

La Seguridad Social y la atención de la población no cubierta por sistemas nacionales de seguridad social.

Dr. Valdemar Gutiérrez fragoso¹

A principios de 1995, el Presidente Ernesto Zedillo Ponce de León, gobernando bajo las siglas del Partido Revolucionario Institucional, instruyó al recién nombrado Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Lic. Genaro Borrego Estrada, a que se hiciera un diagnóstico preciso de la situación en que se encontraba el Instituto Mexicano del Seguro Social y se propusieran las medidas que se consideraran pertinentes para salvarlo de la crisis financiera y administrativa que lo agobiaban.

Estamos hablando del primer trimestre del año de 1995, es decir hace 12 años, 12 largos años en los que hemos seguido hablando de crisis, a los que habría que agregar otros nueve años antes de 1995, en que se ha dicho de palabra y por escrito, la inviabilidad, el fracaso total del Instituto Mexicano del Seguro Social, y de la necesidad de hacer algo para resolver sus problemas y darle sustento hacia el futuro.

Hago estas referencias, para iniciar esta plática con ustedes, a quienes agradezco su interés por conocer y participar en un asunto de tanta trascendencia para el país, por que no podemos entender como no se ha resuelto algo de tal magnitud que se ha llegado a considerar de seguridad nacional, y que por el contrario ha ido propiciando que se agraven los problemas en lugar de buscar auténticas soluciones que permitan dar viabilidad y sustento financiero al IMSS, y, a todas las demás instituciones de seguridad social que protegen en conjunto a más del 55 por ciento de la población de la República.

En 1995, y desde mucho tiempo antes, no había reserva alguna que estuviera destinada a cubrir las prestaciones diferidas establecidas en la Ley del Seguro Social, es decir no había recursos acumulados para que de ellos y de los intereses que se generaran, se pagaran las pensiones y jubilaciones de un número cada vez mayor de trabajadores o sus beneficiarios que adquirirían ese derecho.

Sin embargo, nunca, ni una sola vez, el Seguro Social dejó de pagar una pensión o una jubilación, y con sus ingresos cubrió hasta julio de 1997 sus compromisos para con los trabajadores afiliados y con sus beneficiarios, en caso de fallecimiento del asegurado.

Por otra parte, el Seguro de Enfermedades y Maternidad, desde casi el inicio de operaciones del Seguro Social en el año de 1943, no alcanzaba a cubrir con sus ingresos recibidos por las cuotas obrero patronales y la cuota del gobierno, los gastos que la atención de la salud de sus afiliados y beneficiarios requerían, y, sin embargo, al igual que con las jubilaciones y pensiones, nunca se cerró una unidad de medicina familiar, un hospital, o un centro de seguridad social, como consecuencia de la falta de ingresos directos de ese seguro.

¹ Médico. Secretario General del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

El total de los ingresos de todos los seguros, subsidiando unos a otros, era suficiente para el pago de pensiones y jubilaciones, para la atención a la salud de casi la mitad de la población, para el pago del salario de sus trabajadores, a quienes tampoco se les ha dejado de pagar en ninguna ocasión, y para continuar otorgando todos los servicios que la Ley del Seguro Social le obliga.

Considero que para todos quienes nos escuchan, es claro que si hay ingresos suficientes y se requiere cubrir los gastos que el servicio a sus derechohabientes origina, los ingresos deben utilizarse para cubrir esos gastos.

También, estoy seguro igual que ustedes, que hay que tener previsión para el futuro. Si no se tuvo, es indiscutible que los culpables hay que encontrarlos en quienes ocuparon los altos puestos administrativos y en aquellos encargados de fijar las políticas económicas del país.

Pretender culpar a los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social, como se pretende culpar a los trabajadores del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de la falta de previsión para resolver en su momento los problemas que podrían presentarse, como ya se han visto, es tanto como querer tapar el sol con un dedo.

