez

Escobar

Karen Nayely

044 55 36 59 97 75

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Ciencias

Actuaría

407060805

2. Datos del tutor

Dra.

María del Pilar

Alonso

Reyes

3. Datos del sinodal 1

M. en C.

José Antonio

Flores

Díaz

4. Datos del sinodal 2

Dra.

Verónica Zenaida

Montes de Oca

Zavala

5. Datos del sinodal 3

Act.

Silvia Leticia

Malpica

Flores

6. Datos del sinodal 4

Act.

Francisco

Sánchez

Villarreal

7. Datos del trabajo escrito.

Seguridad Social en el estado de Chiapas

107 p

2014

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por él y su amor.

A mi familia y mis amigos por motivarme y darme la mano cuando he sentido que el camino se hacía pesado, a ustedes por siempre mi amor y gratitud.

A mi tía Cecilia por su paciencia, por su tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Por su bondad, amor y ejemplo que me inspiran a ser mejor, gracias por estar siempre a mi lado.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por todas las oportunidades de conocimiento.

Karen Sánchez

Índice

Contenido de gráficas.....	i
Contenido de tablas y mapas.....	iv
Introducción.....	1
Capítulo 1. Seguridad social: historia y origen en México	1
1.1. El concepto de seguridad social.....	1
1.2. Resumen histórico	3
1.3. La seguridad social en la actualidad	8
1.4. Origen de la seguridad social en México	13
1.5. El sistema de seguridad social en México.....	16
Comentarios sobre el Capítulo 1	22
Capítulo 2. Contexto sociodemográfico del estado de Chiapas	24
2.1. Situación geográfica del estado de Chiapas	24
2.2. Indicadores demográficos en el estado de Chiapas	26
2.2.1. Magnitud demográfica	27
2.2.2. Pirámides de población año 2011 y 2030	28
2.2.3. Esperanza de vida proyectada	31
2.2.4. Tasas brutas de natalidad y mortalidad	32
2.2.5. Tasa de mortalidad por tipo de enfermedad	35

2.2.6. Población de la tercera edad e índice de envejecimiento	37
2.2.7. Índices de dependencia.....	40
2.3. Contexto educativo en el estado de Chiapas	42
2.3.1. Grado promedio de escolaridad	43
2.3.2. Población analfabeta.....	45
2.4. Población indígena en el estado de Chiapas	46
2.4.1. Asistencia escolar y analfabetismo en la población indígena.....	47
2.4.1. Actividad económica y ocupación de la población indígena	49
2.5. Indicadores económicos del estado de Chiapas.....	50
2.5.1. Población económicamente activa y población económicamente activa ocupada	50
2.5.2. Tasa de desocupación	55
2.5.3. Ingreso corriente total	57
2.6. Indicadores de Pobreza.....	58
2.7. Grado de marginación	62
Comentarios sobre el Capítulo 2	63

Capítulo 3 Seguridad social en el estado de Chiapas, principales instituciones.....65

3.1. Historia de la seguridad social en Chiapas.....	65
3.2. Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH)	66
3.2.1. Fundación y evolución del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas	67

3.2.2. Prestaciones y servicios que otorga el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas	71
3.2.3. Estructura de la población asegurada por el ISSTECH	75
3.3. Población derechohabiente en el estado de Chiapas.....	78
3.3.1. Derechohabientes en términos del contexto nacional.....	78
3.3.2. Derechohabientes por género y servicios médicos más frecuentados	80
3.3.3 Población pensionada en el estado de Chiapas.....	81
3.3.4. Comparación entre la población asegurada por el ISSTECH, el IMSS y el ISSSTE84	
3.4. Servicios de salud en el estado de Chiapas	87
Comentarios sobre el Capítulo 3	89
Conclusiones generales	91
Anexo estadístico	94
Bibliografía.....	104
Cibergrafía.....	105

Contenido de gráficas

Capítulo 1

Gráfica 1. 1 Distribución de población afiliada en México según la institución.	16
Gráfica 1. 2 Distribución total y por institución, según el tipo de afiliación	18
Gráfica 1. 3 Porcentaje de población por condición de derechohabiencia	20

Capítulo 2

Gráfica 2. 1 Número de habitantes por entidad federativa	27
Gráfica 2. 2 Población por género en Chiapas	28
Gráfica 2. 3 Pirámide de población a 2011 (Proyecciones CONAPO 2005 a 2030).....	29
Gráfica 2. 4 Pirámide de población proyectada a 2030	30
Gráfica 2. 5 Población en Chiapas a mitad de año de 2005 a 2030	31
Gráfica 2. 6 Esperanza de vida proyectada para Chiapas.....	32
Gráfica 2. 7 Proyecciones de las tasas brutas de natalidad y mortalidad, 2005 a 2030	33
Gráfica 2. 8 Promedio de hijos nacidos vivos por entidad federativa, 2009.....	34
Gráfica 2. 9 Tasa de mortalidad por cada 100,000 habitantes según tipo de enfermedades	36
Gráfica 2. 10 Tasa de crecimiento de adultos mayores y su porcentaje de participación con respecto al total, 2005 a 2030.....	37

Gráfica 2. 11 Índice de envejecimiento	38
Gráfica 2. 12 Proyección del índice de envejecimiento, 2005 a 2030.....	39
Gráfica 2. 13 Índices de dependencia por grupos de edad, proyecciones 2005 a 2030.....	41
Gráfica 2. 14 Población que asiste a la escuela en el estado de Chiapas.....	43
Gráfica 2. 15 Distribución de la población de 15 años y más, en Chiapas, por situación educativa.	44
Gráfica 2. 16 Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más por entidad federativa.....	45
Gráfica 2. 17 Población analfabeta en Chiapas	46
Gráfica 2. 18 Población indígena, por entidad federativa, México, 2000.....	47
Gráfica 2. 19 Porcentajes de asistencia escolar en población de 6 a 14 años y analfabetismo en población de 15 años y más	48
Gráfica 2. 20 Población indígena de 12 años y más, según sector de ocupación, México, 2000.....	49
Gráfica 2. 21 Población económicamente activa a mitad de año en Chiapas, proyecciones CONAPO 2005 a 2030.....	51
Gráfica 2. 22 Población económicamente activa (PEA)	51
Gráfica 2. 23 Participación de la población económicamente activa a mitad de año en Chiapas por género (Proyecciones de 2005 a 2030)	53
Gráfica 2. 24 Tasa de participación económica (Proyecciones de 2005 a 2030)	54
Gráfica 2. 25 Población económicamente activa ocupada (PEAO)	54
Gráfica 2. 26 Tasa de desocupación (Por cien).....	55
Gráfica 2. 27 Población desocupada en el estado de Chiapas	56

Gráfica 2. 28 Ingreso mensual por hogar y deciles, estado de Chiapas.....	58
Gráfica 2. 29 Indicadores de carencia social (porcentaje) 2012	59
Gráfica 2. 30 Medición de la pobreza, República Mexicana, 2012	60
Gráfica 2. 31 Medición de la pobreza extrema, República Mexicana, 2012.....	61
Gráfica 2. 32 Entidades federativas, según grado de marginación.....	62

Capítulo 3

Gráfica 3. 1 Promedio por sector de la población asegurada y familiares derechohabientes por año.....	76
Gráfica 3. 2 Composición de la población derechohabiente del ISSTECH	78
Gráfica 3. 3 Porcentaje de población derechohabiente.....	79
Gráfica 3. 4 Población por tipo de servicio médico al que acudió con más frecuencia	81
Gráfica 3. 5 Proporción de la población pensionada en Chiapas según características, 2009	82
Gráfica 3. 6 Población pensionada en Chiapas por género, 2009.....	83
Gráfica 3. 7 Pensionados según ramo de seguro, Chiapas 2012.....	83
Gráfica 3. 8 Distribución de la población derechohabiente en Chiapas, considerando únicamente al IMSS, ISSSTE e ISSTECH.....	85
Gráfica 3. 9 Composición de la población derechohabiente en el ISSTECH, 2013.....	85
Gráfica 3. 10 Composición de la población derechohabiente en el IMSS, 2010.....	86
Gráfica 3. 11 Composición de la población derechohabiente en el ISSSTE, 2010	87

Contenido de tablas y mapas

Capítulo 1

Tabla 1. 1 Tipo de afiliación por género 16

Tabla 1. 2 Tipo de afiliación por institución 17

Capítulo 2

Tabla 2. 1 Ingreso corriente total mensual en Chiapas 57

Mapa 2. 1 Ubicación geográfica del estado de Chiapas 25

Mapa 2. 2 Regiones del estado de Chiapas 26

Mapa 2. 3 Porcentaje de población femenina de 15 a 49 años económicamente activa, 2009 52

Capítulo 3

Tabla 3. 1 Tabla para el cálculo de pensiones del ISSTECH 71

Tabla 3. 2 Composición de la población asegurada en el ISSTECH por sector de 2005 a 2010 75

Tabla 3. 3 Tendencia de la población asegurada y familiares derechohabientes por año según sector de actividad 77

Tabla 3. 4 Distribución de la población derechohabiente por institución 79

Tabla 3. 5 Población derechohabiente en Chiapas por sexo y tipo de afiliación, 2009 80

Tabla 3. 6 Población derechohabiente en el estado de Chiapas.....	84
Tabla 3. 7 Población derechohabiente del IMSS en Chiapas y la República Mexicana.....	86
Tabla 3. 8 Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud según institución, 2010	88
Tabla 3. 9 Total y distribución de los principales servicios otorgados en las instituciones del sector público de salud.....	88
Mapa 3. 1 Infraestructura de unidades médicas del ISSTECH.....	68

Introducción

El objetivo de esta tesis es analizar a grosso modo la estructura y la situación actual de la seguridad social en el estado de Chiapas, en el sentido de las principales instituciones encargadas de proveer el seguro social, así como de las características de la población del estado; esto como parte de un proyecto extenso respecto a la seguridad social en México a través del conocimiento de los esquemas de seguridad social en cada uno de sus estados.

Este estudio, se lleva a cabo fundamentalmente en el análisis descriptivo, empleando los tabulados básicos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y de las consultas de información publicadas por el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH); así como de las proyecciones de la población realizadas por el CONAPO.

Así mismo, en México existe una gran diversidad en las condiciones de los sistemas de seguro social, dado que cada entidad federativa cuenta con sus propias peculiaridades y estipulaciones. La seguridad social en el estado de Chiapas es relevante debido a las condiciones de pobreza, marginación y rezago educativo existentes; definir las cualidades para un esquema de seguridad social óptimo, depende de varios factores como las características demográficas, la economía, la educación, entre otros; por lo cual se deben considerar estos indicadores para un análisis a detalle.

El papel del actuario con respecto a la situación planteada, no es sólo el estudio cuantitativo de todos estos factores involucrados en las condiciones de seguridad social, ni de las probables circunstancias en un futuro; si no también de la interpretación, la

transmisión y el manejo de la información clara y correctamente. De esta manera, el actuario provee dicha información para la planeación, valoración y la toma de decisiones con la finalidad de contribuir, a manera de propuestas, con mejoras o sugerencias que favorezcan a encontrar las áreas de oportunidad de los sistemas de seguridad social vigentes en el país, y en este proyecto particularmente, para el estado de Chiapas.

El desarrollo de este trabajo se plantea a lo largo de tres capítulos, cada uno con su propia conclusión, de la siguiente forma:

En el primer capítulo se detallan los antecedentes históricos de la seguridad social desde sus inicios en el mundo y en México, pasando por los dos grandes esquemas de bienestar social: el universal y el ocupacional. Así también, se define el concepto de seguridad social manejado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el escenario actual de la misma en términos generales y la historia de las principales instituciones, encargadas de proveer el seguro social, existentes en México.

En lo que respecta al segundo capítulo, se muestran los indicadores que reflejan el contexto actual y futuro del estado de Chiapas, considerando básicamente aquellos que influyen en la seguridad social del estado; esto con base en datos obtenidos por el INEGI, el CONAPO y las consultas de información publicadas por el IMSS, el ISSSTE, el ISSTECH y de las cuales se generan los diferentes indicadores socio-demográficos y económicos que existen en torno a la población del estado.

Finalmente, en el tercer capítulo se plantea el panorama de la seguridad social en el estado de Chiapas, desde la perspectiva del seguro social; empezando por su origen, la historia del ISSTECH y las prestaciones y servicios que otorga dentro de lo establecido de su propia Ley; de igual modo, se considera la población derechohabiente en el estado, específicamente en el ISSTECH y por último se realiza una comparación entre las instituciones administradoras del seguro social en Chiapas.

En conclusión, este trabajo proporciona elementos que permitan evaluar la situación actual de las instituciones de seguro social en el estado de Chiapas, aporta conocimiento sobre la diversidad de los esquemas de seguridad social nacional y contribuye con información que puede ser utilizada en la toma de decisiones de las políticas públicas para el desarrollo del país, así como de las reformas al seguro social. Además, se demuestra que la acción combinada entre el gobierno, la comunidad y las instituciones encargadas de proveer seguro social es crucial para alcanzar el objetivo principal de la seguridad social en México.

Por último, se presentan las conclusiones generales, el anexo estadístico y las fuentes de consulta.

Capítulo 1. Seguridad social: historia y origen en México

Definir como tal el concepto de seguridad social puede ser algo tan extenso como explicarlo, tan sólo “El Manual de Seguridad Social” (The Social Security Handbook), publicado por el Gobierno de Estados Unidos, contiene 440 páginas donde se explica únicamente la Ley de Seguridad Social.

En este primer capítulo, se da a conocer el concepto de seguridad social que maneja la Organización Internacional del Trabajo (OIT); sin embargo, como no existe una definición universal para un concepto tan extenso, se tratará también el origen de la seguridad social, un resumen histórico, para posteriormente plantear su origen en México así como el sistema de seguridad social en el país; todo esto con la finalidad de tener un panorama más amplio y entender mejor la complejidad del concepto de seguridad social.

1.1. El concepto de seguridad social

La seguridad social en el mundo se origina dada la necesidad de proteger los derechos de los trabajadores, quienes los exigían considerándolos importantes para el orden y la armonía civil y social, como resultado de la industrialización de los países europeos.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1991) la seguridad social es: *“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 de 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”*.

Es importante distinguir otros conceptos que a menudo se confunden con seguridad social o bien, la seguridad social se puede confundir reduciéndola sólo a alguna de las siguientes concepciones:

- Previsión Social. Contempla los principios, normas, instituciones y acciones que buscan la satisfacción de la necesidad presente individual (trabajador) y comunidades obreras.
- Seguro Social. Es un medio del Estado para proteger de los riesgos a los que se encuentran expuestos los hombres de una sociedad, se representa a través de instituciones (por ejemplo IMSS, ISSSTE, etc.).
- Programas de bienestar social. Planes específicos de apoyo en cuestión de alimentación, educación, salud y vivienda, para mejorar la calidad de vida de cierta población.

El propósito de la seguridad social es crear las mejores condiciones de justicia y equidad, fortalecer la seguridad personal y familiar, para acrecentar los niveles de calidad de vida en la población.

Los principios básicos que debe cumplir un verdadero sistema de seguridad social son:

- i. Universalidad. Debe cubrir a la totalidad de la población, sin importar su condición social, económica, contributiva o laboral.
- ii. Integralidad. Procurar que los seguros considerados en el sistema, cubran la totalidad de los gastos generados por los riesgos a los cuales se encuentra expuesta una persona.
- iii. Solidaridad. Debe tener fórmulas que hagan posible no sólo compartir los riesgos, si no manifestar la fraternidad entre generaciones, grupos sociales, regiones o entidades federativas del país.

- iv. Redistribución. Mantener el enfoque para mitigar la desigualdad y la pobreza, y así cerrar la grieta existente entre quienes viven con excesos y quienes lo hacen en la miseria.
- v. Participación personal. Cada individuo debe conocer tanto sus contribuciones como sus fondos, además puede diseñar mecanismos a favor de las aportaciones adicionales.
- vi. Portabilidad. Debe asegurar la existencia de vías para que los fondos y aportaciones de cada persona, puedan transitar a cualquier otra modalidad o sistema existente, incluso los privados.

Dentro de la seguridad social existen dos grandes modelos de bienestar: el universal, planteado por Beveridge, y el ocupacional, por Bismarck. El primero considera los derechos básicos de bienestar para los ciudadanos, con acceso sin restricciones a políticas y servicios sociales, con financiación por vía impositiva. El segundo corresponde al principio distributivo de la seguridad social en el cual las prestaciones monetarias, principalmente las pensiones, se perciben de acuerdo a las contribuciones realizadas.

Países como Bélgica y Alemania pueden considerarse dentro del modelo ocupacional; Suecia o Dinamarca, dentro del modelo universal; mientras que Suiza, Reino Unido y Holanda pueden caracterizarse por tener modelos mixtos (CESOP, 2004).

1.2. Resumen histórico

En Alemania, a finales del siglo XIX, nace el seguro social y con esto los primeros indicios de la seguridad social; cuando, impulsadas por el Canciller Otto von Bismarck, se aprobaron leyes que establecieron seguros obligatorios contributivos, restringidos a la clase trabajadora, que eran financiados por el Estado, patronos y trabajadores. Estas leyes

fueron: Ley del seguro de enfermedad, aprobada el 15 de junio de 1883; Ley sobre accidentes de trabajo, el 16 de julio de 1884 y la Ley sobre seguros de invalidez y vejez, el 22 de junio de 1889. Así Alemania se convirtió en el primer país del mundo en adoptar un programa de seguro social para la vejez.

El Canciller Bismarck creó un primer intento de sistema de seguridad social con el fin de evitar una revolución, manteniendo a los trabajadores tranquilos, así pues expresó: “Por caro que parezca el seguro social, resulta menos gravoso que los riesgos de una revolución”. Bismarck fue tachado de “socialista” por introducir esos programas, similar a lo que le pasó al presidente Roosevelt setenta años más tarde. Los resultados obtenidos con el sistema de seguridad social implementado por Bismarck se extendieron a Europa y posteriormente en otras partes del mundo.

En 1889, en París se creó la Asociación Internacional de Seguros Sociales, presentando sus postulados más relevantes en diversos congresos especiales: en Berna en 1891; en Brúcelas en 1897; en París en 1900; en Dusseldorf en 1902; en Viena en 1905 y en Roma en 1908.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), creada en 1919 al final de la Primera Guerra Mundial, se convirtió desde sus inicios en la promotora principal de la seguridad social, a través sus conferencias internacionales que resultaban en declaraciones, convenios y recomendaciones.

En los Estados Unidos de América, se usó por primera vez el término de seguridad social, en 1935, cuando el Presidente de esta nación aprobó la Ley de Seguridad Social (Social Security Act), que daba pauta a un nuevo término el cual combina “seguridad económica” con “seguro social” (Revista Trabajo 67, 2009).

Por otra parte, Sir William Beveridge, economista y político británico, conocido por su trabajo titulado Social Insurance and Allied Services (“Primer informe Beveridge”), en 1942, en el cual planteó las bases para instaurar el Estado de bienestar británico (Welfare

State), en este informe entendía la seguridad social sin ningún tipo de límites, es decir, universal y que ésta no tenía que verse como un servicio de caridad, sino más bien era una responsabilidad del Estado para mantener el bienestar en la sociedad, pues todo ciudadano tenía el derecho de gozar de ésta como un beneficio por parte de la economía del país (Ochoa,2009).

Corría el año de 1944, cuando Beveridge publicó una segunda obra, la cual se ha llegado a conocer como "segundo informe Beveridge" (Full Employment in a Free society, "Trabajo para todos en una sociedad libre") en el cual afirma que la puesta en marcha de un sistema eficaz de protección social exige una situación de pleno empleo. En ese mismo año, Beveridge es elegido en la Cámara de los Comunes representando al Partido Liberal, en 1946 es nombrado Barón de Tugall, y pasará a encabezar el grupo liberal en la Cámara de los Lores.

Siendo presidente del Comité Interministerial de Seguros Sociales, Beveridge formuló el plan de seguro social que lleva su nombre (Plan Beveridge). En este plan buscaba extender los beneficios de la seguridad social a toda la población al proponer que "La seguridad social fuera entendida como un derecho social solidario que obligara a la sociedad y al Estado a proporcionar un mínimo de bienestar general, independientemente de las aportaciones que pudiera realizar cada individuo al financiamiento de los servicios. Desde esta perspectiva, se proyectó que los costos de la reforma debían ser cubiertos con los recursos fiscales del Estado y con las contribuciones específicas de los trabajadores y empresarios al nuevo sistema." (Ordóñez, 2002).

El Plan Beveridge, comienza manifestando la falta de coordinación entre los diferentes servicios de la seguridad social británica, enuncia tres principios:

- I. Lo que haya que hacerse en el futuro, aun cuando aproveche el caudal de experiencia adquirida, no debe estar condicionado a los intereses

particulares que se han creado en el transcurso del tiempo invertido en adquirir esa misma experiencia. Ahora, cuando la guerra está aboliendo toda clase de fronteras, es el momento de utilizar esta experiencia, pero trabajando en un terreno completamente despejado. Un período revolucionario en la historia del mundo es el momento de hacer revoluciones, y no el de poner parches y remiendos a lo viejo.

- II. La organización del seguro social debe ser considerada tan sólo como parte de toda una política de progreso social. El seguro social en la plenitud de su desarrollo debe proporcionar la seguridad de un ingreso suficiente para vivir: representa la lucha contra la necesidad. Pero esta es sólo uno de los cinco gigantes que obstruyen el camino de la reconstrucción. Los otros se llaman: enfermedad, ignorancia, miseria y ocio.
- III. El tercer principio es que la seguridad social debe ser lograda por la cooperación del Estado y el individuo. El primero puede ofrecer a la seguridad sus servicios y su contribución financiera. Pero, al organizar la seguridad, no debe matar en el individuo el incentivo, ni apartar de él la oportunidad, ni extinguirle su sentido de responsabilidad; una vez establecido un mínimo nacional debe dejar libre el camino y estimular la acción espontánea de cada individuo con objeto de que mejore y supere para él y su familia ese mínimo.

Este plan, pretendía eliminar la carencia de medios socioeconómicos para subsistir; por lo que proponía la asignación proporcional al número de niños de la familia, los servicios adecuados de sanidad y habilitación y evitar la situación de paro.

Sin embargo, para que dicho plan cumpliera su finalidad, se debían cubrir ciertos gastos especiales a causa del nacimiento, matrimonio o muerte y mejorar el seguro contra las

consecuencias del desempleo. Para su sustento, el plan se apoyaba en un seguro obligatorio e involucraba a todos los ciudadanos, basándose en seis principios básicos (Plan Beveridge):

- I. Cuota fija y uniforme de beneficio para la subsistencia, es decir que todas las personas aseguradas pudieran obtener todos los servicios del seguro en virtud del pago de una cuota única semanal, en un solo documento o póliza.
- II. Cuota fija y uniforme de cotización. Unificación administrativa del seguro social y de la asistencia pública en un ministerio de seguridad social, con Agencias locales de Seguridad abarcando a todas las personas aseguradas.
- III. Unificación de la responsabilidad administrativa. Sustitución del sistema actual de sociedades autorizadas, que conceden beneficios desiguales, por un sistema general de cuota obligatoria.
- IV. Adecuación del beneficio. Sustitución del sistema de indemnizaciones por accidentes del trabajo e inclusión de la previsión de estos y de las enfermedades profesionales en el sistema unificado de seguro social, sujetos a las siguientes normas a) método especial para proveer al costo de esta rama de seguro; b) pensiones especiales por incapacidad duradera e indemnización familiar en caso de muerte ocasionada por alguna de dichas causas.
- V. Comprensividad. Separación del tratamiento médico de la administración de los demás beneficios del seguro e implementación de un servicio médico completo para todos los ciudadanos, cubriendo todas las atenciones y

todas las formas de invalidez física, dependiente de los departamentos encargados de los servicios de salubridad.

- VI. Clasificación. Inclusión de las amas de casa en el seguro como una clase distinta a la de empleados, con beneficios apropiados a sus necesidades peculiares, incluyendo a) en todos los casos asignación de maternidad, previsión de viudedad y separación conyugal y pensión de retiro; b) si no tiene ocupación retribuida, subsidio durante el paro o incapacidad del marido; c) si tiene ocupación retribuida, subsidio especial de maternidad, además de la asignación por el mismo concepto, y subsidio reducido de paro o incapacidad, completándose esta reforma con la derogación del reglamento de excepciones aplicables a las mujeres casadas.

Dado que este plan no considera únicamente beneficios para los trabajadores, sino para toda la población, los riesgos que cubre van más allá de los laborales. El informe fue publicado por el gobierno en diciembre de 1942.

En julio de 1945, al asumir los laboristas al poder, colocaron en práctica un sistema basado en dicho plan.

1.3. La seguridad social en la actualidad

Al final de las dos guerras mundiales, los intentos de protección que habían surgido después de la revolución industrial para los trabajadores y sus familias, se ampliaron hacia otros grupos vulnerables.

En 1944, con el giro experimentado por la guerra, la declaración de Filadelfia de la OIT hacía un llamamiento a favor de ampliar las medidas de seguridad social y de promover, a

escala internacional o regional, una cooperación sistemática y directa entre las instituciones de la seguridad social, el intercambio regular de información y el estudio de los problemas comunes relativos a su administración. Un año más tarde, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, cuyo artículo 22 reconoce que “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social”.

En 1952, la OIT adoptó el Convenio número 102 sobre la seguridad social, también conocido como Norma Mínima. Este convenio incluye nueve rubros básicos de la seguridad social que deben cubrir todos los países, sin importar su nivel de desarrollo:

1. Asistencia médica
2. Prestación monetaria de enfermedad
3. Prestación por desempleo,
4. Prestación de vejez,
5. Prestación por accidente de trabajo o enfermedad profesional
6. Prestaciones familiares
7. Prestación de maternidad
8. Prestación por invalidez
9. Prestación en caso de sobrevivientes.

En el convenio también se establecen normas sobre la igualdad de trato a los residentes no nacionales; un elemento importante es que se determinan cuotas mínimas de cobertura por cada rubro de seguridad social, ya sea como un porcentaje de los trabajadores asalariados o de los residentes del país. Cabe señalar que este Convenio no hace referencia a los mecanismos específicos de implementación de la seguridad social.

En 2001, la OIT puso en marcha una campaña mundial en materia de seguridad social y cobertura para todos (Revista Trabajo 67, 2009). Desde entonces, la manera en que cada país ha ido dando respuesta a la evidente necesidad de la seguridad social, para hacer

frente a los riesgos sociales a los cuales se encuentran expuestos, ha sido variable y diversa. En los últimos siglos la seguridad social ha ido evolucionando, desde la toma de medidas de protección social, la aparición de los seguros sociales, hasta la implementación de los sistemas de seguridad social (Vásquez Colmenares Pedro, 2012).

Lo que en un principio surge como un servicio que debería proporcionar el Estado, en la actualidad según la opinión de varios autores, sería relevante tener otras instancias y dependencias para proveer el bienestar social pleno. Los tres principales productores de bienestar son: el Estado, el mercado y la familia. (Gosta- Esping, 1990).

A partir de los setenta, en gran parte por la crisis de la economía mundial, los modelos de bienestar social han enfrentado fuertes problemas, principalmente financieros. Los países industrializados han logrado concebir sistemas de seguridad más estables mientras que los que se encuentran en desarrollo no han conseguido consolidar las bases de la seguridad social para que garanticen el ingreso, la educación, la vivienda y la salud a la población de recursos económicos más bajos; ya que se han sometido a reformas que se inclinan más a forzar al mercado y no al Estado a otorgar el bienestar básico para la población.

Algunos países industrializados han buscado enfocar su esquema de bienestar hacia los que disminuyan la carga que tiene la sociedad de proveer la seguridad social; sin embargo este enfoque no es la mejor opción para los países en desarrollo, ya que antes se deberían tomar las medidas necesarias para resolver las situaciones de pobreza, salud y subsistencia diaria existentes en su población.

El implementar el mismo tipo de reformas en países industrializados y en los que se encuentran en desarrollo ha generado una creciente desigualdad social, ya que para estos últimos, la seguridad social cubre a los trabajadores formales, a través de sus distintas prestaciones, lo cual funciona para los países industrializados donde los problemas de desempleo son minoritarios; sin embargo para los países en desarrollo implica dejar a

gran parte de la población (trabajadores informales) a su suerte o con programas de asistencia pública que no logran garantizar una seguridad social plena (Ruíz, 1997).

Para lograr un sistema de seguridad social eficiente, primero se debería identificar la situación en la que se encuentra cada país, pues no tendrían que implementarse las mismas reformas para todos, debido a las diferentes circunstancias en que se encuentra cada uno, independientemente de que todos forman parte de un mismo mercado global.

En los países en desarrollo, las instituciones de seguridad no han progresado a la par de sus etapas, generando un deterioro financiero y replanteando su organización en base a su solvencia económica y no a las coberturas. Leonardo Lomelí (Lomelí,2000) dice lo siguiente: *“la seguridad social interesa a la economía por lo menos en tres campos fundamentales: el macroeconómico, el de las distorsiones microeconómicas que introduce en los distintos mercados relacionados con ella, particularmente el del trabajo y el de la regulación de los sistemas de administración descentralizada de fondos de pensiones”*; ante este comentario se observa que es innegable el lazo entre la economía y la seguridad social; sin embargo, actualmente las reformas hechas a los sistemas del seguro social son movidas principalmente por las situaciones económicas existentes en cada uno de ellos, antes que por garantizar las coberturas que éste debe otorgar, siendo parte fundamental de la seguridad social.

En este contexto, no se puede restar importancia a la influencia de la economía en la seguridad social, considerando que los sistemas de pensiones están fuertemente influidos por la dinámica de ésta, mediante los salarios, la inflación, el empleo formal, la tasa de interés, entre otros. Por ejemplo, se considera que el sistema de pensiones de capitalización individual puede llevar a un aumento del ahorro con una mayor disponibilidad de recursos domésticos para financiar la inversión personal así como incrementar el consumo familiar; siempre y cuando se trate de países con economías menos dependientes, de lo contrario el vivir al día no hace posible el hábito del ahorro y limita el consumismo.

Las reformas a los sistemas del seguro social son necesarias, ya que únicamente el 20% de la población mundial en edad de trabajar tiene acceso a los regímenes generales. Las estadísticas actuales reflejan la pobreza y la privación generalizadas, 1400 millones de personas viven con menos de 1.25 dólares al día (Banco Mundial, 2011).

Un factor importante a considerar en las reformas al seguro social, es la esperanza de vida, la cual ha incrementado considerablemente en la últimas décadas, además a esto se agrega que el porcentaje de población vieja está aumentando con mayor rapidez en los países en desarrollo que en los industrializados, es decir, en donde la cobertura del sistema de pensiones y sanitario es baja. Esta sección de la población que aumenta rápidamente, en su mayoría, se ha dedicado a la economía informal por lo cual no cuentan con prestaciones laborales, ni con los beneficios de seguridad social que la economía formal ofrece (OIT, 2011).

En Latinoamérica y el Caribe más del 70% de la población no contribuye con ningún sistema de pensión; las últimas estimaciones de la OIT señalan que únicamente el 27.6% de la población entre 15 y 64 años cotizan para su pensión en esta región, esto contempla a las personas que se consideran económicamente activas como a las que no pertenecen a la fuerza de trabajo. Sin embargo, llegado el momento será necesario alguna fuente de ingreso como sustento económico en una edad avanzada (OIT, 2011).

Estos datos muestran que muchas personas están desprotegidas frente a los nuevos desafíos y transformaciones que se han presentado en el mundo recientemente. De continuar sin la protección social adecuada a las necesidades que demanda la población, será difícil tener sociedades con calidad de vida que a su vez sean capaces de plantearse con éxito ante los retos que exigen el futuro y la globalización.

1.4. Origen de la seguridad social en México

Como en el resto del mundo, la seguridad social en México, en el contexto del seguro social, surge ante las exigencias de la población, más que como una preocupación del mismo Estado.

