

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

“EL SEGURO POPULAR Y LA CRISIS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO”

Autor: Juan Manuel Gutiérrez Garnica

Tesis presentada para obtener el título de:
Maestro en Ciencia Política

Nombre del asesor:
Alfredo Lugo González

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar, organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación “Dr. Silvio Zavala” que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo “Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada”, se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





MAESTRÍA EN CIENCIA POLÍTICA

“EL SEGURO POPULAR Y LA CRISIS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO”

ENSAYO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

MAESTRO EN CIENCIA POLÍTICA

PRESENTA:

JUAN MANUEL GUTIÉRREZ GARNICA

ASESOR

DOCTOR. ALFREDO LUGO GONZÁLEZ

ACUERDO MAESO10902

CLAVE 16PSUOO63Z

MORELIA MICH

DICIEMBRE DE 2013

DICTAMEN

Morelia, Mich., diciembre de 2013

C. Mtro. Rafael Bretón
Director del Posgrado de Ciencias Políticas
Presente

Por medio del presente informo a usted que el C. Juan Manuel Gutiérrez Garnica terminó el documento recepcional con el tema **“El seguro popular y la crisis de la seguridad social en México”**

El documento reúne todos los requisitos técnicos y metodológicos que la universidad determina en un documento para la obtención del Grado. Por lo cual solicito a usted se le asignen los lectores de tesis.

Sin más por el momento reitera usted mi consideración y respeto.

Atentamente

Dr. Alfredo Lugo González
Director de Ensayo

ABSTRACT

Theme:

Institute: Universidad Vasco de Quiroga

Investigator: Juan Manuel Gutiérrez Garnica

Universe:

Period:

Methodology: investigation qualitative

Problem:

Results:

Words Key:

DEDICATORIAS

A ti mamá, porque sin ti nada de lo que soy hoy en día sería posible.

A ti papá, por enseñarme que a pesar de lo complejos de los problemas siempre tienen una solución.

A mis hijas Andrea y Dulce María, porque mi esfuerzo es, ha sido, y será para ellas.

Pero sobre todo a ti, que a pesar de tu falta de educación formal, me has enseñado más que nadie, con tus formas tan imprudentes y sin aparente razón, que con el pasar de los años, he descubierto poco a poco que siempre has tenido la razón, a ti te digo que eres la persona que más quiero, respeto pero que sobre todo admiro, por cuidar a los de tu sangre, a tus hijos, a tus nietos, de ti he aprendido más de la vida que de cualquier libro o escuela, de ti he aprendido a saber vivir, gracias Abuela...

AGRADECIMIENTOS

A usted Doctor Lugo por hacer posible un proyecto tan anhelado por mí.

A la Universidad Vasco de Quiroga, por hacer posible no sólo el desarrollo personal, sino de México entero.

A la Universidad Michoacana, a la cual le debo el origen de todos mis éxitos profesionales

Al Instituto Mexicano del Seguro Social, por ser la base fundamental de la redistribución de la riqueza, en el moderno estado mexicano, así como todo lo que me ha dado personalmente.

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción.....	9
Justificación.....	14
Trato desigual a los desiguales.....	15

DESARROLLO

La Seguridad Social en México.....	16
Antecedentes (siglo XIX).....	17
La Seguridad Social en el Siglo XX (México pos-revolucionario).....	25
Evolución de la Seguridad Social en México.....	26

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)

Origen.....	40
Evolución.....	41
Los Ramos de Seguro Social.....	43
Derechos del Derechohabientes.....	46
Prestaciones en Dinero (Pensiones).....	48
Derecho a la Vivienda Digna	49

RÉGIMEN ORDINARIO DEL SEGURO SOCIAL Y RÉGIMEN DEL SEGURO POPULAR

El Seguro Popular.....	59
Beneficios del Seguro Popular.....	59
Desventajas del Seguro Popular.....	59
Riesgos del Seguro Popular.....	61
El Régimen Ordinario del Seguro Social.....	65
Beneficios del Régimen Ordinario del Seguro Social.....	66
Desventajas del Régimen Ordinario del Seguro Social.....	69
Riesgos del Régimen Ordinario del Seguro Social.....	69

CAPITULO V LA CRISIS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MÉXICO DEL SIGLO

XXI

La Crisis del Sistema de Pensiones en México.....	70
El SAR y las AFORES.....	73
La Transformación del Seguro Social como Institución en un Seguro de Gastos Médicos.....	75
El Beneficio de la Clase Empresarial.....	80
El Quebrantamiento del Equilibrio Social.....	81

INTRODUCCIÓN

Un fantasma recorre el mundo, el fantasma del envejecimiento, en efecto en un futuro no muy lejano, México no solo será un país de viejos, sino que dependerá primordialmente de la forma en que se operen sus pensiones.

La pensión es un mecanismo que la Seguridad Social utiliza para cerciorarse que sus derechohabientes enfrenten las mismas oportunidades sociales y económicas ante los riesgos que puedan reducir permanentemente o temporalmente sus fuentes de sustento, como son las enfermedades, los accidentes, la invalidez, la vejez o la muerte.

Es importante considerar que “Todos los seres humanos, sin importar su raza, creencia o sexo, tienen derecho a buscar su progreso materia,..., en la seguridad económica y con oportunidades iguales” (Filadelfia, OIT, 1944). En otras palabras el ser humano busca alcanzar el mayor bienestar, protegiéndose de diversos factores que afectan su seguridad materia es por eso que nuestra comunidad debería estar orientada a la justicia social.

Para las empresas la existencia de la seguridad social crea un conjunto de obligaciones con respecto a sus trabajadores, ya que es parte de la responsabilidad de los patrones desarrollar un modelo que ayude a sus empleados en los riesgos que puedan ocurrir.

La seguridad social no debe pensarse como una sustitución del empleo o una obligación sino como un complemento del trabajo que se realiza. Así como también se debe de tener en claro que las oportunidades de desarrollo de la seguridad social están directamente relacionadas con el crecimiento económico del país o región.

Los sistemas de seguridad social en particular los regímenes de jubilaciones y pensiones han sido considerados como uno de los hechos primordiales en el desarrollo social del siglo XX. *(Alvarado Hernández, 2010)*

Es importante observar que existe una gran sensibilidad entre las pensiones y la estructura demográfica de nuestra sociedad, ya que a medida que hay un cambio se debe de cuestionar si el sistema aun funciona, ya que el volumen de la población en

los diversos estratos por edades, así como la esperanza de vida y el índice de desarrollo humano afectara la acumulación de nuestros activos.

El problema consiste en que se debe garantizar un nivel de vida conveniente, así que la pensión también podría pensarse el derecho a descanso para personas ancianas como un acto de solidaridad intergeneracional.

En estos momentos se está presenciando un desequilibrio en el sistema de pensiones debido a varios aspectos, el aumento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de natalidad han hecho que el presente siglo sea llamado del envejecimiento. Este fenómeno ha traído como consecuencia que, al vivir las personas más, el periodo de pago de pensiones sea más largo que en otras épocas, lo cual ha generado gastos no previstos en las proyecciones de egresos, al mismo tiempo, existe un menor número de contribuyentes que el estimado en el pasado.

Los sistemas de pensiones al estar mal diseñados modifican el efecto del envejecimiento poblacional. Es por ello que no es posible que las futuras pensiones dependan de una futura generación de trabajadores, las pensiones deben de evolucionar. *(Alonso Reyes, 2007)*

Una de las instituciones en nuestro país encargada de la seguridad social es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) esta institución está enfrentando la misma problemática en su sistema a tal grado que hace apenas unos años ha lanzado una reforma a su sistema de jubilaciones y pensiones, como medida correctiva, lo anterior es de gran importancia ya que de sufrir esta institución una descapitalización mayor, creara consecuencias a toda nación, ya que al alcanzar niveles económicos inaceptables podría llegar incluso a la quiebra. Esto es de gran trascendencia en nuestra nación ya que el instituto es el encargado de una gran parte de la salud nacional y de llegar a la insolvencia económica traerá grandes consecuencias en esa rama.

Este proyecto se sentara en el análisis demográfico únicamente de las pensiones en la los pensionados del IMSS ya que, esta es una institución de gran importancia en este país por ello el problema que presenta alcanzara a todos y cada uno de sus habitantes,

ya que al afectar la economía nacional afectara también a la propia seguridad social de todas las familias.

Sin embargo a fechas muy recientes, el pasado abril de este 2007, la cámara de diputados lanzo y reformo la ley del ISSSTE, que es el instituto de seguridad social que cubre las necesidades de atención médica, vivienda y jubilación y pensión a los trabajadores a servicio de Estado que suma e número redondos casi 10 millones de trabajadores. Aunque esta investigación no se realizó centrada en el ISSSTE, es digno tema de mencionarse debido a su importancia en la población.

El Estado mexicano moderno tal y como se conoce hoy en día, es el resultado de la llegada al poder del régimen revolucionario, que acabo con el gobierno de Porfirio Díaz. Dicho régimen tuvo que dar respuesta a un sin fin de carencias y necesidades de la población, como fue el derecho a la educación a la vivienda y a la salud, en éste último tema se profundiza para aclarar cómo se constituyó la seguridad social en México.

El primer paso fue la fundación de las instituciones encargadas de la Seguridad Social, como lo son hasta la fechas el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas de México, y El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Y es esté ultimo materia de esté estudio. *(Lomeli Venega, 2000)*

El IMSS es el más grande de los tres y el que abarca un mayor número de derechohabientes (40 millones) entro una buena cantidad de servicios, dos son el pilar fundamental de la institución que son:

- ° Atención Médica.
- ° Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

- ° Sin embargo se podría establecer el derecho a la vivienda como un servicio más del IMSS, puesto que todo trabajador asegurado en el instituto, debe ser (por ley) Inscrito al INFONAVIT.

SEGURO SOCIAL RÉGIMEN ORDINARIO ATENCIÓN MÉDICA. Todo trabajador tiene derecho a estar asegurado en el IMSS, si es que no pertenece a las fuerzas armadas o es trabajador del Estado, que en dicho caso están los otros dos institutos de seguridad social que los ampara. Todo trabajador tiene derecho a estar asegurado en el IMSS. (www.imss.gob.mx/antecedentes)

Todos los patrones están obligados a asegurar a sus trabajadores en el IMSS (Ley del IMSS), por medio de las Cuotas Obrero Patronales, que son recursos económicos retenidos a los trabajadores quincenalmente y que son canalizados al IMSS. Los montos de las cuotas son fijados de acuerdo al salario mínimo vigente en el Distrito Federal (D.F.).

Con dicha cuota, el trabajador tiene acceso a los servicios de salud que brinda el IMSS sin topes de gastos médicos, esto obliga al IMSS a brindare el tratamiento médico que requiera por más prolongado que sea el mismo, los medicamentos, o los costos que implicase, otorgando la incapacidad laboral mientras dure su tratamiento y el trabajador pueda seguir cobrando su salario.

Dicha atención médica no se limita al trabajador en si, si no que se extiende a su conyugue o concubina, a sus hijos y a sus ascendientes (padres) si estos últimos son dependientes económicos del trabajador. Con los mismos derechos al servicio médico a excepción de la incapacidad laboral que solo se le extiende al trabajador mas no a sus beneficiarios.

DERECHO A LA VIVIENDA. Dentro de las cuotas que los patrones aportan al IMSS también se tiene la obligación de realizar las aportaciones al Instituto de Fomento Nacional a la Vivienda (INFONAVIT), que es la institución encargada de proporcionar una vivienda digna a los trabajadores. Con dicha aportación y un sistema de semanas cotizadas por el trabajador, éste ultimo accede a una vivienda, con el simple salario mínimo.

EL REGIMEN DE PENSIONES Y JUBILACIONES. Dicho régimen contempla que:

Una vez cumplida la edad laboral del trabajador (35 años de servicio o la cesantía en edad avanzada) este tendrá derecho a retirarse de la actividad laboral y recibir una *jubilación* por sus servicios prestados.

Si el trabajador antes de cumplir su vida laboral tuviese un accidente o enfermedad que le impida volver a trabajar ya sea de manera total o parcial éste tendrá derecho a una *pensión* que le permita seguir subsistiendo.

SEGURO POPULAR. Con el seguro popular no existe cuotas obrero patronales, el propio ciudadano a título personal solicita dicho seguro al IMSS, y de acuerdo a sus ingresos económicos se le cobrara una cuota que es mínima o nula en comparación con las cuotas obrero patronales, así en IMSS recibe menos ingresos para mantenerse operativo. (Vazquez Colmenares, 2012)

Una vez con el seguro popular el derecho habiente que está bajo esta modalidad tiene derecho a recibir la atención medica pero con un tope de gastos médico, dicho seguro no cubre ciertas enfermedades. A diferencia del régimen ordinario, con el seguro popular no el asegurado puede asegurar a sus hijos, pero no a su conyugue o concubina, ni tampoco al sus ascendientes (padres) con lo cual deja desprotegidos a miembros de su familia.

Por lo que se refiere a la vivienda, en el seguro popular al no existir las cuotas obrero-patronales tampoco existen las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), que son obligatorias en el régimen ordinario, por lo tanto dicho trabajador jamás podrá acceder a un crédito para vivienda.

Por lo que toca a las Pensiones y Jubilaciones, el seguro popular no pensiona ni jubila a las personas que se encuentran bajo dicho régimen, por lo tanto al verse en la vejes o en una enfermedad crónica, no recibirán por parte del IMSS ninguna ayuda o apoyo económico.

El problema queda planteado de la siguiente manera: **¿Qué relación tiene el seguro popular con la crisis de la seguridad social en México?**

JUSTIFICACIÓN

El IMSS no es más que un redistribuidor de la riqueza, le retiene dinero a los que más producen, para repartirlo con los que menos tiene, vía las cuotas obrero patronales, que tiene que ser cubiertas por los patrones. Así en IMSS brinda servicios medico al trabajador y a su familia que en muchas ocasiones son muy onerosos y el trabajador con su simple salario mínimo simplemente no podría cubrir los altos costos de las instituciones de servicios médicos privadas.

Por ley todo trabajador que cotiza al IMSS, tiene que aportar al INFONAVIT o mejor dicho el patrón está obligado a realizar dicha aportación. Para muchos trabajadores es la única vía para tener un vivienda, de lo contrario si no existiera en INFONAVIT la otra alternativa natural para obtener un crédito sería el sistema bancario, pero con un ingreso de salario mínimo ninguna institución bancaria cedería un crédito, además de que el sistema bancario mexicano simplemente no funciona, porque le presta dinero a quien no lo necesita, dueños de propiedades o de abultadas cuentas. *(Ley del Seguro Social)*

Por lo que respecta a las Jubilaciones y Pensiones, simplemente con el seguro popular esto no existe.

El seguro popular ahorca económicamente al IMSS ya que al no recibir las cuotas obrero-patronales para poder operar y tener una economía sustentable, y si verse obligado por ley a brindar servicio médico a más derecho habientes con los mismos recursos, es lógico que existan carencias de toda índoles falta de medicamentos de espacios en hospitales.

Aunado a lo anterior los patrones se ahorran las cuotas al instituto engrandeciendo sus recursos personales, y por otro lado el Gobierno Federal se vanagloria de sus 9 millones de agremiados al seguro popular dicho agremiados nunca tendrán una casa, ni una pensión o jubilación además de que su padres si dependen de él, no podrán acceder a los servicios médico.

TRATO DESIGUAL A LOS DESIGUALES

Se ha dicho que la llamada [justicia](#) "conmutativa" es la que corresponde entre iguales, en tanto que la justicia "social" es la que corresponde entre desiguales.

La justicia distributiva implica una obligación de distribuir los bienes proporcionalmente de acuerdo a la contribución de cada persona. Gobierna la relación entre la comunidad como un todo, supervisada por el Estado en su jurisdicción, y cada persona individual en la comunidad.

La justicia conmutativa gobierna las relaciones entre las personas. Depende de la igualdad básica de las partes de un acuerdo. La habilidad de intercambiar libre y abiertamente es un factor importante en la distribución justa de los bienes de la sociedad. De esta manera, la justicia distributiva es tanto un prerrequisito como un resultado de la justicia conmutativa.

La justicia conmutativa se atribuye a la actividad mercantil y a los contratos, pero fundamentalmente se dirige a la salvaguarda de los derechos de propiedad, que reconoce los deberes de pagar deudas y de cumplir con las obligaciones libremente contratadas.

De acuerdo a la tradición tomista abrazada por la iglesia, la justicia se trata de relaciones externas en nuestro trato con la gente.

La justicia distributiva y la justicia conmutativa son entonces, dos especies distintas de justicia que se aplican en instancias particulares. La justicia distributiva es posible sólo sobre la base de la justicia conmutativa. Por lo que se asegura que la justicia conmutativa es no sólo fundamental, sino anterior a la justicia distributiva (*Aquino, 1949*)

LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO

ANTECEDENTES (SIGLO XIX)

DE LA CARIDAD A LA INSTITUCIÓN: EL CONSEJO DE BENEFICENCIA EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUBRIDAD MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIOLOGÍA MÉDICA

La interface entre el siglo XVIII y el siglo XIX fue difícil en todo el mundo. En la Nueva España el régimen borbónico introdujo cambios cuyo objetivo era mantener el poder que poco a poco iban ganando los criollos. Entre 1810 y 1821 se realizó la Guerra de Independencia de España y entonces se inició la formación de un nuevo estado mexicano que trató de satisfacer necesidades económicas, políticas, sociales y científicas. *(Nungent)*

En materia de salud, la efervescencia política y social acentuó las condiciones insalubres y no hubo cambios radicales. La influencia española no desapareció de un día para el otro y en materia de higiene pública continuó la tradición de las Ordenanzas o Bandos de Policía y Buen Gobierno, códigos que regulaban las condiciones de vida de los ciudadanos. Quizás por la influencia borbónica modernizadora, el Bando de Policía y Buen Gobierno del 7 de febrero de 1825 se distinguió por su sentido humanitario, sus conceptos de bienestar público y el valor que otorgó a las leyes y a la educación higiénica.

En ese periodo el gobierno manifestó gran interés por aumentar su poder en asuntos de salud. Hizo leyes sanitarias, bandos y entró en franca oposición con la iglesia respecto a la regulación de hospitales y cementerios. Las órdenes hospitalarias se suprimieron en 1820 y desde entonces los hospitales dependieron del ayuntamiento. Sin embargo, las situaciones de crisis seguían azotando a la población. Por ejemplo, la ausencia de planes efectivos de contingencia y el centralismo seguían favoreciendo las epidemias.

El Tribunal del Protomedicato reguló a la medicina y a los que la practicaban hasta noviembre de 1831 cuando fue sustituido por un organismo denominado Facultad

Médica del Distrito Federal. Este funcionó hasta 1841 cuando fue sustituido por el Consejo Superior de Salubridad. (*Soberanes Fernández, 1995*)

En la primera mitad del siglo fueron muy severas las epidemias de tifo, influenza, fiebre amarilla y paludismo. Las consecuencias de las epidemias eran tan graves que en 1832 el gobierno decidió absorber los gastos que éstas causaron.

