

Retos de la Seguridad Social en México.

Dr. Antonio Ruezga Barba¹

INTRODUCCIÓN

Cuando un Estado adquiere la madurez política, se afirma que es un Estado de instituciones. Es cierto. Las instituciones dan estabilidad. Sin embargo, no basta con tener instituciones, es necesario que esas instituciones respondan a las necesidades sociales, se vive en un mundo en constante cambio.

Para los estudiosos de la ciencia política, una institución es una estructura fundamental de organización social, establecida por la ley o la costumbre de un grupo humano. Es una representación colectiva que se valora atendiendo a su eficacia social. La legitimidad de una institución, por lo tanto, está directamente relacionada con su conformidad a los valores del grupo social en que se desenvuelve. Su legitimidad es esencial en su existencia.

Hay un libro muy interesante de Thomas Kunt, *La estructura de las revoluciones científicas*, en el que se define claramente lo que es un paradigma. Paradigma, se afirma, es todo aquello que es aceptado como verdadero. La ciencia y todo el conocimiento han evolucionado en el mundo a base de romper paradigmas, para crear nuevos paradigmas.

Sin duda, en 1883, cuando Bismarck implementó el seguro social, era una institución que respondía plenamente a las necesidades sociales, más aún, iba más allá en ese momento histórico, era un cambio verdaderamente trascendental. Aún se discute si fue el obrero, el patrón o el Estado, el que de alguna forma propició este cambio de paradigma social, o si en realidad fue la acción coordinada de los tres sectores que estaban convencidos de su necesidad.

¹ Doctor en Derecho, Universidad Nacional Autónoma de México.

Coordinador Académico del Centro Interamericano de Estudios de seguridad Social.

Lo importante es que surgió el seguro social. En ese momento histórico cubría solamente a los trabajadores de las empresas importantes, pero eso se veía como algo sumamente positivo. Sin embargo, poco después, desde inicios del siglo XX, Europa empieza a cuestionarse si la institución del seguro social solamente debía cubrir a los trabajadores de las empresas.

La mayoría de los estudiosos de la seguridad social suelen estar de acuerdo con que una experiencia importante, llamada a desarrollar una gran influencia en los inicios de los sistemas de seguridad social, fue el sistema introducido en Nueva Zelanda con la Ley de Seguridad Social de 1938.

El sistema se basó en dos principios fundamentales:

- a) Traslado el centro de atención del trabajador a toda la sociedad.
- b) Estableció que el monto de las prestaciones era igual para todos y que todos debían contribuir a su financiamiento por medio del impuesto en proporción a sus ingresos.

Durante la Segunda Guerra Mundial, el 10 de junio de 1941, el ministro sin cartera encargado de los problemas de la reconstrucción en Gran Bretaña, Arthur Greenwood, anunció en la Cámara de los Comunes el nombramiento de un Comité Interministerial, cuya presidencia fue confiada a Sir William Beveridge, con la finalidad de estudiar los esquemas existentes de seguro social y formular recomendaciones. En junio de 1942, el gobierno hizo saber a Beveridge que el informe debía ser hecho exclusivamente por él. William Beveridge presentó su informe, bajo el título de Seguro Social y servicios afines, el 20 de noviembre de 1942.

El Plan Beveridge introdujo un cambio significativo al concebir la seguridad social como un sistema orgánico y universal que protege al conjunto de la población sin distinciones. En esta concepción se insertan las medidas de prevención y de rehabilitación, el pleno empleo y la política de salud.

En los años cuarenta, cuando en Europa se trabajaba sobre la transformación del seguro social a la seguridad social, en México se creaba el Instituto Mexicano del Seguro Social. Sin duda, en ese momento histórico para México, el Instituto Mexicano del Seguro Social era una primera respuesta de solución muy importante, ante las necesidades sociales. Había, claro, el compromiso de ir creciendo cada vez más en cobertura.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948, reunida en París, aprobó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, verdadera carta magna de la comunidad internacional en la que se especifican los derechos económicos, sociales y culturales que constituyen un ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse.