Con la Revolución Mexicana (1910-1917) y la movilización que ésta generó tanto política como social, así como a las huelgas de Río Blanco y Cananea, se manifestaron las exigencias de los obreros, los trabajadores pedían principalmente:

- Una jornada laboral de ocho horas
- Indemnización por accidentes laborales
- Establecer un salario mínimo
- Extinguir las tiendas de raya
- Descanso obligatorio los domingos
- Derecho a contar con una pensión

Los derechos de los trabajadores involucrados en la seguridad social fueron expresándose a lo largo de la historia, por ejemplo en el programa del Partido Liberal Mexicano en 1906, en ese mismo año en Nuevo León se promulga la Ley de Accidentes de Trabajo, en el libro “La sucesión presidencial de México” también se señalan los derechos a los trabajadores.

Sin embargo, es hasta 1917 que algunos asuntos sobre seguridad social se incluyen, bajo el principio de justicia social, en la Constitución Política, la cual fue expedida por el Congreso Constituyente en 1917, en esta se atienden las necesidades de los trabajadores; principalmente es en el artículo 123 donde se indican los principales derechos y obligaciones de los mismos, incluyendo los referentes a la seguridad social; en la Fracción XXIX de dicho artículo se expresó claramente lo siguiente: “Se considera de utilidad social el establecimiento de cajas de seguro populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros fines análogos, por lo cual, tanto el

gobierno federal como el de cada estado deben fomentar la organización de instituciones de esta índole para infundir e inculcar la previsión social”, así pues es por primera vez que en México se pone en práctica lo que se conoce actualmente como seguro social. La declaración de este artículo fijó un eje central para equilibrar la relación entre trabajadores y patronos, y entre patronos con el Estado.

Con este inicio en la seguridad social, fueron surgiendo más bases y reformas, por ejemplo en septiembre de 1929 se modificó la fracción XXIX del artículo 123: “Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, que comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesantía involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otras con fines análogos”, con base a esta reforma se dio al seguro social la categoría de derecho público obligatorio y se sentaron las bases para formular la Ley del Seguro Social; en 1931, se expide la Ley Federal del Trabajo y finalmente en 1943, se promulga la Ley del Seguro Social, corroborando a ésta como un servicio público obligatorio.

El 19 de enero de 1943 nace el Instituto Mexicano del Seguro Social, integrado equitativamente, por representantes de los trabajadores, de los patronos y del Gobierno Federal.

El decreto de creación del IMSS esperaba iniciar los servicios para el primero de enero de 1944, sin embargo, Miguel Ángel Huerta, fundador del IMSS, cuenta: "El 31 de diciembre de 1943 no sabíamos todavía qué iba a pasar. Al día siguiente, sábado, recibimos un llamado urgente a nuestras casas, porque no era día hábil, para presentarnos en las oficinas del Seguro. Ahí nos recibió el licenciado García Téllez y nos dijo: El Señor Presidente de la República me acaba de llamar director general del Seguro y hoy empezaron los servicios del Seguro Social."

En principio, el seguro social protegía sólo a los trabajadores, hasta 1949 los beneficios se extendieron a los familiares, excepto en la atención por contingencias laborales.

Paralelo a la creación del IMSS, aparecían los antecedentes para el nacimiento del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); su predecesora fue la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro, la cual nació con la expedición de la Ley de Pensiones Civiles y de Retiro el 12 de agosto de 1925.

Esta dirección era un organismo público descentralizado con atribución pública y personalidad jurídica propia. Así también, el primero de noviembre de 1938, surge la Federación de Sindicatos de los Trabajadores al Servicio del Estado (FSTSE) y en ese mismo año promulgó su Estatuto Jurídico. Con esto se daba a los trabajadores del Estado una jurisdicción propia, con el fin de garantizar la seguridad en el empleo y la libre asociación para defensa de sus intereses.

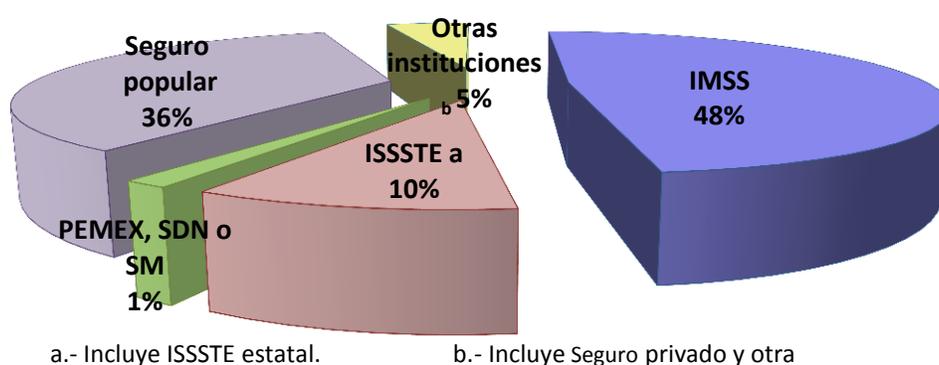
En el año 1959 se modifica el apartado B del artículo 123 constitucional, donde se incluyen las garantías que el Estatuto Jurídico de la FSTSE había planteado. Ese mismo año, el presidente Adolfo López Mateos anunció que presentaría al Congreso de la Unión la iniciativa de Ley que daría origen al ISSSTE, la cual se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1959, por lo que la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro se transforma, en 1960, en el ISSTE.

Desde sus inicios, el IMSS y el ISSSTE han sido las principales instituciones de seguro social en el país; posteriormente han surgido otras que proporcionan algunos de los beneficios, como el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM), las instituciones del seguro social estatales, Petróleos Mexicanos (Pemex) y la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Por ejemplo, los trabajadores de Pemex no cotizan al IMSS, ya que cuentan con un plan de pensiones independiente, por el contrario los trabajadores de CFE sí, sin embargo tienen un plan complementario.

1.5. El sistema de seguridad social en México

Para el año 2010, el 58% de la población afiliada en México estaba a cargo del IMSS y el ISSSTE. El hecho de que la gráfica 1.1 muestre la distribución de la población afiliada a alguna institución de seguro social, no implica que todos gocen de los servicios del seguro social en su totalidad, ya que el seguro popular se dedica únicamente a prestar servicios médicos.

Gráfica 1. 1 Distribución de población afiliada en México según la institución.



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI. Censos de Población y Vivienda, 2010.

Con base a la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2009, poco más de la mitad de la población afiliada son mujeres.

Tabla 1. 1 Tipo de afiliación por género

Género	Población afiliada ¹	Tipo de afiliación				
		Trabajador, asegurado o titular ²	Pensionado o jubilado ³	Beneficiario ⁴	Otro tipo ⁵	No especificado
Hombres	30 249 231	11 458 183	1 955 509	16 035 809	702 761	96 969
Mujeres	33 686 139	11 353 619	1 083 205	20 514 960	630 372	103 983

FUENTE: ENESS 2009, Tabulados Nacionales.

NA: No aplica.

1 Comprende a las personas afiliadas al menos a una institución, clasificadas de acuerdo con la declarada en primer término.

2 Comprende a los afiliados al IMSS por cuenta propia.

3 Comprende a los pensionados por retiro, vejez o cesantía, riesgo de trabajo, invalidez, viudez, orfandad y ascendencia o con pensiones análogas.

4 Se refiere al cónyuge, hijos, padre o madre del trabajador o pensionado, así como a otro tipo de beneficiarios.

5 Incluye a los estudiantes del nivel medio superior (preparatoria o equivalente) o superior (licenciatura y posgrado) en escuelas del Sistema Educativo Nacional afiliados al IMSS.

6 Comprende a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación).

7 Comprende a los afiliados de PEMEX, SEDENA, SEMAR, institutos de seguridad social estatales (ISSSTEZAC, ISSEMYM, etc.), y otras del sector público.

8 Comprende a la población que adquirió el derecho a prestaciones y servicios médicos en instituciones privadas contratadas por el empleador o en forma personal mediante prepago.

Tabla 1. 2 Tipo de afiliación por institución

Tipo de institución	Población afiliada ¹	Tipo de afiliación				
		Trabajador, asegurado o titular ²	Pensionado o jubilado ³	Beneficiario ⁴	Otro tipo ⁵	No especificado
Total	63,935,370	22,811,802	3,038,714	36,550,769	1,333,133	200,952
IMSS	3,454,220	12,426,147	2,218,027	18,526,662	1,263,206	111,178
ISSSTE	6,057,647	2,187,225	620,884	3,235,315		14,223
SPSS-SSA ⁶	18,910,718	6,473,437	NA	12,389,344	14,770	33,167
Otra institución pública ⁷	3,431,245	1,261,583	199,120	1,892,699	49,561	28,282
Institución privada ⁸	990,540	463,410	683	506,749	5,596	14,102

FUENTE: ENESS 2009, Tabulados Nacionales.

1 Comprende a las personas afiliadas al menos a una institución, clasificadas de acuerdo con la declarada en primer término.

2 Comprende a los afiliados al IMSS por cuenta propia.

3 Comprende a los pensionados por retiro, vejez o cesantía, riesgo de trabajo, invalidez, viudez, orfandad y ascendencia o con pensiones análogas.

4 Se refiere al cónyuge, hijos, padre o madre del trabajador o pensionado, así como a otro tipo de beneficiarios.

5 Incluye a los estudiantes del nivel medio superior (preparatoria o equivalente) o superior (licenciatura y posgrado) en escuelas del Sistema Educativo Nacional afiliados al IMSS.

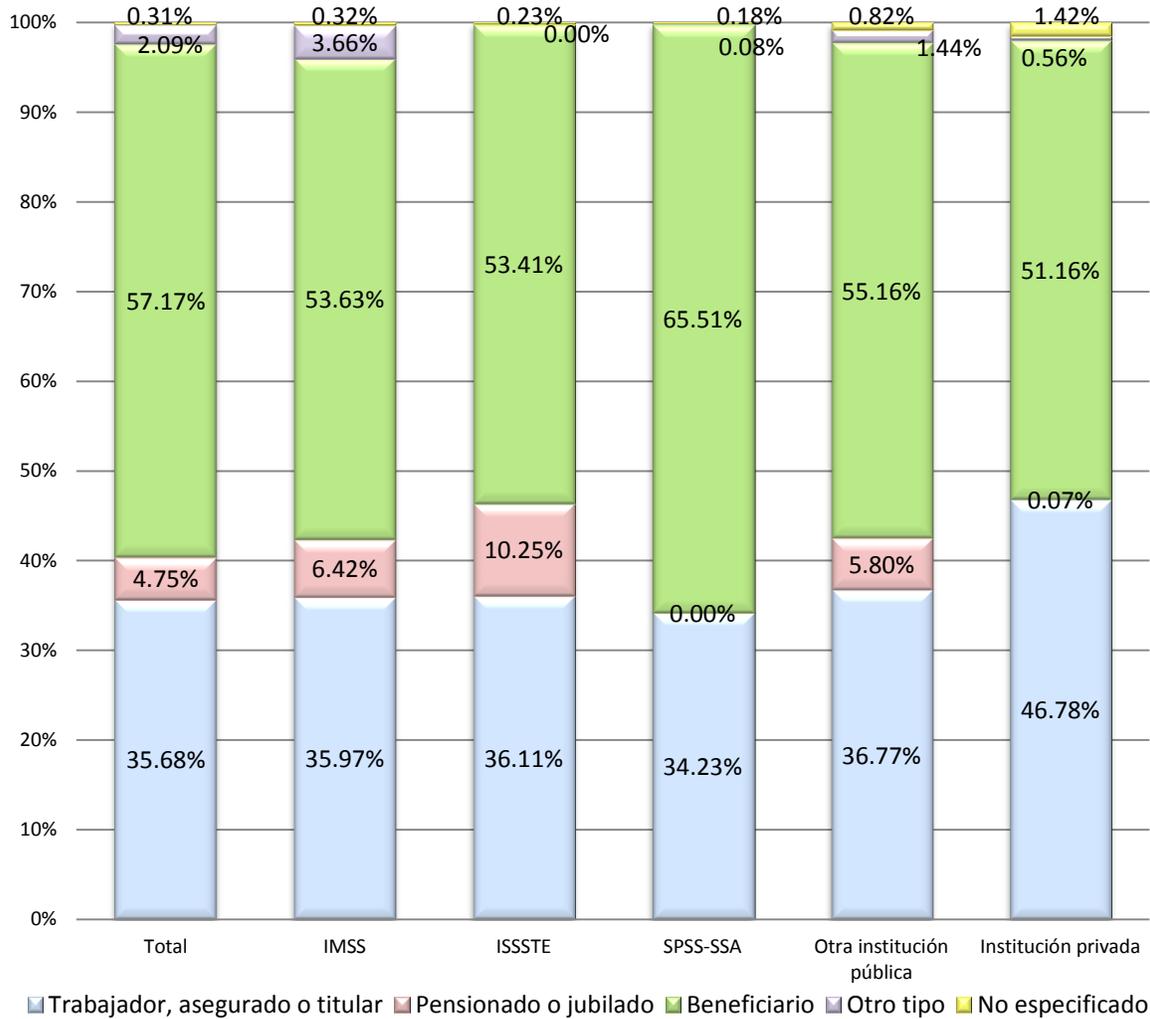
6 Comprende a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación).

7 Comprende a los afiliados de PEMEX, SEDENA, SEMAR, institutos de seguridad social estatales (ISSSTEZAC, ISSEMYM, etc.), y otras del sector público.

8 Comprende a la población que adquirió el derecho a prestaciones y servicios médicos en instituciones privadas contratadas por el empleador o en forma personal mediante prepago.

El 57.17% de la población afiliada es beneficiaria del servicio de seguro social, por lo cual el sostén de esta población está a cargo de apenas el 35.68% de la misma.

Gráfica 1. 2 Distribución total y por institución, según el tipo de afiliación



FUENTE: Elaboración propia con información de ENESS 2009, Tabulados Nacionales.

Si la mayoría de la población afiliada fuera trabajadora o titular, esto sería un factor, aunque no el único, a favor para considerar que se tiene una tasa de desempleo baja.

Precisamente para la población que no cuenta con un trabajo formal, se creó el Sistema de Protección Social en Salud (comúnmente identificado como Seguro Popular), con la finalidad de proporcionar servicios de salud a la población que no se encuentra cubierta por las principales instituciones de seguro social en el país. El seguro popular operó

primeramente en cinco estados: Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco, como parte de un programa piloto.

En noviembre de 2002, el poder ejecutivo envió al Congreso de la Unión, la iniciativa de reforma a la Ley General de Salud (LGS), en la cual se estipulaban los lineamientos para que el seguro popular se incorporara progresivamente en todo el país. Así es como en 2004 se pone en marcha este programa.

Enfocándose únicamente en coberturas de salud, el seguro popular ha superado el número de afiliados del ISSSTE, con una cobertura del 36% del total de la población afiliada que recibe un servicio médico. Con esto pareciera que el Seguro Popular es el que absorbe la mayor carga en atención médica a nivel nacional, después del IMSS.

Sin embargo, a pesar de la creación del Seguro Popular, el seguro social en el país es incompleto, ya que este se limita a servicios de salud, careciendo de los demás beneficios que comprenden el seguro social y más incompleta aún es la seguridad social.

La mayoría de los estados de la República Mexicana cuentan con alguna ley que otorgue la cobertura de seguro social a los trabajadores del Estado, ya sea mediante el ISSSTE o los institutos estatales y/o municipales de seguro social, o algunas direcciones de pensiones; sin embargo, los beneficios de todas estas organizaciones públicas se limitan a los trabajadores afiliados y sus familiares.

Varios estados cuentan con algunas leyes para situaciones específicas como las siguientes (Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública Seguridad Social, 2006):

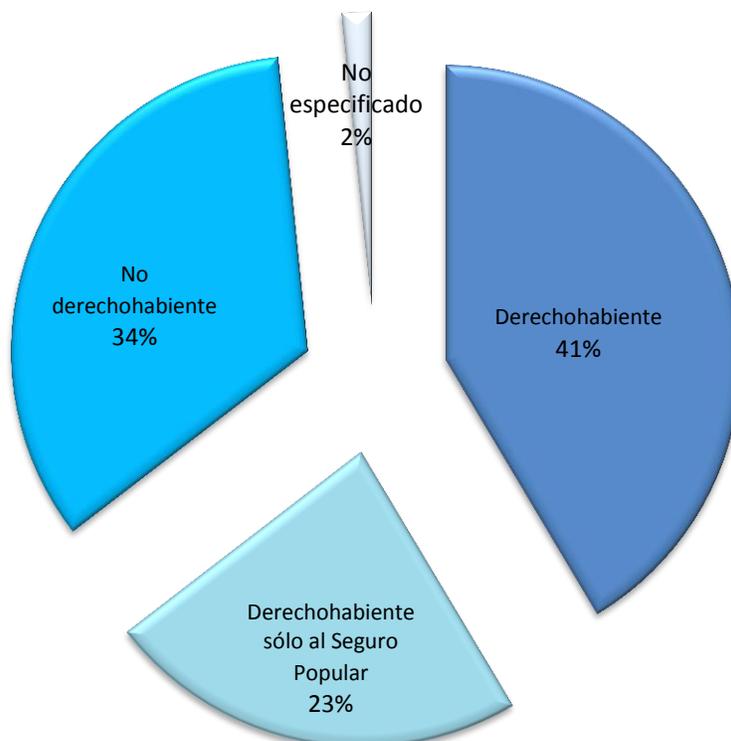
- Baja California, Morelos, Sinaloa y Veracruz tienen leyes que otorgan pensiones a los veteranos de la Revolución.
- El Distrito Federal y Veracruz tienen leyes para otorgar pensiones alimenticias a los adultos mayores.
- Yucatán tiene una ley para las pensiones de los exgobernadores.

- Baja California, Coahuila, Nuevo León y Sinaloa tienen leyes específicas para los trabajadores de la educación.

El sistema de seguridad social en México es inequitativo, por ejemplo, el seguro social es un beneficio que únicamente se otorga a quienes tienen un trabajo formal, es también disperso debido a la diversidad de instituciones encargadas de proveerlo; lo cual complica más la uniformidad en cuanto a prestaciones y servicios que ofrece cada institución, en el intento por garantizar la suficiencia de las mismas.

Con base al último censo de población y vivienda, la República Mexicana tiene cubierta el 41% de su población como derechohabiente en alguna institución de seguro social (sin incluir al seguro popular), lo cual deja al descubierto un sistema de seguridad social insuficiente, pues un poco más del 50% la población carece de todos los beneficios otorgados por el seguro social, esto equivalente a 38,020,372 personas.

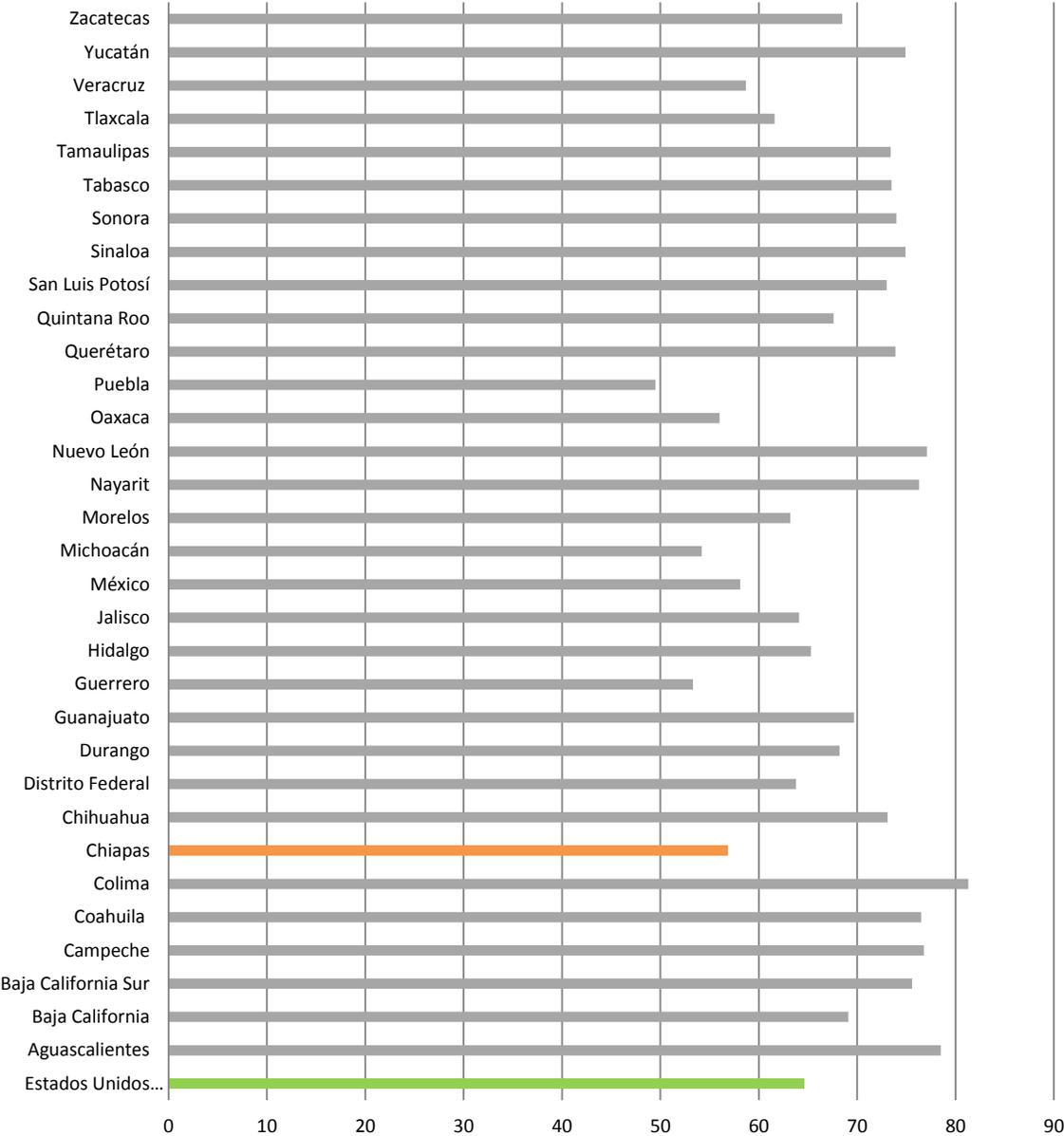
Gráfica 1. 3 Porcentaje de población por condición de derechohabencia



FUENTE: Elaboración propia con información de INEGI: Censo de población y vivienda 2010.

Aparte de la fragmentación del seguro social en diversas instituciones, otro aspecto relevante es la diferencia que hay entre el porcentaje de población derechohabiente para cada entidad federativa del país (Ver Porcentaje de población derechohabiente por entidad federativa).

Porcentaje de población derechohabiente por entidad federativa



NOTA: Porcentaje en relación al total de la población a nivel nacional y en cada entidad federativa.
 Fuente: Elaboración propia con información de INEGI: Censos de Población y Vivienda, 2010.

Como se observa en la gráfica anterior, el estado de Colima es el que tiene mayor parte de su población cubierta, siendo el único en sobrepasar el 80%. Por el contrario el estado de Puebla no alcanza a cubrir ni el 50% de su población; posteriormente los estados con menor cobertura son Chiapas, Guerrero, el Estado de México, Michoacán, Oaxaca y Veracruz, los cuales no sobrepasan el 60% de su población cubierta.

Comentarios sobre el Capítulo 1

Como se ha visto, el concepto de seguridad social no se restringe exclusivamente a cumplir con la cobertura del seguro social, ya que la protección a la sociedad no es sólo servicios de salud y pensiones. Por ello, debe comprenderse el concepto de seguridad social, desde la raíz de su origen y lo que debería de cumplir. De antemano, se manifiesta que la labor por hacer es más compleja; como una primera medida, se debe identificar con claridad la situación actual de cada país, para tener reformas más precisas en los sistemas de seguridad social e incrementar los accesos a los regímenes generales.

La seguridad social en el mundo y en México surgió por las demandas de la población, ante la falta de calidad de vida y bienestar social. Sin embargo, se ha caído en el error de efectuar reformas parecidas en países con características y condiciones sociales distintas, fomentando con ello la desigualdad social.

En México, debido al sistema actual de seguro social, la población que no tiene un trabajo formal no cuenta con el acceso a los beneficios que éste proporciona; como una medida emergente, el gobierno creó el Seguro Popular, el cual sólo se enfoca en los servicios de atención médica; sin embargo desde mi punto de vista no ha sido la solución más óptima para el desarrollo de la seguridad social en el país; ya que poco más de la mitad de la población aún está falta de acceso al seguro social.

Todas estas observaciones se relacionan también con la discrepancia entre los sistemas de seguridad social en México, ya que existe una gran diversidad de instituciones encargadas de proveer el seguro social; dificultando con ello la homogeneidad en cuanto a servicios y prestaciones se refiere. De donde se concluye que exista una diferencia contundente en términos de población derechohabiente en cada estado del país.

Capítulo 2. Contexto sociodemográfico del estado de Chiapas

El estado de Chiapas, se encuentra dentro de las entidades denominadas en “transición demográfica”, debido al paso de niveles de natalidad y mortalidad altos y sin control a niveles bajos y controlados.

El propósito de este capítulo es comprender las características de la población en el estado, a través del tiempo, teniendo en cuenta que es el factor determinante para las medidas que puedan considerarse en términos de mejora de seguridad social. Conocer la fuerza laboral, el envejecimiento de la población, el tiempo esperado de vida, la natalidad y morbilidad, las características de su población indígena; que reflejan por una parte el avance en las condiciones de vida y servicios de salud; y alerta por otro lado, sobre los cambios a considerar pertinentes en la preparación a la demanda futura en servicios y atención a la población adulta.

De esta manera se pretende englobar toda la información que se pueda explotar de la población de estudio: conocer su situación actual, sus características demográficas y los indicadores esperados en un futuro; con la finalidad de tener una idea de la magnitud del reto que enfrenta el estado en términos de seguridad social.

2.1. Situación geográfica del estado de Chiapas

Chiapas se localiza al sureste de México, en la frontera sur del país, colindando con el país de Guatemala, abarcando 658.5 kilómetros, que representan el 57.3 % del total de la extensión de ésta frontera. Al norte colinda con el estado de Tabasco, al oeste con Veracruz y Oaxaca.

Mapa 2. 1 Ubicación geográfica del estado de Chiapas



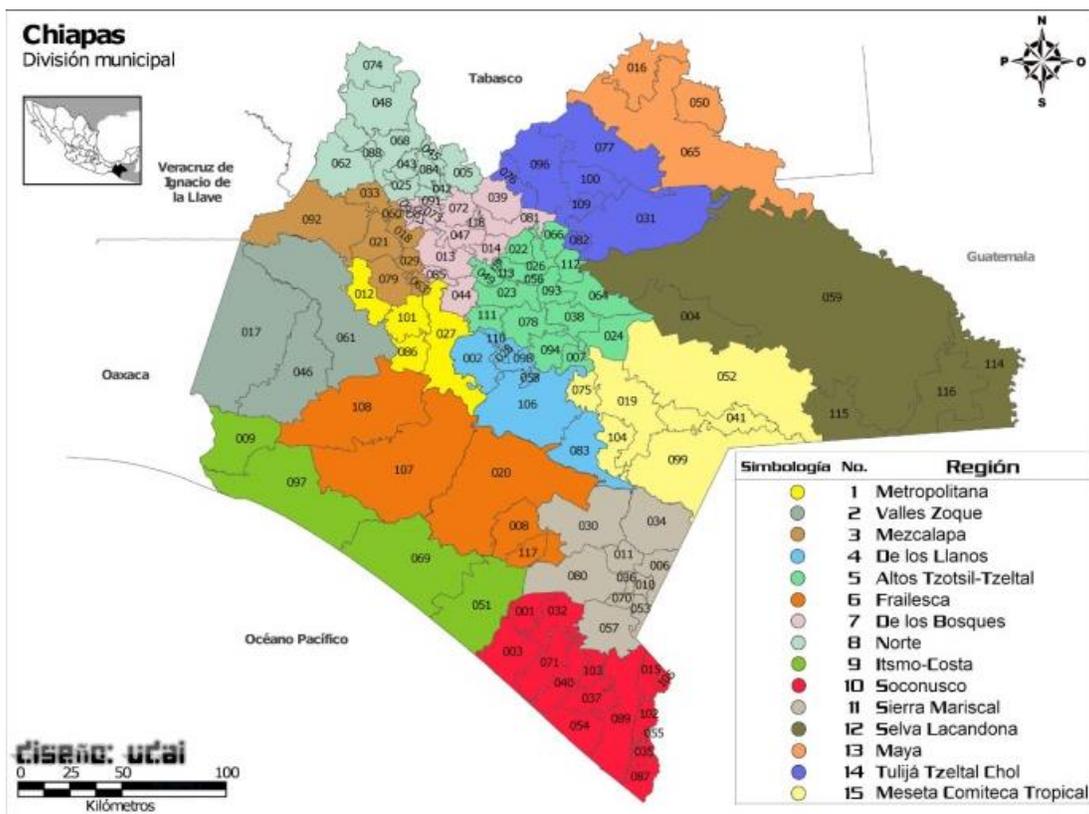
FUENTE: El portal de Chiapas, <http://www.chiapas.gob.mx/ubicacion>.

La capital del estado es la ciudad de Tuxtla Gutiérrez y existen 12 de los 62 pueblos indios reconocidos oficialmente en México: Tseltal, Tsotsil, Ch'ol, Tojolab'al, Zoque, Chuj, Kanjobal, Mam, Jacalteco, Mochó, Cakchiquel y Lacandón o Maya Caribe.

El estado de Chiapas, es el octavo más grande de la República Mexicana con una extensión territorial de 74,415 km², la cual representa el 3.8 % de la superficie del país. Al 2010, en promedio, vivían 65 personas por kilómetro cuadrado.

Chiapas se encuentra conformado por 122 municipios, divididos en 15 regiones económicas: Metropolitana, Valles Zoque, Mezcalapa, De los Llanos, Altos Tsotsil-Tseltal, Frailesca, De los Bosques, Norte, Istmo-Costa, Soconusco, Sierra Mariscal, Selva Lacandona, Maya, Tulijá Tseltal Chol y Meseta Comiteca Tojolabal.

Mapa 2. 2 Regiones del estado de Chiapas



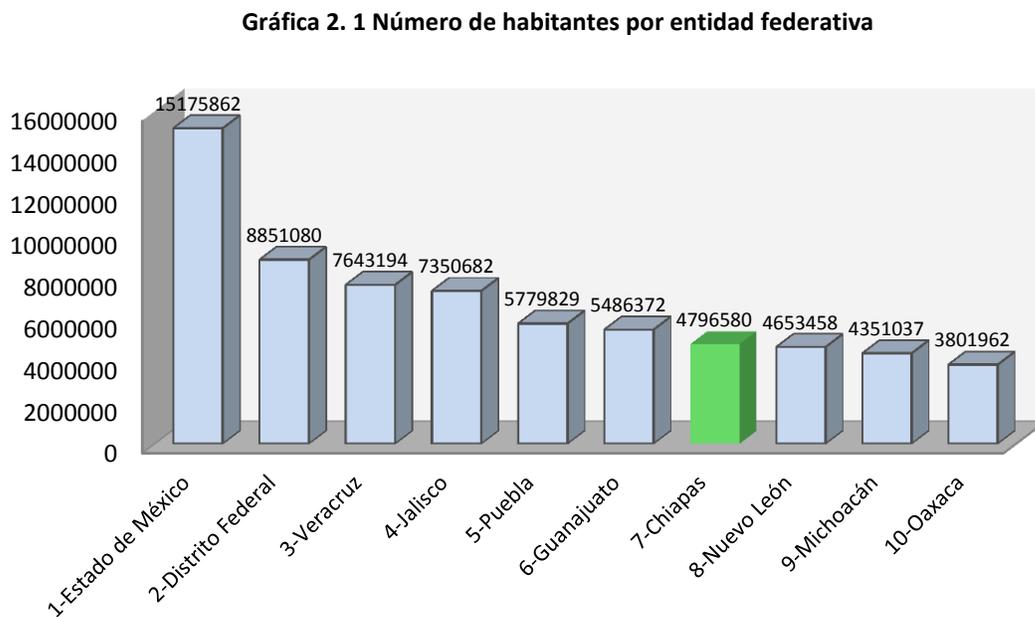
2.2. Indicadores demográficos en el estado de Chiapas

Es esencial conocer todas aquellas estadísticas que nos aporten información sobre las características de la población chiapaneca; ello nos proporciona un contexto propio del objeto de estudio en diferentes aspectos de carácter social, educativo, económico, de salud y otros; lo cual nos permite elaborar un análisis más vasto sobre la seguridad social en dicho estado.