La primera condición para corregir un error, es reconocerlo, pero aquí lo que se pretendió en el IMSS, como lo que se pretende en el ISSSTE, es culpar a otros de sus propios errores y buscar a quien, por más débil, es más fácil castigar con la pérdida de sus derechos o sus prestaciones.

Por todo ello, es útil no dejar en el olvido las cosas que han sucedido, para tratar de resolver los problemas actuales de la seguridad social de forma tal que se consiga dar viabilidad a las instituciones encargadas de prestar este servicio y ver hacia el futuro, teniendo como meta la seguridad social universal, sin discriminaciones, solidaria y completa.

Lo que se hizo en 1995 no tiene perdón. Ante un seguro de enfermedades y maternidad con déficit financiero de proporciones mayúsculas, en lugar de corregir las cuantías de las cuotas obrero patronales y del estado, para darle mayores ingresos que estuvieran acordes con los gastos cada vez mayores, lo que se hace es disminuir la cuota a cargo de los patrones, bajo el argumento de que así se crearían más empleos y se pagarían mejores salarios.

Es cierto que se disminuye también la cuota de los trabajadores, pero no hay que olvidar que una buena parte de los patrones cubren por su cuenta la cuota de los trabajadores, y que una buena parte de los patrones registran a sus trabajadores con salarios menores a tres salarios mínimos, con lo cual no hay cuota importante de los trabajadores pero tampoco de los patrones.

A diez años después de haber entrado en vigor la nueva Ley del Seguro Social, no hay mayor número de empleos formales creados, los salarios siguen perdiendo su poder adquisitivo, que lo digan si no los especuladores con el precio de la tortilla, y el seguro de enfermedades y maternidad no sólo no corrige su déficit, sino que este se agranda.

La corrección a la cuota obrero patronal al Instituto Mexicano del Seguro Social, hubiera logrado en estos diez años corregir las deficiencias presentes en ese entonces, y otro sería el

panorama de la calidad y la oportunidad con la que se presta este servicio a los derechohabientes.

No hay que olvidar tampoco que desde 1943, el dictamen de las Comisiones de la Cámara de Diputados a las que fue turnada la iniciativa de Ley del Seguro Social enviada por el Gral. Manuel Ávila Camacho, ya mencionaba que los patrones estaban aduciendo para que no se aprobara dicha ley, que las cuotas del Seguro Social iban a destruir la planta productiva, iban a impedir que se crearan más trabajos y que los salarios no podrían mejorarse, por que el pago de esas cuotas impedía a los patrones recibir las ganancias justas por su actividad productiva.

Seguimos oyendo a más de sesenta y tres años, no podemos crear nuevos puestos de trabajo, tenemos que cerrar nuestras empresas, no podemos dar mejores aumentos de salario a los trabajadores, vamos a llevarnos nuestro capital a otros países.

Lo malo de todo esto es que el gobierno se la sigue creyendo y entrega sin discusión las conquistas de los trabajadores con tal de no entrar en dificultades con quienes en todo momento se las están creando.

Hemos sido testigos desde el mes pasado, de nuevas declaraciones del gobierno, y el actual Director General del Instituto, que el IMSS no se privatizará, igual como se insistió en el año de 1995 a que hacíamos referencia, y lo mismo dicen del ISSSTE y de los servicios de salud que el gobierno otorga.

Cuando el Presidente de la República o el Director del IMSS o el Director del ISSSTE dicen que la seguridad social no se privatizará, seguramente están diciendo que no han puesto en venta hospitales o unidades de medicina familiar, y recordemos que ya han mencionado que hay que buscar nuevas formas de otorgar servicios que se traduzcan en economías, aunque representen mecanismos que perjudican a los trabajadores, ya que las subcontrataciones explotan a los trabajadores y los privan de prestaciones sobre todo hacía el futuro, además de cancelar plazas que corresponden a trabajadores sindicalizados.