En sus artículos 22 y 25, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece lo siguiente:

Artículo 22. Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y los recursos del Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios necesarios; tiene asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia, por circunstancias independientes de su voluntad.

Del 48 al 52 muchos países empezaron a interpretar a su manera el concepto de seguridad social. En 1952, la Organización Internacional del Trabajo, a través del Convenio 102, fijó con toda claridad, lo que se debía entender por seguridad social. La seguridad social se hizo

extensiva a toda la población y cubriría salud, pensiones y algunas otras prestaciones sociales.

En los *antecedentes* del Convenio 102 relativo a la Norma Mínima de Seguridad Social, la OIT indica que se trata de un documento que recopila toda la concepción de la seguridad social y asimismo inaugura el período sobre su normatividad internacional. *La Norma Mínima de Seguridad Social* representa el primer documento internacional que se dedica exclusivamente a la seguridad social en su conjunto.

Una vez sembrada la semilla del seguro social en todo el mundo y ante la necesidad imperante de elevar los niveles de vida de la población y de liberar a la humanidad de necesidades debidas tanto a cuestiones biológicas como económicas, es que surge la doctrina de la seguridad social.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social creció en forma importante. En 1973 hizo una reforma verdaderamente trascendental. Parecía el primer paso para llegar a implantar un verdadero sistema de seguridad social. A través de esquemas modificados, se extendió la protección a núcleos campesinos muy importantes: tabacaleros, ixtleros, henequeneros, cañeros. Se incrementaron los servicios y se fijó como meta la seguridad social.

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

Actualmente, de acuerdo con documentos oficiales, el Instituto, a través de sus diferentes programas y servicios, ofrece prestaciones médicas, sociales y económicas a más de la mitad de la población del país.

Con sus acciones, además de ser pieza unívoca de cohesión social y pilar básico de una futura seguridad social, se encuentra comprometido en dar respuesta a dos grandes retos:

Primero: una rápida transición epidemiológica.

Se han eliminado o controlado enfermedades como la poliomielitis, difteria, tosferina, enfermedades diarreicas y respiratorias, pero se presentan otras de reciente impacto como el SIDA, la diabetes mellitus o la tuberculosis pulmonar cuyo tratamiento es más oneroso año con año. Tan sólo la atención de 13 mil pacientes con SIDA requiere aproximadamente el 10% del gasto en medicinas y materiales de curación del Instituto.

Es previsible que estas tendencias se agudicen en los próximos años, poniendo en riesgo la viabilidad del Seguro de Enfermedades y Maternidad con su actual estructura de aportaciones.

Segundo: una rápida transición demográfica.

El segmento de la población que crecerá más rápidamente en los próximos 10 años será el de 65 años o más. A esto se suma el aumento en la esperanza de vida, que ya es de 77 años para las mujeres y cerca de 73 años para hombres, y se espera que aumente aún más en el futuro inmediato.

Esto pondrá particular presión sobre los Seguros de Vejez y de Cesantía principalmente y sobre las pensiones en curso de pago conforme a la Ley anterior del Seguro Social.

Estos retos conforman un cuadro complejo que el Instituto debe abordar con prontitud, eficacia y responsabilidad. El objetivo es servir a México, y en tanto el país cambia, el IMSS tiene que hacer lo propio.

Para algunos, la reforma a la Ley del IMSS pretendió resolver su insolvencia financiera que, en 1995, ponía en peligro su viabilidad. Ahora, debe refrendar su carácter público y la obligación del Estado de ser el garante de la seguridad social.

El mandato constitucional que garantiza el derecho a la salud y a la seguridad social, no se cumple porque la cobertura de servicios no es universal y una parte importante de los asalariados no está asegurada. Para muchos, los cambios legales realizados en 1995 no fueron la mejor opción.