En 1856 el presidente Benito Juárez desamortizó los bienes de la Iglesia con lo cual los hospitales y orfanatos quedaron bajo el control del gobierno. La Iglesia siempre tuvo amplio poder en México y el principio de caridad, fuertemente arraigado en el catolicismo, hizo que durante toda la Colonia la Iglesia fundara y atendiera hospitales, se hiciera cargo de pobres y huérfanos e incluso regulara los cementerios y otros asuntos que ahora dependen de la Secretaría de Salud. Con Benito Juárez se inician los servicios de atención a la salud como obligación del gobierno y no como obra de caridad de la Iglesia.

El paso intermedio fue la beneficencia que era regulada por el gobierno pero con una participación importante de la sociedad civil. El proyecto de sociedad de Juárez desplazaba el poder de la Iglesia. Curiosamente, en la Constitución de 1857 no aparecen preceptos relacionados con la salud a pesar de que su ideario era el humanismo y que, desde entonces, Juárez pretendía sustituir la caridad cristiana por la asistencia pública. Así en 1861 decretó la creación del Consejo Nacional de Beneficencia Pública que coordinaba la beneficencia y hospitales para convertirlos en un servicio público dependiente del Estado.

Fuera de toda legalidad, Benito Juárez fue desplazado por Maximiliano (1864-67) quien durante su imperio creó el Hospital de Maternidad y un instituto para sordomudos. Juárez, al regresar al poder, continuó la pugna con la Iglesia lo que se reflejó en el mal servicio a la salud que tenía la población. Esto fue causa parcial de que la medicina privada aumentara de modo importante y creciera el número de fundaciones.

La beneficencia siguió existiendo pero, debido a la malversación de fondos, tuvo que ser legislada y en 1877 se creó el Consejo de Beneficencia. El reglamento apareció en 1881 (Reglamento de Beneficencia, 1881) y su idea principal es el derecho a la ayuda médica y el deber de la sociedad a contribuir a ésta. Benito Juárez tuvo muchos

méritos pero, desgraciadamente, fomentó el centralismo con lo cual, en materia de salud, los servicios para las poblaciones alejadas de la capital fueron deficientes.

El Consejo Superior de Salubridad merece mención especial en la historia de la salud pública mexicana. Ya se mencionó que fue establecido en la ciudad de México en enero de 1841. De sus cinco miembros titulares, tres eran médicos, uno farmacéutico y el quinto químico. Según el médico de la época, Ismael Prieto, el Consejo no era totalmente respetado debido a la inestabilidad política que no permitía decidir si el país sería centralista o federalista. En 1879 el Consejo Superior de Salubridad se hizo autónomo lo cual agilizó sus actividades ya que sólo tenía que informar a la Secretaría de Gobernación y no a las dependencias de cada estado.

El mismo 1879 el Consejo formuló "las iguales médico-farmacéuticas nacionales", acción importante para la atención a la salud pública porque trató de unir la atención médica y la medicina preventiva. Ese año también estudió el tifo, hizo una estadística de mortalidad e inició un mejor control de hospitales, hospicios, alimentos, agua potable, bebidas en general y desechos humanos. Así mismo, se legisló la vigilancia de cementerios, escuelas y talleres. *(Nungent)*

Pero la función científica y social del consejo se formalizó cuando el médico Eduardo Liceaga fue su presidente en 1885. La obra de Liceaga fue muy importante para el desarrollo de la salud pública mexicana. El consejo se reorganizó totalmente durante su gestión y se formalizó su función científica y social. Entonces se administraron vacunas, se estudiaron las epidemias, se limpió la ciudad, se introdujo la vacuna antirrábica y en 1891 se concluyó el Código Sanitario que dividía la administración sanitaria en local y federal, establecía reglas y obligaciones (Código Sanitario, 1891). Su desiderátum decía: "Conservar la salud, prolongar la vida y mejorar la condición física de la especie humana; he aquí los objetos que debe tener por mira la higiene."

Liceaga pensaba que el país entero no podía regirse por las condiciones de salud que sólo existían en la capital y en 1910, pretextando el primer centenario de la Independencia, realizó un análisis sanitario de la República Mexicana a partir de 1810 (La Salubridad, 1910). Un cuestionario bastante completo se envió a cada estado del país. Desafortunadamente, Veracruz, Campeche, Tlaxcala, Oaxaca, y Quintana Roo no

respondieron y este primer análisis, que cubre un siglo de las condiciones de sanidad, está incompleto.

Todavía con relación al Consejo Superior de Salubridad, es necesario recordar que creó una revista que persiste hasta nuestros días. En 1880 apareció el Boletín del Consejo Superior de Salubridad (Boletín del Consejo, 1880), primera publicación mexicana en salud pública. En 1927 se convirtió en el Boletín del Departamento de Salud Pública. En 1943 dio lugar a Salubridad y Asistencia que desde 1959 es la revista Salud Pública de México.

Por la misma época, es decir al finalizar el siglo XIX, se inició la medicina preventiva y la sociología médica. En 1880 el médico José Lobato publicó un artículo en la Gaceta Médica de México donde relaciona por primera vez la sociología y la salud pública. Recordemos que la sociología médica se refiere al análisis sociológico del sistema de salud y de los factores sociales que influyen sobre la salud. El trabajo de Lobato (1880) dice textualmente: *(Ruíz Gómez, 1995)*

Conservar la salud colectiva, impedir la decadencia individual y alejar las enfermedades locales, he aquí el objeto de la higiene sociológica derivada de la demografía. La demografía es la ciencia que se ocupa de la descripción del pueblo considerando en sus relaciones estadísticas, estáticas y dinámicas con la higiene sociológica.

En el mismo año otro médico usó el término medicina preventiva. La comunidad médica, al hacerse eco de las palabras, dice que es la relación entre el buen estado de salud de un pueblo y la atención médica recibida antes de contraer cualquier enfermedad (Septien y Llata, 1880). Es interesante mencionar el primer Congreso Nacional de Médicos en 1876 porque representó el choque formal entre las teorías antiguas y modernas, es decir, miasmas y desequilibrio de humores contra microbios como causantes de enfermedad.

En la interfase de los siglos XIX y XX surgió en México una corriente social moralizadora asociada a la higiene y que es necesario destacar.

En la bibliografía mexicana y extranjera sobre salud pública del siglo XIX es usual encontrar términos como policía sanitaria, policía médica o bando de policía (todos

incluyen el término policía) cuando se trata de la aplicación de reglamentos o acciones sanitarias. El concepto de policía médica surgió en Alemania en el siglo XVIII y fue difundido por Johann P. Frank. Se refiere a la aplicación gubernamental de una política médica por medio de un reglamento administrativo. Hay que subrayar que en el fondo se trata de un principio y su acción que hacen dependiente el "bienestar" de la sociedad del "bienestar" del Estado. Por otro lado, en la primera mitad del siglo la higiene en México fue importante cuando se la asoció con la fisiología. La situación fue muy diferente en la segunda mitad pues entonces la higiene adquirió un carácter social de tipo moralizado

A Porfirio Díaz (1880-1910) no le fue fácil mantener su dictadura los últimos años. Apoyado en el positivismo, el darwinismo social y la higiene como principio moralizador y de control social trató de justificar las profundas diferencias sociales, la desigual repartición de la riqueza y el menoscabo de la cultura que caracterizaban su régimen político. Es cierto que el bienestar pudo alcanzarse de modo parcial con la higiene y la aplicación de los bandos de policía pero, también es cierto, eran una forma de condicionar la conducta y de controlar a la sociedad.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SIGLO XX (MÉXICO POS-REVOLUCIONARIO)

El origen histórico de la seguridad social mexicana se encuentra en los movimientos y luchas sociales observadas desde el porfiriato (1877-1910), así como durante la Revolución Mexicana (1910-1917), en la que murieron más de un millón de mexicanos. *(Barajas Martínez, 2009)*

Como parte de esta amplia movilización social y política, grupos de intelectuales, entre ellos el encabezado por Ricardo Flores Magón, dieron origen al programa del Partido Liberal Mexicano en 1906; ese mismo año, estalló la histórica huelga en la Mina de Cananea, Sonora y, al año siguiente, la poderosa huelga y rebelión de Río Blanco, Veracruz. La fuerza de estas luchas se encontraba en sus demandas básicas: jornada laboral de 8 horas, establecimiento de salario mínimo, indemnizaciones por accidentes laborales, otorgamiento de pensiones, descanso dominical obligatorio, abolición de las tiendas de raya, entre las más sustanciales. Todas ellas, demandas sencillas, convocaron y pueden convocar a desarrollar amplios movimientos sociales.

Las demandas de los grupos indicados, más las demandas de los intelectuales y empresarios nacionalistas, constituyeron los principios fundamentales de la Revolución Mexicana y llegaron a establecerse en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, expedida por el Congreso Constituyente en 1917. Las propuestas económicas, sociales, políticas e ideológicas de los trabajadores se expresaron, particularmente, en el artículo 123, estableciéndose los principales derechos y obligaciones de los trabajadores, incluidos los referentes a la seguridad social, enunciados en la fracción XXIX.

El contenido original de los artículos 27 y 123 es la expresión más genuina de los sentimientos de justicia social que reclamaba la sociedad mexicana, compuesta en su mayor parte por trabajadores y campesinos. Los antecedentes del derecho mexicano del trabajo, donde se incluye la seguridad social, se fueron expresando en distintos momentos de nuestra historia: *(Ramírez, 2011)*

* En el programa del Partido Liberal Mexicano, formulado y difundido en julio de 1906, destaca el capítulo llamado Capital y Trabajo.

* En noviembre de 1906, el general Bernardo Reyes, gobernador de Nuevo León, promulgó la Ley de Accidentes del Trabajo para su entidad.

* Aparecen también en el Manifiesto Político del Partido Democrático, en 1909, liderado por Benito Juárez Maza, hijo de Benito Juárez.

* Los derechos del trabajo también se encuentran en el libro "La sucesión presidencial de México", escrito por Francisco I. Madero en 1908 quien, además, en abril de 1910, se comprometió a presentar iniciativas de ley para pensionar a los obreros mutilados en el trabajo -en las minas o en la industria- y a los familiares de los trabajadores, en caso de perder la vida.

* En diciembre de 1911, Madero, ya como presidente de la república, formuló bases generales para una legislación obrera nacional, donde también se contemplaba la seguridad social.

* El primer proyecto de Ley del Trabajo fue formulado por varios diputados en 1913. En este documento se estableció un capítulo referente a la seguridad social. Sin embargo, los acontecimientos armados de la Revolución Mexicana no permitieron la discusión y aprobación del proyecto.

* En 1917, los asuntos de la seguridad social fueron incluidos en la Constitución Política bajo el principio de la justicia social, no por azar, sino como resultado de las conquistas de la revolución misma. En la Fracción XXIX del artículo 123 se expresó claramente: "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". Con esta sencilla y elocuente redacción se estableció un principio fundamental del derecho del trabajo en México, un eje político fundamental para organizar a la sociedad y al Estado y echar a caminar un nuevo régimen político, a partir de regular las relaciones entre trabajadores y patrones y entre trabajadores y Estado.

En este contexto, es pertinente indicar cómo fueron introduciéndose los derechos del trabajo en la sociedad y el país:

* En agosto de 1925, se creó la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro. *(Díaz Limón)*

* En septiembre de 1929, se modificó la fracción XXIX del artículo 123, en el siguiente sentido: "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 esta reforma constitucional 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 expidió la Ley Federal del Trabajo.

* En enero de 1932, el Congreso de la Unión otorgó facultades al Poder Ejecutivo federal para expedir la Ley del Seguro Social. Sin embargo, los acontecimientos políticos impidieron la emisión de esta ley durante varios años.

* Durante los gobiernos de Abelardo L. Rodríguez y de Lázaro Cárdenas se formaron comisiones para formular un anteproyecto de Ley del Seguro Social, pero, nuevamente, las circunstancias políticas no permitieron consolidar el proyecto. *(Ley Federal del Trabajo)*

* Finalmente, el 19 de enero de 1943, se promulgó la Ley del Seguro Social, en la que se reafirmó que el seguro social es un servicio público nacional con carácter obligatorio, y se construyeron instituciones como el IMSS y el ISSSTE. Pasaron 25 años, desde 1917, y 13 años, desde 1929, para echar a caminar la primera institución. Ignacio García Téllez fue el primer director del IMSS; él había participado en la elaboración del anteproyecto y tenía muy claro el sentido de la seguridad social.

Cuando distintos sectores patronales se oponían a aceptar el esquema solidario, en una carta al presidente Manuel Ávila Camacho expresó: "No puede descansar su estabilidad en desnutridos, analfabetos, familias que viven en la promiscuidad, madres campesinas agotadas; no hay efectiva justicia social sin paz en los estómagos, en los cerebros y en la vida de los marginados... Mientras haya hambre en el pueblo y mientras haya sectores marginados no podrá haber salud ni avance... No podemos estructurar un régimen nacional estable si el mejoramiento social se funda en minorías privilegiadas y no se amplía el bienestar colectivo del pueblo, pues sin justicia social no hay verdadera democracia; la verdadera seguridad social está en que nos sintamos, todos, parte de una unidad y que los que más tienen aporten sus recursos para los que menos o nada tienen".

Tomando como base los antecedentes indicados y las palabras del primer director del IMSS, puede desprenderse que los actuales directores de esta institución y del ISSSTE, de la Secretaría de Salud y demás instituciones similares, están bastante alejados de los principios y la ideología de la Revolución Mexicana, la Constitución Política y el pensamiento de todos los individuos y grupos que promovieron la seguridad social. (www2.issste.gob.mx:8080/index.php/historia)

En 1943, surgió el Sindicato Nacional de Trabajadores del IMSS. En 1947, la dirección general de pensiones amplió los seguros de vejez, invalidez, muerte, orfandad, viudez y se redujo la edad para recibir las pensiones a partir de los 55 años. En 1959, se promulgó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. En enero de 1960, surgió el ISSSTE como un sistema específico de seguridad social para los trabajadores del Estado. En el mismo año fue fundado el Sindicato Nacional de Trabajadores del ISSSTE. (www.imss.gob.mx/hitoria)

Desde aquél momento, el ISSSTE y el IMSS se convirtieron en las dos instituciones fundamentales de la seguridad social en México. Su presencia y actividad

contribuyeron enormemente al desarrollo económico del país y, sobre todo, a mantener la estabilidad social y política de México. Sería imposible entender la época del "desarrollo estabilizador", sin la participación decidida de las instituciones de seguridad social y sin la participación de las agrupaciones sindicales como son el propio SNTISSSTE, el SNTIMSS, la FSTSE, la CTM y el CT. Pese a todos sus defectos, constituyeron factores centrales para la estabilidad social y política de México.

Periodos históricos:

La seguridad social en México no es una cosa menor; es, sobre todo, un principio político, económico, ideológico y hasta ético. No es idea de algún político iluminado. Surgió y se desarrolló como un mecanismo para aminorar la inequitativa distribución de la riqueza, establecido en la Constitución Política de México.

La seguridad social fue resultado de la llamada alianza histórica del movimiento obrero con el Estado mexicano durante el cardenismo y que, más allá de frases, logró incorporarse a la vida política, estableciendo que: *(Aguilar García)*

- * El Estado mexicano otorgaba protección y prestaciones sociales a los trabajadores
- * El Estado promovía la industrialización y la expansión del sector público.
- * Junto con el proceso económico, se promovía el empleo estable.
- * Las prestaciones sociales se pactarían en los contratos colectivos.
- * Las pensiones y jubilaciones son una parte central de los contratos.
- * La seguridad social ha contribuido a mantener un Estado fuerte, así como a atraer inversión nacional e internacional
- * La seguridad social es un gran factor de cohesión social y política.
- * La seguridad social es un pilar fundamental de la política del Estado y de la sociedad mexicana.
- * Desde 1983, el Estado mexicano fue rompiendo la alianza que tenía con el movimiento obrero organizado y con los trabajadores mexicanos. El fin de esta alianza se observó a lo largo de dos decenios de manera muy puntual:
- * Disminuyó drásticamente el empleo formal en el sector privado y público.
- * Los salarios reales disminuyeron hasta colocar a México como uno de los países con más bajos salarios en el mundo.

* Las prestaciones sociales han ido disminuyendo a través de múltiples mecanismos jurídicos y políticos.

* El sistema de pensiones comenzó a cambiar en el IMSS, desde 1995 y, existe la pretensión de hacer lo mismo en el ISSSTE, bajo el argumento de que "no hay fondos para el pago de pensiones".

* Los proyectos para una nueva Ley Federal del Trabajo, que pretenden flexibilizar el trabajo, se han formulado desde 1989, pero hasta ahora no han podido implantarse.

* Los sindicatos del sector público han sido fuertemente presionados para debilitar sus direcciones y estructura sindical. Las tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, sobre la asociación sindical de los organismos descentralizados y la sindicalización única, atentan contra la estructura del sindicalismo de los servidores públicos.

El régimen político y las direcciones patronales han debilitado sistemáticamente los contratos colectivos, la estructura sindical y las direcciones del sindicalismo, en todos los sectores, lo que demuestra un debilitamiento de la cohesión social y política que no es resultado de un problema de mercado o de "caja". Al presionar sobre la vida sindical y el marco jurídico laboral, el Estado mexicano está debilitándose a sí mismo.

El régimen político ha resentido estos cambios y ya no tiene la fuerza política de decenios pasados. No es casualidad que en el año 2000, el PRI haya perdido la presidencia, 10 gubernaturas y la mayoría en el Congreso.

Entre 1995 y 1997, el IMSS transitó de ser un sistema de seguridad social, con fondos colectivos administrados por el Estado, a un sistema de seguridad con fondos individuales administrados por bancos privados. Ahora, en 2004, nuevamente se dice que el IMSS está en quiebra. Parece que la reforma de 1995 no resolvió ningún problema, aunque sí logró generar ganancias brutas a las administradoras de Fondos para el Retiro (Afores) por más de 50 mil millones de pesos. *(Vazquez Colmenares, 2012)*

El gobierno de Fox, por el contrario, ha planteado que el ISSSTE ha incrementado las prestaciones de seguridad a los trabajadores del Estado y, como ejemplo, menciona las recientes reformas: pensiones por cesantía en edad avanzada, donde se establece en 100 por ciento la pensión indirecta (1983), reducción de 3 a 1 año la base de cálculo de la pensión (pensión mínima de un SMGDF) y jubilación de mujeres con 28 años de cotización (1986), eliminación de la cuota de 4 por ciento de pensionistas para el fondo

médico (1996), posibilidad de que las trabajadoras pueden registrar a su pareja (2000) y aumento en las pensiones en proporción a la inflación o incremento salarial (2001).

Estas reformas impiden al ISSSTE sostener el pago de las pensiones. Han declarado la quiebra del ISSSTE, así que hay que modificar el sistema, estableciendo uno similar al del IMSS, aun sabiendo que en el IMSS no se resolvió el problema de los fondos de retiro. De lo anterior, surgen algunas preguntas ¿La seguridad social es una política de Estado o es una "carga financiera"? ¿Es un problema público y económico global o es un problema local aislado? ¿Es un problema de liquidez de "caja" o es un problema estructural? ¿La política de seguridad social está en proceso de desarticulación, modernización o reestructuración?

¿A quién favorece la actual política?