Cuando ellos hablan de que no se privatizarán las instituciones de seguridad social, lo único en lo que están pensando es en conservar un puesto con un salario extraordinario, aunque todo lo demás se pierda en las privatizaciones parciales que darán al traste con la calidad y la oportunidad de las acciones que actualmente tienen como responsabilidad las instituciones de seguridad social, que son las últimas que todavía conservan el espíritu social de las conquistas del movimiento revolucionario de 1910, que a casi un siglo de distancia ya casi no se le reconoce.

Valga para demostrar la realidad de este argumento lo que acabamos de presenciar en relación al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2007.

El titular del Poder Ejecutivo Federal, envía a la Cámara de Diputados un proyecto de Decreto de Presupuesto de Egresos para el Instituto Mexicano del Seguro Social que contiene la obligación de incrementar las reservas para los seguros que administra, que son los de riesgos de trabajo y el de invalidez y vida, en la cantidad de veinte mil millones de pesos durante el año de 2007.

Esta cantidad representa más del quince por ciento del gasto total que se autoriza al IMSS en todo el año para su operación, es decir, a una institución que tiene problemas graves en el financiamiento del seguro de enfermedades y maternidad, que es el que se ocupa de la atención diaria a la salud de cerca de cincuenta millones de mexicanos, que tiene faltantes importantes en plazas de personal, que deja de surtir medio millón de recetas al mes por no tener las medicinas para hacerlo, que tiene una sobresaturación de pacientes en unidades de medicina familiar, en hospitales generales de zona, en hospitales de especialidades, que no tiene aparatos modernos de diagnóstico y tratamiento, se distraen de su gasto veinte mil millones de pesos para incrementar unas reservas que se van a utilizar dentro de quince, veinte o más años.

En otras palabras, atendamos mal a los enfermos de hoy, para pagar malas pensiones el día de mañana.

El Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social solicitó una entrevista con los integrantes de la Comisión de Seguridad Social, organizadora de este Taller, para exponerles la gravedad de esta situación, no con el ánimo de que las reservas no aumentaran, al cierre del año pasado el monto de las reservas debió sobrepasar los ciento veinte mil millones de pesos, sino con el ánimo de que la cantidad que se le fijara al IMSS para incrementar sus reservas fuera, cuando menos, mínimamente razonable.

Debo señalar que los Diputados de todos los grupos parlamentarios representados en esa Comisión, coincidieron con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social en que la cantidad fijada era exagerada y que tenía que disminuirse para distribuirse en partidas muy importantes para una operación diaria digna, con calidad y oportunidad, posicionamiento que en su oportunidad reconocimos y agradecemos.

Sin embargo, ni la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública y, al final, ni el pleno de la Cámara de Diputados mostró sensibilidad para atender un problema social de esta magnitud que pone en riesgo la atención de la salud de mas de cincuenta millones de mexicanos que serán víctimas de un ahorro mal entendido.

En 1995 el Sindicato señaló que la nueva Ley del Seguro Social era una ley que contenía planteamientos financieros y que relegaba el aspecto social de la seguridad social a un segundo plano poco importante; esa impresión continúa acentuándose con disposiciones como la que relatamos en donde primero hay que constituir reservas que permitan mal pagar pensiones dentro de veinte o treinta años, que atender el día de hoy, con la mayor calidad y la mejor oportunidad la salud de los trabajadores que con su esfuerzo diario construyen el futuro de este país.

Y desde nuestro punto de vista lo más grave es que de los males que aumenten, de la falta de calidad, de la falta de oportunidad, de las demoras en la atención, se va a culpar, nuevamente, a los trabajadores de la institución, cuando que son ellos los que con su esfuerzo, con su dedicación, con su experiencia, sacan adelante el trabajo con todas las limitantes presupuestarias que tienen que batallar día con día.

Este es un ejemplo reciente de lo que sostenemos: la idea del gobierno no es fortalecer al IMSS o a las instituciones de seguridad social, la idea es convertirlas en instrumentos financieros que sirvan de caja chica al gobierno con intereses bajos.

El dinero que los patrones han depositado en las cuentas de las AFOREs como parte del patrimonio de los trabajadores para cuando llegue a su fin la etapa laboral, está, a la fecha en manos del gobierno en más del 80 por ciento del total, cantidad que es bastante importante para financiarse a muy bajo costo.