FUNDAMENTOS Y OBJETIVOS DE LA REFORMA DE 1995

En México, como en casi toda América Latina, la década de los años ochenta se significó, entre otras cosas, por la crisis económica que debilitó de manera importante las tesis del Estado benefactor. Los gobiernos generaron cambios trascendentales en la política económica y social, al propiciar la reducción de sus actividades mediante la privatización de las mismas. El reordenamiento de las finanzas públicas y de la eficiencia administrativa se convirtieron en las nuevas estrategias públicas.

La realidad económica obligó al Estado mexicano a replantearse la forma de otorgar los beneficios del seguro social. El desempleo y la pérdida real adquisitiva del salario de los trabajadores, fuente fundamental de los recursos del seguro social, provocaba en las instituciones perjuicios trascendentales.

Esta realidad económica y social, además, estaba condicionada por el contexto jurídico político. La Constitución, en su artículo 123, establecía claramente que el Estado era tutelar de los derechos de los trabajadores y garante de su bienestar. El seguro social era conquista del movimiento obrero y el instrumento fundamental del Estado para reducir las diferencias económicas entre las clases sociales. En estas condiciones, el Estado, por lo tanto, estaba obligado a buscar una opción viable para la transformación del seguro social.

El 19 de noviembre de 1995 se presentó a la consideración del Congreso de la Unión una iniciativa de nueva Ley del Seguro Social, en la que se propuso un cambio radical, a fin de incrementar la cobertura sobre bases sólidas, ya que numerosos grupos sociales no contaban con la posibilidad de integrarse a los beneficios del seguro social. En 1995, únicamente cotizaban a las diferentes instituciones de seguro social el 35% de la población ocupada.

LA REFORMA

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

El trabajador podrá disponer de sus recursos acumulados en su cuenta individual de ahorro para el retiro, para disfrutar una pensión por cesantía en edad avanzada o vejez, una vez cumplidos los requisitos que la Ley establece. Ya sea que tenga cumplidos 60 años para pensionarse por cesantía o 65 para vejez y 1250 semanas de cotización en los dos casos. En ese momento tendrá derecho a escoger la pensión que más le convenga, ya sea mediante una renta vitalicia, que contratará en una empresa aseguradora de su elección o recibiendo su pensión a través de retiros programados que realice por conducto de su Administradora de Fondos para el Retiro.

Si el trabajador no acumula en su cuenta individual los recursos suficientes para contratar una renta vitalicia o seguro programado al final de su vida laboral, el gobierno le garantiza una pensión equivalente a un salario mínimo general para el Distrito Federal.

El trabajador que no haya cumplido con el requisito del período de cotización y tenga 60 años o más, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición.

Las administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) son entidades financieras especializadas, creadas para administrar, de manera profesional, exclusiva y habitual las cuentas individuales. La elección de la AFORE que administrará los ahorros para el retiro de los trabajadores es libre e individual.

Las AFORE tienen personalidad jurídica y patrimonio propio y para su constitución y funcionamiento requieren de autorización de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR). Toda AFORE está sujeta en cuanto a su contabilidad, información, sistemas de comercialización y publicidad a lo que la CONSAR establezca.

Las AFORE canalizan los recursos de las cuentas individuales de ahorro para el retiro a las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORE), con objeto de obtener rendimientos, mediante su inversión en instrumentos financieros, que incrementen el ahorro del trabajador para su pensión. Cada AFORE podrá operar varias SIEFORES, con distintas características de riesgo y rentabilidad.

Las SIEFORE son entidades financieras a través de las cuales las AFORE invierten el ahorro de los trabajadores. Tienen personalidad jurídica y patrimonio propios, diferentes al de las AFORE. Para su constitución y funcionamiento, como las AFORE deben contar con autorización de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, sujetándose en cuanto a la inversión de los recursos de las cuentas individuales, información y publicidad, a lo establecido en la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. Las SIEFORE tienen un Comité de análisis de riesgos, para determinar las políticas y estrategias de inversión, la composición de los activos, los criterios y lineamientos para la selección de los riesgos crediticios y de mercado y la designación de los operadores que lleven a cabo las políticas de inversión. La SIEFORE cuentan además con un Comité de valuación de los valores que componen sus carteras.

La Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), es el órgano desconcentrado encargado de coordinar, regular, supervisar y vigilar el funcionamiento del Nuevo Sistema de Pensiones, mediante las siguientes facultades:

1. Otorgar, modificar o revocar autorizaciones a las AFORE y SIEFORE.
2. Regular todo lo relativo a la operación de los sistemas de ahorro para el retiro.
3. Supervisar a los participantes de los sistemas de ahorro para el retiro con el objeto de evaluar los riesgos a que están sujetos sus sistemas de control y calidad de su administración, procurando su liquidez, su solvencia, su estabilidad y que se ajusten a sanas prácticas de los mercados financieros.
4. Imponer multas y sanciones, así como emitir opinión a la autoridad competente en materia de los delitos previstos por la Ley, mediante las facultades de inspección y vigilancia.
5. Celebrar convenios de asistencia técnica.
6. Recibir y tramitar las reclamaciones que formulen trabajadores, beneficiarios y patrones en contra de las AFORE.
7. Informar semestralmente al Congreso de la Unión sobre la situación que guardan los sistemas de ahorro para el retiro.
8. Dar a conocer a la opinión pública reportes sobre reclamaciones, comisiones, número de afiliados, situación financiera, composición de cartera y rentabilidad de las sociedades de inversión, cuando menos en forma trimestral.
9. Elaborar y publicar estadísticas y documentos relacionados con los sistemas de ahorro para el retiro

En la exposición de motivos se afirma lo siguiente: “El Estado Mexicano constituido, a partir de 1917, tiene como una de sus finalidades esenciales dar respuesta a las aspiraciones sociales que alentaron las luchas históricas que ha vivido nuestro país. Por su naturaleza y origen, tiene el indeclinable compromiso de procurar el bienestar para los más desprotegidos, promover el desarrollo integral y crear condiciones de igualdad de

oportunidades. Ha propiciado un marco jurídico de protección a los trabajadores con un claro sentido tutelar...

“Es de subrayarse que el Estado, a través de IMSS, fiscalizará el cumplimiento del pago de las aportaciones a cada cuenta, en tanto que las autoridades financieras supervisarán estrictamente la solvencia de las sociedades de inversión, garantizándose así el buen manejo de los fondos, en los términos de las leyes respectivas”.

Las AFORE, que como se ha indicado, son corporaciones de dedicación exclusiva, pueden ser privadas, públicas y mixtas. El Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la nueva legislación, constituyó su propia AFORE. Cada AFORE puede tener varias sociedades de inversión (SIEFORE). Las compañías de seguros que administran las rentas vitalicias pueden también ser privadas, públicas y de capital social.

La nueva normatividad, en materia de seguro social, establece que el IMSS se mantenga como:

1. garante del cumplimiento de las disposiciones legales de la recaudación de contribuciones;
2. proveedor de beneficios para los pensionados existentes;
3. responsable de otorgar los beneficios durante la transición a los trabajadores que hayan escogido el viejo sistema de reparto al retirarse;
4. proveedor de una pensión mínima garantizada a los trabajadores del sector privado.

La reforma al sistema del seguro social respondió a la necesidad de seguir manteniendo las prestaciones de los trabajadores. Como resultado de transformaciones demográficas, económicas y de la generación de una serie de inequidades del propio sistema, fue necesaria una reforma con el objetivo de asegurar la viabilidad de las prestaciones.

Sin embargo, es una reforma que cuenta con importantes puntos negativos:

1. La individualización del nuevo sistema obstaculiza aún más la posibilidad de alcanzar la universalización.
2. Los trabajadores de la economía informal y los campesinos en general continúan sin tener derecho a pensión alguna.
3. En la implantación del nuevo sistema hay un perjuicio en contra de los trabajadores asegurados que se ven obligados a cotizar más para tener derecho a la pensión.
4. El monto de la pensión queda íntimamente ligado a la buena marcha de la economía nacional.