La experiencia reciente (1997-2004) muestra que la seguridad social administrada de manera privada, favorece principalmente las finanzas y la administración del Estado, al mercado de capitales, a las Afores y a los bancos, pero no a los trabajadores. (*García Téllez, 1993*)

EVOLUCIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO

Con el estallido de la Revolución Mexicana (1910-1917) surgieron algunos servicios médicos como la Cruz Blanca y la Cruz Roja. En la segunda década de este siglo, tanto las instalaciones hospitalarias como los servicios de asistencia médica eran tan precarios y deficientes. La revolución mexicana fue un clamor popular que exigía la reivindicación de las clases desprotegidas, principalmente campesinos y obreros"

Los únicos antecedentes de la evolución de la seguridad social en México, se encuentran en la legislación moderna sobre aseguramiento de los trabajadores y de sus familiares.

En 1935 el presidente Lázaro Cárdenas envió a los legisladores un proyecto de Ley del Seguro Social, en la cual se encomendaban la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones y administración tripartita, que incorporaba a todos los asalariados, tanto industriales como agrícolas.

Sin embargo, se consideró el proyecto requería estudios posteriores. Por encargo del mismo presidente, se elaboró un nuevo proyecto que resumía la experiencia de los anteriores. Su principal autor fue titular de la Secretaría de Gobernación. Lic. Ignacio García Téllez.

El proyecto de Téllez se refería a la creación de un Instituto de Seguro Sociales, de aportación tripartita, que incluía al Estado, a los trabajadores asegurados y a sus patrones y que "cubriría o prevendría los siguientes riesgos sociales: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación voluntaria."

Proba el proyecto por un consejo de ministros, fue enviado a la Cámara de Diputados de Diciembre de 1938. Pero tampoco pudo llegar más adelante pues a los legisladores les pareció conveniente que se elaborará un documento más completo fundamentado en estudios actuariales. Por otra parte, la situación del momento de fuerte crisis provocada por la expropiación petrolera, exigía promover antes que nada la unidad nacional. (www.diputados.gob.mx/cronicas57)

Por otra parte, a partir de 1939 la situación de guerra motivó muchas inquietudes por encontrar soluciones a los problemas de desigualdad económica y social. Uno de los puntos de acuerdo de los firmantes de la Carta del Atlántico fue que, una vez derrotadas las potencias nazi-fascistas había que lanzarse a la búsqueda de instituciones tanto nacionales como internacionales que procuran, aparte de la paz y tranquilidad mundiales "la seguridad de que todos los hombres de todos los países pudieran vivir libres tanto de temores como de necesidades."

Por lo anterior, hacia 1942 confluían todas las circunstancias favorables para que finalmente pudiera implantarse, en México el Seguro Social. El interés del presidente Ávila Camacho por las cuestiones laborales ya se había manifestado desde el mismo día que asumió la presidencia de la república.

Cuando anuncio la creación de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y recomendó a quien fuera Secretario de Gobernación del régimen anterior. Atendiendo la tónica del momento, la función inicial de la naciente dependencia fue limar las asperezas y procurar la conciliación obrero-patronal.

En diciembre del mismo año se envió a las Cámaras la iniciativa de Ley, proponiendo como suprema justificación, que se cumpliría así como uno de los más caros ideales de la Revolución Mexicana. Se trataba de "proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario su capacidad productiva y la tranquilidad de su familia; contribuir al cumplimiento del deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales".

INSTITUCIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

- **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).**
- **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE).**
- **El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM).**
- **Instituto de Fomento Nacional a la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT)**
- **Fondo de Vivienda, Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE).** *(Mayer, 1975)*

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS).

El Instituto Mexicano del Seguro Social nace en 1943 en respuesta a las aspiraciones de la clase trabajadora. Actualmente, la Ley señala que la seguridad social tiene como finalidades el garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

A efecto de cumplir con tal propósito el Seguro Social comprende el régimen obligatorio y el régimen voluntario. El régimen obligatorio cuenta con cinco ramos de seguro que se financian con contribuciones provenientes de los patrones, el Estado y los propios trabajadores. Estos son: Enfermedades y Maternidad, Riesgos de Trabajo; Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y Guarderías y Prestaciones sociales.

Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio: los trabajadores, los miembros de sociedades cooperativas de producción y las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del decreto respectivo.

Voluntariamente, mediante convenio con el Instituto, podrán ser sujetos de aseguramiento los trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, los trabajadores domésticos, los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios; los patronos personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio y los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social. (www.imss.gob.mx/historia)

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Su principal función es proporcionar protección, así fuese mínima, a los grupos más necesitados por motivos de edad o incapacidad siempre ha estado presente en la historia de este país.

En el año de 1959, el presidente Adolfo López Mateos presentó al Congreso de la Unión la iniciativa de ley para la creación del ISSSTE. Su aprobación fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Diciembre. Por lo que en enero de 1960 la nueva institución comenzó sus actividades.

El ISSSTE, de acuerdo a su ley, amplió las áreas de sus servicios, cubriendo tanto prestaciones relativas a la salud, como prestaciones sociales, culturales y económicas, y extendiendo estos beneficios a los familiares de los trabajadores y pensionistas. Las personas protegidas por el Instituto comprenden a trabajadores al servicio de la Federación y del Departamento del Distrito Federal, trabajadores de Organismos Públicos que por Ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal sean incorporados al régimen, así como a los pensionistas de dichos Organismos.

La ampliación de la atención a la salud, marcó un acelerado proceso de construcción, adquisición y adaptación de centros hospitalarios, entre ellos el Hospital 20 de Noviembre y Hospitales privados. De esta manera, el Instituto tomaba las medidas

necesarias para atender al casi medio millón de personas que estaban bajo su protección.

En la actualidad el ISSSTE protege alrededor de ocho y medio millones de habitantes del país, lo que significa que uno de cada diez mexicanos es atendido por la Institución. La atención médica se encuentra organizada en tres niveles. El primero comprende consulta externa y atención a los programas de medicina preventiva en las más de mil unidades de medicina familiar distribuidas en toda la República. El segundo nivel imparte medicina de especialidad en sus modalidades de consulta externa y hospitalización, a través de las más de ochenta clínicas-hospitales. El tercer nivel de atención médica lo forman los once hospitales regionales que proporcionan servicios médicos de alta especialización.

En el ramo de las prestaciones económicas se siguen otorgando créditos a corto y mediano plazo y el pago de pensiones. Además se da asesoramiento en los trámites relativos al Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). El fondo de Operaciones y Financiamiento a la vivienda otorga anualmente cuarenta mil créditos hipotecarios a los trabajadores.

La prestación de los servicios sociales y culturales incluye la atención a los hijos de los trabajadores, la recreación y la cultura (abarcan teatro, cine, club, exposiciones, conferencias y talleres que se llevan a cabo en todo el país) la práctica deportiva (basquetbol, fútbol, béisbol, karate, gimnasia) y los servicios funerarios. Las guarderías han sido sustituidas por las estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil que proporcionan educación integral a treinta mil niños en las 1154 unidades de servicio distribuidas en el territorio nacional.

En el rubro de servicios educativos del ISSSTE apoya a sus trabajadores derechohabientes a través de sus programas de educación abierta y de promoción de descuentos en colegiaturas. En educación abierta los niveles alcanzan hasta bachillerato en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Nacional de Educación para los Adultos. Por otra parte el ISSSTE gestiona descuentos en colegiaturas en ocasiones hasta el 70% en todos los niveles de estudios y en los más diversos tipos de carrera. (www2.issste.gob.mx:8080/index.php/historia)

El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM)

Es un organismo público descentralizado federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene como objetivo brindar bienestar a los militares en servicio activo o en situación de retiro y a sus derechohabientes, en materia de salud, vivienda y educación.

Tiene como base los antecedentes de 1926, fecha en que se publica la "Ley de Retiros y Pensiones del Ejército y Armada Nacionales", misma que dio origen a la Dirección de Pensiones Militares, que posteriormente con la publicación de la "Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas", dio por resultado lo que actualmente es el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, que con fecha 29 de Julio de 1976 entra en vigor para otorgar a los militares en activo y retiro, a sus derechohabientes y pensionistas, las prestaciones y servicios a que tienen derecho. (www.issfam.gob.mx/historia)

Instituto de Fomento Nacional a la Vivienda para los trabajadores (INFONAVIT)

Es una institución mexicana, tripartita donde participa el sector obrero, el sector empresarial y el gobierno, dedicada a otorgar crédito para la obtención de vivienda a los [trabajadores](#) y brindar rendimientos al ahorro que está en el Fondo Nacional de Vivienda para las pensiones de retiro. Fue fundada en [mayo](#) de [1972](#) por el entonces presidente [Luis Echeverría Álvarez](#). (www.infonavit.gob.mx/historia)

Fondo de Vivienda, Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE)

El fondo de la vivienda del ISSSTE (FOVISSSTE), se creó en 1972. Es el organismo encargado del otorgamiento de créditos para vivienda a los trabajadores al servicio del estado. El fondo de la vivienda es el órgano desconcentrado del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado (ISSSTE), encargado de administrar las aportaciones de las dependencias y entidades públicas, afiliadas al ISSSTE, constituidas para otorgar créditos para la adquisición, reparación, ampliación o mejoramiento de viviendas a los trabajadores del estado. (www.fovissste.gob.mx)

COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

La Constitución de 1917 asume compromisos en materia social recogidos en los artículos 3, 73 y 123, entre los cuales se encuentran:

“garantizar la gratuidad de la enseñanza primaria impartida en los planteles públicos; aplicar medidas sanitarias preventivas en los casos de epidemias, invasión de enfermedades exóticas, alcoholismo y drogadicción; y fomentar, sin ninguna garantía ni procedimientos explícitos, el establecimiento de cajas de seguros populares (de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo y de accidentes) y de sociedades cooperativas para la construcción de casas baratas e higiénicas” (*Constitución Política de los Estados Unidos México*)

Debe señalarse que México fue pionero en el tema, al mencionar constitucionalmente la seguridad social, la educación y la vivienda, tres pilares básicos del bienestar, en una época en que la discusión de las políticas de bienestar y de los derechos sociales era todavía un tema incipiente en la agenda internacional.

La creación del Departamento de Salubridad en 1917 y de la Secretaría de la Asistencia Pública en 1938 (que se fusionarían en 1943 formando la Secretaría de Salubridad y Asistencia), así como de la Secretaría de Educación Pública (SEP) en 1921, fueron avances importantes en materia de acciones sanitarias y de educación primaria, respectivamente. No obstante, en el campo de la seguridad social los resultados llegaron con mayor lentitud. En un principio, los empleados públicos eran los únicos que contaban con pensiones y hasta 1922 éstas fueron manejadas por la Secretaría de Hacienda. En 1925 se expidió la Ley de Pensiones Civiles y se creó la Dirección General de Pensiones Civiles de Retiro.^[3] Esta Ley, que fue reemplazada en 1946 por la Ley de Retiros, comprendía la protección de la salud, préstamos y pensiones por vejez, inhabilitación y muerte y extendía su cobertura a los trabajadores del sector público paraestatal como los ferrocarrileros, petroleros y electricistas. Sin embargo, la gran faltante en estas Leyes era la cobertura de la atención médica y las medicinas.

Aunque en 1929 se plasmó en el artículo 123 de la Constitución la necesidad de una Ley del Seguro Social (agregando el seguro de enfermedades a los seguros mencionados originalmente), fue hasta 1943 cuando se promulgó la Ley del Seguro Social, a pesar de varios intentos con ese mismo propósito en el sexenio cardenista.

Con esta Ley se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que se convierte en la institución más importante en materia de salud y de seguridad social, la cual contaba con los siguientes beneficios: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; enfermedades no profesionales y maternidad; invalidez, vejez y muerte, así como cesantía involuntaria en edad avanzada. Estos seguros eran financiados mediante contribuciones tripartitas del trabajador, el empleador y el Estado.

Dado que la cobertura se limitaba a trabajadores formales de las empresas paraestatales, privadas o de administración social, progresivamente se hicieron reformas para incorporar a otros sectores de la población: en 1955 se hizo obligatorio el aseguramiento de los empleados de las instituciones de crédito y organizaciones auxiliares de seguros y fianzas de la República Mexicana y en 1974 se modificó el artículo 123 fracción XXIX de la Constitución para incluir como sujetos de la seguridad social a “trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.

En su redacción original, el artículo 123 de la Constitución no consideraba a los trabajadores al servicio del Estado por lo que, en 1959, en el gobierno del presidente Adolfo López Mateos, se le añade un apartado B que garantiza sus derechos laborales como la protección ante accidentes y enfermedades profesionales, jubilación, invalidez y muerte, incluyendo también el rubro de vivienda, entre otros. En este mismo año se promulgó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) mediante la cual se creó el ISSSTE. Según Ordóñez Barba, “los seguros del ISSSTE cubrirían accidentes y enfermedades profesionales y no profesionales, maternidad, jubilación, invalidez, vejez y muerte. Adicionalmente, se consignó el derecho de los familiares a recibir asistencia médica y medicinas, la apertura de centros vacacionales y tiendas económicas y el acceso a viviendas en renta o venta”. En 1972 se creó el Fondo de Vivienda (FOVISSSTE) y su Comisión Ejecutiva. (*Díaz Limón, 1998*)

En 1983 se aprobó la nueva Ley del ISSSTE, en la cual se amplían las prestaciones y se mejora la organización administrativa. Entre las nuevas prestaciones se encuentran las referentes a promociones culturales, deportivas, servicios funerarios, seguro de cesantía en edad avanzada y servicios a jubilados y pensionados. Se aumenta la cobertura de beneficiarios dando servicios a los hijos de asegurados hasta los 25 años y a las madres solteras menores de 18 años. Se fija un sueldo regulador para calcular la cuantía de las pensiones, que constituye el promedio del sueldo básico de los

últimos tres años de servicio del trabajador. Posteriormente, se reformó el artículo 24 de esta Ley para ampliar la cobertura de los servicios médicos a los esposos y concubenarios. Los trabajadores podrían continuar inscritos de manera voluntaria en el régimen obligatorio en caso de retiro antes de tiempo y además los estados y municipios podrían incorporar a sus trabajadores a dicho régimen.

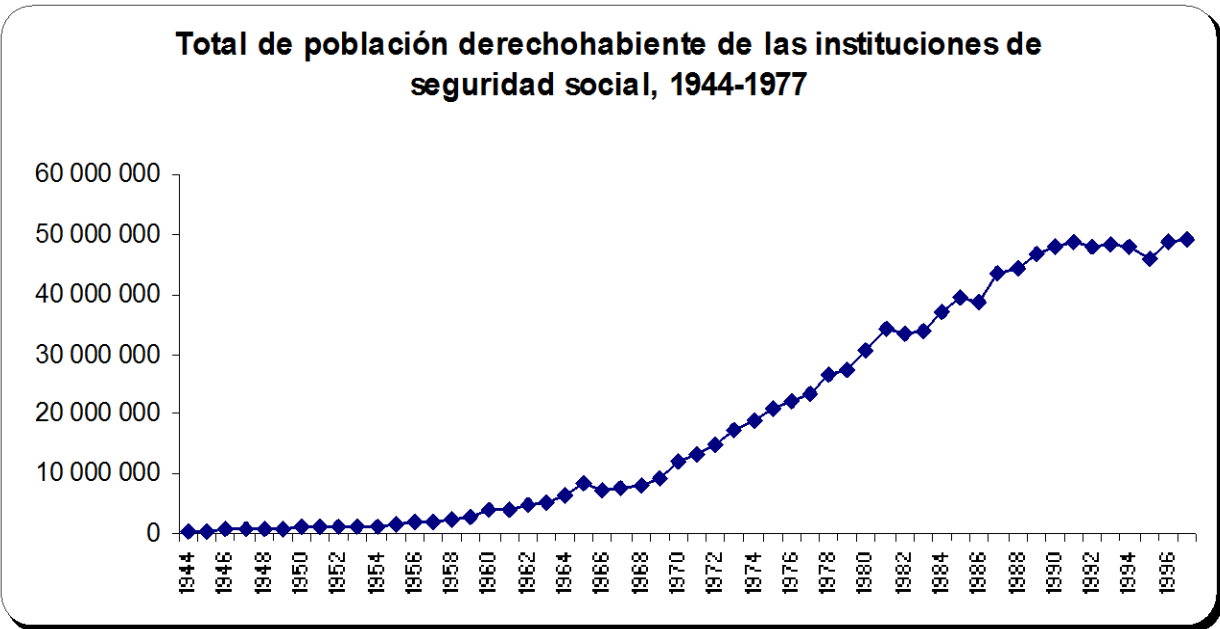
De acuerdo al ISSSTE, algunos de los avances de esta nueva Ley con respecto a la anterior son “la reducción de los tiempos y condiciones para el otorgamiento de pensiones; la atribución institucional sobre la promoción y supervisión de los comités mixtos de seguridad e higiene y la actualización de la terminología sobre los riesgos de trabajo; la pensión por cesantía en edad avanzada; y la explicitación de las prestaciones crediticias, tales como el establecimiento de topes máximos de porcentaje salarial del tiempo trabajado para su otorgamiento, y la posibilidad de acceder al financiamiento para vivienda.” Más adelante, se integraron los sistemas de tiendas y agencias turísticas y servicios, como los que proporcionan las estancias de bienestar y desarrollo infantil que ya venían siendo operadas por diferentes dependencias, organismos e instituciones de la Administración Pública Federal. Originalmente, el ISSSTE otorgaba 14 prestaciones y seguros, aumentando a 20 con la Ley de 1984 y después a 21 resultado de la creación del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), paralelo a las pensiones que ya otorgaba el Instituto. El ISSSTE dispone actualmente de ocho diferentes fondos: el fondo de pensiones, el fondo médico, el fondo de riesgos de trabajo, el fondo de préstamos personales, el fondo de servicios sociales y culturales, el fondo de la vivienda, el fondo de ahorro para el retiro y el fondo de administración. *(Ruíz Gómez, 1995)*

Los trabajadores formales eran los principales beneficiarios de estas instituciones, debido, entre otras cosas, a la expectativa de que el crecimiento económico, principalmente en el sector secundario, incorporaría cada vez a un número mayor de trabajadores. Sin embargo, la desaceleración del crecimiento económico a partir de los años setenta, la disminución del ritmo de crecimiento del empleo y el aumento de la economía informal, revelaron las limitaciones de este esquema que dejaba fuera a más de la mitad de la población. De esta forma, la seguridad social en México careció desde sus inicios de la condición de universalidad en virtud de la cual se protege a todos los ciudadanos y se circunscribió a un enfoque ocupacional que apartó a México de los esquemas prevaletentes en los países de Europa Occidental.

Por la naturaleza contributiva de la afiliación al Seguro Social, sus beneficiarios se concentraron en los sectores urbanos e industriales. Por lo tanto, a pesar de las reformas que ampliaron la cobertura de los sectores beneficiarios, una parte importante de la población ha estado históricamente desprotegida como los trabajadores rurales y los autoempleados, entre otros. La problemática del empleo, agudizada a partir de la crisis de los ochenta, ha limitado las nuevas afiliaciones.

Así, la idea original de que la SSA atendería a los menesterosos y necesitados y el Seguro Social al resto de la población, pronto se vio rebasada por el creciente número de personas que no tenían derecho a cobertura, de tal forma que la SSA se convirtió en una instancia de atención a la población en general, incluyendo a aquella que no tenía acceso al Seguro Social. Sin embargo, hasta la actualidad la SSA se limita a proporcionar servicios de salud, dejando fuera de la seguridad social a una parte importante de la población.