2.2.1. Magnitud demográfica

Conforme al censo de población y vivienda 2010, Chiapas tenía una población total de 4,796,580 habitantes, por lo que ocupó el séptimo lugar a nivel nacional, seguido de los estados de Guanajuato y Puebla (*Gráfica 2. 1 Número de habitantes por entidad federativa.*)

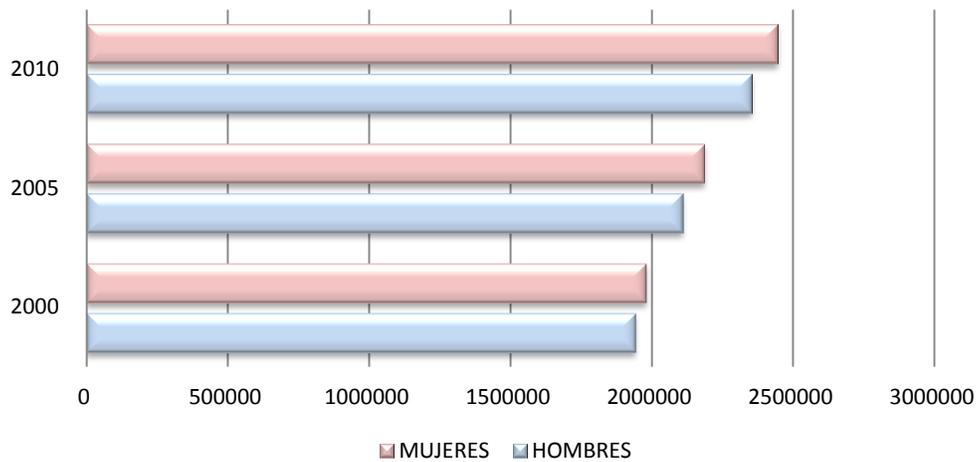
En el estado, el 49% de su población vive en el medio urbano, lo cual implica que un poco más de la mitad de su población vive aún en condiciones rurales (Cuéntame, INEGI 2013).



FUENTE: Elaboración propia con información de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

El 50.95% de la población, pertenece al género femenino (*Gráfica 2. 2 Población por género en Chiapas*), situación que se ve reflejada en la proporción de hombres respecto a las mujeres la cual ha disminuido paulatinamente en los últimos años, pues en el año 2000 había 98 hombres por cada 100 mujeres y en el 2010 había 96 por cada 100 mujeres.

Gráfica 2. 2 Población por género en Chiapas



Fuente: Elaboración propia con información de: II Conteo de población y vivienda 2005 y los Censos De población y vivienda 2000 y 2010, Tabulados Básicos.

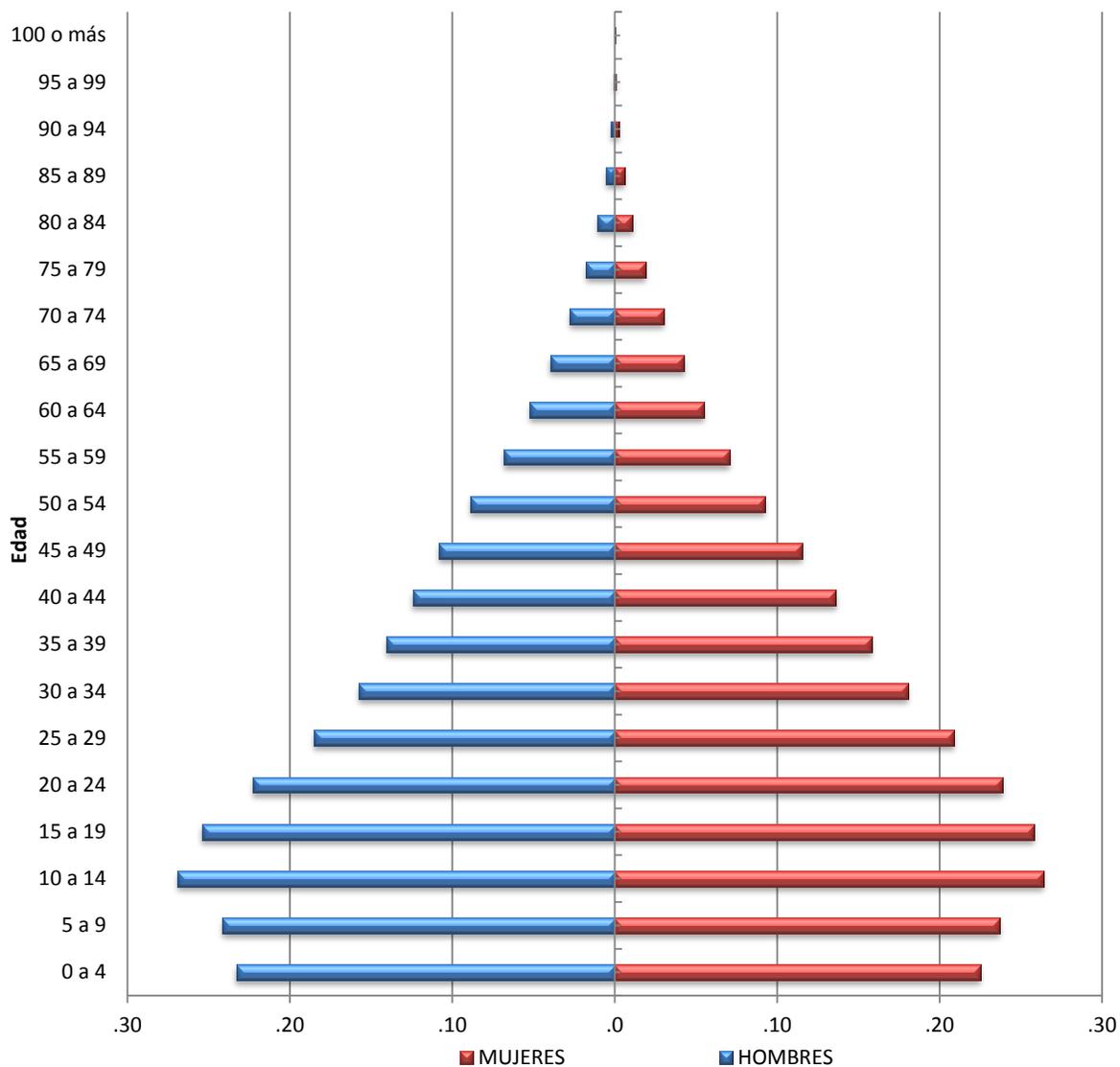
La población total está compuesta primordialmente por niños y jóvenes dentro de las edades de 0 a 24 años (2,613,299 habitantes), un poco más del 50% de la población total (Censo de Población y Vivienda 2010), sin embargo esta situación será distinta en un futuro.

2.2.2. Pirámides de población año 2011 y 2030

Las proyecciones, realizadas por el CONAPO, para los años 2011 y 2030 de la población en el estado de Chiapas con base al II Conteo de Población y Vivienda 2005 se ilustran en las siguientes gráficas.

La estructura de la población proyectada a 2011 era predominantemente joven, por lo cual la base de la pirámide es amplia.

Gráfica 2. 3 Pirámide de población a 2011 (Proyecciones CONAPO 2005 a 2030)

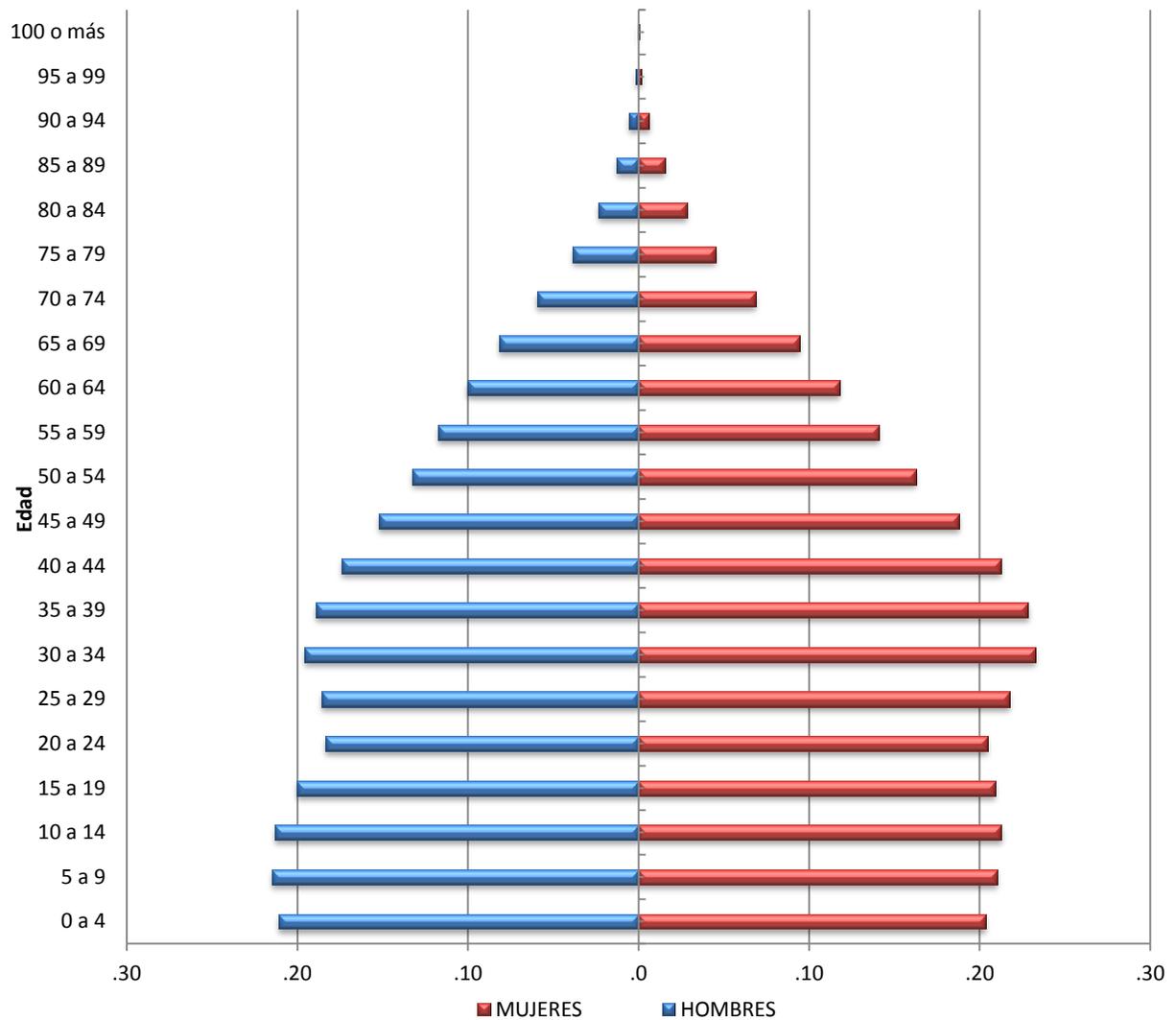


Nota: Población en millones de habitantes

Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Población por edad y sexo a mitad de año, 2005-2030.

Para el año 2030 Chiapas habrá aumentado significativamente el volumen entre los grupos quinquenales desde el que va de los 30 a 34 años hasta el grupo que abarca de los 70 a 74 años y contrariamente habrán disminuido los grupos quinquenales de 10 a 14 años, de 15 a 19 y de 20 a 24 años.

Gráfica 2. 4 Pirámide de población proyectada a 2030



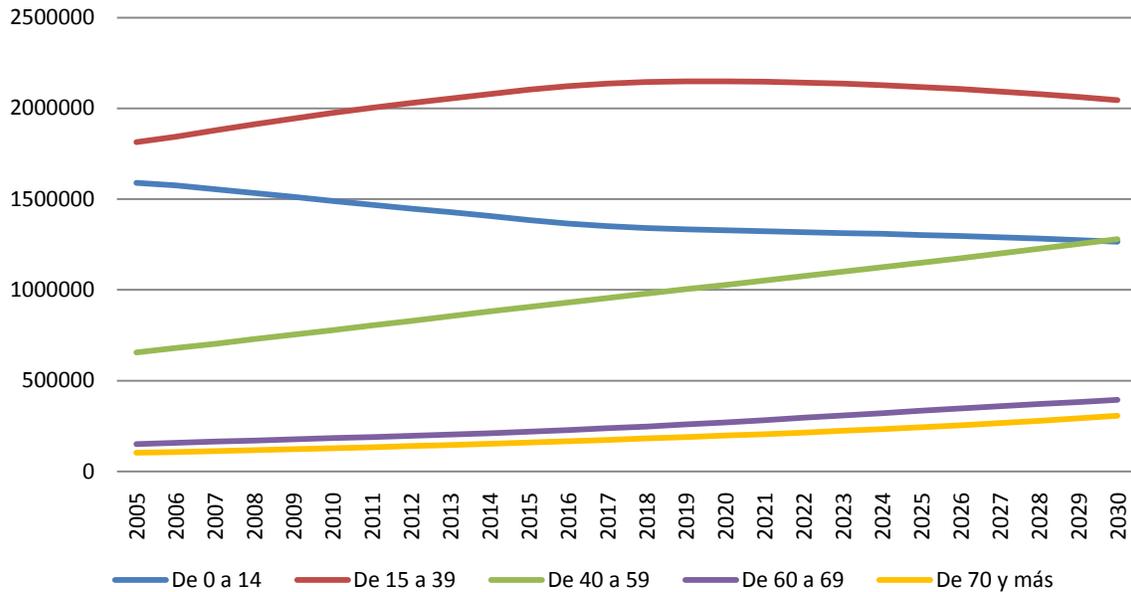
Nota: Población en millones de habitantes

Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Población por edad y sexo a mitad de año, 2005-2030.

Para la encuesta de la ENEO al segundo trimestre de 2012, la población total de Chiapas fue de 4,961,215 personas, del cual 2,400,357 son hombres (48.4%) y 2,560,858 son mujeres (51.6%).

Como se puede observar en la gráfica 2.5, la población vieja tiene un incremento constante, dominando en número dentro de este sector el grupo entre 40 y 59 años, mientras que la población joven va en decremento.

Gráfica 2. 5 Población en Chiapas a mitad de año de 2005 a 2030



Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Población por edad y sexo a mitad de año, 2005-2030.

2.2.3. Esperanza de vida proyectada

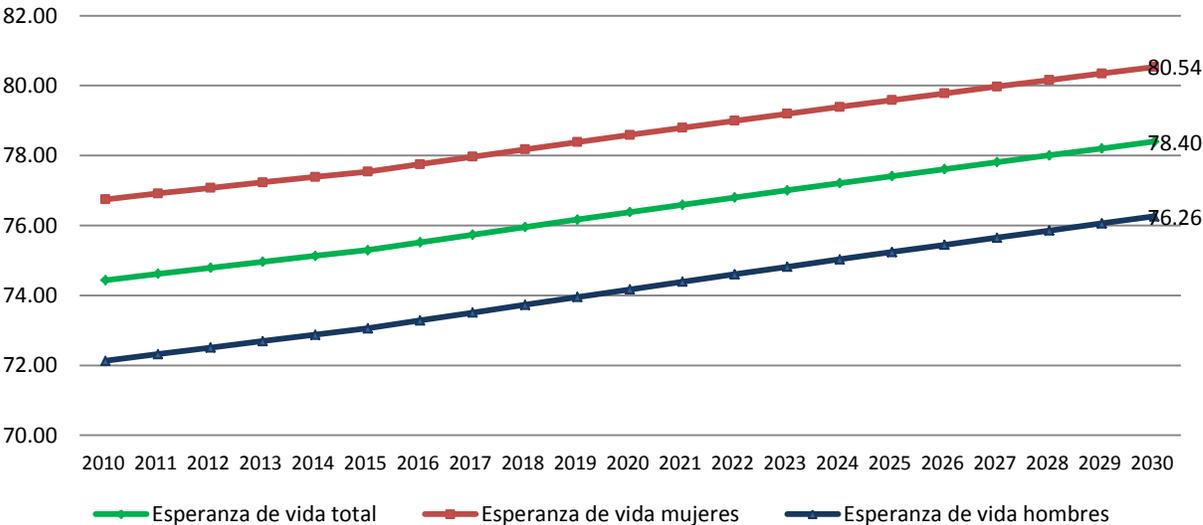
La población del estado sigue aumentando de manera significativa en números absolutos (Ver Anexo 2) y el cambio que se vio reflejado en las pirámides de población comparando el año 2011 al 2030, se debe también a que la esperanza de vida¹ incrementa cada año, sobre todo para el caso de las mujeres (ver gráfica 2.6).

Para el año 2030 se estima que la esperanza de vida sobrepase los 78 años para la población chiapaneca en general, los 80 para las mujeres y 76 para los hombres. En los tres casos se supera por un año a lo esperado a nivel nacional.

¹ Esperanza de Vida. Promedio de años que espera vivir una persona al momento de su nacimiento, si se mantuvieran a lo largo de su vida las condiciones de mortalidad prevalentes del presente

El incremento más rápido en la esperanza de vida femenina interviene en que la proporción de hombres respecto a las mujeres vaya disminuyendo como se observó en la gráfica 2.2.

Gráfica 2. 6 Esperanza de vida proyectada para Chiapas



Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Indicadores demográficos, 2005-2030.

2.2.4. Tasas brutas de natalidad y mortalidad

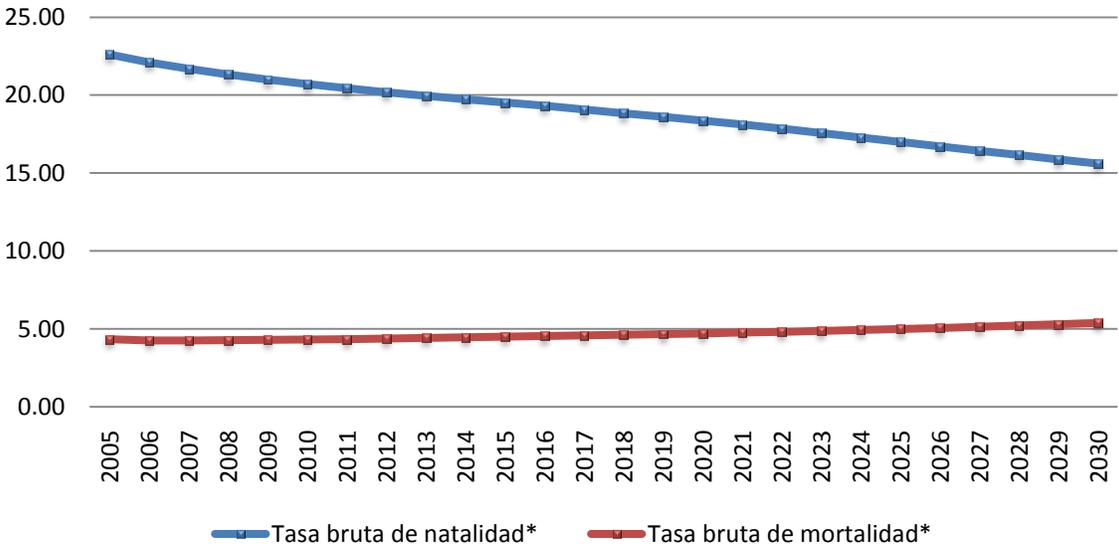
Los cambios en la pirámide poblacional del estado de Chiapas se ven influenciados por los nacimientos en disminución, lo que ocasiona que la base de la pirámide se reduzca, y esto a su vez también se ve reflejando en las proyecciones realizadas por el CONAPO para las tasas brutas de natalidad² y mortalidad³.

² Tasa Bruta de Natalidad. Número de nacidos vivos por cada mil habitantes en un año determinado.

³ Tasa Bruta de Mortalidad. Número de defunciones por cada mil habitantes en un año determinado.

Como se observa en la gráfica 2.7, para 2005 se presentó una tasa bruta de mortalidad de 4.33, mientras que para el 2030 se espera tener una tasa de 5.38; sin embargo el crecimiento de esta tasa no está tan rápido como la reducción de la tasa bruta de natalidad, que en 2005 era de 22.60 y para 2030 se espera una tasa de 15.60, muy similar a la tasa nacional para ese año, del 15.77.

Gráfica 2. 7 Proyecciones de las tasas brutas de natalidad y mortalidad, 2005 a 2030



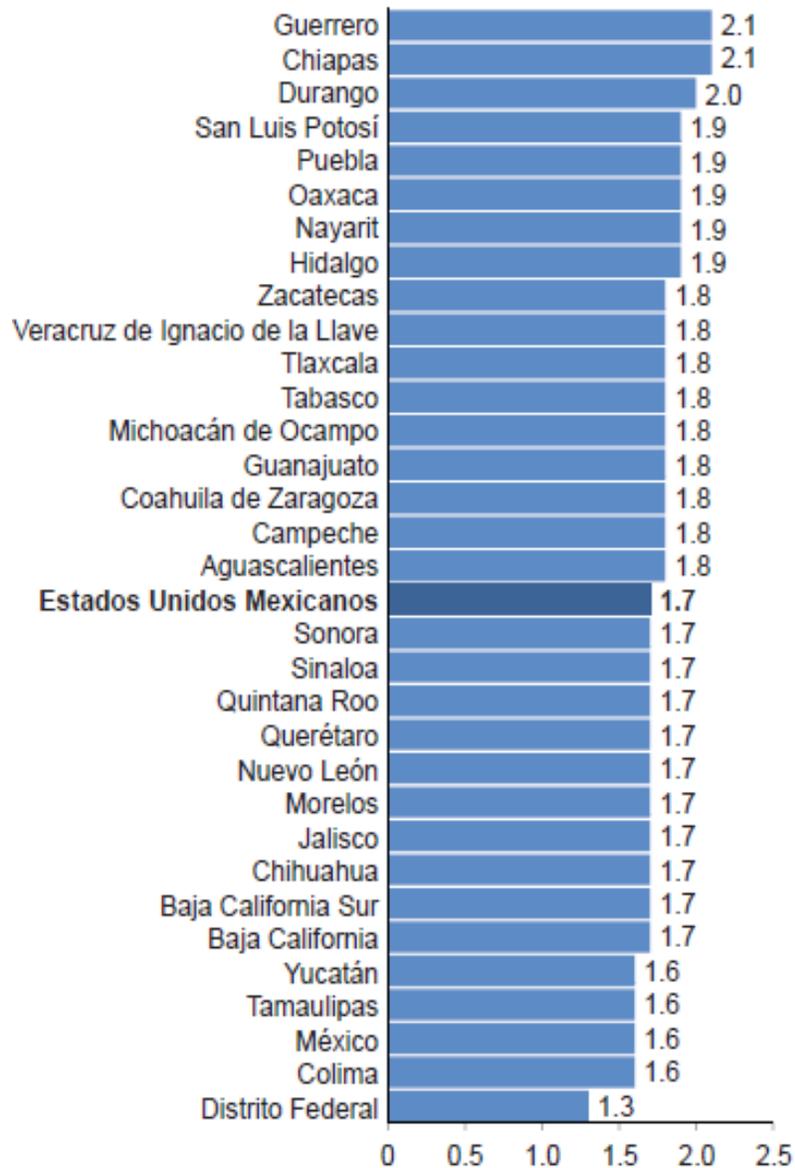
NOTA: * Por cada mil habitantes.
 Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Población por edad y sexo a mitad de año, 2005-2030.

Considerando la tendencia de estas proyecciones, alrededor del año 2065 la tasa bruta de mortalidad habrá superado a la de natalidad, es decir se tendrán más defunciones que nacimientos.

Particularmente, el estado de Chiapas a pesar de la tendencia en descenso que tienen los nacimientos, a nivel nacional fue de los estados con el mayor número de hijos nacidos vivos en 2009, con 2.1 mientras que a nivel nacional este indicador era de 1.7.

Por tanto, comparado a nivel nacional, Chiapas es de los estados cuya tasa bruta de natalidad irá descendiendo más lentamente que el resto del país.

Gráfica 2. 8 Promedio de hijos nacidos vivos por entidad federativa, 2009



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. Base de datos.

Además de que la tasa bruta de mortalidad aumentará, el crecimiento total de la población disminuirá con el paso de los años, esto influenciado también por que el

número de emigrantes sobrepasa al de inmigrantes, a nivel interestatal; por otra parte, la migración neta internacional es negativa (Ver Anexo 2).

2.2.5. Tasa de mortalidad por tipo de enfermedad

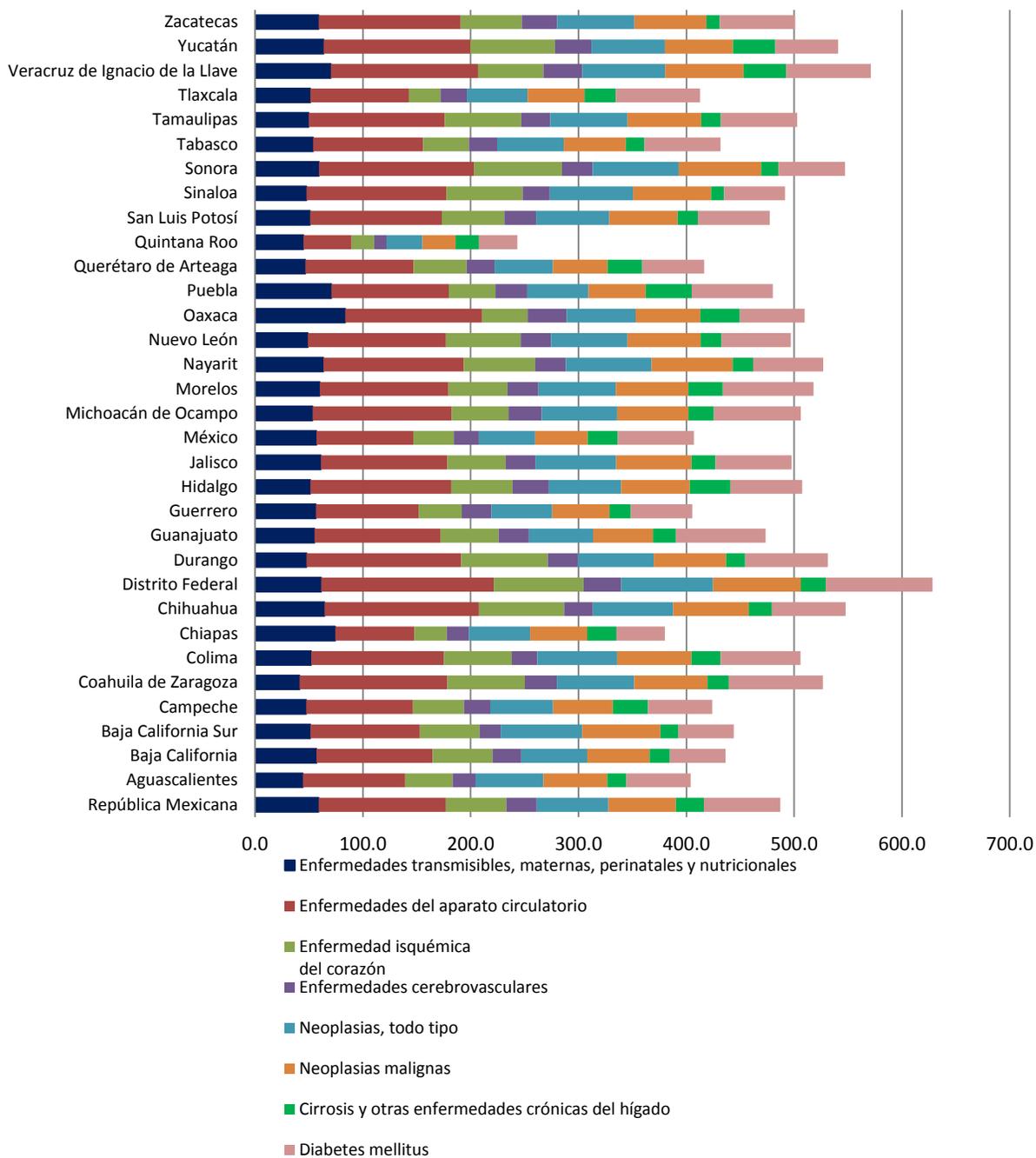
Como se observa en la *Gráfica 2. 9 Tasa de mortalidad por cada 100,000 habitantes según tipo de enfermedades*, los tipos de enfermedades que propician las tasas de mortalidad⁴ más altas en el estado de Chiapas (considerando la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud) son:

1. Enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales, 74.3.
2. Enfermedades del aparato circulatorio, 73.4.
3. Neoplasias, todo tipo, 56.7.
4. Neoplasias malignas, 52.9.
5. Diabetes mellitus, 45.

Tomando como referencia el primer punto en el cual se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias, infecciones respiratorias, causas maternas, ciertas afecciones originadas en el período perinatal y deficiencias de la nutrición; podemos vislumbrar un panorama general en materia de salud, sobre la situación en la cual se encuentra el estado, ya que las principales causas de muerte se originan por enfermedades que podrían ser tratadas desde la medicina preventiva, sin embargo la falta de acceso a los servicios médicos, la pobreza y la situación de aislamiento de algunas comunidades así como el déficit de información, hacen que este tipo de enfermedades tengan una tasa alta de mortalidad.

⁴ Tasa de mortalidad por cada 100,000 habitantes según tipo de enfermedades

Gráfica 2. 9 Tasa de mortalidad por cada 100,000 habitantes según tipo de enfermedades



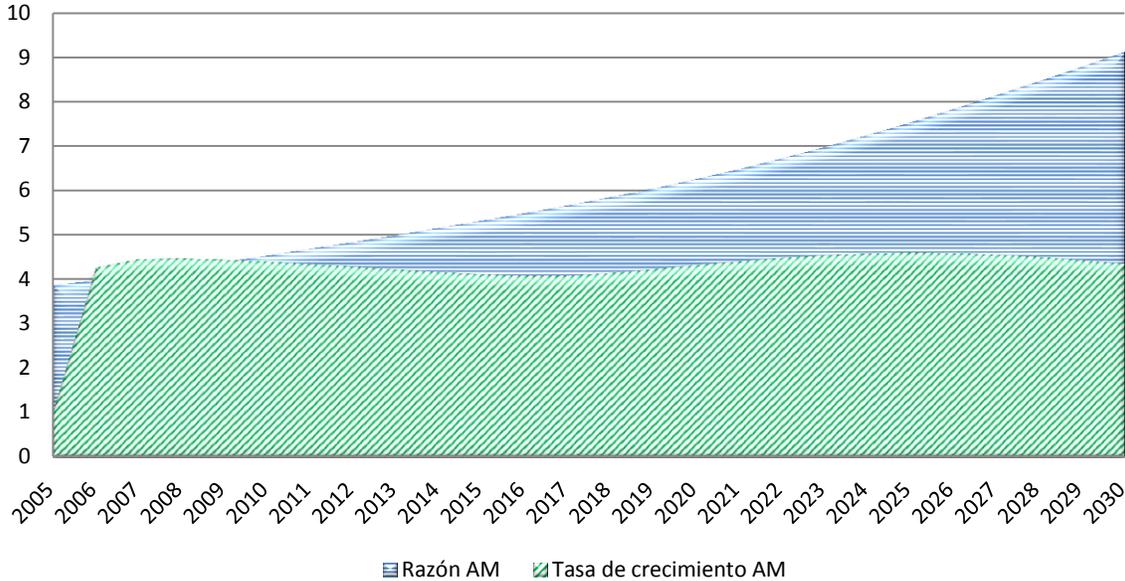
Fuente: Elaboración propia con información de Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. INEGI/Secretaría de Salud. Base de datos de las defunciones. 1999-2004. Consejo Nacional de Población. CONAPO. Proyecciones de la Población de México, 2000 - 2050. México, 2002.

En contraste con el estado de Chiapas, en el D.F. las enfermedades que tienen una tasa de mortalidad alta, son las del aparato circulatorio y la diabetes mellitus, lo cual es congruente al pensar en los diferentes estilos de vida entre una entidad y otra.