RETOS DE LA REFORMA

Las reformas a la Ley del IMSS no han sido suficientes para enfrentar la severa crisis financiera de la dependencia.

En el nuevo sistema de pensiones, implementado en 1997, no se contempló un posible fracaso, por riesgo político o de mercado. Mas aún, no se consideró la obligación de las AFORE de proporcionar un mínimo de utilidades a las cuentas individuales, ni el riesgo de que los recursos acumulados fueran insuficientes para pagar una pensión digna o por lo menos igual a la del antiguo sistema.

Hasta el 2002, las AFORE habían proporcionado intereses reales cercanos al 10%, por lo que su rendimiento había sido satisfactorio. Los ahorros del trabajador habían sido invertidos en una cartera con una composición, más o menos, de 92% de deuda pública y 8% de deuda privada. En los años venideros será difícil que los rendimientos puedan ser tan seguros y elevados en el corto plazo. Una cartera de inversión diversificada puede incrementar la probabilidad de acumular mayor riqueza para pagar las pensiones, aunque, al mismo tiempo, el riesgo de perder parte de ese patrimonio es mayor.

Para muchos estudiosos del nuevo sistema de pensiones, más importantes que la riqueza, es saber para cuántos años alcanzará dicho patrimonio.

Además, el nuevo sistema de retiro aun no se ha abierto a los campesinos y a los trabajadores de la economía informal; sólo reconoce, como en el sistema anterior, el beneficio de las pensiones a los trabajadores que se encuentran laborando en el sector formal de la economía. La verdadera seguridad social cada día se ve más lejos.

El costo fiscal de la nueva Ley del Seguro Social fue de 1.10 por ciento del producto interno bruto (PIB), en el año 2000. Al revisar el comportamiento de cada una de las partidas en que se desglosó la aplicación de la nueva Ley del Seguro Social, se pudo ver que el rubro de la cuota social fue el que más creció en ese año, pues aumentó alrededor de 12.4 por ciento, porcentaje superior en poco más de siete puntos porcentuales al estimado por las autoridades en el Proyecto de Presupuesto de Egresos que se presentó para ese año.

Es importante tener presente que en la nueva Ley, el gobierno federal hace la aportación al sistema de pensiones de la cuota social a fin de incrementar los saldos acumulados en las cuentas individuales de los trabajadores al momento de su retiro.

La cuota social es equivalente al 5.5 por ciento del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al 30 de junio de 1997, y se deposita en la cuenta individual del trabajador por cada día laborado. Además, para conservar su valor se actualiza con el comportamiento trimestral del índice nacional de precios al consumidor (INPC).

Otros rubros, como el de las pensiones en curso de pago y el seguro de enfermedades y maternidad, aumentaron en 3 y 13.2 por ciento en términos reales, respectivamente. Es importante hacer notar que en el caso del seguro de enfermedades y maternidad, el porcentaje de crecimiento real ha sido superior en poco más de 7 puntos porcentuales al estimado inicialmente.

Dada la garantía de una pensión mínima en el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez por parte del Estado, para todos aquellos trabajadores que hayan contribuido con al menos mil 250 semanas, el nivel de las comisiones incidirá también en el costo fiscal del nuevo sistema de pensiones.

El costo fiscal de la reforma es mayor mientras menor sea el monto acumulado en las cuentas individuales de los trabajadores, no sólo por la pensión mínima garantizada en el retiro, sino también por la pensión mínima garantizada en los seguros de riesgos de trabajo e invalidez y vida. Mientras menor sea el saldo acumulado, más trabajadores en la transición optarán por pensionarse de acuerdo con los beneficios del régimen anterior.

La situación a la entrada en vigor del nuevo sistema de pensiones para los pensionados, los trabajadores y aquellos que ingresarían al mercado laboral, fue la siguiente:

1. El IMSS, con los recursos de las aportaciones del Estado, continuaría pagando las pensiones de los ya pensionados, las cuales se incrementarían anualmente de acuerdo al salario mínimo.
2. Los trabajadores que hubieran cotizado al IMSS, al momento de jubilarse, podrían elegir bajo que régimen hacerlo, ya sea con el anterior o con el que entró en vigor a partir de julio de 1997.
3. Las personas que comenzaran su vida laboral a partir de julio de 1997, se regirían bajo el nuevo sistema de pensiones.