A pesar de lo anterior, la cobertura de la seguridad social ha tenido un gran aumento en las últimas décadas. De acuerdo al INEGI, en 1960 el IMSS contaba con 3.4 millones de derechohabientes, equivalente al 9.6% de la población, llegando en 1970 al 20.3%. Para 1990 el IMSS cubría al 47.5% de la población total del país. En 1960 el 96% de la población derechohabiente del IMSS pertenecía al ámbito urbano, cifra similar a la de 1990 (95.4%). En 1960 el ISSSTE cubría al 1.4% de la población total, al 2.8% en 1970 y al 10.2% en 1990 con 8.3 millones de derechohabientes.



Fuente: INEGI, Estadísticas Históricas de México

Las prestaciones para el desempleo han estado ausentes del diseño de la seguridad social en México. El concepto más cercano fue el de cesantía involuntaria en edad avanzada y, posteriormente, la indemnización por despido establecida en la Ley Federal del Trabajo.

Adicionalmente a estas dos instituciones, se fueron creando otros organismos que cubren a segmentos específicos de trabajadores como es el caso del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM), así como los esquemas de pensiones de Petróleos Mexicanos (Pemex), Luz y Fuerza del Centro (LFC), la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y algunas universidades. Por su parte, los gobiernos estatales y municipales establecen convenios con el ISSSTE o bien, cuentan con su propio instituto de seguridad social para la administración de las pensiones y jubilaciones.

Como es de esperarse, estos organismos cubren solamente a una pequeña parte de la población. En el 2003, el 3.52% de la población era derechohabiente de las entidades del sector paraestatal, la banca de desarrollo y los gobiernos estatales. No obstante, la existencia de todas estas instituciones ha creado una fragmentación de la seguridad social en México, de tal forma que no es posible hablar de un Sistema de Seguridad Social. La unificación de estos esquemas diferenciados, que permita una mayor eficiencia, cobertura y amplitud de servicios, es un tema pendiente en la discusión sobre seguridad social.

Originalmente, los sistemas de pensiones en México se regían bajo el sistema de reparto, en el cual las cotizaciones de los trabajadores en activo financian las pensiones y jubilaciones de los trabajadores retirados. La reforma a la Ley del IMSS en 1995 sentó un precedente al abandonar el sistema de reparto en el caso del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez e introducir un sistema de capitalización individual. El resto de los seguros administrados por el IMSS siguieron funcionando bajo el sistema de reparto. Para el manejo de las cuentas individuales se crearon las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afores), mientras que el IMSS siguió como encargado de recolectar los recursos y transferirlos posteriormente a las Afores.
(Ordoñez Barba, 2002)

Principales instituciones públicas de seguridad social, 2003
Población derechohabiente (millones de personas)

Federal	
IMSS como entidad de seguridad social	42.5
IMSS como patrón	1.2
ISSSTE	10.0
Entidades y sector paraestatal	
Empresas paraestatales	0.7
Universidades Públicas	nd
Banca de Desarrollo	0.02
Local y Estatal	
Estados	2.8
Municipios	nd
TOTAL	57.22
% Población	54.9

nd: no disponible

Fuente: BBVA Bancomer, *Fortalecimiento de las Pensiones del ISSSTE*, Serie Propuestas, No. 31, México, Marzo de 2004.

Las aportaciones a este seguro siguen siendo de naturaleza tripartita (trabajador, patrón, Estado) y se establece la existencia de una pensión mínima garantizada por parte del Estado para aquellos trabajadores que no logren reunir los recursos suficientes. Sin embargo, dado que las pensiones son un esquema limitado a los trabajadores formales y dependen del ahorro individual, se debilita el principio de solidaridad en el que la sociedad vela por el bienestar de los menos favorecidos.

Esta reforma sólo afectó a uno de los seguros de IMSS, dejando intacto al resto de los seguros, así como a las instituciones de seguridad social, incluyendo al ISSSTE. El Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) que asegura a los trabajadores del IMSS permaneció también bajo el sistema de reparto. Actualmente, la principal discusión en relación a la seguridad social se centra en la creciente dificultad para hacer frente a las responsabilidades financieras bajo el sistema de reparto, dadas diferentes circunstancias como son la disminución del número de trabajadores en activo por cada jubilado, la transición demográfica que ha aumentado la esperanza de vida y, por lo tanto, el tiempo como jubilado, así como la transición epidemiológica que ha llevado al aumento de las enfermedades crónico-degenerativas que son de tratamiento más prologado y con mayor costo de atención. Todo lo anterior ha provocado el aumento del costo fiscal de la seguridad social y de las erogaciones extraordinarias del Gobierno Federal para cubrir el déficit de la nómina de pensiones del ISSSTE. (*SHCP Informe, 2008*)

Además de la baja cobertura de la seguridad social, existe una gran disparidad en los beneficios otorgados por las diferentes instituciones, así como una preocupante situación por la insuficiencia del monto de las pensiones en algunos casos. De acuerdo al IMSS, la pensión promedio de un trabajador adscrito al RJP es de 30 por ciento superior a su último sueldo, mientras que la pensión de un trabajador afiliado al IMSS es, en promedio, 50 por ciento inferior.

La seguridad social es un elemento de gran importancia en el combate de la inseguridad económica que es una característica que comparten las personas que se encuentran en situación de pobreza y que, en muchas ocasiones, los obliga a dedicar una parte muy importante de sus ingresos a la atención de enfermedades u otras circunstancias adversas. Por lo tanto, la ampliación de la cobertura a sectores que actualmente se encuentran desprotegidos, el tratamiento integral de las contingencias que puedan afectar sus capacidades e ingresos, así como un acceso equitativo a la seguridad social y a las pensiones son temas pendientes de la agenda nacional en la búsqueda de un sistema más eficiente y equitativo.

(www.diputados.gob.mx/cesop/Antecedentes)

POBLACIÓN CON COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL 2004

A	Población derechohabiente							Servicios Es
			I	I				
1	48 7	38 9	8 5	7 3	1			
1	48 1	36 7	8 9	7 6	1		9	
1	45 7	34 3	9 2	5 3	2		1 1	
1	51 4	39 4	9 4	5 4	1		1 2	
1	57 0	44 5	9 8	6 4	2		1 2	
2	58 9	45 8	10 2	6 5	2		1 4	
2	59 2	46 1	10 3	6 5	2		1 3	
2		41 8	10 3	6	1			
2		42 9	10 4	6	1			

NDNo disponible.

FUSSA. Boletín de Información Estadística. Recursos y Servicios. Volumen I. Núm. 11, 13, 15, 17, 19, 21 y 22. I D.F.

Para 2003 y 2004: IMSS. www.imss.gob.mx. *Memoria Estadística 2003 y 2004*. México.

ISSSTE. www.issste.gob.mx. *Agenda Institucional, Septiembre de 2005*.

PEMEX. Gerencia de Servicios de Salud. Noviembre, 2005.

SM. Dirección General Adjunta de Sanidad Naval. Noviembre, 2005.

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)

ORIGEN

El Congreso aprobó la Iniciativa y el 19 de Enero de 1943 sé público en el Diario Oficial de la Federación la "Ley del Seguro Social."

El 19 de enero de 1943 nació el Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición **tripartita para su gobierno**, integrado, de manera igualitaria, por representantes de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal. De inmediato comenzó a trabajar su Consejo Técnico. Entonces, al igual que hoy, sus integrantes han sabido anteponer a los legítimos intereses que representan el bien superior del Seguro Social, constituyéndose así en garantía de permanencia y desarrollo Institucional.

El 6 de abril de 1943 se funda el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), que hoy en día constituye la organización sindical más grande del apartado A del Artículo 123 Constitucional. El decreto de creación del IMSS preveía la puesta en marcha de los servicios para el primero de enero de 1944. (www.imss.gob.mx/antecedentes)

Aquí se determina, desde los artículos iniciales, que la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Como instrumento básico de la seguridad social establece el Seguro Social y para administrarlo y organizarlo, se decreta la creación de un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.

Ampliar las perspectivas; A partir de 1970 hay un giro importante en la manera de entender la realidad nacional; se percibe la necesidad de hacer extensivos a toda la población los frutos del desarrollo económico logrado por el país.

El Seguro Social se entiende como una de las instituciones más eficaces para construir la justicia social entre los mexicanos y se busca favorecer su expansión y consolidar su funcionamiento.

Durante 1972 se iniciaron los estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social; fueron a probadas por el Congreso de la Unión y publicadas en 1973.

La nueva ley ampliaba los beneficios del régimen obligatorio, extendía la seguridad social a los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios organizados e implantaba el ramo de guarderías en toda la república.

El rasgo más trascendente de esta ley fue la más clara intención de que el Seguro Social no se quedara en una mera instancia de justicia laboral sino que, en la medida de las posibilidades, tendería a construir una "*seguridad social integral*". En estos términos se entiende la facultad otorgada al IMSS, de extender su acción a poblaciones marginadas, sin capacidad de pagar cuota alguna.

Así comenzó a operar el Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, en 1979, en el Programa IMSS-Coplamar por Cooperación Comunitaria y, al desaparecer el organismo Coplamar, tomó el nombre que lleva hasta la fecha: Programa IMSS-Solidaridad.

La Nueva Ley del Seguro Social, aprobada por el Congreso de la Unión y publicada en el Diario Oficial de la Federación en diciembre del mismo año 1996. la Nueva Ley entre otras cosas modifica radicalmente el sistema de pensiones. (*Ortiz Escobar, 1998*)

EVOLUCIÓN

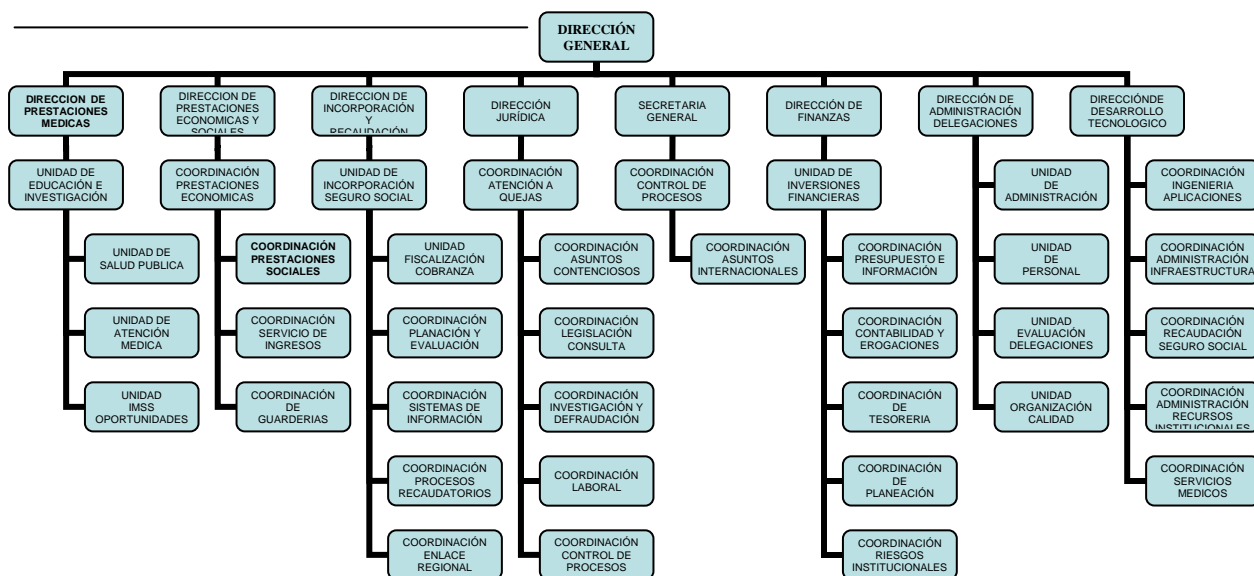
En 1979 el Gobierno de la República le encomendó al Instituto una misión de gran trascendencia: ofrecer atención médica a los grupos más desprotegidos de la población. Se creó entonces el Programa IMSS-Coplamar, posteriormente denominado IMSS-Solidaridad, que hoy en día opera en diecisiete estados del país. El Programa recibió un renovado impulso a partir del año 2002 al denominársele como "IMSS-Oportunidades".

En 1996 el Gobierno Mexicano promulgó la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y preparó el marco jurídico para la operación en México de empresas privadas que administren los fondos de pensiones de los trabajadores.

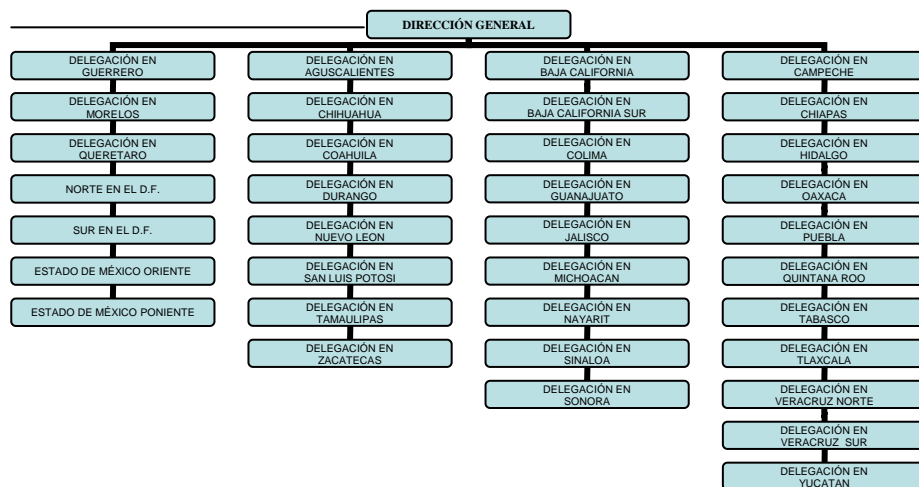
En el 2001 con lo legislado, 1.2 millones de pensionados reciben incrementos a sus pensiones desde este mes, particularmente aquellos con menores percepciones. Ahora, ningún pensionado por vejez tiene una pensión inferior a un salario mínimo.

En el 2004 las reformas a los artículos 277 D y 286 K de la Ley del Seguro Social establecen que el Instituto no podrá destinar recursos de las cuotas obrero patronales o de las aportaciones de seguridad social del Gobierno Federal al financiamiento del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, correspondiente a las nuevas plazas o sustituciones que se autoricen a partir de la entrada en vigor de estas reformas. (IMSS, 2004)

ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



DELEGACIONES



LOS RAMOS DE SEGURO SOCIAL

El Seguro Social comprende dos tipos de regímenes:

- El régimen obligatorio.
- El régimen voluntario.

El régimen obligatorio cuenta con cinco ramos de seguro que se financian con contribuciones provenientes de los patrones, el Estado y los propios trabajadores.

Estos son:

- **Enfermedades y Maternidad**
- **Riesgos de Trabajo; Invalidez y Vida**
- **Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez**
- **Guarderías**
- **Prestaciones sociales**

Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio: los trabajadores, los miembros de sociedades cooperativas de producción y las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del decreto respectivo. (*Ley del Seguro Social*)

El régimen voluntario, se da mediante convenio con el Instituto, podrán ser sujetos de aseguramiento:

- Los trabajadores en industrias familiares.
- Los independientes como profesionales.
- Comerciantes en pequeño.
- Artesanos.
- Y demás trabajadores no asalariados.
- Los trabajadores domésticos.
- Los ejidatarios.
- Comuneros.
- Colonos y pequeños propietarios.
- Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio.
- Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

Cada uno de estos ramos de aseguramiento es distinto porque protegen al trabajador y sus beneficiarios contra situaciones diferentes, mediante prestaciones en especie y en dinero. Tenemos así que: *(Ley del Seguro Social)*

Ramo de Seguro	Derechohabientes	Aportación de la C
Enfermedades y Maternidad	<p>Quedan amparados por este seguro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El asegurado; • El pensionado por: incapacidad permanente total o parcial, invalidez, cesantía en edad avanzada vejez y viudez orfandad o ascendencia; • La esposa / esposo o concubina / concubinario de la persona asegurada; • La esposa / esposo o concubina / concubinario del pensionado o pensionada; • Los hijos menores de 16 años; • Los hijos incapacitados y los hijos estudiantes hasta los 25 años de edad mientras realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional. 	Tripartita
Riesgos de trabajo	<p>Queda amparado por este seguro: el trabajador asegurado.</p> <p>Si un accidente por riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del trabajador asegurado sus beneficiarios tendrán derecho a una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas previstas en la Ley.</p> <p>Los beneficiarios del trabajador son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La viuda o concubina, viudo o concubinario, siempre y cuando no contraigan nuevas nupcias o concubinato; • Cada uno de los huérfanos menores de 16 años o hasta los 25 si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio; • Cada uno de los huérfanos totalmente incapacitados; • A falta de viuda o viudo, huérfanos, concubina o concubinario, cada uno de los familiares ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido. 	Patronal

Invalidez y vida	<p>Queda cubierto por este seguro: el trabajador asegurado.</p> <p>En caso de la muerte de éste por causas distintas a las de un riesgo de trabajo y siempre que el asegurado hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales o que se encontrara disfrutando de una pensión de invalidez, el Instituto otorgará a sus beneficiarios las siguientes prestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pensión de viudez; ● Pensión de orfandad; ● Pensión a ascendientes si no existieran viuda o viudo, huérfanos ni concubina o concubinario con derecho a pensión; ● Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y Asistencia médica. 	Tripartita
Retiro, cesantía en avanzada y vejez	<p>Queda cubierto por este seguro el trabajador asegurado.</p> <p>Para gozar de las prestaciones de este ramo se requiere que éste tenga reconocidas ante el Instituto un mínimo de mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales.</p> <p>Si el asegurado tiene cotizadas un mínimo de setecientas cincuenta semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.</p> <p>Los beneficiarios del trabajador titular de este seguro serán, cuando éste fallezca:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La esposa / esposo, concubina o el concubinario de la asegurada que hubiere dependido económicamente de ella; ● La esposa / esposo, concubina, o el concubinario de la pensionada que hubiere dependido económicamente de ella; ● Los hijos menores de 16 años; ● Los hijos incapacitados y los hijos estudiantes hasta los 25 años de edad, mientras realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional. 	Tripartita
Guarderías y prestaciones sociales	<p>Para efecto de las prestaciones de los servicios de guardería, quedan cubiertos por este seguro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● la mujer trabajadora; ● el trabajador viudo o divorciado que conserve la custodia de los hijos, de no poder proporcionar cuidados durante su jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia y en tanto no contraiga nuevamente matrimonio o se unan en concubinatio; ● los hijos menores de éstos desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años. <p>Para efecto de las prestaciones de los servicios que se otorgan a través de Prestaciones Sociales, tendrán acceso a éstos todos los derechohabientes del Instituto.</p>	Patronal

DERECHOS DEL DERECHOHABIENTE.

- Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.
- Servicio de ortopedia, rehabilitación y aparatos de prótesis en caso de riesgos de trabajo.
- Ayuda de matrimonio.
- Pensión en caso de incapacidad permanente o parcial por riesgos de trabajo, invalidez, retiro o cesantía en edad avanzada o vejez.
- Subsidios por riesgos de trabajo, enfermedad general y maternidad.
- Servicio de guarderías para tus hijos si eres madre asegurada o si eres trabajador viudo o divorciado, con la custodia de tus hijos.
- Inscribirte en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, para cotizar en los seguros conjuntos de invalidez y vida y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, cuando seas dado de baja por tu patrón.
- Denunciar ante el IMSS a tu patrón cuando no te haya dado de alta o te tenga registrado con un salario menor al que realmente percibes.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Derechos de los beneficiarios

- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- Servicio de hospitalización.
- Servicio de atención médica especializada.
- Terapia de rehabilitación.
- Pensión por viudez, orfandad o ascendencia.
- Ayuda para gastos de funeral del asegurado o pensionado.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Esposa o esposo, concubina o concubinario del asegurado, hijos menores de 16 años o hasta los 25 años si son estudiantes, hijos con alguna discapacidad y padres que vivan con el asegurado. *(Ley del Seguro Social)*

Derechos de los pacientes

- Atención médica adecuada y oportuna.
- Información precisa, oportuna y veraz sobre tu diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Aceptar o rechazar el tratamiento o procedimiento terapéutico que se te ofrezca.
- La confidencialidad de la información que proporciones a tu médico.
- Otorgar tu consentimiento por escrito con fines de diagnóstico o terapéuticos.
- Una segunda opinión sobre el diagnóstico.
- Atención médica de urgencia.
- Un expediente clínico completo y obtener un resumen médico por escrito si lo necesitas.
- Servicio de medicina preventiva.
- Presentar tu queja o inconformidad en caso de existir alguna irregularidad en la atención recibida.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Derechos de los pensionados

- El pago de tu pensión conforme a la Ley del Seguro Social.
- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- Servicio de hospitalización.
- Servicio de atención médica especializada.
- Terapia de rehabilitación.
- Servicio de medicina preventiva.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente. *(Ley del Seguro Social)*

PRESTACIONES EN DINERO. (PENSIONES)

Las prestaciones en dinero, son un derecho que se da a los asegurados, pensionados y/o a sus beneficiarios para garantizar los medios de subsistencia, cuando éstos se ven afectados por alguno de los riesgos protegidos por la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, y de reunir los requisitos y condiciones establecidas. (*Ley del Seguro Social*)

Tramita, resuelve, paga, finiquita y transfiere:

- [Ayudas para gastos de funeral y matrimonio](#)
- [Finiquitos por cambio de residencia al extranjero, indemnización global o sustitutiva, nuevas nupcias y terminación de pensión por orfandad](#)
- [Incapacidades temporales para el trabajo](#)
- [Pensiones](#)
- [Préstamo a cuenta de pensión](#)

Ayudas para gastos de funeral y matrimonio (*Ley del Seguro Social*)

Son las prestación en dinero que se otorgan por, el fallecimiento de un asegurado(a) o pensionado(a)

AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL

Es la prestación en dinero que se paga a la persona preferentemente familiar del asegurado(a) o pensionado(a) fallecido, que presente copia certificada del acta de defunción y la factura o cuenta original de los gastos de funeral.

AYUDA PARA GASTOS DE MATRIMONIO

Es la prestación en dinero, que se otorga al asegurado(a), al contraer matrimonio civil, proveniente de la cuota social aportada por el Gobierno Federal en su cuenta individual.

Finiquitos

Son las prestaciones en dinero que por Ley son factibles de otorgar como pago final, en sustitución de una prestación, extinguiéndose por ese pago, todos los derechos provenientes del seguro, siempre y cuando se reúnan los requisitos y condiciones que establece la Ley del Seguro Social.

Incapacidad temporal para el trabajo

- Es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilitan parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo, de acuerdo a los períodos que por prescripción médica autorice el Instituto, por ello se otorga al trabajador(a) la prestación en dinero en sustitución del salario, hasta en tanto se declare que se encuentra capacitado para el trabajo.

Pensiones

Es la prestación en dinero que se otorga al asegurado(a) o a sus beneficiarios por el fallecimiento del asegurado(a) o pensionado(a), al presentarse alguno de los riesgos protegidos por la Ley del Seguro Social y de reunir los requisitos que la misma establece, el pago se realiza en forma mensual. Existen pensiones para el asegurado y pensiones para los beneficiarios.

- [Pensiones para el asegurado\(a\)](#)

Es la prestación en dinero que se otorga al asegurado(a), al presentarse alguno de los riesgos protegidos por la Ley del Seguro Social y reunir los requisitos y condiciones que la misma establece, se paga en forma mensual y son las siguientes:

[Pensión por incapacidad permanente parcial o total](#)

Es la prestación en dinero que se otorga por la disminución parcial o total, de las facultades o aptitudes de un asegurado(a) para trabajar, ocasionada por un riesgo de trabajo, siempre y cuando se reúnan los demás requisitos y condiciones establecidos por la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, se paga en forma mensual (*Ley del Seguro Social*)

Pensión por invalidez

Es la prestación en dinero que se otorga por la disminución, parcial o total, de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar, ocasionada por un accidente o enfermedad no profesional, siempre y cuando se reúnan los requisitos y condiciones establecidos por la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, se paga de manera mensual.

Pensión por cesantía en edad avanzada o vejez

Es la prestación en dinero a la que tiene derecho el asegurado(a) cuando queda privado de trabajo remunerado después de los sesenta años de edad para cesantía en edad avanzada o sesenta y cinco años en el caso de vejez, siempre y cuando se reúnan los demás requisitos y condiciones establecidas en la Ley del Seguro Social y sus reglamentos.

- **Pensiones para los beneficiarios**

Es la prestación en dinero que se otorga a los beneficiarios por fallecimiento del asegurado(a) o pensionado(a), al presentarse alguno de los riesgos protegidos por la Ley del Seguro Social y sus reglamentos y reunir los requisitos y condiciones que los mismos establecen, se paga en forma mensual y son las siguientes:

Pensión de viudez

Es la prestación en dinero a que tiene derecho la que fue esposa(o) del asegurado(a) o pensionado(a) fallecidos. A falta de ésta a la mujer con quien vivió como si fuera su marido, durante los cinco años precedentes al fallecimiento o con la que hubiera tenido hijos, siempre que ambos hubiesen permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. La misma le corresponderá al concubinario que hubiera dependido económicamente de la asegurada o pensionada por invalidez, en el caso de Ley 1997, siempre y cuando reúnan los demás requisitos y condiciones establecidas por la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, se paga de manera mensual. *(Ley del Seguro Social)*

Pensión de orfandad

Es la prestación en dinero a que tiene derecho cada uno de los hijos menores de dieciséis años o mayores de dieciséis y hasta los veinticinco años, si estudian en planteles del sistema educativo nacional, o a los que se les dictamine una incapacidad; al fallecimiento del padre o la madre asegurado o pensionado siempre y cuando se reúnan los demás requisitos y condiciones establecidas en la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, se paga en forma mensual.

Pensión de ascendientes

Es la prestación en dinero que se otorga a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado(a) o pensionado(a) fallecido (padres del asegurado(a) o pensionado(a)), siempre y cuando no exista esposa(o), concubina(rio) o hijos con derecho a recibir la pensión, y se reúnan los demás requisitos y condiciones establecidas en la Ley del Seguro Social y sus reglamentos; se paga en forma mensual. *(Ley del Seguro Social)*

DERECHO A LA VIVIENDA DIGNA

Artículo 29.- Son obligaciones de los patrones:

I.- Proceder a inscribirse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto. (INFONAVIT).

La Seguridad Social está dividida en tres grandes rublos, de los cuales el derecho a la salud y a una pensión digna, están a cargo de las instituciones de servicio médico como lo son el ISSSTE y el IMSS. Queda entonces el estudio del tercer pilar que es el derecho a la vivienda.

LA POLÍTICA GENERAL DEL SECTOR DE LA VIVIENDA

Antecedentes

En febrero de 1972, con la reforma al artículo 123 de la Constitución, se obligó a los patrones, mediante aportaciones, a constituir un Fondo Nacional de la Vivienda y a establecer un sistema de financiamiento que permitiera otorgar crédito barato y suficiente para adquirir vivienda. Esta reforma fue la que dio origen al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit), mediante el Decreto de Ley respectivo, el 24 de abril de 1972. (*WWW.INFONAVIT.GOB.MX/ANTECEDENTES*)

En mayo de ese mismo año, se creó por decreto, en adición a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), el Fondo de la Vivienda del ISSSTE (FOVISSSTE), para otorgar créditos hipotecarios a los trabajadores que se rigen por el apartado B de la Ley Federal del Trabajo. Sin embargo, fue hasta 1983, cuando el derecho a la vivienda se elevó a rango constitucional y se estableció como una garantía individual.

Hasta la década de los ochenta, el eje de la política de vivienda había sido la intervención directa del Estado en la construcción y financiamiento de vivienda y aplicación de subsidios indirectos, con tasas de interés menores a las del mercado. En la primera mitad de la década de los noventa, se inició la consolidación de los organismos nacionales de vivienda como entes eminentemente financieros.

ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE VIVIENDA

La población

Durante las últimas décadas, la tasa anual de crecimiento de la población en México ha mostrado una tendencia continua a la baja, llegando a ubicarse a mediados de los años noventa en 1.8 por ciento. De acuerdo con el Censo General de Población y Vivienda, en 1995 la población del país era de 91 millones de habitantes y, en la actualidad, el Consejo Nacional de Población (Conapo), estima que es de 100 millones.

No obstante la desaceleración en el ritmo de crecimiento de la población, la estructura de edades ha registrado modificaciones en su composición, y se observa un mayor crecimiento en los estratos de la población donde se concentra la demanda de empleo, vivienda y servicios.

De manera específica, en el periodo 1970-1995, la población de 20 a 44 años de edad incrementó su participación en el total de la población del país, pasando de 29.7 por ciento a 37.1 por ciento. (www.conapo.gob.mx)

El ingreso de las familias

Uno de los factores que incide de manera importante en el desarrollo de los programas de vivienda en México es el ingreso familiar. La población ocupada que percibe ingresos se estima en 38.7 millones de trabajadores. De éstos, 54.5 por ciento percibe hasta dos salarios mínimos; 16.1 por ciento percibe de dos a tres salarios mínimos; 8.5 por ciento de tres a cuatro salarios mínimos, y sólo 20.9 por ciento, más de cuatro salarios.

Esto significa que más de la mitad de los trabajadores mexicanos enfrentan limitantes económicas para poder acceder a un financiamiento para la adquisición de una vivienda. (www.diputados.gob.mx/cronica57)

Los cuatro organismos públicos de vivienda de alcance nacional, en el periodo 1995-1999, cubrieron el 44.7 del total de créditos. Si a lo anterior agregamos los créditos de los institutos estatales de vivienda, de los organismos públicos de vivienda dependientes de un sector o empresa paraestatal, así como los organismos estatales y programas temporales implementados, *el porcentaje de cobertura total de organismos*

públicos asciende a 98.5 por ciento. La banca comercial únicamente ha otorgado crédito para vivienda media y residencial y sólo ha cubierto 1.4 por ciento de los créditos para vivienda, debido a los problemas y restricciones que enfrenta ese sector.

En cuanto al monto de financiamiento, Infonavit, Fovi, FOVISSSTE y Fonhapo, han ejercido 86.3 por ciento del total de recursos del sector; la banca comercial sólo 5.9 por ciento y otros organismos 7.8 por ciento. Esto da una idea precisa de la importancia que tienen los cuatro organismos públicos nacionales en el financiamiento a la vivienda.

Diversificación de los esquemas de financiamiento

Un elemento que ha acelerado la transformación de los organismos de vivienda, es la reforma al esquema de seguridad social en México que entró en vigor en julio de 1997, el cual modificó el sistema de pensiones de reparto colectivo por uno de capitalización individual. El nuevo sistema de pensiones, al igual que en otros países que ha efectuado esta reforma, ha inducido modificaciones al mercado primario de hipotecas y ha sentado las bases para el futuro desarrollo del mercado secundario.

Instituto del fondo nacional de la vivienda para los trabajadores

El Infonavit ha entrado en un proceso de reconversión integral, cuyos primeros resultados se han reflejado en un importante aumento en el número de créditos y en una mayor cobertura de atención, con base en las siguientes políticas: fortalecimiento financiero para garantizar la viabilidad institucional en el tiempo; estímulo a la oferta de vivienda y mayor certidumbre a los desarrolladores sobre el número, ubicación y monto de los créditos; modernización de los sistemas informáticos mediante la aplicación de tecnologías de vanguardia; modificación de la estructura orgánica para brindar una mejor atención a los trabajadores; firma de convenios con algunos gobiernos estatales para la construcción de 11 mil viviendas progresivas en localidades insuficientemente atendidas, así como para la edificación de 8 mil 268 viviendas en cofinanciamiento; adecuación de la normatividad crediticia, con montos acordes a la capacidad de pago del acreditado, con trato preferencial a los jóvenes, discapacitados y mujeres jefas de familia; y facilidades a micro, pequeñas y medianas empresas que presentaron problemas de liquidez, para que se pongan al corriente en sus pagos, reduciendo las multas y recargos por aportaciones no cubiertas. (www.infonavit.gob.mx)

Fondo de la vivienda ISSSTE

Este organismo registra algunas acciones como la emisión de un nuevo sistema de puntaje que transparenta la calificación y autorización del crédito; reducción y simplificación de los trámites para la obtención de los créditos hipotecarios; definición de nuevos montos de crédito con base en la capacidad de pago del trabajador; aprobación de tasas de interés diferenciadas en función del ingreso de los acreditados; optimización del proceso de control y verificación de la entrega del entero (5 por ciento) a la subcuenta de vivienda; reducción del universo de viviendas irregulares y continuación de las gestiones ante colegios de notarios y gobiernos estatales y municipales para bajar los costos de escrituración.

Fondo nacional de habitaciones populares

Fonhapo ha racionalizado su estructura orgánica y ha descentralizado su operación hacia los organismos estatales, que son quienes cumplen la función de promoción y supervisión de estos créditos.

Fondo de operación y financiamiento bancario a la vivienda

Promueve el proceso de reestructuración del mercado de la vivienda en nuestro país al incursionar con algunas acciones en el desarrollo del mercado secundario de hipotecas. A partir de agosto de 1999, Fovi lanzó al mercado un nuevo producto hipotecario que establece los valores de la vivienda en Unidades de Inversión (UDI), con tasa de interés real competitiva, con un seguro que respaldará a los inversionistas contra cualquier quebranto o eventualidad y con un cobro de comisión por parte de los intermediarios financieros como son bancos y SOFOLES. A la fecha, Fovi continúa desarrollando los estudios necesarios para incursionar en el mercado de capitales, situación que ocurrirá cuando se realice la primera emisión de valores respaldados por hipotecas. (www.diputados.gob.mx/cronica57)

En su conjunto, los organismos públicos de vivienda han promovido la desregulación y desgravación del proceso habitacional, lo que se ha reflejado en la reducción de los costos indirectos y, en menor medida, en la reducción de tiempos de los diversos trámites administrativos.

Si bien se ha fomentado la creación de bolsas de suelo para uso habitacional y de inventarios de reserva territorial, no se ha profundizado suficientemente en la política nacional de ordenamiento territorial.

En cuanto a los programas orientados a la población de menores ingresos, las instituciones que han avanzado en este sentido son Infonavit, Fovi y Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol). El Infonavit cuenta con un Programa de Vivienda Progresiva que opera mediante convenios con gobiernos estatales y municipales. Por su parte, Fovi opera el Programa Especial de Crédito y Subsidios a la Vivienda (Prosavi), el cual incluye un subsidio al frente hasta por 20 por ciento del valor del crédito. Por su parte, la Sedesol opera el Programa de Ahorro y Subsidios para la Vivienda Progresiva (Vivah), orientado a atender a la población urbana de bajos ingresos y, en el ámbito rural, busca el mejoramiento de la vivienda mediante acciones como el crédito a la palabra.

PERSPECTIVAS DE LA VIVIENDA EN MÉXICO

Requerimientos de vivienda

En los próximos 10 años, los cambios en la estructura de la pirámide de edades de la población, indican que serán cada día más los jóvenes en edad de formar familias nuevas. Este inminente crecimiento esperado de la demanda de vivienda, requerirá de un enorme esfuerzo para satisfacer dichas necesidades, particularmente de la población de menores ingresos.

De acuerdo con proyecciones del Conapo, se estima que para el año 2010 se requerirá a escala nacional un total de 30.2 millones de viviendas. Considerando que actualmente se tiene un parque habitacional de aproximadamente 22 millones, se precisa que durante los próximos 11 años el país edifique 8.2 millones de viviendas, esto es, poco más de 700 mil viviendas nuevas por año. (www.conapo.gob.mx)

El peligro del Seguro Popular en la vivienda

Simplemente el seguro popular no menciona en lo absoluto a la vivienda, y es donde reside el riesgo, pues al no contemplar el derecho a la vivienda, pero si recibir un fuerte impulso por parte del gobierno federal. Provoca una tremenda diferencia entre el régimen obligatorio del IMSS y el Seguro Popular, puesto que la ley contempla que

todo trabajador será inscrito en el seguro social y el infonavit, pero los beneficiarios del seguro popular, no cuentan con el beneficio de una vivienda.

Por lo tanto el Seguro Popular rompe el esquema de Seguridad Social en nuestro país al no contemplar el derecho a una vivienda digna para los trabajadores. *(V Informe de Gobierno 1999. Las cifras de 1999 son preliminares)*

RÉGIMEN ORDINARIO DEL SEGURO SOCIAL Y RÉGIMEN DEL SEGURO POPULAR

EL SEGURO POPULAR

Creación del Seguro Popular

El Seguro Popular de Salud (SPS) se creó en 2001, periodo en el cual se llevó a cabo una prueba piloto en cinco estados del país: Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco.

En 2002 fueron afiliadas 295 mil 513 familias en 14 entidades federativas.

Para el 2003, el Sistema operó en 21 estados, logrando que 622 mil 819 familias se afiliaran.

En el 2004, el Seguro Popular cerró con 1 millón 563 mil familias afiliadas, con operación en 30 estados de la República Mexicana.

Al concluir el año 2005, la cifra de beneficiarios aumentó a 3 millones 555 mil 977 familias en todo el país, es decir, los 31 estados y el Distrito Federal.

Aunado al objetivo de fungir como programa piloto, el SPS respondió al menos a tres grandes objetivos fundamentales:

1. Brindar protección financiera a la población que carece de seguridad social a través de la opción de aseguramiento público en materia de salud.
2. Crear una cultura de prepago en los beneficiarios del SPS.
3. Disminuir el número de familias que se empobrecen anualmente al enfrentar gastos de salud.

El SPS se caracterizó por ser un seguro público y voluntario, dirigido a las familias sin seguridad social en materia de salud, con el fin de evitar su empobrecimiento por causa de gastos catastróficos en salud. (www.seguro-popular.salud.gob)

La operación del SPS incorporó a las familias de bajos ingresos ubicadas en los primeros seis niveles de la distribución del ingreso. Como todo esquema de

aseguramiento, el SPS ofreció una serie de beneficios explícitos a los cuales el asegurado tuvo acceso en caso de padecer algún evento que lesionará su salud, siempre y cuando dicho evento este comprendido en la cobertura otorgada y sus derechos estuvieran vigentes.