2.2.6. Población de la tercera edad e índice de envejecimiento

En la gráfica 2.10, se observa la tasa de crecimiento de la población de adultos mayores⁵ del estado de Chiapas (en el periodo del 2005 al 2030), la cual se mantuvo de 2006 a 2010 alrededor del 4.4%, consecutivamente tuvo una disminución volviendo a incrementar en el año 2017, hasta alcanzar su máximo de 4.58% en 2025 y posteriormente vuelve a disminuir.

Gráfica 2. 10 Tasa de crecimiento de adultos mayores y su porcentaje de participación con respecto al total, 2005 a 2030.



Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Población por edad y sexo a mitad de año, 2005-2030.

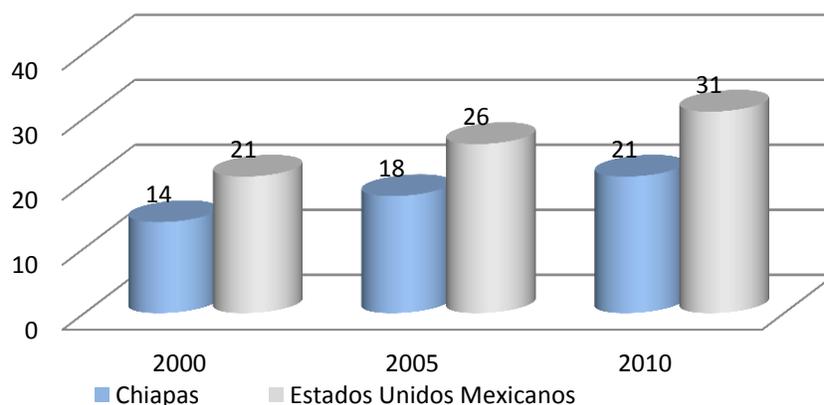
⁵ Tasa de crecimiento de adultos mayores. Crecimiento de la población adulta respecto a un año anterior.

También se muestra la razón de adultos mayores⁶, la cual refleja la participación de éstos con respecto a la población total, teniendo un constante y rápido crecimiento, ya que en 2005 se tenían 4 adultos mayores por cada 100 personas de la población total, pasando a tener 9 para el año 2030.

Los resultados en las proyecciones de la población a mitad de año son reafirmados al ver el comportamiento de la población de adultos mayores, mediante el índice de envejecimiento⁷ en los últimos censos de población y vivienda y en las proyecciones del CONAPO.

El índice de envejecimiento, cabe señalar, se ha comportado de manera indistinta respecto al género (Ver Anexo 3).

Gráfica 2. 11 Índice de envejecimiento



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI. Censos de Población y Vivienda, 2000 y 2010 ; II Conteo de Población y Vivienda, 2005.

⁶ Razón de adultos mayores. Se calcula como el cociente de la población de 65 años y más entre la población total.

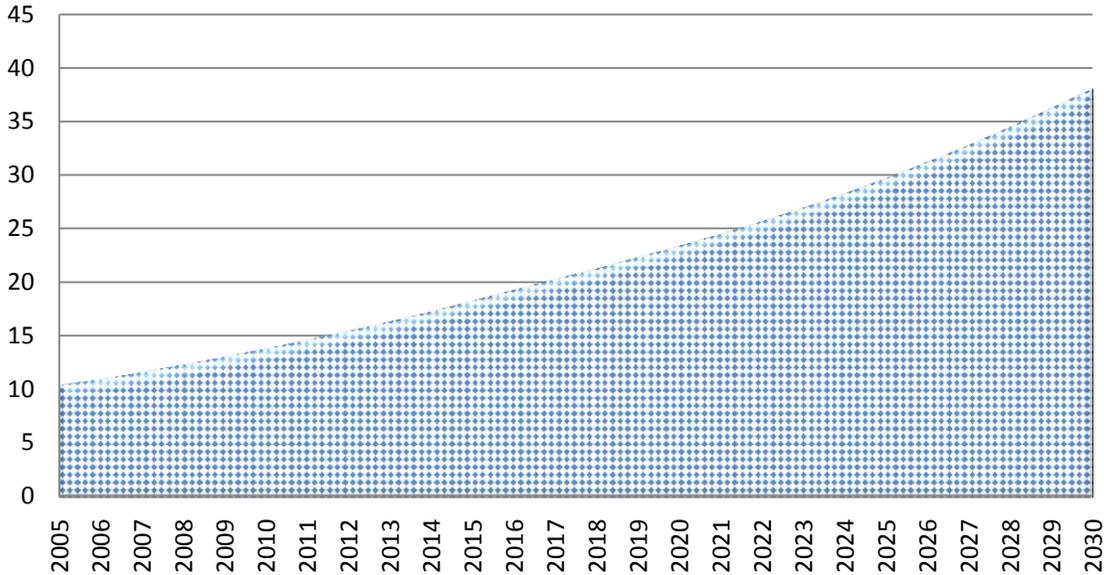
⁷ Índice de envejecimiento. Se define como el número de personas de 65 años y más por cada cien menores de 15 años.

Para 2010, había 21 adultos mayores (en este caso de 60 y más años de edad) por cada 100 niños y jóvenes (de 0 a 14 años de edad) en Chiapas. Tanto a nivel estado como a nivel nacional el índice de envejecimiento mantiene un constante crecimiento.

El índice de envejecimiento en el estado de Chiapas ha incrementado en los últimos diez años, y considerando las proyecciones del CONAPO (2005 a 2030) el número y proporción de la población vieja aumenta con respecto a la joven, en un proceso que lleva a una estructura de población constantemente envejecida. Este hecho se aprecia en la gráfica 2.12, la cual muestra que en 2005 por cada 100 niños menores de 15 años habían 10 adultos mayores (de 65 años y más) y para el año 2030 habrán 38, casi el cuádruple de lo que había en 2005.

Manteniendo esa tendencia, aproximadamente para el año 2091, se tendrán más adultos mayores que niños.

Gráfica 2. 12 Proyección del índice de envejecimiento, 2005 a 2030.



Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Población por edad y sexo a mitad de año, 2005-2030.

El mayor reto en cuanto al incremento de la población vieja está relacionado con la salud, ya que con la degeneración de la misma en una edad avanzada, sobreviene una dependencia en cuanto a cuidados personales como económica, con un constante desgaste físico, emocional y financiero, tanto para las personas mayores como para sus familias y su entorno social.

2.2.7. Índices de dependencia

Con los futuros cambios demográficos, el impacto social y económico de la población vieja se relaciona con el grado de dependencia asociado a este sector, por lo cual se requiere reducir sus efectos y suavizar sus consecuencias.

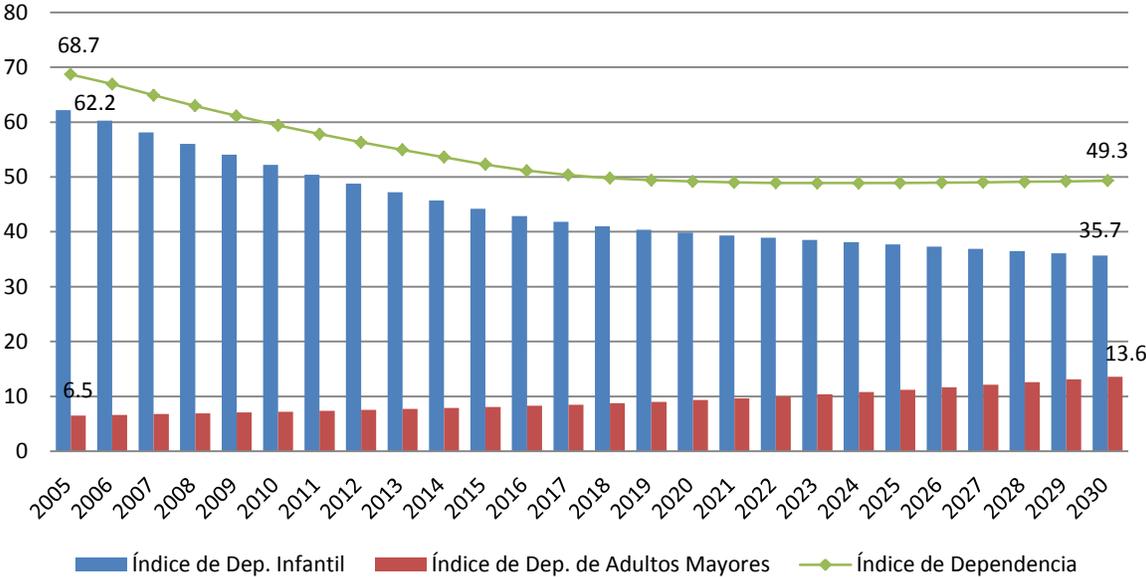
Estos cambios también se ven reflejados en el índice de dependencia infantil en el estado de Chiapas, el cual con el paso del tiempo descenderá; para 2010 habían 58 personas dependientes de 0-14 años por cada cien en edad económicamente productiva (15 a 64 años) en el estado (Ver Anexo 4), así pues los programas de seguridad social y educación irán perdiendo peso en el sector infantil enfocándose primordialmente a la población vieja, disminuyendo la carga que corresponde a la parte productiva de los habitantes para mantener al sector económicamente dependiente del sector infantil.

La gráfica 2.12, deja ver que la dependencia infantil irá disminuyendo con el paso del tiempo, pasando de 62 en 2005 a 36 en el 2030. Por su parte el índice de dependencia de adultos mayores⁸ crecerá un poco más rápido, de 7 en 2005 se duplica a 14 en 2030.

⁸ índice de dependencia de adultos mayores. Se calcula considerando la población de 65 años y más, entre el total de la población de 15 a 64 años, multiplicado por cien.

También se observa que el índice de dependencia total⁹, el cual indica que para el periodo de tiempo entre 2019 a 2030 se mantendrá alrededor de 49 personas dependientes por cada 100 de la población activa; sin embargo, es justo a partir del año 2030 que comienza a incrementar después de haberse mantenido en un constante decremento, por lo cual es recomendable que para este año ya se cuenten con las medidas necesarias para hacer frente al envejecimiento de la población.

Gráfica 2. 13 Índices de dependencia por grupos de edad, proyecciones 2005 a 2030



Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Población por edad y sexo a mitad de año, 2005-2030.

Para el año 2005 la dependencia total era de 69 personas por cada 100 activas, de las cuales 62 eran niños y 7 adultos mayores.

⁹ Índice de dependencia total. Se calcula considerando el total de población de 0 a 14 años más la población de 65 años y más, entre el total de la población de 15 a 64 años, multiplicado por cien.

2.3. Contexto educativo en el estado de Chiapas

Retomando la posición de la población adulta sobre la infantil, es importante conocer el contexto educativo para saber qué acciones implementar, mientras que la atención a la población adulta no tiene aún mayor prioridad que la educación en el estado.

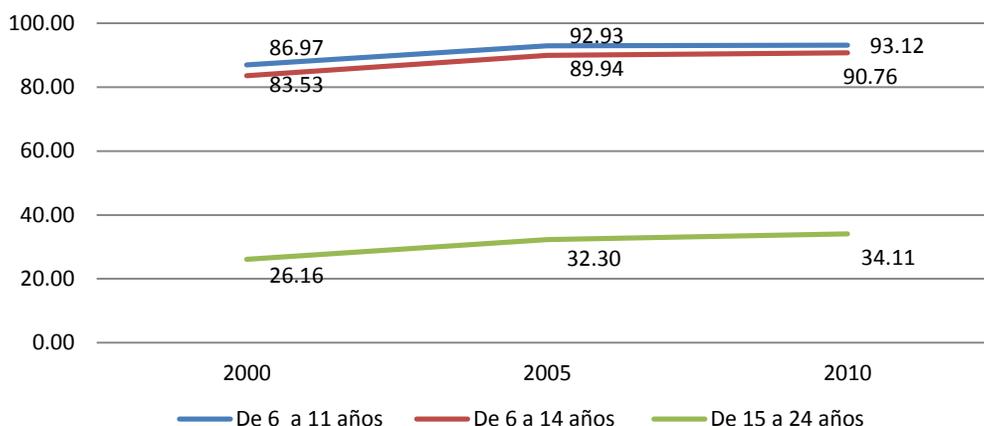
En el país se han alcanzado avances respecto a la educación en las últimas décadas, como el hecho de que la cobertura en educación primaria ha llegado a ser casi universal, gracias a que la educación es un derecho social establecido en la Constitución; sin embargo, aún viven 32 millones de personas mayores de 15 años en condiciones de rezago educativo.

La realidad de las fuertes disparidades en el país se refleja todavía en niveles desiguales de cobertura en educación primaria, con diferencias importantes en el nivel preescolar y fundamentalmente en nivel secundaria y media superior, donde una proporción significativa de los sectores pobres y/o más vulnerables no tienen fácil acceso y muchos de los que logran ingresar no pueden concluir.

Por otra parte, existe también desigualdad en la oferta del servicio que se brinda en las diferentes entidades federativas, en zonas rurales y urbanas, así como en escuelas privadas, públicas y al interior de estas últimas: escuelas generales, indígenas, educación comunitaria y educación para migrantes.

Con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, en Chiapas se señala que todavía hay un número importante de niños, niñas y adolescentes entre 6 y 14 años que no asisten a la escuela (cerca de 42,255 niños y 46,488 niñas). Debido a la situación en la cual se encuentra el estado, se estima que cierta parte de estos habitantes, aún no asisten a la escuela por motivos de trabajo agrícola, por impedimentos físicos o por situaciones de incomunicación o aislamiento de las comunidades a las cuales pertenecen.

Gráfica 2. 14 Población que asiste a la escuela en el estado de Chiapas



Fuente: Elaboración propia con base en la información del II Censo de población y vivienda 2005 y los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010, Tabulados Básicos.

A pesar de estos inconvenientes respecto a la educación, el porcentaje de población que asiste a la escuela ha mantenido un constante crecimiento con base a los resultados de los últimos tres censos de población y vivienda en Chiapas.

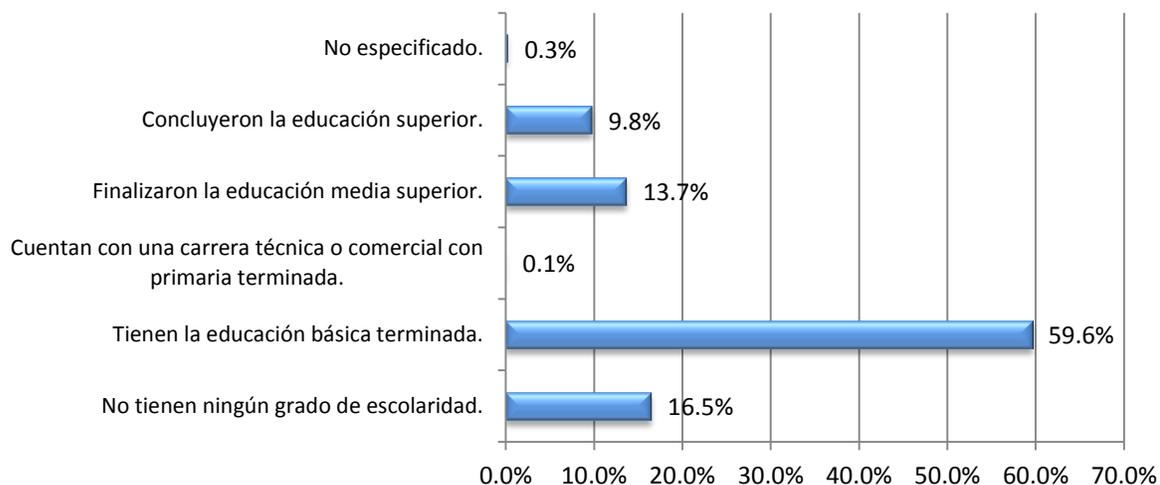
2.3.1. Grado promedio de escolaridad

A nivel nacional, los habitantes de 15 años y más tienen 8.6 grados de escolaridad¹⁰ en promedio, es decir, la población en promedio ha estudiado un poco más del segundo año de secundaria (INEGI, 2010).

En el estado de Chiapas, de cada 100 personas de 15 años y más, 10 tienen algún grado aprobado en educación superior, sin embargo 17 de ellos no tienen ningún grado de escolaridad.

¹⁰ Grado promedio de escolaridad. Número de años que en promedio aprobaron las personas de 15 años y más, en el Sistema Educativo Nacional; es el resultado de dividir la suma de los años aprobados desde el primero de primaria hasta el último grado alcanzado de las personas de 15 y más años, entre el total de la población de 15 y más años. Se incluye a la población de 15 y más años con cero grados aprobados y se excluye a la población de 15 y más años con grados no especificados en algún nivel y a la población con nivel de escolaridad no especificado.

Gráfica 2. 15 Distribución de la población de 15 años y más, en Chiapas, por situación educativa.

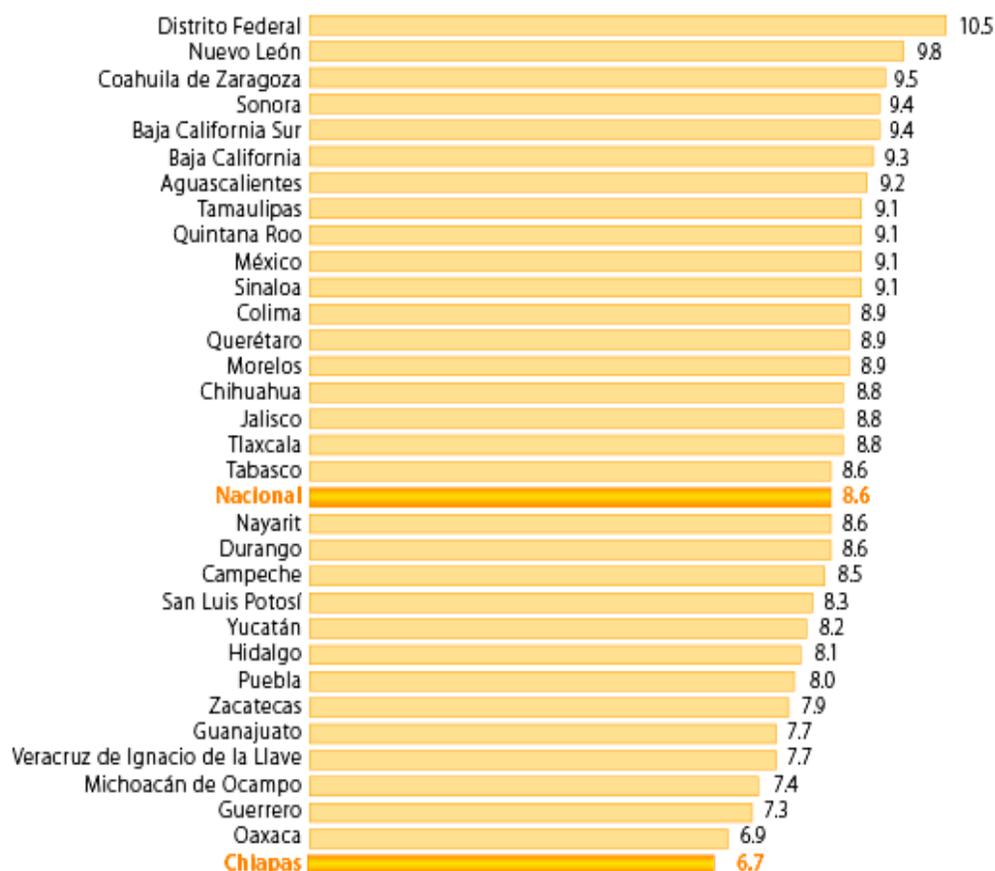


FUENTE: Elaboración propia con información de INEGI. Panorama Sociodemográfico de México, 2011.

El grado promedio de escolaridad de la población chiapaneca de 15 años y más es de 6.7, lo que equivale a poco más de la primaria concluida; lo cual se encuentra muy por debajo de la media nacional, lamentablemente el estado se posiciona con el grado promedio de estudios más bajo del país, por debajo de los estado de Oaxaca y Guerrero. Lo cual quiere decir que a pesar del constante crecimiento en el nivel de asistencia escolar, éste no ha sido suficiente para alcanzar al menos el promedio nacional en el grado de estudios.

Comparar un grado promedio de escolaridad de 6.7 en Chiapas a uno de 10.5 del Distrito Federal o un 9.8 en Nuevo León; confirma que México es un país con una gran disparidad en cuanto a los niveles de servicios y oportunidades en cada una de sus entidades federativas.

Gráfica 2. 16 Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más por entidad federativa



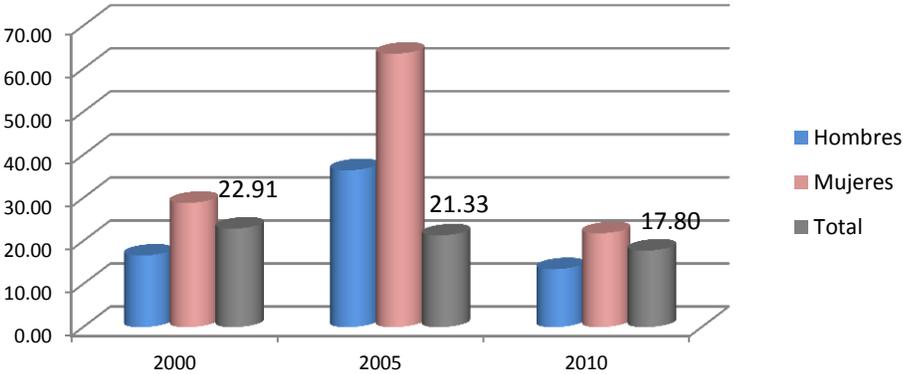
FUENTE: INEGI. Características educativas de la población/Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más por entidad federativa según sexo, 2000, 2005 y 2010

2.3.2. Población analfabeta

En base al último Censo de Población y Vivienda, en Chiapas 18 de cada 100 personas de 15 años y más, no saben leer ni escribir; lo cual hace que ocupe el primer lugar a nivel nacional como la entidad con mayor porcentaje de población analfabeta, seguida de Guerrero y Oaxaca, en ese orden.

A nivel nacional el porcentaje de población analfabeta es del 6.9% y el Distrito Federal tiene a nivel nacional el porcentaje más bajo con un 2.1% (Ver Anexo 5).

Gráfica 2. 17 Población analfabeta en Chiapas



Fuente: Elaboración propia con base en la información del II Censo de población y vivienda 2005 y los Censos de población y vivienda 2000 y 2010, Tabulados Básicos.

Comparado con el resto del país, Chiapas no se encuentra en las mejores condiciones en cuanto a población alfabeta y en general en términos de educación; sin embargo, tiene una tendencia a disminuir su población analfabeta, esto con base a los resultados de los últimos tres censos de población y vivienda.

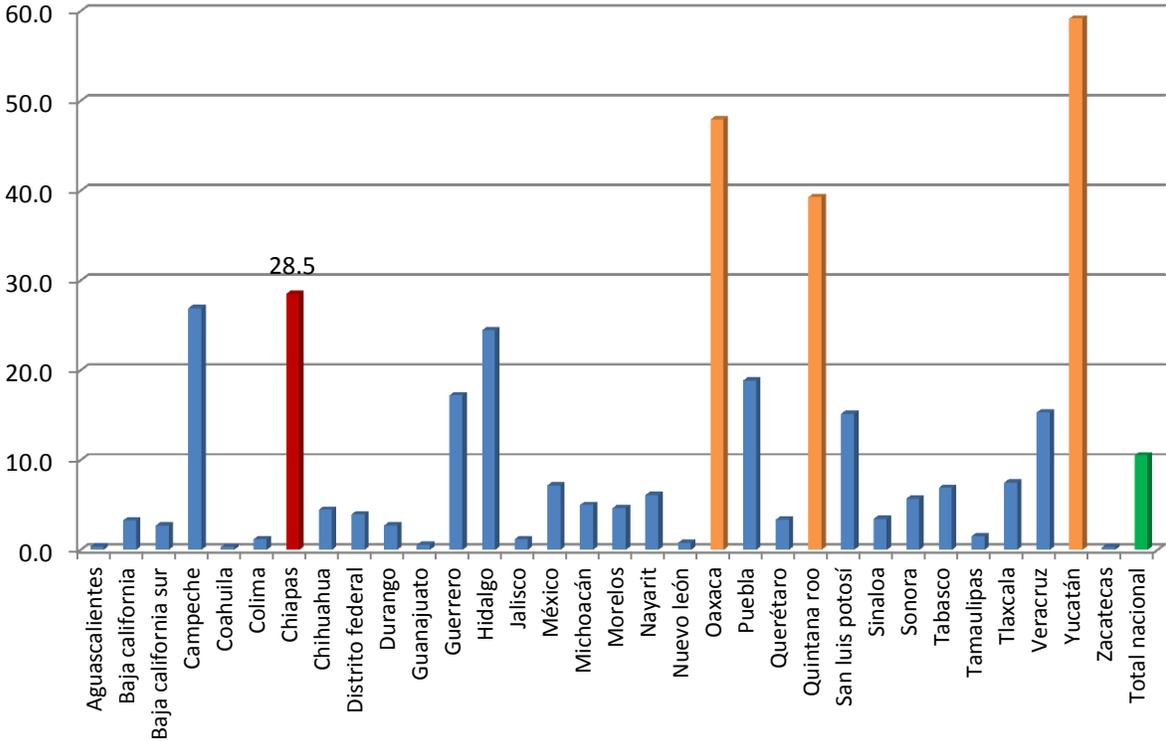
2.4. Población indígena en el estado de Chiapas

Chiapas tenía una población indígena del 28.5% de la población total, en el año 2000. Además 809,592 habitantes hablaban alguna lengua indígena, lo cual representaba en ese entonces el 25% de los habitantes de 5 años y más (INI-CONAPO, 2000).

A nivel nacional, en el año 2000, Chiapas era el cuarto estado con mayor porcentaje de población indígena, por lo cual conocer los principales rasgos de este sector de su

población es relevante. Le superaban en el porcentaje de este sector, los estados de Yucatán, Quintan Roo y Oaxaca.

Gráfica 2. 18 Población indígena, por entidad federativa, México, 2000

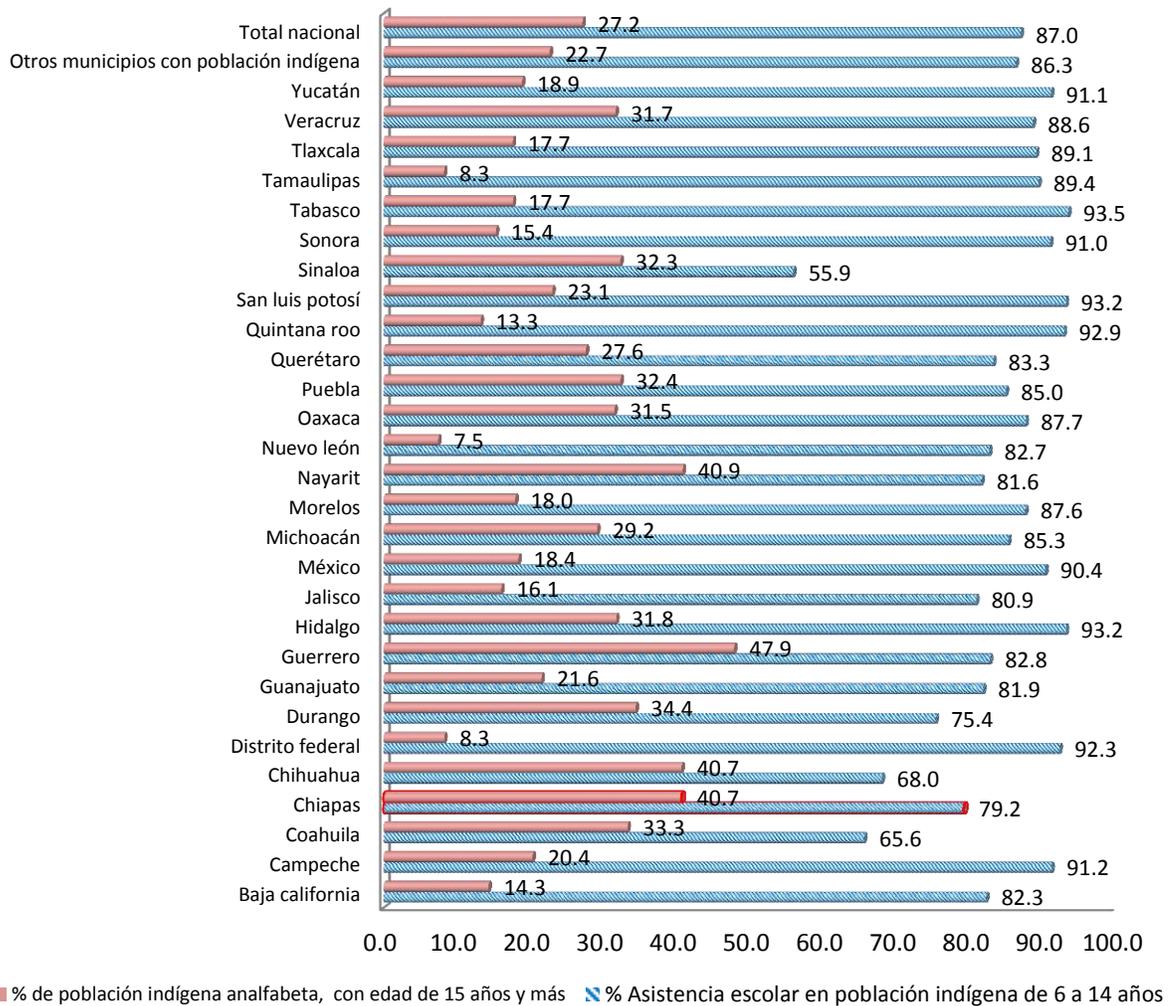


Censo general de población y vivienda 2000, INEGI.
 Fuente: Elaboración propia con información de INI-CONAPO. Estimaciones de la población indígena, a partir de la base de datos del XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI.

2.4.1. Asistencia escolar y analfabetismo en la población indígena

Dentro de la población indígena de 15 años y más, en el estado de Chiapas, el 40.7% se encuentra en condiciones de analfabetismo, superada únicamente por los estados de Chihuahua, Nayarit y Guerrero, y encontrándose casi catorce puntos porcentuales de la proporción de población indígena analfabeta a nivel nacional, la cual es de un 27.2% (Ver Gráfica 2.19)

Gráfica 2. 19 Porcentajes de asistencia escolar en población de 6 a 14 años y analfabetismo en población de 15 años y más



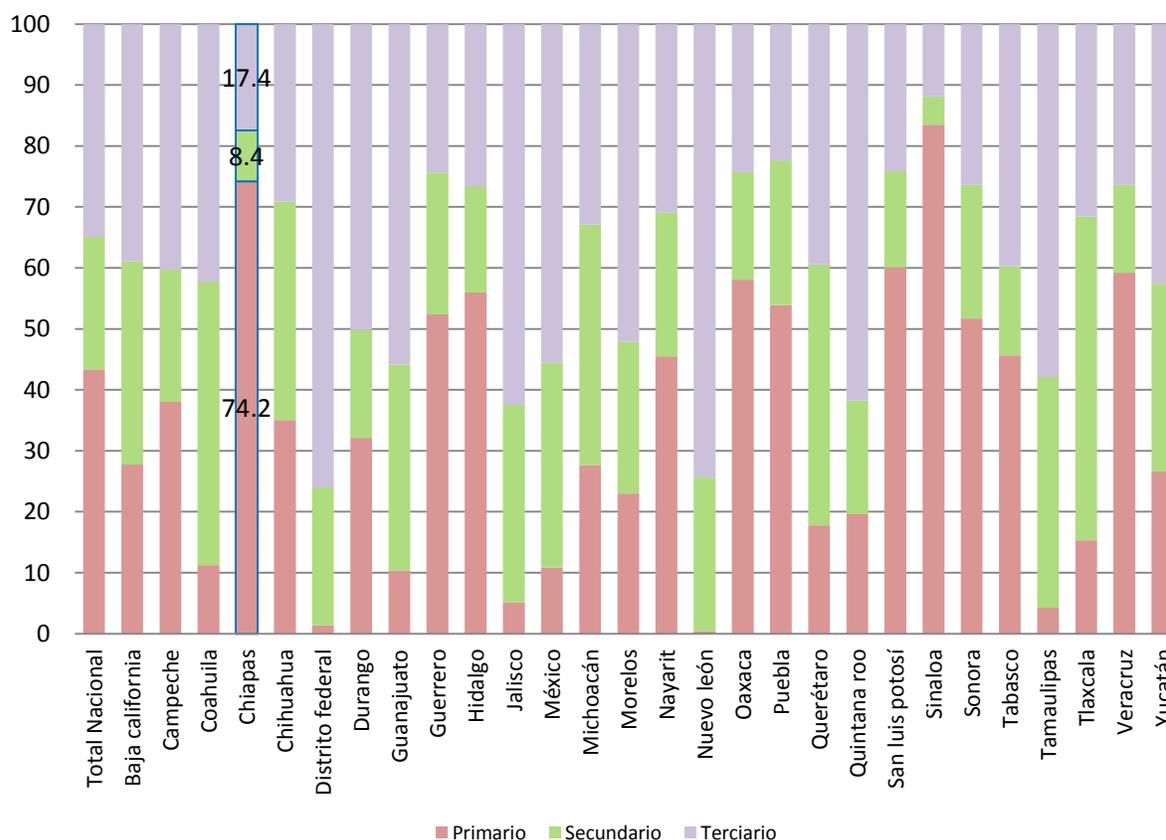
Fuente: Elaboración propia con información de INI-CONAPO. Estimaciones de la población indígena, a partir de la base de datos del XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI.