La reforma del sistema de pensiones en México generó tres costos fiscales importantes:

1. El costo del pago de pensiones a los jubilados existentes antes de julio de 1997.
2. El costo de las pensiones de los trabajadores de la transición que al momento de su retiro seleccionen jubilarse por el viejo sistema de reparto.

3. Los costos de la aportación de la cuota social a las cuentas individuales y de las aportaciones gubernamentales de 0.425% del salario, para la pensión de los trabajadores.
4. El costo de la garantía de las pensiones mínimas.

OPINIONES SOBRE LA REFORMA

Para Ricardo García Sainz, que había ocupado con anterioridad la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social, el 17 de diciembre de 1995, el voto de los diputados del partido en el poder (PRI) impuso, desde su aislamiento, la aprobación a la nueva Ley de Seguro Social. El partido en el poder no tuvo la capacidad de escuchar, de valorar, de sopesar, de discutir, de analizar los numerosos argumentos presentados sobre la profundidad del cambio que se provocaba, y no evaluó, siquiera superficialmente, el impacto que la nueva Ley tendría en la vigencia de la seguridad social como instrumento de una seguridad social pública, solidaria, integral y obligatoria.

La seguridad social privatizó los fondos de pensiones, que se entregaron sin reservas al sector privado.

La reforma impuso al gobierno federal cargas extraordinarias, que serían cubiertas, por vía fiscal, fundamentalmente por los trabajadores y las empresas.

García Sainz, mediante varios artículos periodísticos, manifestó que la reforma aprobada, por la sola mayoría del partido en el poder, tenía propósitos distintos y ajenos a los de la seguridad social. No tenía como objetivo central mejorar la atención médica, ni resolver el espectacular rezago en guarderías, ni tampoco incrementar las pensiones. Su propósito era reducir servicios y coberturas y transferir al sector financiero cuantiosos recursos presupuestales durante los próximos años que etiquetados como ahorro de los trabajadores, permanecería para siempre a la libre disposición de los administradores de las AFORE, por

ser un pasivo permanente incrementado por las nuevas aportaciones mensuales y exigible hasta dentro de varios lustros y solamente a cuentagotas.

La reforma, se había afirmado, requería de mucho más espacio y, sobre todo, más tiempo para explicarse y debatirse. Justamente el tiempo que no se tuvo cuando la Ley pasó apresuradamente por el Congreso, legislándose, como sucedía anteriormente, siempre al vapor, por consigna del Ejecutivo, sin consensos con los legisladores de oposición.

La Constitución General de la República dice textualmente: “Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y de accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares” (fracc. XXIX del apartado “A” del artículo 123).

El senador del Partido Acción Nacional (PAN) José Ángel Conchello escribió que esto es muy importante porque ahí se dice que los seguros de invalidez, de vejez, de vida, de jubilación y retiro, son parte de la seguridad social y, por tanto, son de interés público.

La nueva Ley del Seguro Social indica que la realización de la seguridad social está a cargo de entidades y dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados conforme a lo dispuesto de esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia (artículo 3).

Hasta aquí queda claro que la organización y prestación de los sistemas de pensiones corren a cargo de entidades o dependencias públicas y de organismos descentralizados, con lo cual se excluye la prestación de estos servicios por organismos privados.

Sin embargo, en abierta contradicción a lo previsto en el artículo 123 constitucional, sostenía el senador Conchello, la nueva Ley del Seguro Social rompe el principio de derecho público cuando, en los artículos 174 a 200, al hablar de los fondos para el retiro, señala que serán manejados por instituciones llamadas Administradoras de Fondos para el Retiro, entidades privadas que la misma Ley del Seguro Social exige que deberán contar para su constitución y funcionamiento con autorización del Sistema de Ahorro para el Retiro.