La operación y estimación de costos del SPS fue regulada en un inicio por el Catálogo de Beneficios Médicos (CABEME) que establecía el servicio para 78 intervenciones diferentes, seleccionadas con base en su importancia epidemiológica, la demanda de atención y la capacidad instalada para proporcionar estos servicios.

Para el 2004 fue sustituido por el Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CASES), que incrementó a 91 intervenciones el servicio médico del Seguro Popular; con ello se estimó una cobertura del 90 por ciento de la atención médica registrada anualmente.

En el 2005 el CASES aumentó el número de intervenciones, pasando de 91 a 154. En el caso del listado de claves de medicamentos, asociadas a estas intervenciones, se aumentó de 168 en el año 2004 a 172 en el 2005.

Para este año, 2006, el CASES, fue sustituido por el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) que cubre 249 intervenciones médicas y 307 claves de medicamentos.

La reforma a la Ley General de Salud (LGS) y su Reglamento, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 15 de mayo de 2003 y el 5 de abril de 2004, respectivamente, reforman, adicionan y dan vida al Sistema de Protección Social en Salud mediante el cual se convierte en Ley el Seguro Popular.

Al primer semestre del año 2006, se han incorporado al Seguro Popular 3 millones 756 mil 791 familias en todo el país.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, cuyo Reglamento Interno fue publicado en el DOF el 27 de febrero de 2004, coordina y vigila la operación del Sistema a través de su estructura central en coordinación con las oficinas estatales del Seguro Popular que operan en todo el país.
(www.seguro-pupular.salud.gob.mx)

BENEFICIOS DEL SEGURO POPULAR

Su principal virtud es la cobertura de un servicio médico al alcance de la población más desprotegida la cual no tenía una protección de facto, con la cual pudiera enfrentar las contingencias de las enfermedades o tratamientos, de una forma rápida y si un desembolso de dinero de forma instantánea.

- Está seguro cubre a los miembros de la familia, si viven en la misma casa, los cuales no tienen ninguna protección de los sistemas de seguridad social de nuestro país.
- Cubre a población que se encuentra fuera de los esquemas tradicionales de la seguridad social.
- Brinda parte del cuadro básico de medicamentos, los cuales para la población que gana menos de dos salarios mínimos, eran prácticamente inalcanzables.
- Ofrece ciertas cirugías quirúrgicas a las cuales no podía acceder por sus altos costos.
- Consultas médicas de las denominadas, primer nivel.

DESVENTAJAS DEL SEGURO POPULAR

Este denominado seguro popular, destruye el esquema de seguridad social, puesto que hay que recordar que está comprende:

- Servicio Médico.
- Acceso a una Pensión o Jubilación.
- Acceso a una vivienda digna.

Por lo tanto de manera general, el seguro popular, al atender solo uno de los tres pilares que conforman a la seguridad social, destruye dicho esquema, ya que sus beneficiarios nunca accederán a un crédito para obtener una vivienda y tampoco tendrán una pensión o jubilación, que les ayude a enfrentar una vejez o discapacidad dignamente, contraviniendo lo dispuesto en la carta magna, al no otorgar los derechos básicos para el desarrollo de la población mexicana.

En los particular las desventajas del servicio médico bajo el esquema del seguro popular, es que aparentemente es beneficioso para la población desprotegida que no cuenta con protección de seguridad social, sin embargo, los asegurados bajo el esquema del seguro popular, se encontraran que si su padecimiento no está considerado en el catálogo universal, entonces no se le dará la atención medica correspondiente.

Con lo que respecta al catálogo universal, este contempla la atención medica de primer nivel, como las vacunas, que sin estar asegurado son gratuitas a la población en general. En pero cuando los padecimientos son de los considerados crónico degenerativos, como son la diabetes, las quemaduras de tercer grado o las complicaciones posparto, los beneficiarios del seguro popular no tendrán atención médica.

Otro rasgo del seguro popular, es que dicho seguro no tiene acceso a la totalidad del cuadro básico de medicamento, por lo tanto se repite el caso del catálogo universal, puesto que al necesitar una medicamento que no está contemplado el seguro popular, pero si en cuadro básico, no podrán acceder a este medicamento.
(www.investigaciones.políticas.unam.mx)

Por lo tanto el seguro popular tiene la desventaja de:

- No tener acceso a todos los servicios médico, como son;
- No acceder a la totalidad del cuadro básico de medicamentos.
- No recibir en su totalidad, los tratamientos médicos, como en algunas enfermedades crónicas degenerativas.
- No accedes a todas las intervenciones quirúrgicas, si no están contempladas en el denominado catalogo universal.
- No recibir las prestaciones en dinero, como lo son las incapacidades clínicas.
- No tener acceso a pensión ni jubilación.

RIESGOS DEL SEGURO POPULAR

El seguro popular, es un programa que destruye la seguridad social en sí, y afecta a todos los involucrados con los sistemas de seguridad social.

- Los derechohabientes del régimen ordinarios del seguro social.
- Derechohabientes del ISSSTE.
- Pensionados y jubilados
- Los propios beneficiarios del seguro popular y.
- Las instituciones de seguridad social IMSS e ISSSTE.

LOS DERECHOHABIENTES DEL RÉGIMEN ORDINARIOS DEL SEGURO SOCIA E ISSSTE.

Estos se ven afectados ya que al tener más demanda el IMSS o el ISSSTE, en sus servicios médicos, y al no tener las cuotas obrero-patronales del régimen ordinario, los servicios se ven saturados y rebasados por la demanda.

Los pensionados y jubilados.

Al consumir grandes cantidades el instituto con este tipo de programas gubernamentales como lo son el seguro popular y el IMSS oportunidades, sus finanzas están tan desgastadas que son precisamente los jubilados el chivo expiatorio que carga con la culpa social del quebrantamiento del IMSS y el ISSSTE.

(www.vertigopolítico.com/articulo/21990)

La justificación técnica que ha dado el gobierno es que son los trabajadores en activo los que sostiene a los pensionados y jubilados, mas sin embargo antes de que existiesen las AFORES (administradoras del fondo de retiro) los pensionados de hoy y trabajadores del pasado que cotizaron quincenalmente durante toda su vida laboral, para el fondo de pensiones de los institutos de salud.

Al momento de la creación de las afores 1997, dichos fondos de pensiones eran inexistente, pues al ser el IMSS y el ISSSTE autónomos jurídica y financieramente, tiene libertad de administrarse autónomamente, esto dio como resultado un desfaldo garrafal de las finanzas de los institutos, y para remediar la situación se crean las administradoras de ahorro para el retiro AFORES, como medida de transparentar las finanzas. Tal medida es preocupante pues los ahorros de los trabajadores los administra la iniciativa privada la cual busca el lucro y no la justicia social, como lo busca la seguridad social.

LOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO POPULAR.

Estos son los más afectados de todos, en primera por que el servicio médico al cual tienen derecho es un servicio médico limitado solo a las enfermedades de primer nivel, como las consultas al médico general, pero si sus padecimientos son de mayor complejidad, el propio seguro popular limita la atención medica que puedan recibir, como las quemaduras, la diabetes o las cirugías reconstructivas. Además de los límites para acceder al cuadro básico de medicamento, sin mencionar que no tiene ningún derecho a las prestaciones en dinero, como las incapacidades médicas.

Dichos beneficiarios al no aportar a ningún sistema de retiro, jamás obtendrán una jubilación o pensión al terminar su vida laboral, por lo tanto morirán trabajando para subsistir. Si llegasen a tener un accidente y sufrir una discapacidad que les impida regresar a trabajar no tendrán tampoco una pensión por accidente de trabajo o incapacidad física.

Los beneficiarios del Seguro Popular, al no cotizar en el INFONAVIT, a diferencia de los del régimen ordinario, jamás tendrán acceso a un crédito de vivienda y por lo tanto no tendrán una casa habitación como patrimonio para su familia.

EI INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

El Instituto Mexicano del Seguro Social, es afectado por el Seguro Popular, puesto que al recibir más derechohabientes por este sistema, su capacidad de atención se ve rebasada, ya que tiene que tiene la obligación de brindar atención médica a estos nuevos derechohabientes con prácticamente los mismos recursos, puesto que al

derechohabiente del régimen ordinario su financiamiento es tripartita (Gobierno, Patrón, Trabajador) y en el caso del derechohabiente del seguro popular es solo un aportación mínima por parte de asegurado y otra mínima parte por el gobierno aportaciones que son irrisorias con respecto a las que se realizan en el régimen ordinario.

Otro aspecto es que el congreso de la unión, tiene la tendencia desde la entrada del régimen del presidente Fox al poder, de bajar las partidas presupuestales al Instituto Mexicano del Seguro Social, lo que da como resultado un instituto con las derechohabientes, menos cuotas obrero-patronales y menos financiamiento por parte del gobierno. *(Vazquez Colmenares, 2012)*

Todo lo anterior da como resultado, una mala atención a los derechohabientes, falta de medicamentos, sobreexplotación de la infraestructura del IMSS e ISSSTE, y quebrantamiento financiero de las instituciones de seguridad social, con lo cual se provoca una crisis a nivel de la célula social de nuestro país.

Puesto que la seguridad social es un sistema de repartición de la riqueza, le quita al que más tiene para dárselo al que menos tiene. Este mecanismo legalmente se realiza vía impuestos, que se dividen en dos directos e indirectos.

Directos: son las que tiene que realizar los dueños de las empresas y negocios establecidos en las llamadas cuotas obrero-patronales, impuestos que tiene que se dan a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, en función de cada trabajador que labore en la empresa y su salario que percibe.

Cuotas al INFONAVIT: por cada trabajador que tenga una empresa, por ley se tiene que aportar al instituto del fondo nacional para la vivienda de los trabajadores. *(Ley del Seguro Social)*

Indirectos: se aporta indirectamente por dos impuestos que son el IVA (Impuesto al Valor Agregado) y el ISR (Impuesto Sobre la Renta).

Más sin embargo existe un beneficiario con la implementación del Seguro Popular, que son los empresarios, ya que la implementación a gran escala de dicho programa los exenta de pagar las cuotas obrero-patronales y las cuotas al INFONAVIT, ahorrando

cantidades enormes de dinero. Y canalizado los recursos del IVA y del ISR a programas de desarrollo e incentivo económico y no a las instituciones de seguridad social como el IMSS.

Con la aplicación del Seguro Popular, se tiene una tendencia a quebrar financiera y operativamente al IMSS, y brindar una alternativa de atención médica al grueso de la población, un mercado cautivo por las instituciones de seguridad social, que si bien es cierto no todos podrán pagar los elevados costos de la medicina privada, también es cierto que muchos ciudadanos hacen y harán un decidido esfuerzo por recuperar la salud, aunque eso conlleve un costo y por lo tanto el empobrecimiento de la población en general.

Por conclusión el seguro popular en sí es limitante, con un tope de gastos médicos, además que no cubre muchos aspectos de las enfermedades y tratamientos. Carece de toda prestación en dinero como son las incapacidades clínicas, las jubilaciones y pensiones, y sus beneficiarios jamás tendrán acceso a los créditos de vivienda.

Los únicos beneficiarios son los empresarios, al dejar de pagar los impuestos directos (Aportaciones obrero-patronales y cuotas al INFONAVIT), y acrecentar sus oportunidades de hacer negocio con los servicios de salud y medicamentos, por no mencionar los servicios de laboratorios y estudios clínicos (rayos X o tomografías).

El régimen en el poder pretende implementar a gran escala el Seguro Popular (5.1 millones de asegurados 2006 con fox), y con el presidente calderón se ha aprobado un 36% de aumento al programa del seguro popular. (*Popular I. A.*)

El Seguro Popular fue creado para dar servicio médico a la población desprotegida, y que estas no se empobrecieran en los gastos médico, sin embargo con todo el análisis realizado en este trabajo, podemos decir que el seguro popular, perpetua la pobreza de los más pobre y empobrece a la clase media, la cual es la principal beneficiaria del régimen ordinario del seguro social.

En otras naciones, los seguros de gastos médicos, han funcionado, porque su infraestructura desarrollada les ha permitido tener niveles de ingresos muy superiores a los nuestros (E. U. Europa occidental o Japón) por lo tanto el sistema de libre mercado

está bien posicionado puesto que la población por si misma a podido solventar sus necesidades básicas sin intervención del Estado, como lo son los servicios de salud y vivienda.

EL RÉGIMEN ORDINARIO DEL SEGURO SOCIAL.

El Instituto Mexicano del Seguro Social nace en 1943 en respuesta a las aspiraciones de la clase trabajadora. Actualmente, la Ley señala que la seguridad social tiene como finalidades el garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

A efecto de cumplir con tal propósito el Seguro Social comprende el régimen obligatorio y el régimen voluntario. El régimen obligatorio cuenta con cinco ramos de seguro que se financian con contribuciones provenientes de los patrones, el Estado y los propios trabajadores. (*Ley del Seguro Social*)

BENEFICIOS DEL RÉGIMEN ORDINARIO DEL SEGURO SOCIAL.

El régimen ordinarios del seguro social, establece por ley que todo trabajador tendrá derecho al mencionado seguro, con lo cual el trabajador tiene atención medico sin límites, acceso a la totalidad del cuadro de medicamentos, a toda procedimiento quirúrgico, a cualquier tratamiento médico por largo y complejo que sea esté, y a las prestaciones en dinero como son las incapacidades clínicas y su pensión o jubilación, la totalidad de sus derechos son:

Derechos de los asegurados

- Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.
- Servicio de ortopedia, rehabilitación y aparatos de prótesis en caso de riesgos de trabajo.
- Ayuda de matrimonio.
- Pensión en caso de incapacidad permanente o parcial por riesgos de trabajo, invalidez, retiro o cesantía en edad avanzada o vejez.

- Subsidios por riesgos de trabajo, enfermedad general y maternidad.
- Servicio de guarderías para tus hijos si eres madre asegurada o si eres trabajador viudo o divorciado, con la custodia de tus hijos.
- Inscribirte en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, para cotizar en los seguros conjuntos de invalidez y vida y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, cuando seas dado de baja por tu patrón.
- Denunciar ante el IMSS a tu patrón cuando no te haya dado de alta o te tenga registrado con un salario menor al que realmente percibes.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Derechos de los beneficiarios

- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- Servicio de hospitalización.
- Servicio de atención médica especializada.
- Terapia de rehabilitación.
- Pensión por viudez, orfandad o ascendencia.
- Ayuda para gastos de funeral del asegurado o pensionado.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Esposa o esposo, concubina o concubinario del asegurado, hijos menores de 16 años o hasta los 25 años si son estudiantes, hijos con alguna discapacidad y padres que vivan con el asegurado. *(Ley del Seguro Social)*

Derechos de los pacientes

- Atención médica adecuada y oportuna.
- Información precisa, oportuna y veraz sobre tu diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Aceptar o rechazar el tratamiento o procedimiento terapéutico que se te ofrezca.
- La confidencialidad de la información que proporciones a tu médico.
- Otorgar tu consentimiento por escrito con fines de diagnóstico o terapéuticos.

- Una segunda opinión sobre el diagnóstico.
- Atención médica de urgencia.
- Un expediente clínico completo y obtener un resumen médico por escrito si lo necesitas.
- Servicio de medicina preventiva.
- Presentar tu queja o inconformidad en caso de existir alguna irregularidad en la atención recibida.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Derechos de los pensionados

- El pago de tu pensión conforme a la Ley del Seguro Social.
- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- Servicio de hospitalización.
- Servicio de atención médica especializada.
- Terapia de rehabilitación.
- Servicio de medicina preventiva.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Ahora bien no solo el trabajador gozara de dichos servicios, su conyugue o concubina, también son beneficiarios del régimen ordinario, ellas (ellos) reciben todo tratamiento médico, quirúrgico, medicamentos y atención gineco-obstetra y posparto.

Los hijos de los trabajadores también son beneficiarios, al recibir todo tratamiento médico, quirúrgico y de medicamentos que sean necesarios para recuperar su salud.

Los ascendientes de los asegurados gozan de igual forma de los servicios médico del instituto al igual que de cirugías o medicamentos sin restricción alguna.

Se debe mencionar que las madres trabajadoras o los padre divorciados, gozan del servicio de guardería, cosa que el seguro popular no contempla.

PRESTACIONES EN DINERO

Por lo que respecta a las prestaciones en dinero el régimen obligatorio del seguro social, prevé varias situaciones, tanto para el asegurado como para sus beneficiarios. Prestaciones que el seguro popular no contempla.

En el caso de accidente de trabajo asegurado aparte de recibir el tratamiento médico correspondiente, recibe una prestación en dinero por concepto de incapacidad física temporal para realizar sus labores en su centro de trabajo. Con la cual el trabajador sigue recibiendo su ingreso económico mientras se recupera. De igual forma el seguro popular no proporciona dicha prestación.

Si el trabajador contrae matrimonio civil por primera y única vez recibe una ayuda en dinero para cubrir sus gastos. El seguro popular no tiene esta prestación.

Si el trabajador sufre un accidente que lo incapacitara físicamente de manera definitiva, el trabajador tendrá una pensión por incapacidad física permanente, que recibirá de acuerdo al salario con el que estaba registrado y proporcional al tiempo que tenía cotizando al instituto.

En caso de muerte del trabajador asegurado, o pensionado, su familiares, como su conyugue o concubina (o), tendrán derecho a recibir una ayuda económica por gastos del servicio fúnebre. Además recibirán la pensión por viudez que les corresponda.

Si en caso de que no existiese el conyugue o concubino (a), la pensión la recibirán los hijos menores de 18 años del trabajador fallecido, o hasta los veinticinco si comprueba que es un estudiante. Cabe mencionar que dicha prestación no está contemplada en el seguro popular.

El trabajador al terminar su vida laboral, tiene derecho a recibir una pensión por cesantía en edad avanzada, con la cual pueda vivir dignamente su tercera edad. Además seguirá recibiendo el servicio médico, hospitalario y de medicamentos, a pesar de ya no aportar las cuotas obrero-patronales.

Tales beneficios no los proporciona el seguro popular, y si se deja de aportar a dicho esquema, deja de recibir la atención médica limitada. Es decir que hasta el último que a pesar que tenga la edad de retiro, nunca podrá dejar de aportar al seguro popular si es que quiere recibir la atención medica limitada que se le proporciona.

DESVENTAJAS DEL RÉGIMEN ORDINARIO DEL SEGURO SOCIAL

En sí, el régimen obligatorio en su esquema, no ofrece desventajas al esquema de la seguridad del país, en pero su gran desventaja es la autonomía jurídica y financiera del Instituto (IMSS), debido principalmente a los vicios del régimen en el poder en turno, ya que al ser autónomo y desconcentrado de la administración pública federal, no ha sido vigilado con mucha exhaustividad, lo que ha llevado al instituto a ser víctima de desfalcos financieros para satisfacer las ambiciones políticas del régimen en el poder.

RIESGOS DEL RÉGIMEN ORDINARIO DEL SEGURO SOCIAL

La realidad de hoy en día, es que el instituto no tiene reservas económicas, que le permitan hacer frente a sus responsabilidades con los derechohabientes en crecimiento, debido principalmente al seguro popular, esto aunado a la baja del presupuesto asignado por el congreso año con año, deja al instituto, con más derechohabientes por atender, pero con menos recursos económicos para enfrentar sus obligaciones, en otras palabras es una muerte lenta pero segura, del Instituto Mexicano del Seguro social y de la Seguridad Social en México.