De la población indígena entre 6 y 14 años el 79.2% asiste a la escuela, por abajo del porcentaje a nivel nacional que es del 87%, superando sólo a los estados de Durango, Chihuahua, Coahuila y Sinaloa, en esta última con tan sólo el 50% de la población indígena asistía a la escuela.

2.4.2. Actividad económica y ocupación de la población indígena

El estado de Chiapas, es el segundo después de Sinaloa, con el mayor porcentaje de población indígena donde su sector de ocupación es el primario, con 31 puntos porcentuales arriba del nivel nacional (Gráfica 2. 20 Población indígena de 12 años y más, según sector de ocupación, México, 2000.).

Gráfica 2. 20 Población indígena de 12 años y más, según sector de ocupación, México, 2000.



Fuente: Elaboración propia con información de INI-CONAPO. Estimaciones de la población indígena, a partir de la base de datos del XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI.

El sector de ocupación de la población indígena chiapaneca con menos proporción es el sector terciario. Este contexto es normal considerando que el estado de Chiapas tiene una limitada infraestructura industrial y la situación educativa no es la mejor y menos para la población indígena.

2.5. Indicadores económicos del estado de Chiapas

Conocer las variables económicas en determinada población es importante para el estudio de la seguridad social, ya que se visualiza el grupo que se encuentra vulnerable ante un aspecto importante como lo es la falta de un trabajo o de la informalidad de éste; debido a que la participación laboral estimula positivamente las condiciones económicas personales o familiares, favoreciendo la calidad de vida de los habitantes.

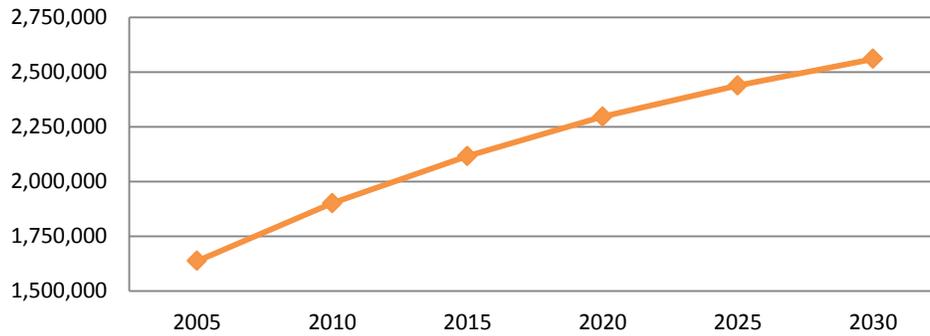
2.5.1. Población económicamente activa y población económicamente activa ocupada

El comportamiento de la población económicamente activa (PEA¹¹), amplía más el panorama para conocer la demanda de empleo en el futuro, por lo cual es un indicador importante para la planeación económica, ya que es un factor que marca pautas en la planificación de las políticas de inversión, desarrollo y combate a la pobreza; por lo tanto repercute en la seguridad social.

En base a las proyecciones realizadas por el CONAPO (Partida, 2008), se observa que la PEA para el estado de Chiapas mostrará un constante crecimiento, pasando de 1,637,827 en 2005 a 2,560,518 en 2030.

¹¹ Población económicamente activa. Personas en edad de trabajar (14 años y más) que desempeñan una ocupación, o que si no la tienen, la buscan activamente.

Gráfica 2. 21 Población económicamente activa a mitad de año en Chiapas, proyecciones CONAPO 2005 a 2030



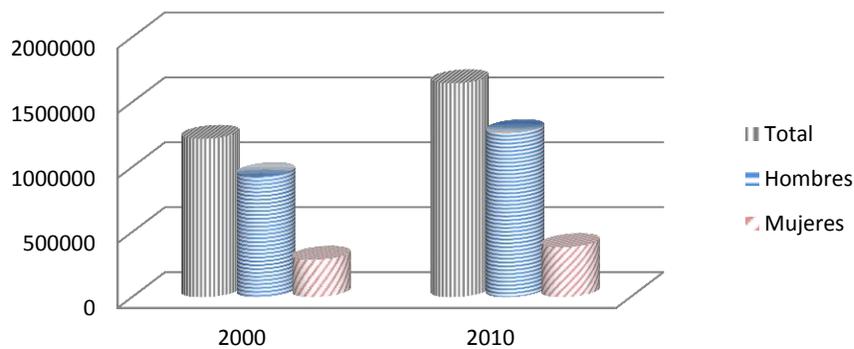
Nota: Para estas proyecciones, el autor consideró como PEA a todas las personas de 12 años y más que en la semana de referencia realizaron algún tipo de actividad económica, o formaban parte de la población desocupada abierta.

Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones de la población económicamente activa de México y de las entidades federativas, 2005-2030, elaboradas por Virgilio Partida Bush.

Este crecimiento en la PEA fue bajo del 2000 al 2010, pasando del 47.39% al 48.05% sobre el total de su población. Sin embargo, para el segundo trimestre de 2012, los habitantes en edad de trabajar (14 años y más) fueron 3,401,126, con lo cual Chiapas ya alcanza el 58.38% de PEA con una diferencia de 1.27% debajo de la PEA a nivel nacional, este porcentaje equivale a 1,985,640 personas en esta situación.

La PEA en el estado, está principalmente integrada por el género masculino como se observa en a gráfica 2.18, para 2010 representaban el 76.67%.

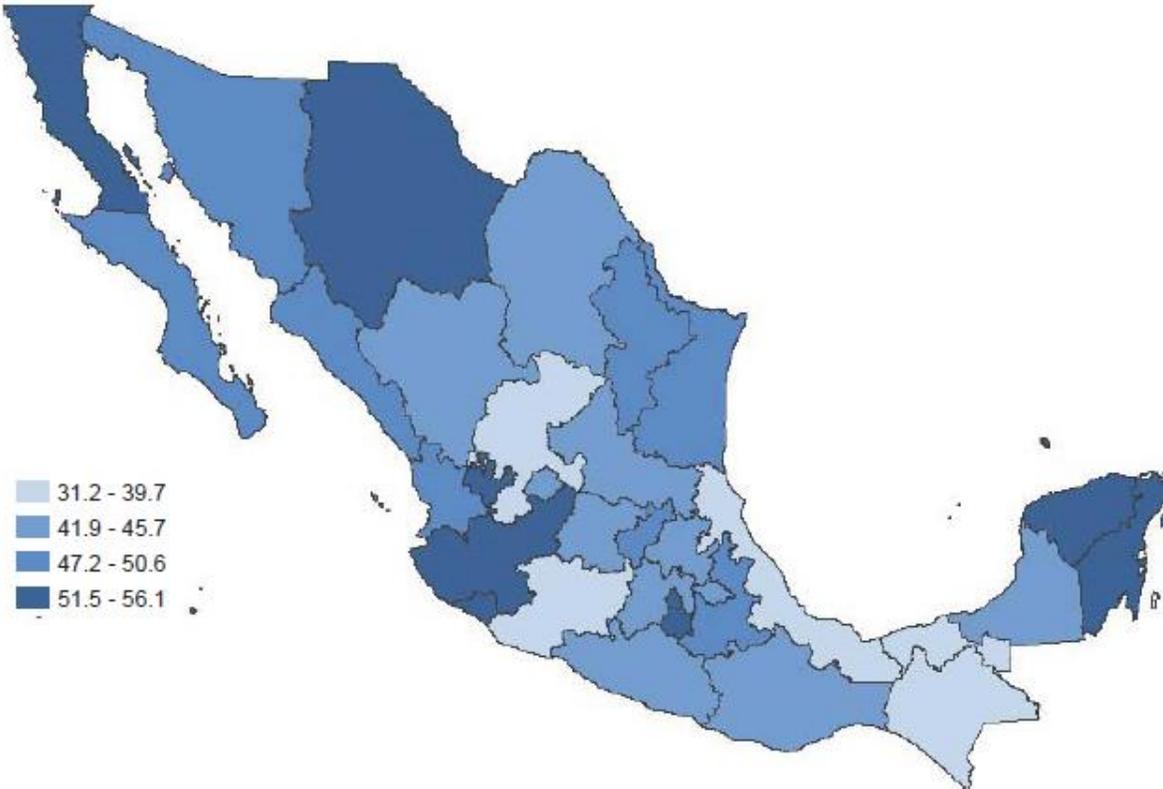
Gráfica 2. 22 Población económicamente activa (PEA)



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2005 y Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

También a nivel nacional, Chiapas en 2009 se encontraba dentro de los estados con menor porcentaje de población femenina, entre 15 y 49 años de edad, económicamente activa; esto refleja que aún no se ha logrado un equilibrio entre la fuerza laboral femenina y masculina, pues las diferencias aún son marcadas; además de que el estado aún se ve influenciado por las costumbres “conservadoras” que permanecen en algunas de sus regiones, donde se continúa pensando que debe ser exclusivamente el hombre el encargado del sustento económico de la familia y la mujer debe estar a cargo únicamente de las labores domésticas, suceso que se presenta principalmente en las zonas rurales del estado así como en las comunidades indígenas.

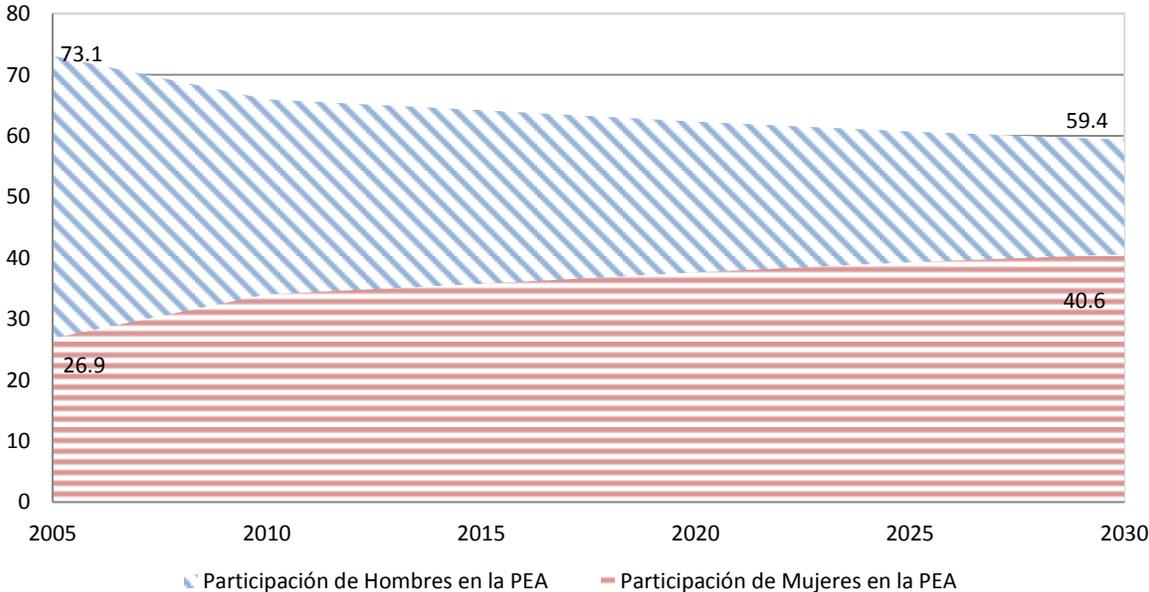
Mapa 2. 3 Porcentaje de población femenina de 15 a 49 años económicamente activa, 2009



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. Tabulados básicos

Sin embargo, considerando las proyecciones del CONAPO (Partida, 2008), se observa que la participación masculina irá decayendo, presentando un decremento fuerte del 2005 al 2010 donde pasa de un 73% a un 66% de la PEA total en el estado; mientras que la composición de mujeres ha incrementado pasando de un 27% en 2005 a un 41% en 2030; entre otros factores, esto se puede deber a que la esperanza de vida femenina es mayor que la masculina.

Gráfica 2. 23 Participación de la población económicamente activa a mitad de año en Chiapas por género (Proyecciones de 2005 a 2030)



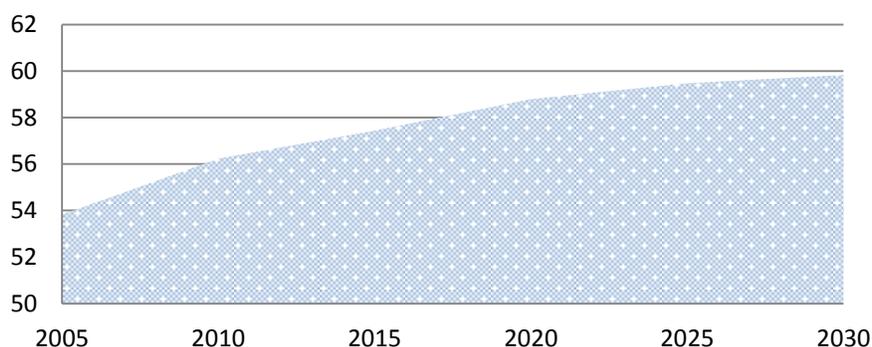
Nota: Para estas proyecciones, el autor consideró como PEA a todas las personas de 12 años y más que en la semana de referencia realizaron algún tipo de actividad económica, o formaban parte de la población desocupada abierta.
 Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones de la población económicamente activa de México y de las entidades federativas, 2005-2030, elaboradas por Virgilio Partida Bush.

La tasa de participación económica¹², al igual que la PEA del estado de Chiapas, mantiene un crecimiento constante, pasando de un 54% en 2005 a un 60% en 2030; lo cual es un

¹² Tasa de participación económica, se mide como el cociente entre la PEA de 12 años y más y la población total de 12 años y más, multiplicado por 100.

incremento relativamente pequeño, considerando que sólo crece 6 puntos porcentuales, en un periodo de 25 años (*Gráfica 2. 24 Tasa de participación económica (Proyecciones de 2005 a 2030)*).

Gráfica 2. 24 Tasa de participación económica (Proyecciones de 2005 a 2030)

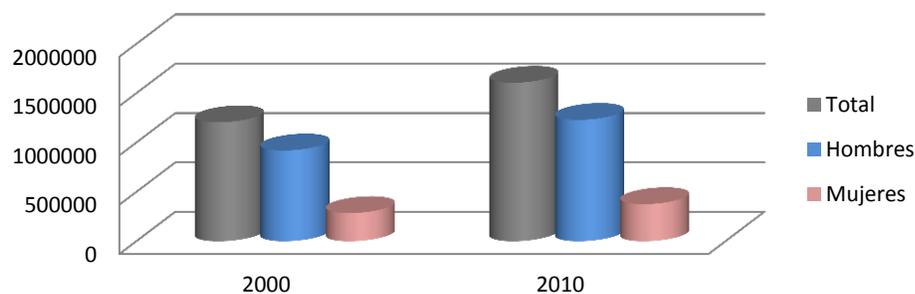


Nota: Para estas proyecciones, el autor consideró como PEA a todas las personas de 12 años y más que en la semana de referencia realizaron algún tipo de actividad económica, o formaban parte de la población desocupada abierta.

Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO, Proyecciones de la población económicamente activa de México y de las entidades federativas, 2005-2030, elaboradas por Virgilio Partida Bush.

Por otra parte, la población económicamente activa ocupada (PEAO¹³) (*Gráfica 2. 25 Población económicamente activa ocupada (PEAO)*) se redujo de 99.02% en el año 2000 a 97.67% en 2010. Para el segundo trimestre de 2012 la PEAO fue de 1,942,767 personas, lo cual en términos de la PEA, equivale al 97.8%.

Gráfica 2. 25 Población económicamente activa ocupada (PEAO)



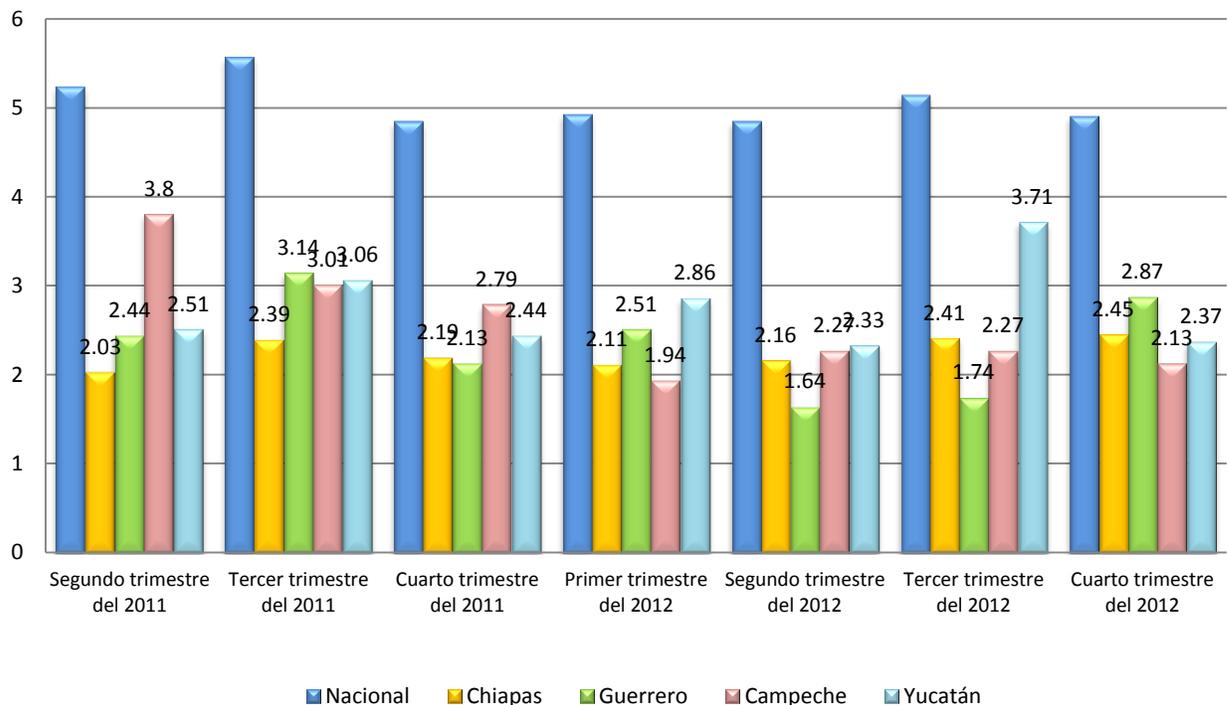
Fuente: Elaboración propia con información de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2005 y Censos de Población y vivienda 2000 y 2010.

¹³ Población Económicamente Activa Ocupada. Personas que tiene un empleo ya sea remunerado o no.

2.5.2. Tasa de desocupación

Haciendo referencia al subtema anterior, la tasa de desocupación¹⁴ en México (según los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo al segundo trimestre de 2012, presentados por el Comité Estatal de Información Estadística y Geográfica de Chiapas (CEIEG)), fue de 4.8% de la PEA, mientras que en el estado de Chiapas fue del 2.2%, lo que equivale a 42,873 personas en esta situación, 30,420 hombres y 12,453 mujeres.

Gráfica 2. 26 Tasa de desocupación (Por cien)



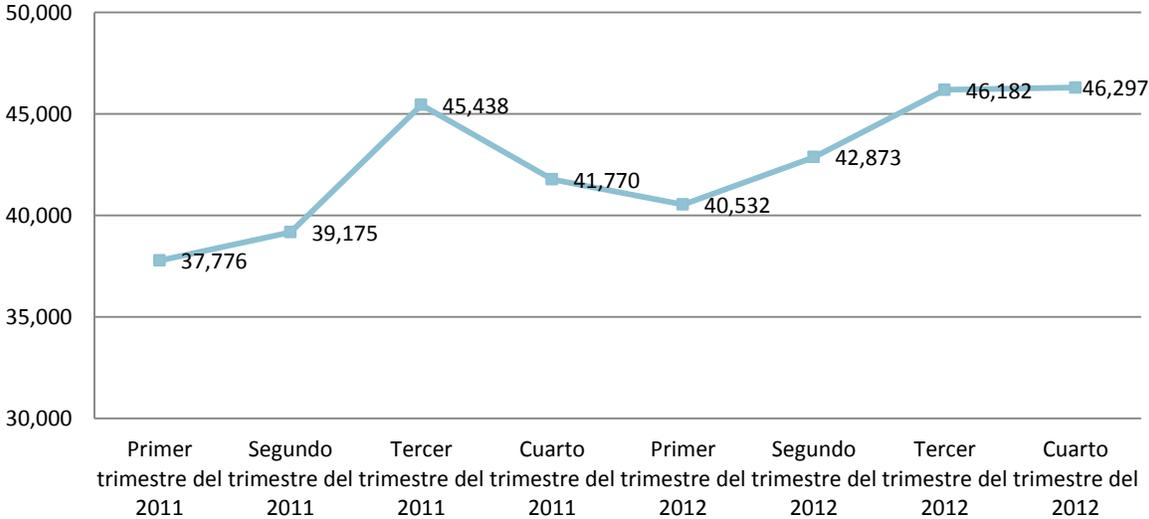
FUENTE: Elaboración propia con información de INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Consulta Interactiva.

Con respecto a los datos anteriores, Chiapas se encontraba dentro de las entidades con la tasa de desocupación más crítica a nivel nacional, por encima de los estados de Campeche y Yucatán, al cuarto trimestre de 2012.

¹⁴ Tasa de desocupación. Se refiere a la población que no estando ocupada en la semana de referencia, buscó activamente incorporarse a alguna actividad económica en algún momento del mes transcurrido

Por otra parte, la población desocupada, en el estado de Chiapas ha presentado un crecimiento constante a partir del primer trimestre del 2012, superando el máximo valor alcanzado durante 2011 que fue de 2.39; sin embargo, en el año 2010 se alcanzaron valores superiores a los 49,000 habitantes (*Gráfica 2. 27 Población desocupada en el estado de Chiapas*)

Gráfica 2. 27 Población desocupada en el estado de Chiapas



FUENTE: Elaboración propia con información de INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Consulta Interactiva.

Es preocupante que la tasa de desocupación en el estado vaya en incremento, ya que refleja por un lado la carencia de las prestaciones de la seguridad social en este segmento de la población; y por otro lado, es factor para motivar el patrón de crecimiento del trabajo informal.

2.5.3. Ingreso corriente total

Otro indicador importante, es el ingreso total de los hogares en Chiapas, el cual según los resultados de la encuesta de ingresos y gastos de los hogares 2010, fue de 6,865,364 millones de pesos mensuales (20,596 MDP¹⁵ trimestralmente).

Tabla 2. 1 Ingreso corriente total mensual en Chiapas

	2010	%
Ingreso Corriente	6,865,364	
Ingreso Corriente Monetario	5,587,882	81.40%
Ingreso Corriente No Monetario	1,277,482	18.60%

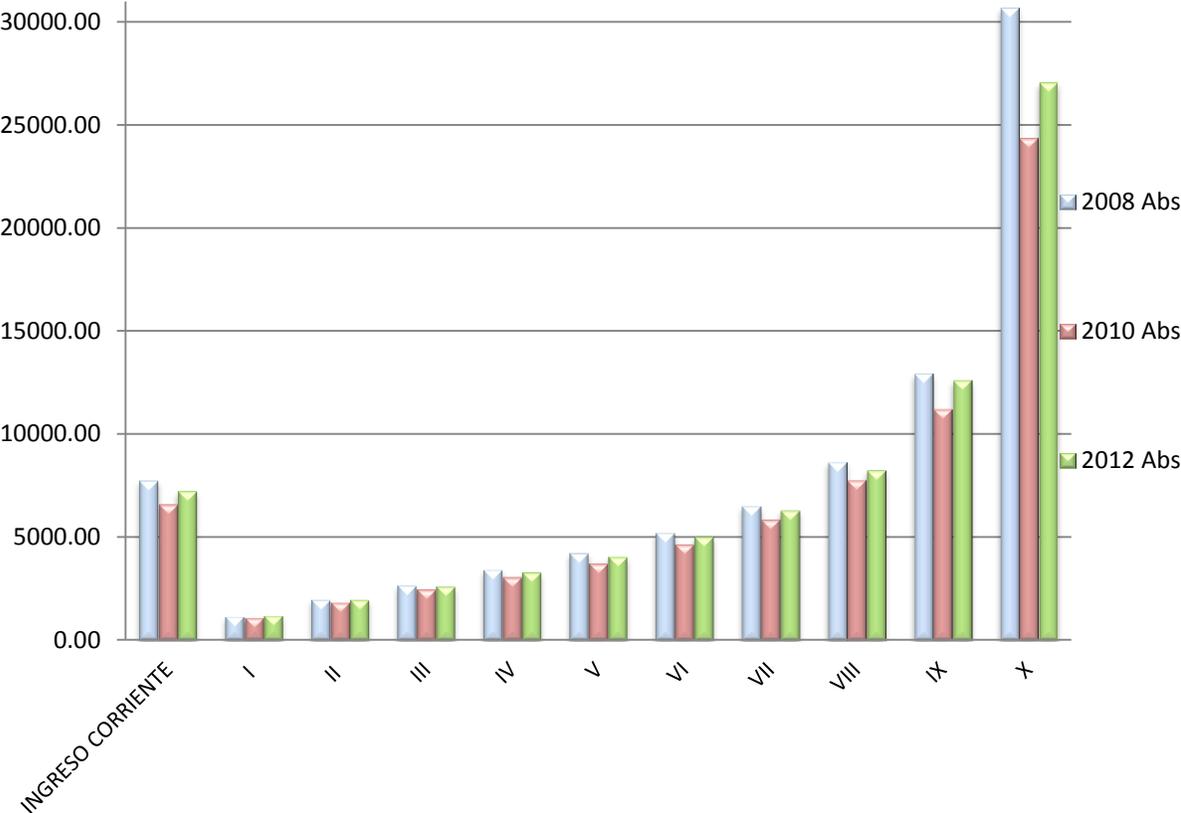
FUENTE: INEGI. Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares del Estado de Chiapas 2010. Datos de 2008 y 2010 expandidos conforme a estimaciones preliminares de población basadas en el Censo de Población y Vivienda 2010. Cantidades en miles de pesos (2008 – 2010). Precios constantes de 2010

La parte más importante del ingreso corriente en Chiapas, está representada por las remuneraciones al trabajo subordinado con un 57.2%, seguido por el ingreso por transferencias con el 20.4% y por el trabajo independiente con un 15.2%. Por lo que respecta al ingreso corriente no monetario para Chiapas, la estimación del alquiler de vivienda representa el 71.0% de este, las transferencias en especie el 16.0% y el autoconsumo el 10.3% (CEIEG, Tabulados-básicos 2010).

¹⁵ MDP. Millones de pesos

El ingreso mensual por hogar en el estado de Chiapas, ha disminuido comparado al año 2008, cuando el 50% de los hogares tenía un ingreso menor o igual a \$4,237, para 2012 este ingreso fue de \$4,073.91 (Ver Anexo 6).

Gráfica 2. 28 Ingreso mensual por hogar y deciles, estado de Chiapas



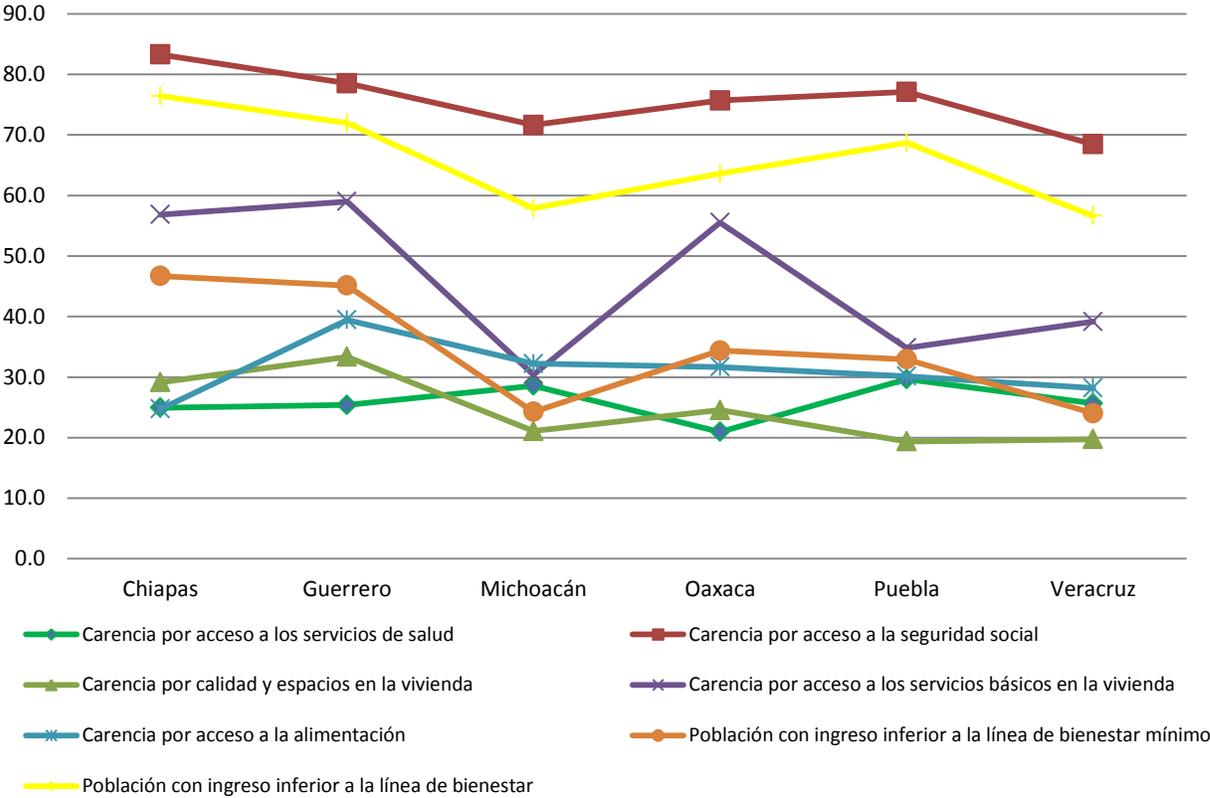
Fuente: Elaboración propia con INEGI. Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH. Años correspondientes

2.6. Indicadores de Pobreza

Para comprender mejor varios de los conceptos anteriores, se presenta la definición de pobreza y pobreza extrema, así como la medición de estas, realizada por estado y a nivel nacional por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

Se puede considerar que una persona se encuentra en situación de pobreza, cuando presenta al menos una carencia social como puede ser rezago educativo, acceso a los servicios de salud o al seguro social, calidad en su vivienda, acceso a la alimentación; además de contar con un ingreso insuficiente para adquirir los bienes y servicios para satisfacer sus necesidades básicas (alimentarias y no alimentarias).