EL RETO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El reto fundamental es tener un verdadero sistema de seguridad social. Para alcanzarlo, es urgente crear una cultura de la seguridad social. Lo primero, para lograrla, es generar el valor de la seguridad social; que la sociedad sienta que es algo imprescindible. Si logramos que este valor sea aceptado, el segundo paso será la legitimación. Solamente se va a legitimar al gobierno que nos asegure y fortalezca es valor.

De la legitimación viene la participación ciudadana en política, se presentan los consensos y se puede adquirir la conciencia sobre la necesidad de defender a la seguridad social a cualquier precio. Son pasos que se deben dar.

Los estudiosos de la ciencia política afirman que toda sociedad posee en común ciertas creencias, ciertos juicios de valor, que constituyen la base de su concepción del mundo.

La noción de legitimidad se fundamenta en una creencia que trata de definir la imagen de un gobierno ideal. La sociedad considera como legítimos a los gobiernos que se identifican con esta imagen. El consenso político se presenta cuando la sociedad ha llegado al convencimiento general sobre las características y objetivos que el gobierno debe tener para ser legítimo. Las creencias, sostén de la legitimación y los consensos, sirven, de manera destacada, para desarrollar en la sociedad la conciencia política.

La meta, por lo tanto, es lograr que la seguridad social se transforme en un verdadero valor de la sociedad mexicana.

La seguridad social en México es urgente. Las instituciones del seguro social deben ser la base del cambio a un verdadero sistema de seguridad social.

Terminaré mi trabajo presentando un modelo de seguridad social, que ya en otra ocasión presenté en esta Comisión de Seguridad Social de la H. Cámara de Diputados.

El día que el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social celebró sus 40 años de existencia (fue inaugurado en 1963), el doctor Santiago Levy tuvo una participación, para mí, muy importante: esbozó una propuesta para conformar una red de seguridad social.

La propuesta es construir un sistema de seguridad social que dé cobertura bajo alguna modalidad a toda la población, incluyendo aquella en pobreza extrema, y que al mismo tiempo promueva cambios en sus condiciones estructurales de riesgo.

Propuesta: tres modalidades de un solo sistema de seguridad social

Debemos indicar que se deben poner sobre la mesa algunas ideas que, aunque no sean propuestas acabadas, no representen la posición del IMS, ni mucho menos la del Ejecutivo Federal, son ideas para el estudio y el debate.

La premisa central es si estamos listos como país y si podemos ya pensar en un sistema de seguridad social universal que, bajo alguna modalidad, cubra a toda la población, incluyendo a la población en pobreza extrema, y que sea un elemento de cohesión nacional que permita a todos los mexicanos, de Chetumal a Tijuana y de Tapachula a Tamaulipas, tener un esquema de protección social compartido.

Me refiero a un sólo instrumento que constituya una red de seguridad social más amplia y, por supuesto, más incluyente, al incorporar a la población que hoy en día, por nuestra concepción de la seguridad social, queda excluida.

La propuesta sería, entonces, transformar los programas de la seguridad social formal-del Instituto de Seguridad y Servicios de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social- que actualmente consideramos como la seguridad social formal legislada; empezar a conceptualizar el programa Oportunidades como una seguridad social incipiente e informal y amalgamar otros programas aislados de transferencia de ingresos en un solo paquete bien articulado. Es decir, planteamos establecer la protección social a través de tres modalidades de seguridad: un régimen solidario, un régimen voluntario y un régimen ordinario, brevemente, precisaremos estas modalidades, iniciando por este último.

El régimen ordinario

Este sería el esquema más completo de la seguridad social, con los cinco seguros que lo componen actualmente: enfermedades y maternidad; riesgos de trabajo; invalidez y vida; retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y guarderías y prestaciones sociales. Se buscaría que, eventualmente, toda la población del sector formal de la economía estuviera protegida bajo este régimen.