LA CRISIS DEL SISTEMA DE PENSIONES EN MÉXICO

El sistema de pensiones se implementó en México, con el fin de financiar las pensiones, establecer una serie de obligaciones y derechos susceptibles a la voluntad y decisiones personales. Por otro lado también es sumamente vulnerable a efectos de políticas gubernamentales, tales como la expansión fiscal y el manejo de tipo de cambio.

El Estado al implementar el modelo de pensiones, impuso una obligación contributiva sobre él mismo, los patrones y los trabajadores. Lo hizo con el fin de evitar la pobreza durante la edad de retiro de los empleados. Por otro lado, también buscó el ideal igualitario, permitiendo que a todos los que contribuyeran al sistema, se les garantizará una pensión a lo largo de su vida improductiva durante su retiro. El Estado podría ofrecer dicha garantía ya que, en caso de que los fondos fueran insuficientes, éste asumiría el papel de fiador en última instancia.

LA CRISIS DEMOGRÁFICA: Implicaciones del sistema de pensiones

En México el balance inter-generacional no se presentó como una verdadera limitación, debido a que este país, las pirámides demográficas mantuvieron su balance, a lo largo de los años, ciertamente se experimentó una disminución en el crecimiento poblacional, pero fue mucho menos dramático que en países de Europa o que en Estados Unidos, La población joven seguía siendo, durante los años de la crisis, más que suficiente para contribuir a los fondos de pensiones.

A partir de la amenaza que se presentó debido al desbalance inter-sectorial, también se precipitaron límites estructurales o de raíz del sistema de pensiones, es decir la vulnerabilidad del sistema se presentó a raíz del compromiso gubernamental. (*Vazquez Colmenares, 2012*)

México vivió una época de bonanza desde la creación del IMSS hasta la década de los años setenta. Existían en 1960, 35 millones de habitantes, de los cuales 5.6 % eran personas mayores de 60 años y el 55 % eran jóvenes menores de 20 años, el nivel de dependencia se mantenía bajo control; existían solamente 4 pensionados por cada 100 contribuyentes; el derecho de pensión digna se encontraba en un momento excelente,

al igual que las obligaciones de contribuir se mantenía en buenos niveles. La economía mexicana creó los suficientes empleos, por lo menos para hacer viable el sistema de pensiones del IMSS, pero no fue así en las décadas siguientes.

El crecimiento poblacional, en efecto disminuyó pero no causó desequilibrios en la pirámide demográfica ya que la tasa de crecimiento poblacional se mantuvo entre el 27 y 28 puntos entre 1980 y 1987, con algunos descensos en 1983 y 1986, cabe aclarar que el descenso más fuerte lo tuvo en 1988 llegando la tasa de crecimiento a 23.4 puntos, cifra que no cayó más allá de los 20 puntos (INEGI, 2005: 14), no obstante, el hecho demográfico que importa, desde el punto de vista económico, es la relación entre la población económicamente activa y la inactiva. Lo anterior fue fácilmente comprobable al ver que para 1990 la población mexicana se había duplicado y México contaba con 81 millones de habitantes, pero solamente se había creado 1.9 millones de empleos en el sector formal entre 1983 y 1994. De esta forma, los jóvenes empleados en el sector formal contribuyente, había disminuido significativamente, lo cual representaría un peligro para el derecho de pensión digna. Para 1994, justo antes de la reforma al sistema de pensiones (y después de la fallida reforma de 1992, los números habían cambiado drásticamente. (INEGI)

Este fenómeno, sumado al hecho de que las esperanzas de vida ya sobrepasaba los 65 años, representó una bomba financiera para el IMSS. Debido a éste desequilibrio, la elusión fue una de las principales consecuencias, sin embargo esta, en general no fue por deseo sino por la disminución de la creación de empleo.

Otro aspecto que ensanchó la brecha entre contribuciones y beneficios fue la alta inflación, la cual produjo una significativa caída de los salarios reales y por lo tanto la erosión de las pensiones otorgadas.

La creación de empleos formales y el crecimiento de la economía cayeron, dos condiciones que van íntimamente ligadas. En México estas dos cayeron lo que daría pie a la reforma del sistema de pensiones en la década de 1990. A partir de 1982, México atravesó por una serie de crisis económicas fuertes y enfrentó niveles extremadamente altos de inflación, incluso llegando al 159.20% en 1987. A lo largo de los siguientes años se experimentó un descenso significativo en las tasas de inflación.

Sin embargo, para 1995 (año de la reforma), las tasas de inflación volvían a crecer llegando al 51.97%.

Estos altos índices de inflación causaron una grave erosión en los salarios mínimos, siendo ésta, entre 1980 y 1994 de un 60%. Por lo tanto, para evitar la desaparición del sistema de pensiones, se elevaron los porcentajes de contribución, llegando a ser tres veces mayores, Esta medida probó ser sumamente inviable para el bienestar económico de los trabajadores, sobre todo, durante una época de crisis. Por otro lado evitó que el gobierno pudiera sostener salarios atractivos dentro del sector formal frente al sector informal.

Otra de las razones es la crisis financiera por la que atravesó el IMSS. Como se mencionó anteriormente, el excedente de las contribuciones de los trabajadores, se utilizaba para financiar el área de salud y maternidad del IMSS, en lugar de destinarse a engrosar sus reservas financieras. A partir de 1982, México empezó a seguir la línea de las políticas neoliberales propuestas por el Fondo Monetario Internacional (FMI), así que al tratar de disminuir el déficit fiscal se recortó el presupuesto para el IMSS.

Así, la década de los noventa sorprendió al IMSS sin reservas y con un presupuesto menor al que se había asignado en décadas anteriores.

Debido a los problemas económicos tan fuertes del gobierno mexicano, éste no cumplió con las expectativas requeridas para el buen funcionamiento del sistema de pensiones. Se mencionaron las cifras que representaban la caída en creación de empleos en México.

Los años de crisis iniciaron formalmente a partir a partir de la década de 1980 y se prolongaron hasta mediados de 1990, cuando se volvió sumamente inviable y se optó por reforma el sistema de pensiones. (*Vazquez Colmenares, 2012*)

En 1980 la mayor parte de la población 89.4%, no estaban asegurados, lo que significa que no contribuían al IMSS. Por otro lado, solamente el 9.5% estaban asegurados, y finalmente el 1.10% eran aquellos ya pensionados. Los datos demuestran que ese 89.4%, ya sea intencional o no estaban comprometiendo el goce de pensión de

contribuyente. En la medida que la población contribuyente era prácticamente una décima parte de la población.

En general, no se presentan cambios drásticos a lo largo de los años que se tomaron en consideración, sin embargo es necesario tomar en cuenta los tamaños de la población no asegurada, disminuyen de 1980 a 1990, mientras de los asegurados y pensionados aumentan. Lo anterior, podría ser tomado como indicador positivo, considerando que la población no aumentara. Sin embargo, en 1980, México contaba con 66, 847,000 habitantes, mientras que para 1990 ya se contaba con 81, 249,645 habitantes; lo que representa un aumento del 21%. Este aumento de la población, aunque no fue una cifra devastadora, si impuso aún mas presión al gobierno y al sistema de pensiones ya que se encontraba en problemas. La población no asegurada seguía siendo impresionantemente grande, representando para 1990 el 84.12% de la población, mientras que los contribuyentes solamente eran el 13.25%

Es importante mencionar que el SAR eliminó a la solidaridad inter-generacional del sistema de pensiones, y en su lugar impuso una solidaridad intra-generacional con el fin de evitar la erosión del ideal igualitario y de pensión digna que se mantienen vigente en las políticas mexicanas.

México optó por una privatización selectiva que dejaría al SAR a cargo solamente, de las áreas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. El resto, es decir, invalidez y enfermedad, seguirían bajo la dirección del IMSS. Lo anterior con el fin de evitar que las AFORES fueran a ser selectivas al momento de inscribir a trabajadores con empleos sumamente riesgosos. (www.consar.gob.mx)

EL SAR y las AFORES

EL SAR

El proyecto neoliberal se puso en marcha en México a partir de 1983 con la entrada en vigor del GATT en nuestro país, se inició el proceso de apertura comercial y de políticas neoliberales que cambiarían el escenario económico, político y social mexicano. El neoliberalismo es muy específico en cuanto se refiere al sector privado y público. México siguió los lineamientos de estas nuevas políticas, recortando el presupuesto a la seguridad social y replanteando las oportunidades al sector privado. Incluso en el momento en que México enfrentaba una severa crisis arrastrada desde principios de la década de 1980, el gobierno encuentra soluciones que involucraran más y más al sector privado. El Banco Mundial apoyó las nuevas políticas de reforma al sistema de pensiones.

El sector privado se encontraba fuertemente atraído hacia la privatización de la seguridad social, sobre todo en materia de pensiones, ya que significaba la administración de fondos a largo plazo, como consecuencia en México la privatización selectiva del seguro social empezó al constituirse el SAR. (Sistema de Ahorro para el Retiro).

El aspecto selectivo de la política de privatización se refiere a que no toda la seguridad social fue privatizada, la parte más importante del sistema que tomó un nuevo rumbo para acoplarse a la nueva política neoliberal fue el sistema de pensiones el cual se reestructuró de tal forma que se convirtió en un proyecto independiente apoyado por el sector privado.

Al reformar el sistema de pensiones se eliminaban los principios bajo los cuales se había creado, es decir, la solidaridad inter-generacional se eliminaba para pasar a uno de solidaridad intra-generacional. (*www.consar.gob.mx*)

La solidaridad intra-generacional es fuerte y no elimina las obligaciones de contribuir del patrón o del Estado. Las reservas obrero-patronales fueron utilizadas para subsidiar otras áreas de la seguridad social. Después de la reforma de 1995, los fondos obrero-patronales serían administrados por cuentas individuales en el sector privado.

Debido a las circunstancias dramáticas del IMSS, el gobierno reformó profundamente el

Retiro) el cual se formó de cuentas individuales de capitalización para los trabajadores. Cada cuenta estaba constituida por subcuentas en donde el patrón debía hacer una contribución equivalente al 2% del salario base de sus trabajadores. Por otro lado este capital sería canalizado al Banco Central y posteriormente al banco de su preferencia del patrón.

Las cuentas individuales estaban compuestas por dos subcuentas una correspondiente al fondo de retiro y otra perteneciente al INFONAVIT. El patrón debía calcular el 2% del salario base de su trabajador para el retiro y el 5% para la cuenta del INFONAVIT. El capital proveniente de las cuentas de retiro se invertían en créditos a cargo del Gobierno Federal, esta inversión causaba intereses correspondientes a la tasa fija de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Las ganancias se depositaban directamente en las cuentas individuales. Las cuentas del INFONAVIT eran manejadas directamente por esta institución. El capital acumulado se retiraba por el trabajador en un solo pago al llegar a los 65 años de edad o en su defecto cuando fuera candidato a recibir una pensión por parte del IMSS. El dinero sería una ayuda para el trabajador al estar retirado.

Esta reforma al sistema de pensiones puede ser considerada un ensayo ya que no funcionó en su totalidad, más que para comenzar con la verdadera privatización selectiva, la cual se aprobó en 1996.

Las actividades del programa SAR 1992, cesaron el 30 de junio de 1997. Ernesto Zedillo Ponce de León, ex-presidente de México, fue el que llevó a la reforma hasta sus límites, apoyada por el Banco Mundial, de tal forma nace formalmente el Sistema de Ahorro para el Retiro (reformador).

LAS AFORES

Dentro del nuevo sistema, los derechos de cada parte (Estado, patrón y obrero) están supervisados por el Comité Consultivo y de Vigilancia, que cuenta con miembros representantes de cada parte con el fin de mantener la armonía entre los tres. Sus funciones se refieren también a la supervisión de las AFORES y su desempeño, sin embargo, el Comité se remite a opiniones y sugerencias, no a imposiciones o realización de reglamentos.

Las Administradoras de Fondos de Pensiones son: entidades federativas que se dedican de manera habitual y profesional a administrar las cuentas individuales y canalizar los recursos de las subcuentas que integran; así como a administrar sociedades de inversión (*Ley del SAR 2003: art. 18*).

Las AFORES tiene la obligación de supervisar la rentabilidad y seguridad e las inversiones que manejan. Las cuentas que manejan las administradoras están compuestas por cuatro subcuentas:

1.- Retiro, Cesantía en Edad Avanzada: en esta cuenta se depositan las contribuciones obrero-patronales y las gubernamentales. Todas las contribuciones dentro de esta subcuenta se calculan a partir del salario base e cotización del trabajador:

- Patrón: % para el Retiro y 3.15% para CV

- Trabajador: 1.125%.

- Gobierno: 7.143% de la cuota patronal para CV y 5.5% del salario mínimo vigente en el Distrito Federal.

2.- -vivienda (INFONAVIT): en este caso las contribuciones patronales y equivalen al 5%.

3.- Aportaciones Voluntarias: en está cuenta se depositan contribuciones obrero-patronales por voluntad propia. No hay límites de contribución.

4.- Aportaciones Complementarias de Retiro: de igual forma que la subcuenta anterior, las aportaciones son obrero-patronales y los fondos se disponen para aumentar el capital de pensión al momento de retiro.

Las subcuentas de vivienda no se manejan por las AFORES, sino por el INFONAVIT. Las Afores solo llevarán el registro del fondo de vivienda y sus intereses, más no dispondrán de ellos para inversión, por lo tanto, las AFORES canalizaran los fondos al INFONAVIT.

La recaudación de las contribuciones obrero-patronales la realizan las instituciones de Seguridad Social, es decir, el IMSS y el ISSSTE; las cuales a su vez, traspasan estos recursos a la AFORES, ya a las cuentas individuales.

Existen los casos de trabajadores que se integran al IMSS y no eligen AFORE para manejar sus cuentas individuales. Por lo tanto, se creó en el Banco de México una cuenta a nombre del IMSS llamada cuenta Concentradora, en donde se depositan el total de las contribuciones de los trabajadores en este caso. Sin embargo, después de un tiempo límite de 4 años, estas cuentas son transferidas a AFORES con bajas comisiones con el fin de que manejen las cuentas.

El trabajador tiene derecho a cambiarse de AFORE, si la anterior no fue de su conveniencia, siempre y cuando haya pasado un año siendo miembro de dicha AFORE. Es importante aclarar que los fondos depositados dentro de la cuenta concentradora no se quedan inmóviles, en efecto se invierten en valores y créditos del Gobierno Federal.

Las inversiones son realizadas por las Sociedades de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro (SIEFORES). Las SIEFORES son sociedades financieras en las cuales las AFORES invierten los ahorros de los trabajadores. Las AFORES administran a estas sociedades.

Deben promover la rentabilidad de los fondos de los trabajadores, por lo tanto, se imponen una serie de limitaciones con el fin de proteger ampliamente los fondos y garantizar las pensiones.

La Ley del SAR en su artículo 43, menciona las áreas en las que las inversiones deben hacerse: actividad productiva nacional, generación de empleo, construcción de vivienda, desarrollo de infraestructura estratégica de México, y desarrollo regional.

LA TRANSFORMACIÓN DEL SEGURO SOCIAL COMO INSTITUCIÓN, EN UN SEGURO DE GASTOS MÉDICOS

El régimen ordinario del seguro social, es una institución cuasi-perfecta, ya que como sistema redistributivo de la riqueza, le quita una parte relativa de los ingresos brutos de los empresarios, para redistribuirlos en la población de más bajos ingresos. *(Leal Fernández, 2006)*

Como se ha analizado en los anteriores capítulos, en régimen ordinario del seguro social cubre una serie de circunstancias, que van más allá del servicio médico, como lo es la vivienda, las incapacidades y las pensiones.

El régimen se financia sobre la base de tres ramales, uno son los propios trabajadores, dos son los patrones y el tercero es el gobierno. Con la implementación del seguro popular el gobierno aporta una mínima parte, y se sustituye la figura de trabajador por la de usuario del sistema. Quedando fuera de dichas aportaciones los patrones o empresarios.

El seguro popular arranca de raíz casi todos los derechos de los trabajadores, pero aun va más allá, puesto que dicho seguro no es más que un “seguro de gastos médicos”, dado que tienen todas y cada una de las características, de estos seguros que ofrece la iniciativa privada. *(Pavón León, 2011)*

Características del seguro popular:

- Una cuenta anual o periódica.
- Tiempo limitado de la duración de la póliza.
- Planas extensibles a la familia (hijos, esposa).
- Tope de gastos médico.
- Servicios médicos limitados (Quedan fuera tomografías o Resonancias magnéticas).
- Solo ofrece una lista limitada de medicamentos que cubre el seguro.
- Acceso solo alguna intervenciones quirúrgicas.
- Acceso solo algunos tratamientos. (Queda fuera VIH, cáncer o crónicas degenerativas por sus altos costos).

Este seguro de gastos médicos llamado maliciosamente “seguro popular” como estrategia mediática, no es más que la masificación de un servicio litado a costa de las instituciones de seguridad social que se ven obligadas por ley a poner recursos financieros, humanos y equipos para la atención de los usuarios del seguro popular.

El impulso del seguro popular y su masificación por parte del régimen en el poder, es la estrategia que se ha delimitado para destruir el régimen obligatorio del seguro social y sustituirlo por el seguro popular.

La posición del régimen obligatorio del seguro social es frágil, ya que año con año el presupuesto asignado por el congreso de la unión ha disminuido, y al extraer recursos del IMSS, para atender a los usuarios del seguro popular, el IMSS tiene más demanda en sus servicios con menos recursos para atender tanto a los derecho-habientes del régimen obligatorios como a los usuarios del seguro popular. Lo que lleva al instituto al quiebra financiera.

Es evidente que con estas acciones el régimen panista en el poder quiere desaparecer al IMSS propiciando su quebrantamiento, con un fuerte impulso del seguro popular. Creando así una crisis del Estado mexicano al no cubrir las necesidades básicas de la población, que en su gran mayoría. *(Pavón León, 2011)*

Por conclusión, el seguro popular es la punta de lanza de la transformación, del régimen obligatorio del seguro social, en un seguro de gastos médicos, ya que con el quebrantamiento del Instituto Mexicano del Seguro Social, el régimen obligatorio prácticamente desaparecería al no contar con la institución que lo arropa. Y la única alternativa que saldría a flote sería el “seguro popular”, el cual por su naturaleza puede recibir servicio en cualquier otra institución médica, aunque sea de la iniciativa “privada” ya que sus características lo permiten.

EL BENEFICIO DE LA CLASE EMPRESARIAL

Es lógico que al llegar al poder el partido acción nacional, esté promueva con actos de poder, el beneficio de la clase empresarial, puesto que la conformación del partido, es de empresarios. Estos al llegar al poder promueven el beneficio de su sector, con políticas de estado, que en este caso son de fondo.

Fue el presidente Vicente Fox quien creó e impulsó el seguro popular y todo indica que el presidente Calderón seguirá en esa misma línea. El cambio estructural que sufre el Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene un beneficiario, que son los empresarios, y este beneficio es por partida doble.