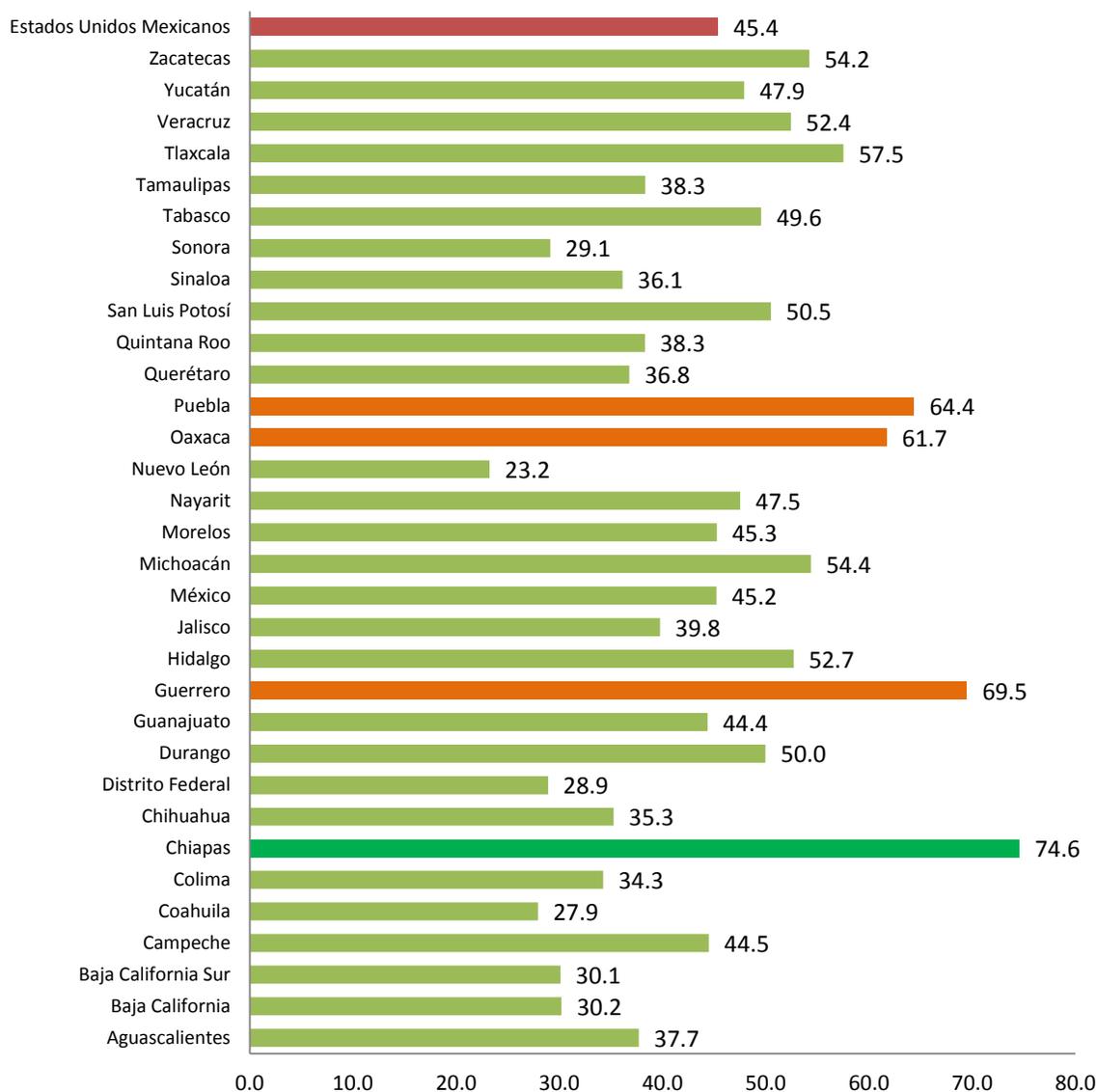
Gráfica 2. 29 Indicadores de carencia social (porcentaje) 2012



Fuente: Elaboración propia con información de las estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2012.

Chiapas es la entidad con el mayor porcentaje de pobreza (*Gráfica 2. 30 Medición de la pobreza, República Mexicana, 2012*), seguida de Guerrero, Puebla y Oaxaca, con una diferencia de casi 30 puntos con el nivel nacional. Esto se puede confirmar también al ver la *Gráfica 2. 29 Indicadores de carencia social (porcentaje) 2012*, donde encabeza la mayoría de estos, dentro de los estados con mayor porcentaje de pobreza.

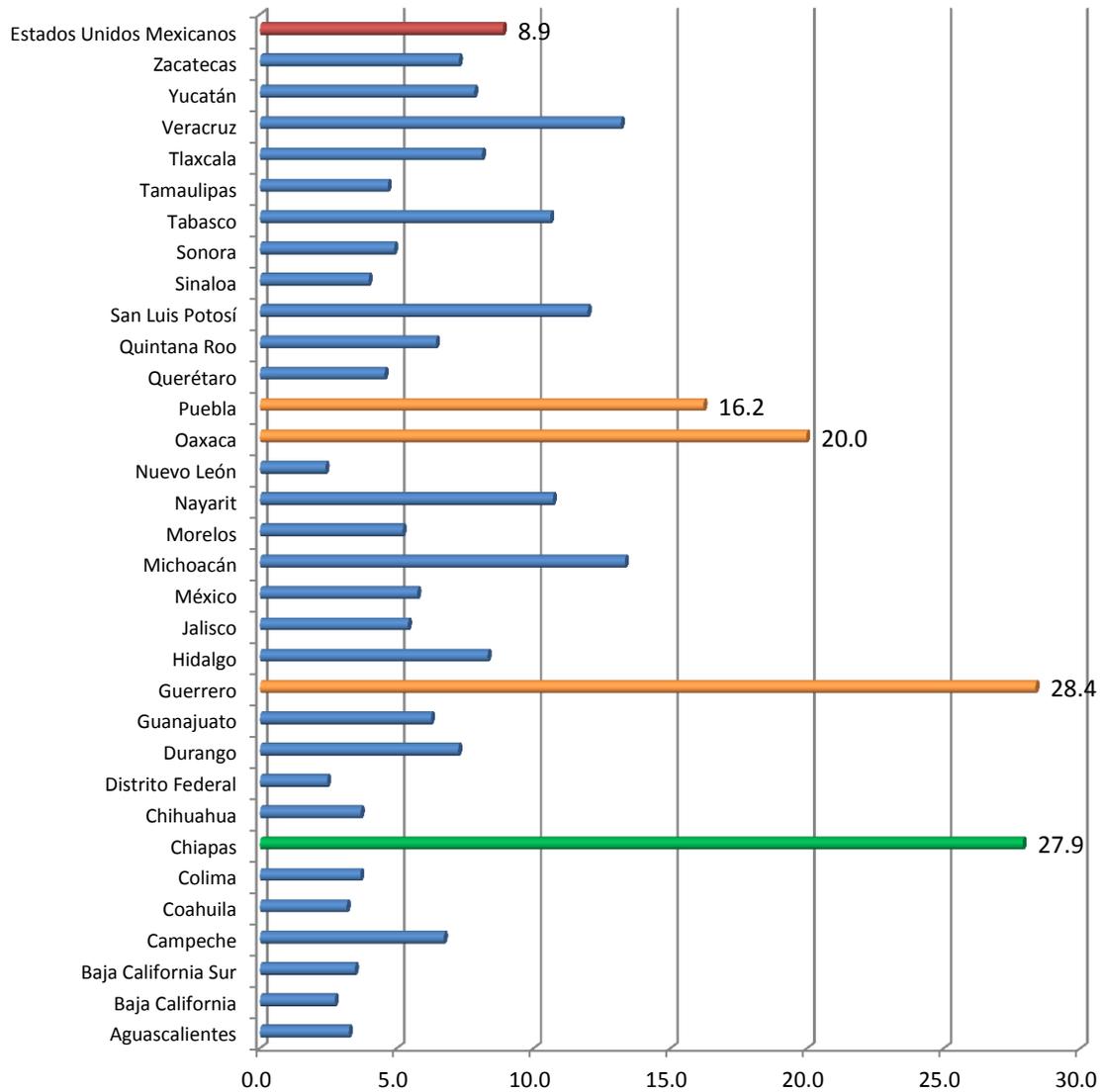
Gráfica 2. 30 Medición de la pobreza, República Mexicana, 2012



Fuente: Elaboración propia con información de las estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2012 usando la metodología oficial de medición de la pobreza, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2010.

Por otro lado, cuando la persona tiene tres o más carencias sociales y se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo y con un ingreso tan bajo, que ocupándolo sólo para adquirir alimento, no logra los nutrientes necesarios para una vida sana; entonces se encuentra en situación de pobreza extrema.

Gráfica 2. 31 Medición de la pobreza extrema, República Mexicana, 2012



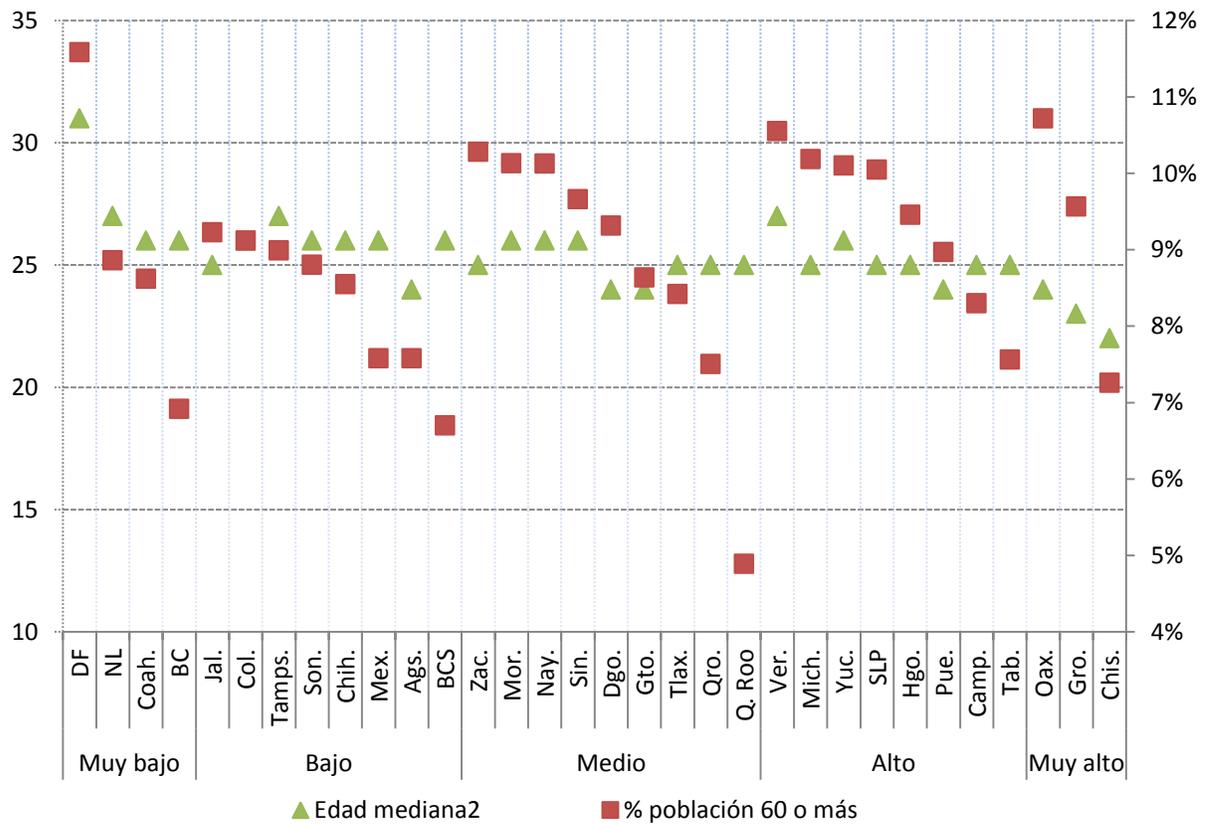
Fuente: Elaboración propia con información de las estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2012 usando la metodología oficial de medición de la pobreza, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2010.

En el caso de pobreza extrema (*Gráfica 2. 31 Medición de la pobreza extrema, República Mexicana, 2012*), Chiapas ocupa el segundo lugar, superada por el estado de Guerrero; sin embargo, aun así está 19 puntos porcentuales por arriba de la medida de pobreza extrema a nivel nacional y 25.5 puntos por arriba de Nuevo León que es la entidad con el menor porcentaje de pobreza extrema.

2.7. Grado de marginación

El grado de marginación, permite conocer el nivel de déficit en cuanto a las necesidades básicas, establecidas como derechos constitucionales, que padece la población como resultado de la falta de acceso a la educación, la residencia en viviendas inadecuadas y la carencia de bienes.

Gráfica 2. 32 Entidades federativas, según grado de marginación.



Fuente: Elaboración de la Dra. Verónica Montes de Oca Zavala, Investigadora Titular en el Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); con información de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico.

El índice de marginación es el resultado de una estimación por componentes principales de cuatro dimensiones y nueve indicadores: educación (analfabetismo y población sin primaria completa); viviendas (ocupantes en viviendas sin agua entubada, sin drenaje ni servicio sanitario, con piso de tierra, sin energía eléctrica y hacinamiento); ingresos (población ocupada que gana hasta dos salarios mínimos); y distribución de la población (población en localidades con menos de 5 mil habitantes) (CONAPO, 2014).

En este mismo contexto, como se ve en la *Gráfica 2. 32 Entidades federativas, según grado de marginación.*, Chiapas se encuentra dentro de los estados con muy alto grado de marginación, junto con Oaxaca y Guerrero; sin embargo, dentro de este grupo es la entidad que tiene menor porcentaje de población adulta (60 años y más).

Comentarios sobre el Capítulo 2

Chiapas es uno de los estados con mayor población en México, no obstante, también es la entidad con mayor porcentaje de pobreza a nivel nacional y con un alto grado de marginación, debido a que poco más de la mitad de su población vive en condiciones rurales. Esta primera impresión, nos da un panorama sobre de la situación actual que enfrenta el estado en cuanto a la calidad de vida de sus habitantes

A consecuencia de lo examinado en éste capítulo, se entiende que el fenómeno de transición demográfica que existe en el estado de Chiapas, es consecuencia de varios factores. En éstos momentos su población se encuentra formada principalmente por niños y jóvenes entre 0 a 24 años, lo cual cambiará para el 2030, ya que se espera un aumento significativo entre los grupos quinquenales desde los 30 a 34 años hasta el grupo de los 70 a 74 años, esencialmente a causa de que se estima que la esperanza de vida sobrepase los 78 años. Al mismo tiempo que la tasa bruta de natalidad se reduce más rápidamente de lo

que la tasa bruta de mortalidad se incrementa, aun así Chiapas es de los estados cuya tasa bruta de natalidad irá decreciendo más lentamente que el resto del país; con esto, alrededor del año 2065 se tendrán más defunciones que nacimientos en el estado.

En el mismo contexto, es normal que aproximadamente se cuadruplique el número de adultos mayores, de 2005 a 2030 (de 65 años y más) respecto a los niños menores de 15 años, pasando de 10 a 38. En consecuencia, el índice de dependencia de adultos mayores se duplicará de 7 a 14 en el periodo de 2005 a 2030; razón por la cual es un gran reto para mantener la calidad de vida de la población vieja principalmente en cuestión de salud y sustento económico.

Por otro lado, si consideramos el contexto educativo, el estado enfrenta grandes desafíos, pues a pesar de que la asistencia escolar ha mantenido un constante crecimiento, el grado promedio de escolaridad está muy por debajo de la media nacional simultáneo a que Chiapas ocupa el primer lugar en población analfabeta, a nivel nacional.

Por lo que se refiere a la población indígena, factor no menos importante de estudio, debido a que es el cuarto estado con mayor porcentaje de población indígena, la cual comparte las condiciones críticas que el resto de la población del estado, con un 40.7% de población indígena analfabeta, además de tener un porcentaje de asistencia escolar por abajo del nivel nacional y tener como principal sector de ocupación, el primario; reflejo de las limitantes, dificultades y la falta de atención por parte del gobierno a esta población que se encuentra en estas condiciones.

Y por último, en base a los indicadores económicos se observa que la PEA mantiene un crecimiento constante; sin embargo, Chiapas es de los estados con menor porcentaje de población femenina económicamente activa; aunado a que tiene la tasa de desocupación con mayor índice a nivel nacional.

Capítulo 3 Seguridad social en el estado de Chiapas, principales instituciones.

Es importante conocer la historia de la seguridad social del estado de Chiapas en materia de seguro social, ya que nos permite conocer el avance o retroceso, en cuánto a la creación y eficiencia de los institutos proveedores de seguro social a los trabajadores y sus familias.

Este capítulo, tiene como objetivo principal, vislumbrar la estructura de la población asegurada y familiares derechohabientes, respecto a las prestaciones y servicios que otorga el ISSTECH. Por otra parte, se realiza una comparación de la población asegurada en los diferentes institutos de seguro social, en términos de género y tipos de afiliación.

Además, se realiza un análisis sobre la población pensionada y los servicios de atención a la salud; con la finalidad de tener una perspectiva más extensa sobre la cobertura de la seguridad social del estado de Chiapas.

3.1. Historia de la seguridad social en Chiapas

En un principio, en el estado de Chiapas, el seguro social fue brindado por organismos de la administración pública federal, siendo un derecho para sólo algunos trabajadores quienes contaban con afiliación al IMSS o al ISSSTE, gozando así de servicios médicos, pensiones, servicios culturales, servicios deportivos, jubilaciones, entre otras prestaciones.

Anteriormente, los trabajadores del gobierno del estado, se jubilaban directamente de la Secretaría de Finanzas, sin embargo, en ese momento no se llevaba un control preciso y confiable de los años de servicio, ni se tenía una reglamentación establecida sobre los

montos a pagar; y los servicios médicos para los trabajadores del gobierno del estado estaban a cargo del ISSSTE gracias a un convenio establecido en el año de 1971 (ISSTECH, 2013).

Ante estas situaciones de informalidad y variabilidad, además de que debido al crecimiento poblacional que se había manifestado en el estado de Chiapas, las demandas sociales sobrepasaron la capacidad de atención de dichos organismos encargados del seguro social, por lo cual los trabajadores solicitaron al gobierno del estado se creara un sistema semejante al IMSS e ISSSTE, que emprendiera las acciones necesarias para garantizarles un sistema de seguridad social propio y eficiente.

En respuesta a sus demandas, el entonces gobernador del estado Juan Sabines Gutiérrez aprobó la Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH) promulgando el decreto N° 131, con fecha 24 de agosto de 1981.

Sin embargo, la fundación del ISSTECH no ha restado importancia a las distintas instituciones federales, ni ha impedido integrar nuevos programas de asistencia social que colaboran a la cobertura de la seguridad social en el estado. Por lo que tiene un área con grandes oportunidades de mejora.

3.2. Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH)

El ISSTECH, manifiesta que “la seguridad social de calidad en la salud constituye su principal prioridad dado que es lo que más demanda la población derechohabiente”, según lo comentado en su portal de internet.

Por otra parte, un reportaje realizado por un periódico local en el estado, realizado en noviembre de 2011, con el entonces Director General del ISSTECH el Dr. Jesús Alfredo Molina Molina, aludió lo siguiente: “... Informó que debido a las quejas de los

derechohabientes por el desabasto de medicamentos, el ISSTECH ha tomado medidas estratégicas para lograr abatir este problema, por lo que en este momento se mejoró notablemente el suministro de medicinas en todo el estado”. Por tanto, al parecer, la prioridad del instituto no se ha logrado alcanzar (El Orbe, 2011).

En el año de 1981, en la quincuagésima cuarta legislatura constitucional del estado libre y soberano de Chiapas, se promulga el decreto No. 131 con el cual se aprueba la Ley del ISSTECH, la cual entró en vigor el 2 de enero de 1982.

3.2.1. Fundación y evolución del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas

El ISSTECH dio inicio a sus actividades en junio de 1982, teniendo como objetivo el compromiso de satisfacer de manera óptima las demandas de los derechohabientes, quienes en el primer año de operaciones eran en total 14,782 personas, cifra que para el mes de abril del año 2012 asciende a 85,719 personas, con una tasa de crecimiento promedio de 10.0% anual (ISSTECH, 2013; Anexo 9).

En los primeros años de operación ante la demanda que tenían, el ISSTECH se vio obligado a subrogar los servicios médicos al ISSSTE en los municipios donde no contaban con instalaciones.

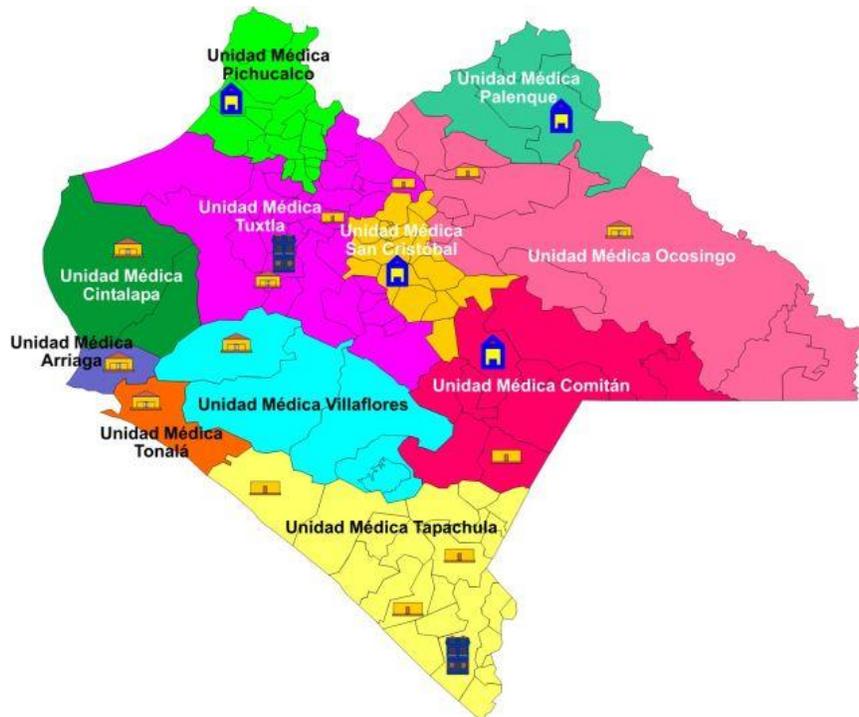
Como respuesta a la demanda en los servicios de salud, el ISSTECH colocó cuatro clínicas de consulta externa en cabeceras municipales como Pichucalco, Tapachula, Palenque y Tuxtla Gutiérrez; siendo en esta última donde en el año de 1988 se inauguró, contando con los servicios de hospitalización, urgencias y cirugía, la primera unidad médica de

segundo nivel, Hospital “14 de Septiembre”, haciendo crecer así la infraestructura del ISSTECH.

El crecimiento de la infraestructura para optimizar los servicios de salud continuó en el año de 1992 con la construcción de un Hospital en Tapachula, se instalaron la Clínica Hospital de San Cristóbal de las Casas y la Clínica Hospital de Comitán de Domínguez, ante el crecimiento en la infraestructura también crearon, para una mejor administración, coordinaciones médicas en Cintalapa, Villaflores, Tonalá y Arriaga, así como subcoordinaciones en Motozintla, Yajalón y Bochil.

Actualmente el ISSTECH cuenta ya con siete subcoordinaciones, cinco coordinaciones, cinco clínicas hospital, un hospital general de especialidades y una clínica de consulta externa. Su infraestructura se distribuye en once unidades médicas en las zonas de mayor demanda de servicios.

Mapa 3. 1 Infraestructura de unidades médicas del ISSTECH



FUENTE: ISSTECH, 2013

En 2006 el ISSTECH pone en marcha el hospital de especialidades “Vida Mejor”, con especialidades médicas de segundo nivel y tecnología más avanzada que el resto de sus hospitales.

Con la expectativa de cubrir con la amplia definición de seguridad social, el ISSTECH brinda a sus derechohabientes servicios deportivos y culturales, los cuales al principio se ofrecieron en instalaciones de un club privado en Tuxtla Gutiérrez, pero ante la demanda de los derechohabientes, en poco tiempo esto fue insuficiente, proporcionándose así los servicios mediante las instalaciones deportivas del ISSSTE.

Fue en el año de 1985 que el desaparecido Instituto Nacional del Deporte donó las actuales instalaciones del Centro Deportivo y Cultural del ISSTECH al gobierno del estado, quien las transfirió al ISSTECH. Este centro deportivo cuenta con áreas deportivas, con una alberca olímpica y con salones para llevar a cabo actividades culturales. A partir del año 2005 se inauguró la unidad deportiva en el parque de oriente igualmente en la capital del estado.

El ISSTECH considera que tiene contemplado dentro de su Ley un esquema de beneficios y criterio de elegibilidad “bastante generosos”, además de que otorgan ciertas prestaciones que no se encuentran contempladas dentro de la misma Ley. Faltaría ver que estos beneficios no sólo existan sino que realmente se estén brindando como debe de ser a su población, así también que el instituto cuente con el sustento financiero para poder solventar la “generosidad” de sus beneficios y las prestaciones adicionales.

Dentro de su sistema de pensiones el instituto protege económicamente a los trabajadores ante riesgos como: vejez, muerte, invalidez e incapacidad por causas laborales.

El instituto manifiesta que el costo de dichas pensiones y jubilaciones se vio incrementado ya que cuando los trabajadores se incorporaron, se les reconoció la antigüedad y los años cotizados anteriormente.

También comenta el instituto, que con ayuda y asesoría de la Secretaría de Finanzas, instrumentaron un esquema de modernización financiera, en base a las condiciones enmarcadas en la propia ley del ISSTECH, con el fin de administrar e invertir los fondos de pensiones de una manera eficiente, diversificando los portafolios y llevando una evaluación permanente, esto con la finalidad de garantizar el futuro del fondo de pensiones.

El esquema de pensiones del ISSTECH fue modificado en 1996, donde estableció medidas para hacer más eficiente su administración financiera, mediante un esquema financiero actuarial que les permite separar las operaciones de los fondos y el registro presupuestal y contable por ramos de seguros, en relación a este esquema, la junta directiva autorizó en 1997, el *Reglamento Financiero Actuarial*.

Como parte de ese mismo esquema financiero actuarial, crearon un Fideicomiso ¹⁶ de Inversión y Administración del Fondo de Pensiones y Jubilaciones, para los recursos del ramo de pensiones y jubilaciones.

¹⁶ Fideicomiso: Contrato o convenio , mediante el cual un fideicomitente podrá transferir bienes, valores, derechos de su propiedad de hoy como de mañana, a otro individuo denominado fiduciario, que será el encargado de administrar o invertir los bienes en cuestión, para el propio beneficio o el de un tercero.

3.2.2. Prestaciones y servicios que otorga el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas

Dentro de las prestaciones y beneficios que el ISSTECH otorga a sus derechohabientes, los que considera como principales son los siguientes (Ver Anexo 8):

- i. Pensión por jubilación. Otorgada a los trabajadores con 30 años o más de servicios y a las trabajadoras con 28 años o más de servicios, con igual tiempo de cotización al Instituto, sin importar su edad.

El monto mensual de la pensión será del 100% de las percepciones, con un tope máximo de 10 salarios mínimos del área geográfica "A". Cabe señalar que este seguro aún se encuentra vigente dentro de las pensiones que otorgan y se encuentra en la Ley del ISSTECH.

- ii. Pensión por vejez. Este tipo de pensión se otorga a los trabajadores que cumplen los 55 años de edad y tienen un mínimo de 15 años de servicios e igual tiempo de contribución al Instituto. El monto de la pensión se calcula aplicando un porcentaje en base a la siguiente tabla:

Tabla 3. 1 Tabla para el cálculo de pensiones del ISSTECH

Años de servicios.	% del salario.
15	47
16	48.5
17	50
18	51.5
19	53
20	54.5

Años de servicios.	% del salario.
21	56
22	60
23	65
24	70
25	75
26	80
27	85
28	90
29	95
30	100

FUENTE: Ley del ISSTECH.

- iii. Pensión por invalidez. Para tener este derecho, los trabajadores de base sólo necesitarán haber contribuido al menos 6 meses, cualquiera que sea su edad.

El monto mensual de esta pensión será del 100% de las percepciones, con un tope máximo de 10 salarios del área geográfica "A". A la defunción del pensionado por invalidez, no se genera pensión por viudez, orfandad o ascendencia, ni pago de gastos de sepelio a pensionistas. Para los trabajadores de confianza, esta pensión se otorga si hubiesen contribuido al Instituto al menos por 10 años.

- iv. Pensión por viudez. Se origina al fallecer el asegurado, siempre que haya contribuido al Instituto al menos por 10 años; asimismo, a la defunción de un pensionado por jubilación, vejez, o incapacidad por riesgos de trabajo.

El monto de esta será el porcentaje correspondiente a la tabla señalada en pensión inicial por vejez, y disminuye un 10% cada año a partir de la fecha de defunción del

que originó la prestación, o se conservará en relación del número de beneficiarios (viudez y orfandad), hasta quedar en un 50%.

La viuda, al contraer matrimonio, recibirá como única última prestación, el importe de 6 meses de la pensión que hubiera disfrutado.

- v. Pensión por orfandad. Se origina al fallecer un asegurado, siempre que haya contribuido al Instituto al menos por 10 años; asimismo, al fallecer un pensionado por jubilación, vejez, o incapacidad por riesgos de trabajo.

Su va de acuerdo al porcentaje señalado en la tabla de pensión inicial por vejez, sin que rebase el tope máximo de la pensión que equivale a 10 salarios mínimos del área geográfica "A" y se reduce un 10% anualmente a partir de la fecha de defunción de quien originó la prestación, o se conservará en relación del número de beneficiarios, hasta quedar en un 50%. Procede con beneficiarios con edad máxima de 18 años, o mayores a esta que sean minusválidos.

- vi. Pensión por ascendencia. Cuando fallece un asegurado, que haya contribuido al Instituto cuando menos por 10 años o al fallecer un pensionista por jubilación, vejez, o incapacidad por riesgos de trabajo, se otorga entonces esta pensión a los padres dependientes económicos del extinto asegurado, siempre que no exista viuda ni huérfanos. El monto se calcula de igual forma que la pensión por orfandad.
- vii. Seguro de riesgos de trabajo. Si el asegurado sufre algún riesgo de trabajo tiene derecho a recibir atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y rehabilitación; aparatos de prótesis y ortopedia de ser necesario; también podrá

contar con licencias con goce de sueldo, cuando el accidente o enfermedad lo incapacite para el desempeño de sus actividades.

Si a consecuencia de un riesgo de trabajo el asegurado llegase a fallecer, los familiares derechohabientes que indica la Ley del ISSTECH y en el orden que en la misma se establece, gozarán de una pensión inicial equivalente al 100% del sueldo que estuviere percibiendo en el momento de ocurrir el deceso; si no rebasa el tope de pensión máxima; de ser superior, se sujetará dicho tope.

- viii. Gastos de sepelio a pensionistas. Al fallecer un pensionista a excepción de aquel que se haya pensionado por invalidez o por enfermedades no profesionales, el Instituto entregará a las personas que se hubiesen hecho cargo de la inhumación, el importe del sepelio.
- ix. Préstamos hipotecarios. Este tipo de préstamos se pueden encontrar en distintas modalidades según su finalidad: adquisición de vivienda o de terreno, construcción de vivienda, mejoras y reparaciones o pago de pasivos.
- x. Préstamos a corto plazo. Pueden ser solicitados por los asegurados, jubilados y pensionados directos, con un monto máximo de 31 salarios mínimos mensuales vigente de la zona geográfica "A".
- xi. Actividades deportivas y culturales. Mediante el Departamento de Servicios Sociales del Centro Deportivo y Cultural, el ISSTECH ofrece varias actividades como son: deporte, cultura, recreación, esparcimiento y sociabilidad. En sus instalaciones cuenta con alberca, campos de fútbol, básquetbol, voleibol, cachibol, gimnasio de físico, de tae kwon do y de gimnasia olímpica, salones de baile, inglés, artes manuales, entre otros.