Asimismo –porque esto es vital- se buscaría dar incentivos para el auto cuidado de la salud (prevención y corresponsabilidad), dentro del seguro de Enfermedades y Maternidad. Los proveedores de servicios de salud serían el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y las secretarías de Salud de los estados, entre otras instituciones.

Desde el punto de vista de la economía, su objetivo sería la redistribución del ingreso financiado en forma tripartita: con la aportación de los trabajadores del sector formal; con

la de los patrones y con la del gobierno federal. Del mismo modo, se buscaría que el crédito al salario, que se otorga vía la Ley del impuesto sobre la Renta, se depositara en las cuentas voluntarias de las afores y que pueda haber retiros mensuales en lugar de semestrales.

El régimen voluntario

Representaría una extensión del Seguro de Salud para la Familia que ya está en la Ley del Seguro Social (1995). Lo que se buscaría es vincular este apoyo- el seguro familiar- con la propuesta del Seguro Popular que tiene la Secretaría de Salud, para cubrir a la población que está en pobreza extrema. Aquí incluiríamos a todas las personas que trabajan por cuenta propia, como los taxistas y los trabajadores que cuentan con ciertos medios, como es el caso de los que laboran en el sector informal de la economía, por mencionar algunos.

Se trataría de un régimen bipartita: el gobierno federal daría todos los subsidios, pero también los trabajadores aportarían recursos, ya que tienen cierta capacidad de copago, de contribución a la seguridad social. Igualmente, se buscaría que este régimen incluyera tres formas de cobertura, agregando al esquema actual de la protección de la salud, un seguro de vida y un seguro de apoyo para el retiro, en función de lo que va a ocurrir por la transición demográfica y epidemiológica en el país. Es decir, no tendría cinco seguros como tiene la población del sector formal, sino tres: salud, vida y retiro, y serían financiados en forma bipartita, ya que es justo que quienes tienen cierta capacidad de aportación la hagan.

También se introducirían elementos de corresponsabilidad y prevención en materia de salud, y el acceso al régimen podría estar condicionado a darse de alta en el padrón de contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Al igual que el caso anterior, los proveedores serían básicamente el IMSS, el ISSSTE y las secretarías de Salud de los estados.

El régimen solidario

En este caso se haría una transformación de la figura de Oportunidades, en la cual se legislarían derechos y obligaciones para todos. Se buscaría llegar a la población en pobreza extrema, manteniendo es esquema actual, pero agregando un seguro de vida y un apoyo para el retiro, sin eliminar los actuales sistemas de corresponsabilidad que tiene el programa. Su financiamiento sería unipartita, porque estaríamos pensando en familias en pobreza extrema que no tienen capacidad de copago y, por lo tanto, en las de más bajos ingresos.

La idea sería la siguiente: que los beneficios del seguro de vida y del apoyo para el retiro dentro de este régimen, el cual se financiaría con recursos cien por ciento federales, no fueran tan completos para que la gente, cuando mejore su nivel de ingreso, esté dispuesta a contratar el régimen voluntario que implica cierta capacidad de copago, con la finalidad de mantener siempre los incentivos para que las cosas vayan mejorando. Este esquema solidario sería el nivel básico de protección social que el gobierno federal le ofrecería a toda la población. De igual manera, los proveedores de los servicios serían el IMSS-Oportunidades y las secretarías de Salud de los estados.

Si esto se lleva a cabo, se estaría dando el primer paso para lograr en México un verdadero sistema de seguridad social. Esperamos que en el futuro se empiecen a dar pasos en esa dirección con nuevas ideas y proyectos que los enriquezcan.

Se había pensado que el Estado de bienestar era una solución; de hecho, en los países donde se aplicó, tuvo efectos sociales muy importantes. Sin embargo, ya desapareció el Estado de bienestar. Es el momento de la sociedad de bienestar, es el momento en que nosotros como sociedad debemos organizarnos para exigir un verdadero sistema de seguridad social. Es, por lo tanto, el momento de que adquiramos conciencia de esta gran necesidad.