El creación del seguro popular y su masificación trae un gran beneficio a la clase empresarial, puesto que la ley del seguro social obliga a los patrones a registrar ante el IMSS a sus trabajadores y con ello pagar las cuotas obrero-patronales, lo que conlleva un gasto para las empresas, que para ellos es excesivo, puesto que uno de los principios del capitalismo es la mayor eficiencia productiva con la menor inversión posible. *(Alonso Reyes, 2007)*

El seguro popular acaba con las cuotas obrero-patronales, simplemente no existe, ya no es obligación del patrón aportar a favor de sus trabajadores, es un impuesto menos, lo que da como resultado una mayor eficiencia para los empresarios y lo que explica el empuje desde la presidencia de la república a dicho sistema.

El IMSS como tal es una autoridad fiscal por ley, y las cuotas obrero-patronales que cobra a los empresarios por ley, tienen en si el carácter fiscalizador, por lo tanto al no pagarlas se comete un delito de naturaleza fiscal y cohesivo. La desaparición del IMSS quitaría de tajo dicha autoridad fiscal y por lo tanto una empresa más libre sólo controlada por la oferta y la demanda.

La crisis estructural del IMSS, se plasma en sus carencias como institución y se refleja en un mal servicio a sus derecho-habientes, por lo tanto estos buscan en la medida de sus posibilidades, mejores servicios médicos en la iniciativa privada, aunque esto conlleve un costo, sin embargo solo unos cuantos derecho-habientes del IMSS tienen el poder económico para acudir a otras opciones médicas.

En el momento que el gobierno federal lleve al hundimiento total al IMSS, todos los derecho-habientes que se vean en la necesidad de acudir a un servicio médico, la única alternativa que tendrían sería la iniciativa privada, y las personas que no puedan cubrir sus elevados costos no tendrán opción alguna. Por lo tanto es la iniciativa privada que brinda servicios médico, estudios clínicos y de laboratorio las más beneficiados de esta crisis de la seguridad social, puesto que son los receptores naturales para los usuarios del servicio de salud.

Es curiosos el esfuerzo de la iniciativa privada, como el empresario farmacéutico Víctor González Torres (Dr. Simi). Realiza con su empresa "Farmacias Similares", puesto que lanzo a mediados del 2006 el llamado "Seguro Simi" el cual provee de consulta médica

general y medicamentos. Es claro que este tipo de servicios es muy inferior en su cantidad y calidad a los servicios que provee el IMSS o ISSSTE, con sus servicios integrales de salud y de seguridad social.

El caso del Dr. Simi, es un claro ejemplo de como la iniciativa privada empieza a posicionarse para la captación de la clientela que provenga del IMSS en agonía.

Los empresarios saben que el gigantesco mercado de la salud esta monopolizado por el Estado vía IMSS (41 millones de asegurados) y su clientela es muy reducida. Las cifras nos revelan que el quebrantamiento del sistema de seguridad social mexicano, beneficiaría directamente a los empresarios de la salud puestos que de los 41 millones de usuarios que tiene el IMSS, una gran mayoría acudiría a sus servicios, aunque esto conlleve el empobrecimiento de las familias. (*PROCESO, 2009/VII*)

EL QUEBRANTAMIENTO DEL EQUILIBRIO SOCIAL

La implementación del seguro popular y la presión en contra ejercida hacia el régimen obligatorio del seguro social, trae en sí, un quebrantamiento social. Ya que el quebrantamiento financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social, y su eventual desaparición, no del instituto en sí, sino del modelo de la seguridad social en México, traería graves consecuencias a la población en general y más explícitamente a la clase trabajadora del país, ya que son los principales beneficiarios del sistema de seguridad social.

Al dejar morir el IMSS dejaría, no solo sin atención médica a los derecho-habientes, sino que además, a los trabajadores que cotizan al instituto los dejaría sin una pensión o jubilación cuando terminen su edad productiva, y por al no cotizar al INFONAVIT, no tendría un patrimonio.

Son estos tres grandes pilares (salud, vivienda y pensión), los que el régimen en el poder esta seccionando de la sociedad mexicana en su parte más medular. Este golpe lento pero contundente, acabara por romper el esquema de la seguridad social, y en ese escenario lo único que podría pasar, es la descomposición social. Ya que la brecha entre pobres y ricos se haría más grande y la clase media simplemente esta en extinción.

El colapso del sistema de seguridad social no le conviene ni siquiera a los propios empresarios, ya que al llevar al extremo de la pobreza a los ciudadanos estos perderán su poder adquisitivo, que si bien es cierto es limitado, son millones lo que se encuentran es esa clase media, y en conjunto son grandes consumidores en masa.

Si la clase media desaparece, las grandes o pequeñas empresas desaparecería también, al perder el mercado de masas que está bien posesionado, al parecer los empresarios han olvidado que todos sus trabajadores, también son consumidores, y al acabar con sus derechos de estos acaban consigo mismos.

CONCLUSIONES

El análisis realizado en esta investigación sobre la seguridad social en México, sus principios y fundamentos, pero sobre todo sus alcances e implicaciones en toda la sociedad. La pone en tal plano que debemos concluir que la seguridad social en México es uno de sus pilares fundamentales que sostiene el Estado mexicano.

Sus alcances en la sociedad son de tal grado que, no se puede encajonar como un solo tema, ya que la Seguridad Social abarca:

- * Servicio Médico.
- * Prestaciones Económicas. (Pensiones y jubilaciones)
- * Prestaciones Sociales. (Guarderías y centros deportivos).

Así como también servicios supletorios como son:

- * La vivienda.

La seguridad social no termina ahí, sino que es gran promotor del desarrollo social; al realizar las aportaciones obrero patronales al IMSS y al INFONAVIT, no solo se producen fuentes de empleos, personal médico y administrativo dentro de ambas instituciones.

En el caso de INFONAVIT, se ha convertido en un motor de la economía nacional, al otorgar los créditos para vivienda, produce empleos directos en la industria de la construcción y un número grande de empleos indirectos que dotan de insumos y servicios a la industria de la construcción.

La industria de la construcción es un referente de crecimiento económico, ya que esta realiza una gran derrama económica en el país. Esta derrama se da, gracias al financiamiento que proporciona el INFONAVIT, para la construcción de las viviendas. De lo contrario la otra opción de financiamiento en México, es la banca, sin embargo la banca de nuestro país no funciona para los fines que fue creada.

La banca, por cierto privatizada, prácticamente no otorga créditos a los trabajadores para adquirir vivienda y mucho menos para emprender un negocio. Ya que nuestro país es considerado un mal cliente; los bajos salarios, la falta de seguridad laboral, a largo plazo, la falta de oferta laboral, y la sobre oferta de está. Ponen a nuestro país como un riesgo financiero.

Por lo tanto los bancos no prestan dinero, o en otras palabras, prestan dinero a quien comprueba altos ingresos, propiedades inmuebles, cuentas de banco con altos saldos, por fin de cuentas prestan dinero a quien no lo necesita no lo necesita.

Es claro que un trabajador con un salario mínimo, jamás podrá ser un seguro de crédito para las instituciones bancarias de nuestro país; por lo tanto, si ese fuera el panorama, prácticamente la mayoría de los mexicanos nunca aspiraría a tener un patrimonio. Es claro que el INFONAVIT, con las cuotas obrero-patronales que percibe, es un pilar fundamental de la economía y un redistribuidor de la riqueza.

Por lo que toca a la industria se genera una gran derrama económica en una gran población, por todas las fuentes de empleos que se crean. Sin el INFONAVIT la riqueza no se repartiría equitativamente, y el abismo entre ricos y pobres crecería de manera colosal.

Son los grupos de interés, que se niegan a pagar impuestos y las cuotas obrero-patronales al IMSS y al INFONAVIT, los que promueven la extinción de las cuotas solo para aumentar sus ganancias, no es más que meramente codicia. Que por otro lado les atraería más clientes a la banca privada. Que si bien es cierto solo sería una pequeña minoría.

Por lo que respecta a las instituciones públicas encargadas de la seguridad social, no cabe duda que están en una severa crisis económica, que si bien es cierto que se han desviado grandes sumas de recursos del IMSS, principalmente, también es cierto, que se tiene que replantear su estructura y la de toda la seguridad social.

Es verdad que la expectativa de vida del mexicano ha aumentado en las últimas décadas y esto requiere de más recursos para el sostenimiento de los jubilados y pensionados, que a además de que viven más, también son más.

Hace tres décadas de hablaba de que México era un país de jóvenes, pero en aquel entonces el número de hijos por pareja era de 5 aproximadamente, hoy en día es de 1.7 por pareja, lo que quiere decir que, hay menos jóvenes y si más viejos.

Se debe aportar más, por parte de los trabajadores en activo al régimen de jubilaciones y pensiones, en otras palabras se tiene que ahorrar más. El pero, es que los salarios bases, o el salario mínimo, está muy desfasado de la realidad económica de nuestro país, con poco monos de 60 pesos diarios, el trabajador promedio, tiene que proveer de todas sus necesidades a su familia, por lo tanto, poco o nada queda para un ahorro mayor, de lo que estipulan las cuotas-obrero patronales.

Los empresarios, ahora con el poder político a sus servicios, son los principales promotores del cambio estructural en nuestro país, ya que su avaricia por más dinero en sus bolsillos, no tiene límites.

La destrucción de la Seguridad Social, empezó con las reformas al sistema de pensiones y la creación de las AFORES que son, como lo dejamos bien establecido, negocio de los empresarios, y no hay negocio sin ganancias, ganancias a costa de los trabajadores mexicanos. Con esto uno de los dos servicios que presta el IMSS, está en otras palabras privatizado.

Por lo que respecta al servicio médico, el régimen panista en el poder, controlado por los empresarios, han impulsado una serie de reformas a la ley del seguro social, para socavar los escasos recursos que tiene, impulsado nuevas leyes para el mismo fin, como lo es la ley del Seguro Popular. Que no es otra cosa que el tiro de gracia al servicio médico del IMSS.

El seguro Popular, es el cáncer del instituto ya que silenciosamente, pero con gran contundencia, va mermado los recursos del IMSS lentamente, como ya se explicó en esté trabajo, los beneficiarios del seguro popular, usan los recursos de esté, pero sin realizar aportaciones económicas. Lo que lleva al instituto, a tener más derechohabientes, pero menos recursos para su atención.

¿Beneficiarios del Seguro Popular?

Como se ha dejado bien establecido, prácticamente no existe ningún beneficio en el seguro popular, al tener una atención médica restringida, un cuadro de medicamentos limitado, sin ninguna posibilidad de adquirir una vivienda, ni de acceder a una pensión o jubilación, el seguro popular hace más pobres a sus beneficiarios. Por tanto los beneficios del seguro popular en la campaña mediática no es más que una falacia.

Una jugada orquestada desde la primera magistratura del país para llevar al instituto al abismo económico, en el momento que caiga por el peso de sus responsabilidades, el gobierno no tendrá culpa, puesto que no estaba en sus planes sexenales la privatización del IMSS, sino que las circunstancias obligaran al propio gobierno a replantear su política de seguridad social.

Cuál sería el nuevo modelo de la Seguridad Social.

En primer lugar la seguridad social como tal desaparecería, y en su lugar quedaría un seguro universal de gastos médicos (Seguro Popular), donde el beneficiario puede acudir a cualquier institución de salud (Privada o pública), para recibir la atención médica. Dejando extintas las instituciones de seguridad social, como lo son el IMSS o el ISSSTE.

El análisis realizado en esta tesis, demuestra como el seguro popular, es la punta de lanza para privatizar la seguridad social en nuestro país, ya que tiene todas y cada una de las características de un seguro de gastos médicos particular, lo único que falta, es que cuando este en pedazos el IMSS, los beneficiarios del seguro popular puedan acudir tanto a una institución pública como **privada**.

En ese momento el cambio estructura del que tanto hablan, las más altas esferas del poder estar completo, con un México con pobres más pobres y ricos más ricos.

De acuerdo al estudio, y con la nueva reforma laboral de 2013, se cancela el objetivo del estado mexicano, que es la redistribución de la riqueza, ya que como se mencionó es la seguridad social el instrumento base para dicho propósito por lo tanto si la reforma laboral cambia de jornada laboral de 8 horas a hora pagada ya se excluye al trabajador de tener seguro social, y por lo tanto se cancela la posibilidad de servicios

de salud, vivienda y retiro, por lo tanto, por un lado el patrón al no hacer los pagos obrero patronales gracias a la nueva ley este se vuelve más rico, y por él otro el trabajador al no tener cubiertas estas necesidades de vivienda o salud se le condena a una situación de pobreza.

BIBLIOGRÁFICAS

1. Serra Rojas Andrés, Teoría del Estado, ed. Porrúa, México D.F. 2005
2. Vázquez Sánchez Jorge, Revista: Aportes Num 30 09 2005 (México)
2005 Facultad de Economía de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
3. Santo Tomás de Aquino, *Summa Theologiae* II-II, q.58, a.1.
4. ORTIZ Escobar, Jorge.- Legislación Laboral y Seguridad Social.- Ed. SEC, Tercera Edición Xalapa, Ver. México 1998.
6. Ordóñez Barba, *op.cit.*, p.125.
7. La Dirección General de Pensiones Civiles ofrecía la pensión de retiro a los 55 años de edad y 35 de servicios, otorgaba préstamos a corto plazo de tres meses de salario, con un plazo de 12 meses para pagar y con intereses de 12 por ciento anual y proporcionaba créditos hipotecarios que sólo llegaban a 15 mil pesos y se autorizaba al 67.2 por ciento del valor del inmueble. El plazo para cubrir el préstamo era de 10 años y los intereses anuales del 9 por ciento.
8. W. James Wilkie, *La Revolución Mexicana (1910-1976). Gasto federal y cambio social*, FCE, México, 1978.
9. Ordóñez Barba, *op.cit.*, p. 129.
10. ISSSTE, *Programa institucional 2001-2006*, 2001, p. 9.
11. IMSS, *Informe al Ejecutivo y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social*, México, 2004, p.iii
[\[Citar como\]](#) Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, "Antecedentes", en *Seguridad Social* [Actualización: 17 de febrero de 2006], en www.diputados.gob.mx/cesop/
12. OIT, *Administración de la Seguridad Social*, 1991, p. 9.
13. Barragán Moctezuma, Javier. Esbozo Histórico de la Seguridad Social: II Congreso Interamericano Jurídico de la Seguridad Social. México: ISSSTE 1990.
14. Carrillo Prieto, Ignacio. Derecho de la Seguridad Social. México UNAM, 1981.
15. Humtinton, Samuel "The United Status", en Michael Crozier, *The Crisis of Democracy: Report on the Governability of Democracias to the Trilateral Comossion*. New York: New York University Press, 1975.
16. INEGI. Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos. México INEGI, 2002.
17. INEGI. Indicadores Sociodemográficos 1930 – 2003. México: INEGI 2003.
18. Solís, Fernando y Alejandro Villagómez comp. *La Seguridad Social en México*. México: Fondo de Cultura Económica, 1999.

19. Busca de un Nuevo Consenso: Un Resumen Ginebra: Asociación Internacional de la Seguridad Social, 1998.

Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro A.C. (AMAFORE).

(www.imss.gob.mx/programa/oportunidades) (Aguilar García)

Aguilar García, F. J. (s.f.). *Investigador del Instituto de Investigaciones Sociales*. México: UNAM.

Aquino, T. d. (1949). *Suma Teológica*. Buenos Aires: Club de Lectores.

Díaz Limon, J. (s.f.). *Juridicas UNAM*. Obtenido de www.juridicas.unam.mx/librev

Flick, U. (2004). *Introducción a la Investigación Cualitativa*. S. L.: Morata.

García Téllez, R. S. (1993). *Revista Solidaridad*. México: UNAM.

Hazas Sánchez, A. (1993). *El sistema de pensiones en México dentro del contexto internacional*. México: Themis.

Hernández Sampier, R. (2004). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.

http://portal.infonavit.org.mx/wps/wcm/connect/infonavit/el+instituto/el_infonavit/historia. (s.f.).

Iglesias, S. (1981). *Principios del Método de la Investigación Científica*. Tiempo y obra.

IMSS, I. a. (2004). México.

Kelsen, H. (1979). *Teoría general del Estado*. México: Nacional.

Ley del Seguro Social. (s.f.).

Ley Federal del Trabajo. (s.f.).

Mario, T. (1995). *El proceso de la indentificación científica*. México: Limusa Noriega Editore.

Marx, K. (1983). *El Capital*. Mexico: Unam.

Mayer, R. (1975). *Instituciones de la Seguridad Social*. México: INAH.

Nungent, R. (s.f.). *La Seguridad social su Historia y sus Fuentes*. Obtenido de www.bibliojuridicas.org/libros: www.bibliojuridicas.org/libros

Ordoñez Barba, G. (2002). *El Estado de bienestar en la democracias occidentales; lecciones para analizar el caso mexicano*. El Colegio de la Frontera Norte.

Ortiz Escobar, J. (1998). *Legislación Laboral y Seguridad Social*. Xalapa: SEC.

Ramírez, R. (2011). *Estado, Flexibilidad Laboral y Seguridad Social en México*. México: CONCYTEG.

Rodríguez Gómez, G. (2000). *Metodología de la Investigación Científica*. México: Aljibe.

Ruíz Gómez, R. (1995). *La Seguridad social en México*. México: Publicaciones del ISSSTE.

Sánchez Castañeda, A. (2010). *El Derecho de la Seguridad Social 1810-1910*. México: Porrúa.

Serra Rojas, A. (1995). *Teoría del Estado*. México: Porrúa.

Soberanes Fernández, J. (1992). *Régimenes de la Seguridad Social en el Derecho Mexicano*. México: Los Noventas.

Soberanes Fernández, J. (1995). *Regímenes de la Seguridad Social en el Derecho Mexicano*. México: La novena.

Titmuss, R. (1963). *Essays on the Welfare State*. Londres.

V Informe de Gobierno 1999. Las cifras de 1999 son preliminares, p. 1. (s.f.). *Ponencia*. México.

Vázquez Colmenares, P. (2012). *Pensiones en México la Proxima Crisis*. México: Siglo XXI.

Vázquez Sánchez, J. (2005). *Revista Aportes No 30*. México: Universidad Autonoma de Puebla .

www.consar.gob.mx. (s.f.).

www.consar.gob.mx. (s.f.).

www.diputados.gob.mx/cesop/Antecedentes. (s.f.).

www.diputados.gob.mx/cronica57. (s.f.).

www.fovissste.gob.mx. (s.f.).

www.imss.gob.mx/hitoria. (s.f.).

www.imss.gob.mx/programa/oportunidades. (s.f.).

www.imss.gob.mx/normatividad. (s.f.).

www.infonavit.gob.mx/historia. (s.f.).

www.issfam.gob.mx/historia. (s.f.).
www.seguro-pupular.salud.gob.mx. (s.f.).
www2.issste.gob.mx:8080/index.php/historia. (s.f.).

Electrónicas

www.amafore.gob

Banco de México “Informe Anual 1980-2000
www.banxico.gob.mx/gPublicaciones.html

Congreso de la Unión, Cámara de Diputados

www.diputados.gob.mx

Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el retiro (CONSAR)

www.consar.gob.mx

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

www.condusef.gob.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

www.imss.gob.mx

http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS/IMSS_HIS/Ant_001_2003_12.htm

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

www.issste.gob.mx

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

www.inegi.gob.mx