- xii. Casas geriátricas. Cuenta con dos casas geriátricas, una ubicada en la ciudad de Comitán y otra en Tuxtla Gutiérrez, las cuales tienen servicios como rehabilitación física, gimnasia acuática, gimnasia terapéutica lian gong, terapia ocupacional y danza folklórica.

- xiii. Pago por separación del servicio. Al asegurado que fallezca o se separe definitivamente del servicio como trabajador, sin tener derecho a la pensión por vejez o invalidez, el Instituto le entregará a sus familiares derechohabientes o a él mismo, el importe de un pago único por separación del servicio, equivalente a: de 1 - 4 años de servicio, el 5% hasta 1996 y 3% a partir de 1997 de los sueldos básicos; de 5 - 9 años de servicio, el 5% hasta 1996 y 3% a partir de 1997 de los sueldos básicos, más un mes de sueldo básico; de 10 - 14 años de servicio, el 5% hasta 1996 y 3% a partir de 1997 de los sueldos básicos, más dos meses de sueldo básico.

3.2.3. Estructura de la población asegurada por el ISSTECH

Desde 1992 que el Departamento de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos del ISSTECH, tiene el detalle de la composición de la población derechohabiente (Ver *Tabla 3.2*), se observa que se ha conformado principalmente por el sector del magisterio.

Tabla 3. 2 Composición de la población asegurada en el ISSTECH por sector de 2005 a 2010

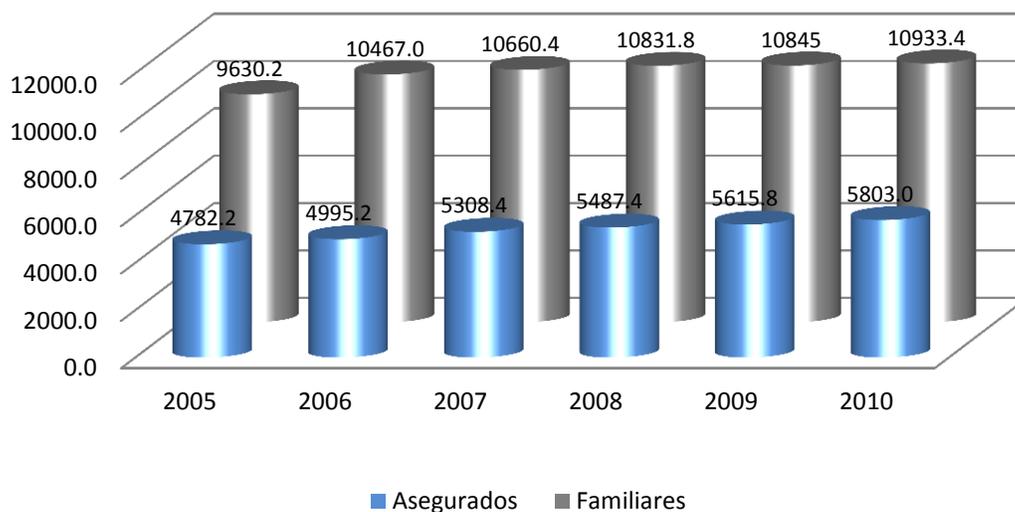
Sector	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Magisterio	71.51%	70.76%	71.05%	70.55%	70.41%	69.70%
Burocracia	14.52%	14.36%	14.72%	14.95%	14.42%	13.72%
Trabajadores del ISSTECH	5.21%	5.17%	5.47%	5.52%	5.45%	5.37%
Pensionados Gobierno del	0.62%	0.58%	0.58%	0.56%	0.47%	0.46%

Sector	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Estado						
Pensionados del ISSTECH	8.14%	9.13%	8.19%	8.43%	9.24%	10.74%

FUENTE: ISSTECH, Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas. Departamento de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos, Mayo 2012.

Del año 2005 al 2010 la población derechohabiente ha aumentado en un 16.13%, donde más de la mitad de ésta son familiares de los asegurados titulares, esta situación se presenta debido a que en el ISSTECH tanto ascendientes como descendientes tienen derecho a ser afiliados (Ver Anexo 11). Esto se puede observar también en la *Gráfica 3. 1 Promedio por sector de la población asegurada y familiares derechohabientes por año*, donde se evidencia que los familiares derechohabientes han sido mayoría respecto a los asegurados trabajadores, esto independientemente del sector que se trate.

Gráfica 3. 1 Promedio por sector de la población asegurada y familiares derechohabientes por año



FUENTE: Elaboración propia con información del ISSTECH, Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas.. Departamento de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos, Mayo 2012.
Elaboración propia

La tendencia de derechohabientes en el ISSTECH, refleja que los aumentos en la población han sido cada vez más pequeños, una considerable baja se presentó del año 2006 a 2007 del 7.28% al 3.28% (Véase *Tabla 3. 3 Tendencia de la población asegurada y familiares derechohabientes por año según sector de actividad*).

Tabla 3. 3 Tendencia de la población asegurada y familiares derechohabientes por año según sector de actividad

	Concepto	2006	2007	2008	2009	2010
Tendencia	Asegurados	4.45%	6.27%	3.37%	2.34%	3.33%
	Familiares	8.69%	1.85%	1.61%	0.12%	0.82%
	Total	7.28%	3.28%	2.19%	0.87%	1.67%

FUENTE: ISSTECH, Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas. Departamento de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos, Mayo 2012.

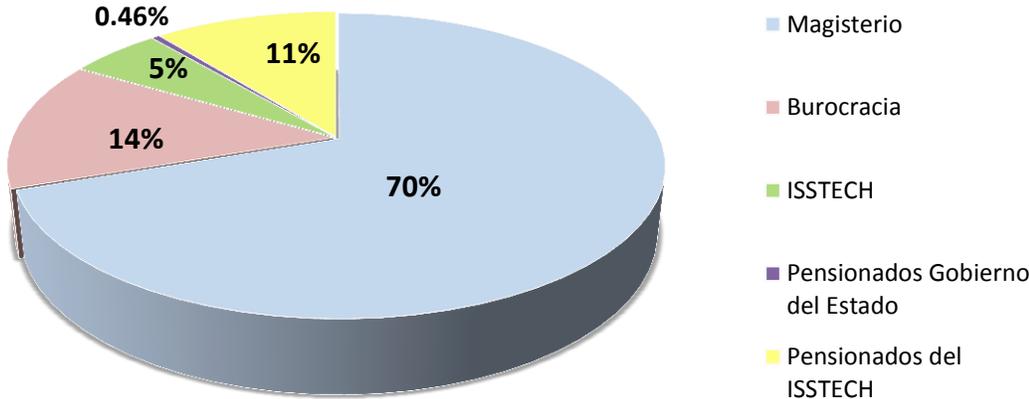
El hecho de que el sostén del ISSTECH esté prácticamente a cargo del sector magisterio, puede resultar una situación no favorable, puesto que si dicho sector decidiera cambiar de institución administradora de su seguro social, el ISSTECH se enfrentaría a una compleja sobrevivencia.

Una situación similar, ocurrió ya con los trabajadores de la Universidad Nacional Autónoma de Chiapas (UNACH), quienes de tener un convenio para el manejo referente a los servicios y beneficios de su seguro social con el ISSTECH de 1992 a 1994, deciden darlo por terminado para poner estos servicios a cargo del ISSSTE (Ver Anexo 9).

Otro sector con el cual también se finalizó la relación laboral fue la policía del estado; por lo tanto, si el ISSTECH continúa perdiendo convenios, se quedará prestando sus servicios mayoritariamente para trabajadores del sector burócrata, seguido de los trabajadores de

la misma institución quienes actualmente conforman el 5% de la población derechohabiente (En base a información del Anexo 9).

Gráfica 3. 2 Composición de la población derechohabiente del ISSTECH



FUENTE: Elaboración propia con información del ISSTECH, Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas.. Departamento de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos, Mayo 2012.

3.3. Población derechohabiente en el estado de Chiapas

En términos de la población derechohabiente, Chiapas a nivel nacional se encuentra dentro de las entidades con los niveles más bajos, sólo el 56.8% de su población se encuentra amparada por una institución de seguro social (*Tabla 3. 4 Distribución de la población derechohabiente por institución*).

3.3.1. Derechohabientes en términos del contexto nacional

La mayor parte de la población derechohabiente en Chiapas está a cargo del IMSS y el ISSSTE, como se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 3. 4 Distribución de la población derechohabiente por institución

Población derechohabiente ^a	IMSS	ISSSTE ^b	PEMEX, SDN o SM	Otras instituciones ^c
56.80%	22.80%	8.30%	1.10%	3%

NOTA: Las cifras corresponden al cuestionario básico.

a.- Porcentaje en relación al total de la población

b.- Incluye ISSSTE estatal (ISSTECH).

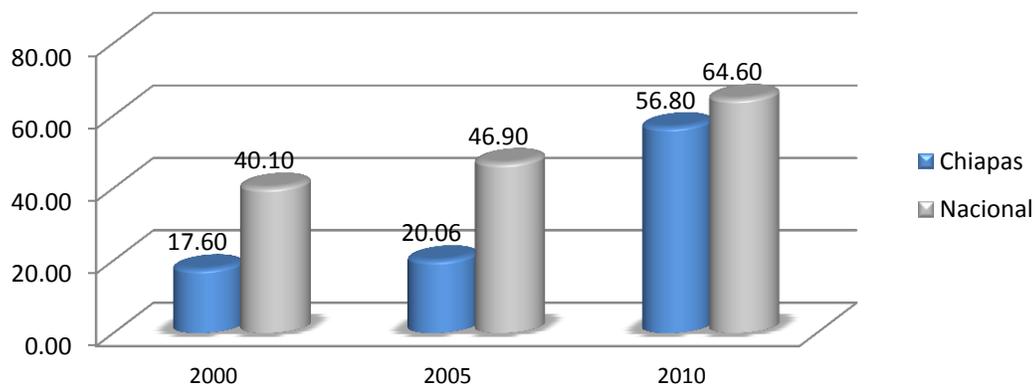
c.- Incluye Seguro privado y otra institución.

Fuente: INEGI. Censos de Población y Vivienda, 2010

Al observar la evolución en el porcentaje de derechohabientes, en el año 2000 de cada 1000 personas en Chiapas, 176 contaban con servicios médicos; para 2005 la cobertura se incrementó a 200 personas por cada 1000 y ya en 2010 la cobertura fue de 568 por cada 1000 habitantes (Ver *Gráfica 3. 3 Porcentaje de población derechohabiente*).

Chiapas aumentó con mayor rapidez su población derechohabiente de lo que aumentó a nivel nacional. De 2005 a 2010 se duplicó la población derechohabiente en el estado, elevando la cobertura a más de la mitad de la población total, considerando a la población derechohabiente del seguro popular, sin olvidar que éste únicamente provee de servicios médicos.

Gráfica 3. 3 Porcentaje de población derechohabiente



NOTA: Porcentaje en relación al total de la población a nivel nacional y en cada entidad federativa.

Fuente: Elaboración propia con información de INEGI: II Censo de población y vivienda 2005 y los Censos de población y vivienda 2000 y 2010

3.3.2. Derechohabientes por género y servicios médicos más frecuentados

De la población derechohabiente en Chiapas, el 53.54% lo conforman mujeres, las cuales en su mayoría pertenecientes al estatus beneficiario (Véase *Tabla 3. 5 Población derechohabiente en Chiapas por sexo y tipo de afiliación, 2009*).

Tabla 3. 5 Población derechohabiente en Chiapas por sexo y tipo de afiliación, 2009

	Población afiliada ^a	Tipo de afiliación		
		Trabajador, asegurado o titular ^b	Beneficiario ^c	Otro tipo ^d
Nacional	63 935 370	22 811 802	36 550 769	4 572 799
Chiapas	2 063 356	646 998	1 328 529	87 829
Población masculina	958 590	239 202	666 036	53 352
Población femenina	1 104 766	407 796	662 493	34 477

a.- Comprende a las personas afiliadas al menos a una institución, clasificadas de acuerdo con la declarada en primer término.

b.- Comprende a los trabajadores asegurados, a los afiliados por cuenta propia, a los titulares en el SPSS-SSA y en otras instituciones.

c.- Se refiere al cónyuge, hijos, padre o madre del asegurado o pensionado.

d.- Comprende pensionados por retiro, vejez o cesantía, riesgos de trabajo, invalidez, viudez, orfandad y ascendencia o con pensiones.

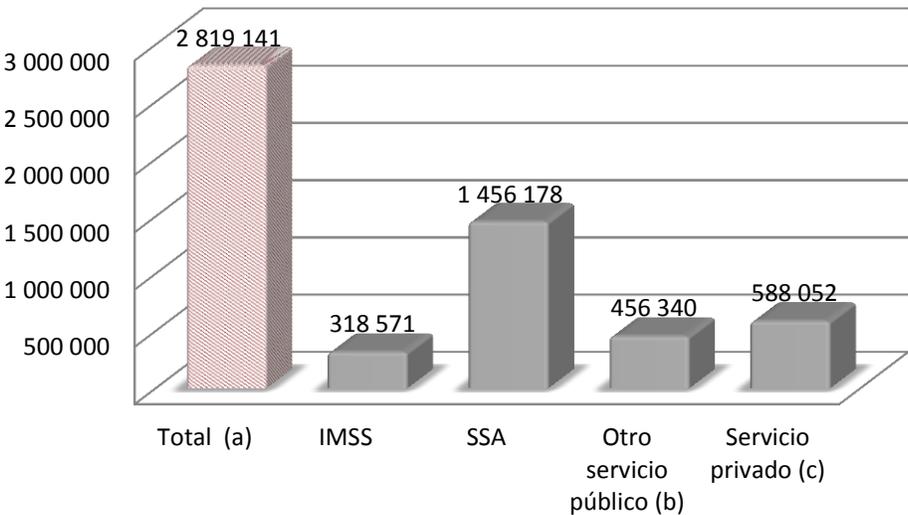
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009.

Dentro de la población afiliada como beneficiario, el género masculino superaba en 2009, por 3,543 personas al femenino, según los datos de la tabla anterior.

El hecho de que la mayoría de la población derechohabiente en el estado de Chiapas esté a cargo del IMSS y el ISSSTE, no implica el mayor uso de sus servicios médicos, ya que los habitantes acudieron con más frecuencia a los otorgados por la Secretaría de Salud (SSA), es decir, el 51.65% de la población que acudió a algún servicio médico lo realizó en alguna dependencia de la SSA (Ver *Gráfica 3. 4 Población por tipo de servicio médico al que acudió con más frecuencia*).

Hay que mencionar, además, que el 37.4% de la población total del estado (1,684,320 habitantes) no acudió a algún tipo de servicio médico, sin tomar en cuenta como servicio médico los servicios de un yerbero, curandero, comadrona ni la automedicación (ENESS, 2009).

Gráfica 3. 4 Población por tipo de servicio médico al que acudió con más frecuencia



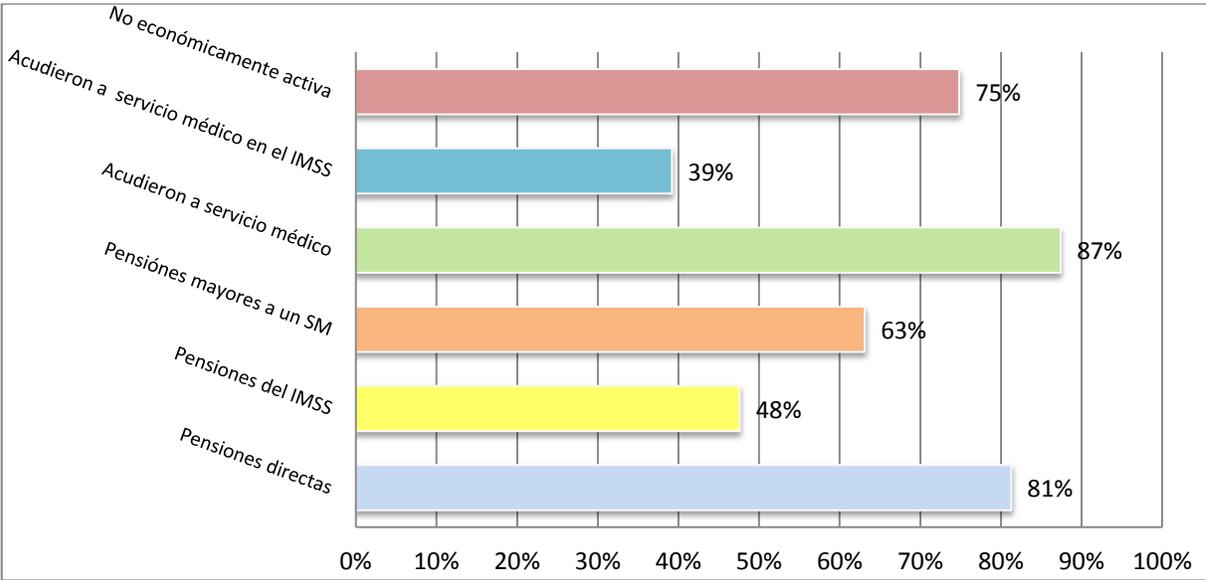
- a.- Comprende a la población que declaró asistir al menos a un tipo de servicio médico, en los últimos 12 meses, clasificada de acuerdo con el servicio declarado en primer término.
 - b.- Comprende los servicios médicos del IMSS Oportunidades, institutos de seguridad social estatales (ISSSTEZAC, ISSEMYM, etc.), PEMEX, SEDENA, SEMAR y otros servicios médicos del sector público.
 - c.- Incluye servicios médicos privados en cualquier nivel de atención adquiridos con gasto de bolsillo o mediante prepago.
- Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009, Tabulados por entidad federativa.

3.3.3 Población pensionada en el estado de Chiapas

Dentro de la población derechohabiente se encuentran los pensionados, en la *Gráfica 3. 5* se puede observar rasgos importantes sobre cómo se distribuye dicho sector en el estado de Chiapas. Más de un 60% de las pensiones que se otorgan son superiores a un salario mínimo, sin embargo no es una cifra considerablemente buena si en total al 2009 habían

45,802 pensionados, esto implica que alrededor de 16,897 chiapanecos cuentan con una pensión basada en un salario mínimo, además la posibilidad de que éstos tengan otra entrada económica es mínima, ya que el 75% de los pensionados pertenecen a la población no económicamente activa (Ver Anexo 10).

Gráfica 3. 5 Proporción de la población pensionada en Chiapas según características, 2009

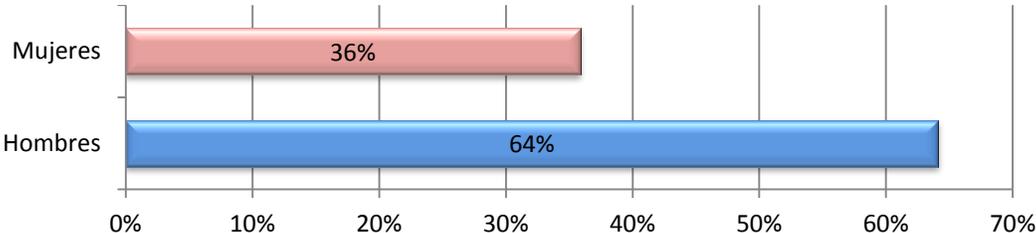


Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009, Tabulados por entidad federativa.

Como se observa en la gráfica anterior, los servicios médicos son en verdad demandados por los pensionados, un 87% acudió a alguno, un 39% ocupó los del IMSS; institución que continúa siendo primordial dentro de la seguridad social del estado, ya que tiene a cargo el 48% de los pensionados, comparando con el ISSTECH, el cual tiene a su cargo tan sólo 7,999 pensionados (pensionado de ISSTECH y del gobierno del estado), mientras que el IMSS tiene 26,163 pensionados, logrando con esto triplicar la cifra del ISSTECH (Ver Anexo 11 y *Tabla 3. 7 Población derechohabiente del IMSS en Chiapas y la República Mexicana*).

Los pensionados en su mayoría son hombres, esto debido a que el género femenino, a pesar de que se ha ido incorporando con mayor rapidez en el campo laboral en las últimas décadas, anteriormente sólo se dedicaban a los deberes del hogar, por lo cual aún existe una evidente desventaja en número respecto al género masculino (Véase *Gráfica 3. 6*).

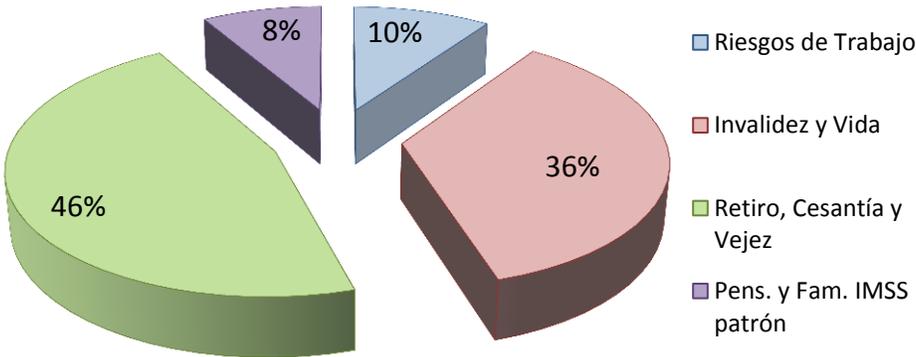
Gráfica 3. 6 Población pensionada en Chiapas por género, 2009



Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009, Tabulados por entidad federativa.

En base a la memoria estadística del IMSS, para 2012, la población pensionada en el estado de Chiapas era de 33,082 personas, donde un 46% se encontraba pensionada a causa del seguro de retiro, de cesantía y de vejez, seguida con un 36% pensionada a causa del seguro de invalidez y vida (Ver *Gráfica 3. 7*).

Gráfica 3. 7 Pensionados según ramo de seguro, Chiapas 2012



Fuente: Elaboración propia con información del IMSS, Memoria Estadística 2012.
 Nota: A partir de 2010, la cifra de pensionados incluye a aquellos asociados al IMSS como patrón.

3.3.4. Comparación entre la población asegurada por el ISSTECH, el IMSS y el ISSSTE

En este apartado se desea comparar al ISSTECH ante las dos principales instituciones encargadas del seguro social en el país, el IMSS y el ISSSTE.

Tabla 3. 6 Población derechohabiente en el estado de Chiapas

Año	IMSS	ISSSTE	ISSTECH
2006	733,413	255,541	77,311
2007	766,362	269,365	78,854
2008	795,557	278,640	81,596
2009	811,912	288,465	82,304
2010	883,630	300,360	83,682

FUENTES: Elaboración propia con información de:

Memorias Estadística del IMSS , Consulta dinámica de información del IMSS.

Anuarios estadísticos del ISSSTE (2006 a 2010).

Solicitud específica de información al ISSTECH, 2012.

NOTA: La estadística de “población derechohabiente del IMSS” incluye tanto a asegurados y pensionados, como a sus familiares dependientes. Las cifras de asegurados y pensionados son determinadas con base en los registros administrativos del IMSS, mientras que las relativas a sus familiares corresponden a estimaciones determinadas con base en coeficientes familiares. A partir de 2010, la cifra de pensionados incluye a aquellos asociados al IMSS como patrón.

Respecto a la población total en 2010 en el estado de Chiapas y considerando las cifras presentadas en la Tabla 3.6; el 18% era derechohabiente del IMSS, el 6% del ISSSTE y sólo el 2% del ISSTECH.

Considerando únicamente las tres instituciones que se comparan en este apartado, el IMSS mantiene una ventaja considerable respecto a las otras dos instituciones, sobre todo con el notable aumento que éste tuvo del año 2009 al 2010; el ISSSTE no logra tener por lo menos la mitad de la población derechohabiente que el IMSS tiene a su cargo. Además es claro que la participación del ISSTECH es minoría.

Tanto al ISSTECH como al ISSSTE les falta elevar su número de derechohabientes para lograr un número más equitativo entre estas instituciones de seguro social.

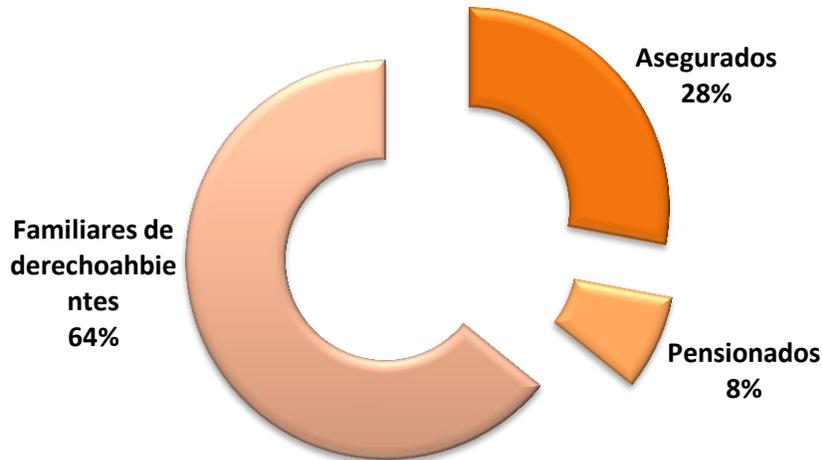
Gráfica 3. 8 Distribución de la población derechohabiente en Chiapas, considerando únicamente al IMSS, ISSSTE e ISSTECH



FUENTES: Elaboración propia con información de:
 Memorias Estadística del IMSS , Consulta dinámica de información del IMSS.
 Anuarios estadísticos del ISSSTE (2006 a 2010).
 Solicitud específica de información al ISSTECH, 2012.

Las cifras más actuales que ha reportado el ISSTECH, declaran que en 2013 tiene 86,748 derechohabientes, de los cuales 24,293 son trabajadores asegurados, 6,764 son pensionados y 55,691 son familiares (Suárez Erick, 2013). Representado proporcionalmente se ve en la *Gráfica 3. 9*.

Gráfica 3. 9 Composición de la población derechohabiente en el ISSTECH, 2013



Fuente: Elaboración propia con información de Suárez Erick, 2013

Por su parte el IMSS, para 2010 se encontraba compuesto en su mayoría con un 49% por los familiares de los asegurados, seguido de un 45% conformado por los trabajadores asegurados (Ver Gráfica 3. 10).

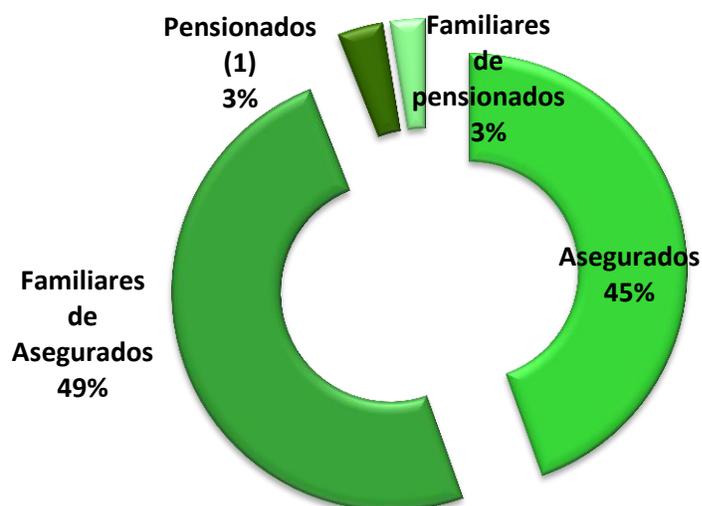
Tabla 3. 7 Población derechohabiente del IMSS en Chiapas y la República Mexicana

	2009		2010	
	NACIONAL	Chiapas	NACIONAL	Chiapas
Población Derechohabiente (1) TOTAL	49,134,310	811,912	52,310,086	883,630
Asegurados	19,026,378	352,603	20,263,495	393,802
Familiares de Asegurados	25,208,366	413,815	26,529,996	437,238
Pensionados (2)	2,677,264	26,163	2,993,155	29,756
Familiares de pensionados	2,222,302	19,331	2,523,440	22,834

NOTA: (1) La estadística de “población derechohabiente del IMSS” incluye tanto a asegurados y pensionados, como a sus familiares dependientes. Las cifras de asegurados y pensionados son determinadas con base en los registros administrativos del IMSS, mientras que las relativas a sus familiares corresponden a estimaciones determinadas con base en coeficientes familiares. (2) A partir de 2010, la cifra de pensionados incluye a aquellos asociados al IMSS como patrón.

Fuente: Memorias Estadística del IMSS . Consulta dinámica de información del IMSS.

Gráfica 3. 10 Composición de la población derechohabiente en el IMSS, 2010

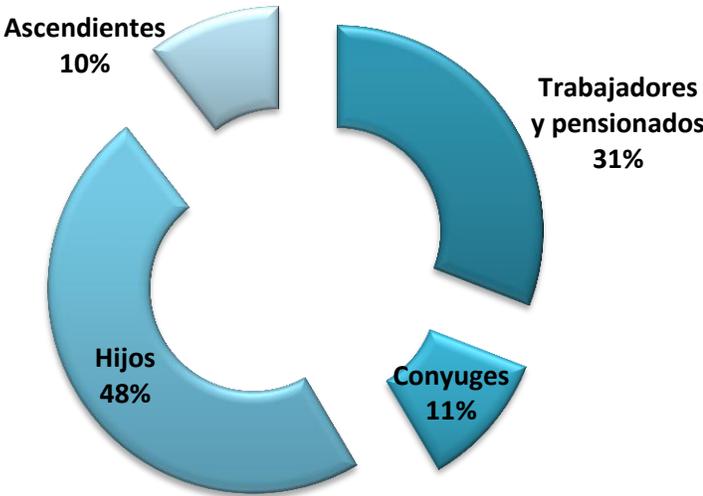


NOTA: (1) A partir de 2010, la cifra de pensionados incluye a aquellos asociados al IMSS como patrón.

Fuente: Elaboración propia con información de las Memorias Estadística del IMSS. Consulta dinámica de información del IMSS.

El ISSSTE, clasifica su población derechohabiente de una manera diferente al IMSS y al ISSTECH, componiéndose en su mayoría con un 48% por los hijos de los asegurados, seguida con un 31% conformada por los trabajadores asegurados y los pensionados (Véase *Gráfica 3. 11*).

Gráfica 3. 11 Composición de la población derechohabiente en el ISSSTE, 2010



Fuente: Elaboración propia con información de Anuarios estadísticos del ISSSTE 2010.
Nota: Las cifras de trabajadores y pensionistas incluyen las pensiones de orfandad; las cifras de beneficiarios incluye tanto a familiares de los trabajadores como de los pensionistas; las cifras de cónyuges incluye tanto a esposas, esposos, concubinas y concubinarios; las cifras de los ascendientes incluye padres, madres, abuelos y abuelas

En las tres instituciones de seguro social, se observa que la mayoría de la población derechohabiente obtiene la cobertura por ser familiar del trabajador asegurado.

3.4. Servicios de salud en el estado de Chiapas

Los servicios de atención a la salud en el estado de Chiapas, son un poco más usados por las mujeres, representando el 51% de la población que dispone de ellos (INEGI. Ceso de población y vivienda, 2010).

Los servicios con mayor captación de usuarios, están a cargo del programa Oportunidades a través del IMSS; por su parte, el ISSTECH es de las instituciones con menor número de población usuaria seguido de los servicios médicos a cargo del DIF (Véase *Tabla 3. 8*).

Tabla 3. 8 Población usuaria de los servicios médicos de las instituciones del sector público de salud según institución, 2010

Total	IMSS	ISSSTE	SEDENA	ISSTECH	IMSS-Oportunidades	SSA	DIF
4 298 341	567 908	290 216	ND	83 685	1 732 235	1 613 439	10858

FUENTE: IMSS, Delegación en el Estado. Jefatura de Prestaciones Médicas; Coordinación de Planeación e Información Médica. ISSSTE, Delegación en el Estado. Subdelegación Médica. ISSTECH, Subdirección de Servicios Médicos; Departamento de Planeación Médica y Epidemiología. Oficina de Estadística. ISA, Dirección de Innovación y Calidad de la Atención Médica. DIF, Dirección General, Dirección de Atención a Grupos Vulnerables.

Los principales servicios que ofrecen éstas instituciones son las consultas externas, los estudios de diagnóstico y las dosis de biológicos aplicados, comúnmente conocidas como vacunas, como se ve en la *Tabla 3. 9*.

Tabla 3. 9 Total y distribución de los principales servicios otorgados en las instituciones del sector público de salud

Concepto	Total	IMSS	ISSSTE	ISSTECH	IMSS-Oportunidades	SSA	DIF
Consultas externas	11,058,272	14.0%	5.3%	4.6%	26.6%	48.9%	0.5%
Estudios de diagnóstico	7,795,292	29.9%	10.3%	10.5%	13.6%	35.6%	0.0%
Sesiones de tratamiento	1,025,334	34.5%	2.1%	2.5%	NA	ND	60.9%
Egresos hospitalarios ^a	163,698	13.2%	4.8%	5.0%	16.2%	60.7%	0.0%
Intervenciones quirúrgicas	83,590	20.6%	6.0%	6.0%	14.8%	52.7%	0.0%
Defunciones hospitalarias ^b	3,609	16.9%	6.2%	6.0%	8.0%	62.9%	0.0%
Partos atendidos	68,348	9.4%	1.6%	1.1%	22.4%	65.5%	0.0%
Abortos registrados	7,670	13.8%	2.8%	2.5%	16.3%	64.5%	0.0%
Dosis de biológicos aplicadas	4,501,855	5.9%	7.2%	0.4%	46.0%	40.4%	0.0%

Concepto	Total	IMSS	ISSSTE	ISSTECH	IMSS-Oportunidades	SSA	DIF
Pláticas de educación para la salud	675,714	16.3%	0.0%	1.0%	39.8%	40.9%	1.9%
Consultas y atenciones de planificación familiar	617,538	2.4%	2.2%	0.3%	50.1%	45.0%	0.0%

NOTA: Los totales excluyen la información no disponible.

- a. Se refiere al número de pacientes que salieron del área de hospitalización, implicando la desocupación de una cama censable del hospital por diferentes motivos, incluida la defunción.
- b. Se refiere al registro de la muerte de pacientes, que al momento del deceso ocupaban una cama censable en el área de hospitalización de la institución; no se consideran como defunciones hospitalarias todas aquellas ocurridas antes del ingreso del paciente a dicha área.

FUENTE: IMSS, Delegación en el Estado. Jefatura de Prestaciones Médicas; Coordinación de Planeación e Información Médica. ISSSTE, Delegación en el Estado. Subdelegación Médica. ISSTECH, Subdirección de Servicios Médicos; Departamento de Planeación Médica y Epidemiología. Oficina de Estadística ISA, Dirección de Innovación y Calidad de la Atención Médica. DIF, Dirección General, Dirección de Atención a Grupos Vulnerables.

Comentarios sobre el Capítulo 3

Si bien, la creación del ISSTECH, se generó a partir de la necesidad de tener un control más confiable y formal del seguro social, particularmente en la administración de las pensiones; también fue, por la alta demanda en servicios para los cuales el IMSS y el ISSSTE ya eran insuficientes. Sin embargo, actualmente, la mayoría de la población derechohabiente en el estado de Chiapas está a cargo del IMSS y el ISSSTE, la población derechohabiente del ISSTECH representa sólo el 2%; no obstante, ha sido la Secretaría de Salud (SSA) la que ha brindado el mayor número de servicios médicos.

A pesar de que, a primera vista, el ISSTECH podría tener mejores prestaciones o servicios que el IMSS o ISSSTE, por lo comentado en su página de internet; la realidad es otra, pues desde la experiencia personal, existe una brecha muy amplia entre las expectativas del

instituto y la eficiencia y calidad de sus servicios. Lo cual no excluye al resto de las instituciones de la crítica personal.

La fundación del ISSTECH, a pesar de que no ha generado el impacto positivo esperado, ha contribuido al incremento en el número de población derechohabiente, ya que de 2005 a 2010, Chiapas incrementó con mayor rapidez esta población, de lo que creció a nivel nacional.

En lo que respecta a la población pensionada, el número a cargo del IMSS triplica a la cifra correspondiente a los del ISSTECH; mayoritariamente esta población se compone de hombres y con alta frecuencia, un 87% de la población pensionada, acuden a los servicios médicos, principalmente del IMSS.

Conclusiones generales

Actualmente los problemas relacionados a la desigualdad, diversidad y parcialidad de la seguridad social que predominan en México no han logrado resolverse, aun cuando se han realizado reformas en torno a las diferentes leyes de seguridad social con el fin de mejorar dichas situaciones; esto puede deberse a la falta de objetividad, enfoque y funcionalidad de las medidas que se plantean, puesto que hay que considerar como se han enunciado desde un principio, todos los factores involucrados en la afectación de condiciones para la seguridad social.

La población económicamente activa (PEA) del estado de Chiapas, ha mostrado un crecimiento pequeño de acuerdo a los resultados de los censos de población y vivienda 2005 y 2010, el cual tiende a ser constante en el futuro; en contraste, la tasa de desocupación ha ido aumentando desde 2011. Aunado a esto, otro aspecto importante es la “inestabilidad laboral, debido a que la población en edad de trabajar no cuenta con el mejor pronóstico para tener las condiciones óptimas que le garanticen una estabilidad laboral, y por medio de la cual obtenga el beneficio de la seguridad social en la mejor medida de lo posible, y por otro lado el resto de la población se vuelve, de alguna manera, dependientes de éste sector o de los programas de bienestar social que el gobierno estatal o federal implementan, los cuales no garantizan todos los beneficios que ofrece como tal la seguridad social.

Así mismo existe una demanda importante de un sector de la población que no está cotizando en alguno de los sistemas para su pensión al momento del retiro; esta situación es preocupante, si consideramos que la esperanza de vida se incrementa año con año, entre otros factores, a causa de que la tasa bruta de natalidad va disminuyendo rápidamente y la de mortalidad aumenta constantemente; además de que el índice de envejecimiento se acrecienta rápidamente. En consecuencia, se tiene como resultado que

para 2030 la mayor parte de la población se concentre entre las edades desde los 30 a los 60 años. Ante este escenario, es importante hacer un cambio urgente de estructura de la seguridad social actual en el estado de Chiapas, ya que de lo contrario será necesario que los adultos mayores cuenten con un ingreso para evitar la pobreza en su edad avanzada y hacer frente a los gastos que esta conlleva.

De acuerdo al análisis a nivel nacional, la población de Chiapas era la más joven hasta 2009, pues la diferencia entre la entidad con la mayor edad mediana¹⁷ (Distrito Federal con 31 años) y Chiapas era de 9 años (Ver anexo 7); en otras palabras, Chiapas tiene más tiempo para realizar esta reestructuración que el resto de los estados del país. Sin embargo, esta ventaja en tiempo para el proceso de reestructuración, no disipa que la situación presente sea compleja para la entidad, ya que tiene el grado promedio de escolaridad más bajo y el mayor porcentaje de población analfabeta a nivel nacional.

Considerando que los programas de apoyo social, como el Seguro Popular, están enfocados hacia la población vulnerable como trabajadores informales, personas sin ingresos o desempleadas y personas que no están afiliadas al IMSS, al ISSSTE o los sistemas estatales como el ISSTECH; la seguridad social se puede ver como una de las medidas de apoyo para contrarrestar la pobreza.

Dicho lo anterior, se tiene una población con un panorama laboral y educativo con avance lento; la dependencia de adultos mayores va creciendo y la población joven disminuye, por lo tanto al no contar actualmente con un trabajo formal o con uno bien remunerado que permita el ahorro, las personas deberán seguir laborando informalmente para hacer frente a los gastos aún en su edad avanzada, ya que, los habitantes jóvenes no serán suficientes para sustentar a la población vieja. No obstante, la población vieja no tiene las mismas oportunidades ni condiciones laborales que la población joven, esto debido a que

¹⁷ Edad mediana. Indicador del grado de envejecimiento de la estructura por edades de la población, es una medida estadística de posición que se expresa como la edad que divide la población en dos grupos de igual número de personas

se presentan enfermedades y discapacidades propias de la edad; así como las preferencias en el mercado laboral hacía el sector más joven y productivo; y consecuentemente, gran parte de la población vieja se encuentra y se mantendrá en condiciones precarias de trabajo.

Como parte de los estados con mayor número de población indígena, el gobierno del estado de Chiapas, debe prestar mayor atención a este sector de su población, ya que aún cuenta con un alto porcentaje de analfabetismo y baja asistencia escolar, además de las escasas posibilidades de tener más y mejores oportunidades para su desarrollo social.

Las reformas realizadas por los diversos institutos del seguro social en el país, no se han enfocado completamente a garantizar la universalidad y eficiencia de la seguridad social; más bien han intentado imitar los esquemas de otros países. De igual modo, se han olvidado, que si bien, los indicadores generales que pronostican el comportamiento de la población global son semejantes, las costumbres y la cultura de cada población gozan de su propia personalidad y por consiguiente de sus propias necesidades.

En resumen, la situación actual del estado es muy compleja, por todas las realidades que presenta y que presentará en base a las proyecciones analizadas; hecho que se reafirma al observar que se encuentra dentro de los estados con los más altos niveles de pobreza, pobreza extrema, marginación, rezago educativo, analfabetismo, entre otros; por ello es importante enfocar un análisis en cuanto a sus esquemas de seguridad social y garantizar mediante medidas públicas la protección a la población ante éstos problemas y propiciar así las mejores condiciones de bienestar social y económico; fortaleciendo la seguridad personal y familiar y acrecentando sus niveles de calidad de vida de la población. Por lo anterior, la importancia de conocer la gran diversidad de los esquemas de seguridad social en México, a través de cada uno de sus estados.

Anexo estadístico

1. Esperanza de vida (Proyección 2010-2030)

Indicador	Esperanza	Esperanza	Esperanza
	de vida total	de vida hombres	de vida mujeres
2010	74.44	72.13	76.75
2011	74.62	72.32	76.91
2012	74.79	72.51	77.08
2013	74.96	72.70	77.23
2014	75.13	72.88	77.39
2015	75.30	73.06	77.54
2016	75.52	73.28	77.76
2017	75.74	73.51	77.97
2018	75.96	73.73	78.18
2019	76.17	73.95	78.39
2020	76.38	74.17	78.59
2021	76.59	74.39	78.80
2022	76.80	74.61	79.00
2023	77.01	74.82	79.20
2024	77.21	75.03	79.39
2025	77.41	75.24	79.59
2026	77.61	75.45	79.78
2027	77.81	75.65	79.97
2028	78.01	75.86	80.16

Indicador	Esperanza	Esperanza	Esperanza
	de vida total	de vida hombres	de vida mujeres
2029	78.20	76.06	80.35
2030	78.40	76.26	80.54

Fuente: CONAPO, Proyecciones: Chiapas: Indicadores demográficos, 2005-2030.

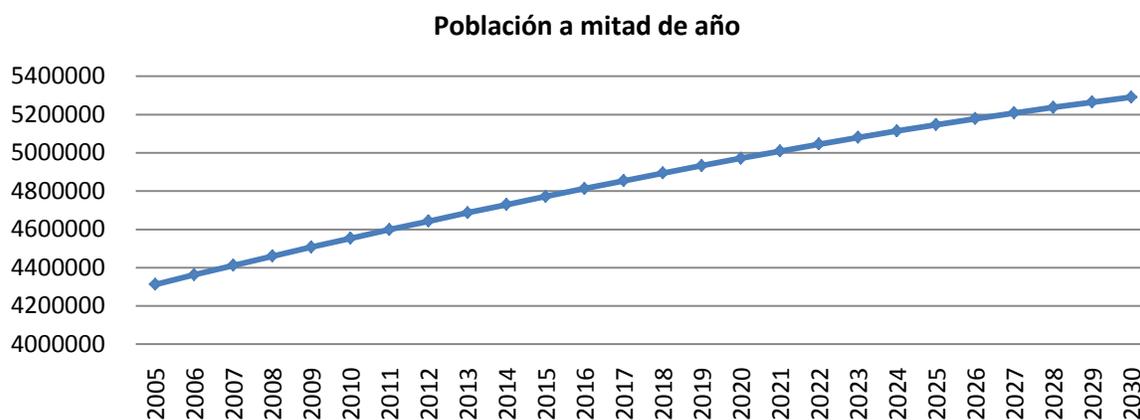
2. Indicadores demográficos, Chiapas.

Indicador	Población a mitad de año	Crecimiento natural	Inmigrantes interestatales	Emigrantes interestatales	Migración neta interestatal	Migración neta internacional	Crecimiento social total	Crecimiento total
2010	4,553,358	74,638	2,636	20,983	-18,347	-10,567	-28,914	45,722
2011	4,598,638	74,015	2,668	21,171	-18,503	-10,662	-29,165	44,850
2012	4,643,077	73,396	2,700	21,326	-18,626	-10,758	-29,384	44,012
2013	4,686,674	72,803	2,738	21,455	-18,717	-10,888	-29,605	43,199
2014	4,729,505	72,217	2,764	21,590	-18,826	-10,921	-29,747	42,471
2015	4,771,628	71,652	2,780	21,682	-18,902	-10,969	-29,871	41,781
2016	4,813,093	71,110	2,799	21,751	-18,952	-11,031	-29,983	41,128
2017	4,853,814	70,424	2,815	21,810	-18,995	-11,083	-30,078	40,346
2018	4,893,743	69,628	2,841	21,841	-19,000	-11,106	-30,106	39,521
2019	4,932,837	68,757	2,861	21,834	-18,973	-11,116	-30,089	38,667
2020	4,971,094	67,891	2,884	21,839	-18,955	-11,096	-30,051	37,840
2021	5,008,481	66,924	2,907	21,822	-18,915	-11,074	-29,989	36,936
2022	5,044,885	65,783	2,926	21,773	-18,847	-11,063	-29,910	35,873
2023	5,080,171	64,519	2,926	21,715	-18,789	-11,037	-29,826	34,693
2024	5,114,233	63,167	2,927	21,648	-18,721	-11,007	-29,728	33,437
2025	5,147,022	61,771	2,911	21,545	-18,634	-11,000	-29,634	32,137

Indicador	Población a mitad de año	Crecimiento natural	Inmigrantes interestatales	Emigrantes interestatales	Migración neta interestatal	Migración neta internacional	Crecimiento social total	Crecimiento total
2026	5,178,495	60,333	2,906	21,458	-18,552	-10,978	-29,530	30,803
2027	5,208,596	58,828	2,921	21,377	-18,456	-10,958	-29,414	29,415
2028	5,237,284	57,290	2,934	21,326	-18,392	-10,927	-29,319	27,970
2029	5,264,508	55,713	2,954	21,262	-18,308	-10,922	-29,230	26,483
2030	5,290,229	54,089	2,961	21,210	-18,249	-10,874	-29,123	24,966

FUENTE: Chiapas: Indicadores demográficos, 2005-2030

http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=36&Itemid=234



FUENTE: Chiapas: Indicadores demográficos, 2005-2030

3. Índice de envejecimiento por entidad federativa según sexo, 2000, 2005 y 2010

Entidad federativa	2000			2005			2010		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	21	20	23	26	24	29	31	28	34

Entidad federativa	2000			2005			2010		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Chiapas	14	14	14	18	18	18	21	21	21
Distrito Federal	33	27	39	42	35	50	52	43	61
Guerrero	19	18	21	24	23	26	29	27	31
Oaxaca	22	21	24	29	26	31	34	31	37
Tabasco	16	16	16	21	21	22	25	24	26

Fuente: INEGI. Censos de Población y Vivienda, 2000 y 2010 ; II Conteo de Población y Vivienda, 2005.

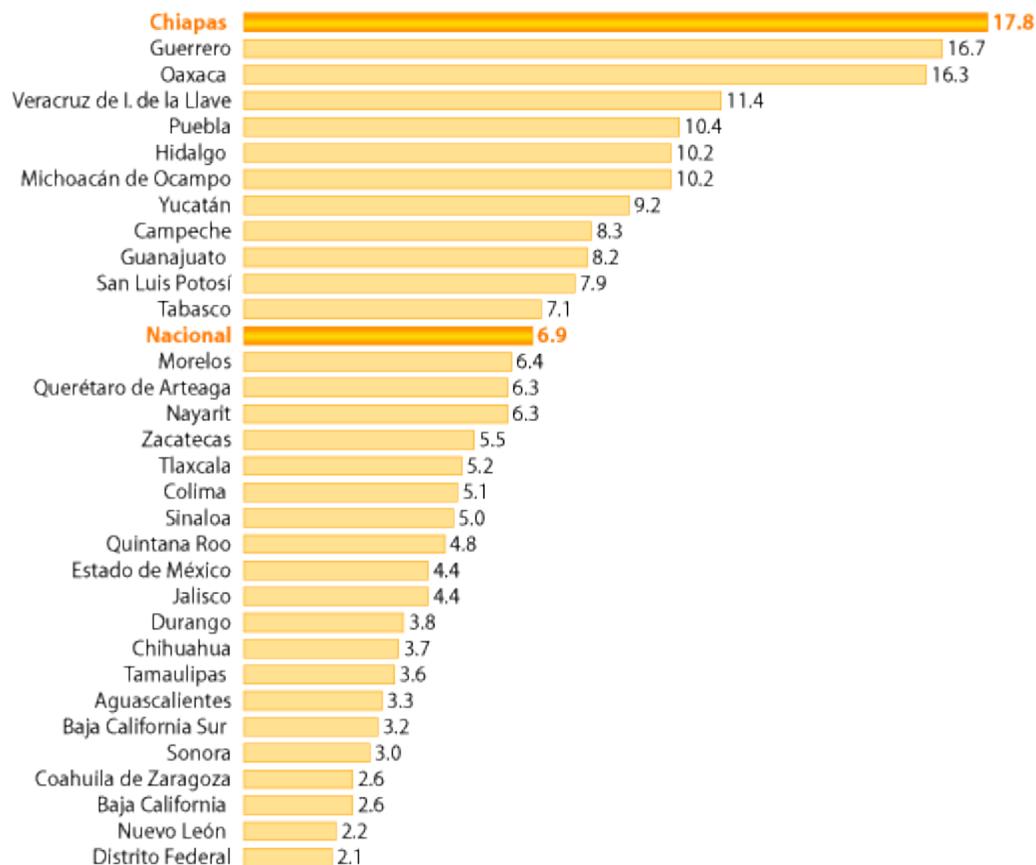
4. Relación de dependencia infantil por entidad federativa, 2000, 2005 y 2010.

Concepto / Año	2000	2005	2010
Estados Unidos Mexicanos	56	50	45
Chiapas	70	63	58

NOTA: Los porcentajes representan el número de personas dependientes de 0-14 años por cada cien en edad económicamente productiva (15 a 64 años). Para el cálculo se excluye el grupo de edad no especificado. Cifras correspondientes a las siguientes fechas censales: 14 de febrero (2000); 17 de octubre (2005); y 12 de junio (2010).

FUENTE: INEGI. Censos de Población y Vivienda, 2000 y 2010. INEGI. II Conteo de Población y Vivienda, 2005.

5. Porcentaje de población analfabeta en todas las entidades de la República Mexicana (año 2010).



FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

6. Ingreso mensual por hogar y deciles, estado de Chiapas

DECILES DE HOGARES	2008 Abs	2008 (%)	2010 Abs	2010 (%)	2012 Abs	2012 (%)
INGRESO CORRIENTE	7752.67		6618.36		7248.00	
I	1155.13	1.49	1111.93	1.68	1202.65	1.66
II	1988.97	2.57	1855.28	2.80	1982.08	2.73
III	2676.34	3.45	2484.51	3.75	2633.24	3.63
IV	3430.25	4.42	3076.35	4.65	3309.39	4.57
V	4237.07	5.47	3740.63	5.65	4073.91	5.62

DECILES DE HOGARES	2008 Abs	2008 (%)	2010 Abs	2010 (%)	2012 Abs	2012 (%)
VI	5226.09	6.74	4670.84	7.06	5026.65	6.94
VII	6523.82	8.42	5872.89	8.87	6314.38	8.71
VIII	8660.52	11.17	7784.57	11.76	8253.90	11.39
IX	12946.80	16.70	11232.22	16.97	12618.91	17.41
X	30679.86	39.57	24354.25	36.80	27064.43	37.34

Fuente: Elaboración propia con información de INEGI. Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH. Años correspondientes.

7. Edad mediana por entidad federativa según sexo, 2009

Entidad federativa	Edad mediana		
	Total	Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	26	25	28
Aguascalientes	24	23	25
Baja California	26	26	27
Baja California Sur	28	27	28
Campeche	26	25	26
Coahuila de Zaragoza	27	26	28
Colima	26	25	28
Chiapas	22	21	23
Chihuahua	28	26	30
Distrito Federal	31	29	33
Durango	24	23	25
Guanajuato	25	23	25
Guerrero	23	21	24
Hidalgo	26	24	28
Jalisco	25	24	26
México	27	25	28
Michoacán de Ocampo	24	23	25

Entidad federativa	Edad mediana		
	Total	Hombres	Mujeres
Morelos	28	26	29
Nayarit	26	25	27
Nuevo León	28	27	29
Oaxaca	25	23	27
Puebla	24	22	26
Querétaro	25	24	26
Quintana Roo	25	25	25
San Luis Potosí	25	24	26
Sinaloa	27	25	29
Sonora	27	26	28
Tabasco	26	24	27
Tamaulipas	28	28	29
Tlaxcala	24	23	26
Veracruz de Ignacio de la Llave	27	26	29
Yucatán	27	26	28
Zacatecas	25	24	26

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. Tabulados básicos.

8. Caracterización para el otorgamiento de los Seguros Pensionarios otorgados por el ISSTECH

Pensión	Tiempo de Cotización	Edad	Pensión Inicial	Incrementos	Observaciones
Jubilación	Mujeres 28 años.	Indefinida	100% ó menor igual a la pensión máxima.	100%	Puede generar pensión por viudez, orfandad o ascendencia, asimismo, pago de funerales por defunción del jubilado.
	Hombres 30 años.				
Artículo 108	Artículo 108	Artículo 108	Artículos 104, 110	Artículos 106, 110	Artículos 122, 130

FUENTE: Ley del ISSTECH.

9. Población asegurada y familiares derechohabientes del ISSTECH por año según sector de actividad.

Sector de Actividad		1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Magisterio	Asegurados	8992	9083	9135	9589	9760	10233	10678	11515	12342	13338	14252
	Familiares	19853	20967	21843	23557	24357	25719	26981	27971	29571	30517	31774
		28845	30050	30978	33146	34117	35952	37659	39486	41913	43855	46026
Burocracia	Asegurados	3092	2999	2935	2938	2837	2797	2833	2819	2861	2983	3036
	Familiares	6891	6828	6809	7070	6704	6620	6637	6456	6548	6200	6337
		9983	9827	9744	10008	9541	9417	9470	9275	9409	9183	9373
ISSTECH	Asegurados	614	763	871	942	875	921	960	1012	1045	1066	1071
	Familiares	997	1255	1541	1564	1713	1955	2109	2276	2454	2466	2549
		1611	2018	2412	2506	2588	2876	3069	3288	3499	3532	3620
Policía del Estado	Asegurados			3102	5128	5645	5941	6216	6191	4874		
	Familiares			2506	5362	7721	9480	10507	10955	9885		
				5608	10490	13366	15421	16723	17146	14759		
UNACH	Asegurados	1127	1213	1205								
	Familiares	1673	1933	1879								
		2800	3146	3084								
Pensionados del gob. Del Edo.	Asegurados	441	431	429	429	392	391	387	368	362	336	331
	Familiares	238	225	217	214	187	188	195	182	185	164	158
		679	656	646	643	579	579	582	550	547	500	489
Pensionados del ISSTECH	Asegurados	944	972	1078	1203	1273	1374	1490	1607	1812	1972	2200
	Familiares	950	965	1107	1214	1339	1384	1587	1639	1956	1732	1943
		1894	1937	2185	2417	2612	2758	3077	3246	3768	3704	4143
TOTAL	Asegurados	15210	15461	18755	20229	20782	21657	22564	23512	23296	19695	20890
	Familiares	30602	32173	35902	38981	42021	45346	48016	49479	50599	41079	42761

Sector de Actividad		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Magisterio	Asegurados	14983	15731	15993	16555	17350	17542	17813	18181	18773	18880
	Familiares	33351	34515	35536	38153	39376	40021	40137	40147	40197	39891
		48334	50246	51529	54708	56726	57563	57950	58328	58970	58771
Burocracia	Asegurados	3189	3254	3489	3613	3824	4039	3911	3899	3817	3838
	Familiares	6560	6652	6978	7487	7931	8158	7959	7583	7344	7236
		9749	9906	10467	11100	11755	12197	11870	11482	11161	11074
ISSTECH	Asegurados	1065	1099	1097	1135	1327	1359	1375	1385	1394	1388
	Familiares	2589	2859	2655	2861	3039	3144	3110	3111	3162	3093
		3654	3958	3752	3996	4366	4503	4485	4496	4556	4481
Policía del Estado	Asegurados										
	Familiares										
UNACH	Asegurados										
	Familiares										
Pensionados del gob. Del Edo.	Asegurados	328	314	311	323	323	323	265	259	254	241
	Familiares	157	146	137	122	137	135	125	129	143	132
		485	460	448	445	460	458	390	388	397	373
Pensionados del ISSTECH	Asegurados	2420	2671	3021	3350	3718	4174	4715	5291	5839	6124
	Familiares	2202	2355	2845	3712	2819	2701	2894	3697	4511	4896
		4622	5026	5866	7062	6537	6875	7609	8988	10350	11020
TOTAL	Asegurados	21985	23069	23911	24976	26542	27437	28079	29015	30077	30471
	Familiares	44859	46527	48151	52335	53302	54159	54225	54667	55357	55248

FUENTE: Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas ; Departamento de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos. ISSTECH

10. Población chiapaneca pensionada en 2009

<i>Característica</i>	<i>Nacional</i>	<i>Chiapas</i>	<i>Proporción</i>
Total	3,619,301	45,802	
Hombres	2,119,453	29,370	64%
Mujeres	1,499,848	16,432	36%
Pensiones directas	2,788,805	37,230	81%
Pensiones del IMSS	2,604,169	21,810	48%
Pensiones mayores a un SM	2,284,341	28,905	63%
Acudieron a servicio médico	2,924,757	40,037	87%
Acudieron a servicio médico en el IMSS	1,931,847	17,957	39%
No económicamente activa	2,782,988	34,273	75%

Fuente: Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009, Tabulados por entidad federativa.

11. Población asegurada y familiares derechohabientes por año según sector

		2005	2006	2007	2008	2009	2010
Magisterio	Asegurados	15993	16555	17350	17542	17813	18181
	Familiares	35536	38153	39376	40021	40137	40147
Burocracia	Asegurados	3489	3613	3824	4039	3911	3899
	Familiares	6978	7487	7931	8158	7959	7583
ISSTECH	Asegurados	1097	1135	1327	1359	1375	1385
	Familiares	2655	2861	3039	3144	3110	3111
Pensionados Gobierno del Estado	Asegurados	311	323	323	323	265	259
	Familiares	137	122	137	135	125	129
Pensionados del ISSTECH	Asegurados	3021	3350	3718	4174	4715	5291
	Familiares	2845	3712	2819	2701	2894	3697
TOTAL	Asegurados	23911	24976	26542	27437	28079	29015
	Familiares	48151	52335	53302	54159	54225	54667
		72062	77311	79844	81596	82304	83682

FUENTE: ISSTECH, Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas. Departamento de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos, Mayo 2012.

Bibliografía

- Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública Seguridad Social, 2004, *La seguridad social en México, panorama reciente y costo fiscal 200-2005*; Palacio Legislativo.
- Economía UNAM, 2010. Número Especial; Narro Robles José, Moctezuma Navarro, Orozco Hernández Lourdes.
- Gosta Esping-Andersen, 1990, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*; Princeton University Press, New Jersey.
- Lomelí Vanegas Leonardo, 2000, *La reforma de la seguridad social en México: del sistema de reparto al sistema de capitalización individual*, en Rolando Cordera y Alicia Ziccardi coordinadores, *Las políticas sociales de México al fin del milenio. Descentralización, diseño y gestión*, Miguel Angel Porrúa.
- Ordóñez Barba Gerardo, 2002, “El Estado de bienestar en las democracias occidentales: lecciones para analizar el caso mexicano”, *Región y sociedad*, Vol. XIV, no. 24, El Colegio de la Frontera Norte.
- Ruíz Durán Clemente, 1997, *Sistemas de seguridad social en el siglo XXI*; Editorial Diana S.A de C.V. Fundación Luis Donaldo Colosio.
- Vásquez Colmenares Pedro, 2012; *Pensiones en México La próxima crisis*. México siglo XXI.

Cibergrafía

- CEIEG, Chiapas, Tabulados básicos 2010 (Consulta: Septiembre 2013).
<http://www.ceieg.chiapas.gob.mx/home/>
- Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública Seguridad Social, 2006, *Seguridad Social*, Responsable Ochoa León Sara María (Consulta: Julio 2013).
http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/8_social.htm
- Consejo Nacional de Población, CONAPO, (Consulta: Enero 2014).
<http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Glosario>
- Cuéntame, Información por entidad, INEGI (Consulta: Noviembre 2013).
<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/distribucion.aspx?tema=me&e=07>
- El Orbe, Periódico local en Chiapas, Supervisan Atención Médica en el ISSTECH, 13 de noviembre de 2011. (Consulta: Abril 2013).
<http://elorbe.com/seccion-politica/estatal/11/13/supervisan-atencion-medica-en-el-isstech.html>
- ENESS, 2009, *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009*, (Consulta: Junio 2013).
<http://www.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/detalle.aspx?c=28057&upc=702825470753&s=est&tg=260&f=2&pf=EncH&ef=00&cl=0>

- Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENEO). Reportes CEIEG. (Consulta: Julio 2013).
http://www.ceieg.chiapas.gob.mx/home/?page_id=5049

- Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENEO). Consultas Interactivas
<http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/consulta.asp?p=27608&c=27221&s=est&cl=4#>

- IMSS, 2013; (Consulta: Mayo 2013).
<http://www.imss.gob.mx/instituto/historia/Pages/index.aspx>

- INI-CONAPO, 2000. Estimaciones de la población indígena, a partir de la base de datos del XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI. (Consulta: Enero, 2014)
http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=206:indicadores-socioeconomicos-de-los-pueblos-indigenas-de-mexico-2002&catid=38:indicadores-y-estadisticas&Itemid=54

- ISSSTE, 2013; (Consulta: Mayo 2013).
<http://www.issste.gob.mx/issste/historiaissste.html>

- ISSTECH, 2013; (Consulta: Mayo 2013).
<http://www.isstech.gob.mx/conocenos/>

- Ochoa Juan Eugenio, 2009, *La seguridad social un problema de todos (I parte)*; colaboración especial, artículo publicado en El pregon de Charallave; (Consulta: Enero 2013).
<http://conhisremi.iuttol.edu.ve/pdf/ARTI000071.pdf>

- OIT, 1991, *Administración de la seguridad social*; (Consulta: Febrero 2013).
http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_social.htm
- OIT, 2011, *Informe Mundial sobre Seguridad Social 2010/2011*; (Consulta: Febrero 2013).
http://www.ilo.org/global/publications/magazines-and-journals/world-of-work-magazine/articles/ilo-in-history/WCMS_172877/lang--es/index.htm
- Suárez Erick, El Heraldo de Chiapas, 26 de agosto de 2013; (Consulta: Junio 2013).
<http://www.oem.com.mx/elheraldodechiapas/notas/n3100787.htm>
- Partida Bush Virgilio, 2008. CONAPO: Proyecciones de la población económicamente activa de México y de las entidades federativas, 2005-2050; (Consulta: Junio 2013)
 . <http://www.portal.conapo.gob.mx/00cifras/PEA/pea.pdf>
- Plan Beveridge; (Consulta: Mayo 2013).
<http://es.scribd.com/doc/94210428/PLAN-BEVERIDGE>
- Revista Trabajo 67, Diciembre 2009: La seguridad social como respuesta a la crisis; Sociedades en envejecimiento; Seguro de desempleo en tiempos de crisis.; (Consulta: Julio 2013).
http://www.ilo.org/global/publications/magazines-and-journals/world-of-work-magazine/articles/ilo-in-history/WCMS_122242/lang--es/index.htm