Pero lo importante de esto, es que la seguridad social no tiene nada que ver con el desarrollo del país, con el fomento del ahorro nacional o con la inversión productiva de proyectos del gobierno.

Señalar que los trabajadores, de acuerdo con la Ley del Seguro Social, tienen la obligación de permitir que sus ahorros, que son una parte importante de su salario, sean invertidos una parte, la más grande, en préstamo obligatorio que se otorga al gobierno, y la otra parte al criterio de inversionistas que lo que buscan no es tanto que el dinero de los trabajadores genere un rendimiento importante, sino que les produzca las ganancias exorbitantes que han acumulado en estos casi diez años de explotar a los trabajadores.

Ya mencionamos que, en su oportunidad, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social dijo que esta nueva ley del Seguro Social, era una ley de carácter eminentemente financiera y este es otro ejemplo claro de esta realidad.

Pero lo importante sigue siendo el absurdo de querer convertir a la seguridad social en el instrumento para detonar el desarrollo del país; esta es una obligación del gobierno que tiene que cumplir, sin poner a los trabajadores en el riesgo de perder su escaso capital individual y ver disminuidas sus posibilidades de obtener un poco más de una pensión que de cualquier manera no va a resolver su problema de sobrellevar con dignidad su invalidez o su vejez.

La reforma a la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro es de urgente necesidad para evitar estas situaciones en las que por una parte los recursos de los trabajadores se ven disminuidos cuando las AFOREs cobran comisiones por el total del salario base de cotización, y no sobre el dinero que efectivamente reciben y administran, y por otra parte se invierten en fondos del gobierno al interés más bajo del mercado.

Tanto las reformas a la Ley del Seguro Social, a la que hemos aludido con anterioridad, como las reformas a la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, son una responsabilidad del Poder Legislativo, que el día de hoy y el de ayer nos está permitiendo exponer con absoluta libertad nuestros puntos de vista, que esperamos se tomen en consideración y se vean traducidos en iniciativas de ley que se impulsen desde el Congreso con el apoyo de los trabajadores organizados.

Nos quedaría pendiente de exponer ante ustedes otros dos ejemplos de la intención desproporcionada del gobierno de querer disminuir la calidad y oportunidad de la atención médica en los institutos de seguridad social, cuando que en el Decreto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal del 2007, vigente a partir del 1° de enero de este año, se

establece una transferencia del gobierno federal hacía el IMSS por la cantidad de tres mil millones de pesos para un programa de primer empleo.

Se dice que el programa del primer empleo tiene el propósito de estimular la creación de nuevas plazas y que los patrones estén en la posibilidad de ofrecer mejores salarios a sus trabajadores.

Recuerdan ustedes lo que en un principio expuse en relación a la explicación que la exposición de motivos de la nueva Ley del Seguro Social de 1995 ofreció para disminuir en una cantidad muy importante las cuotas patronales al IMSS; “este subsidio tiene el propósito de estimular la creación de nuevos puestos de trabajo y mejorar el salario de los trabajadores”.

Ya lo habíamos escuchado, y no funcionó en lo absoluto, y ahora lo volvemos a escuchar con un nuevo subsidio a los patrones, los que, como siempre resulta, son los que salen ganando con la aplicación de los programas sociales de entidades como el Seguro Social.

Pero analicemos este nuevo proyecto del gobierno.

Se trata de un programa del primer empleo; esto significa que sólo se aplicará este subsidio cuando se cree una nueva plaza de trabajo para alguien que no haya sido nunca antes asegurado, podríamos pensar en los jóvenes que este mismo año de 2007 se incorporan por primera vez al mercado de trabajo formando parte de la población económicamente activa.

No habría más objeciones que las que señalaré más adelante, si sólo tuviéramos como necesitados de trabajo, al millón de nuevos mexicanos que alcanzan la edad de ser considerados como parte de la población económicamente activa en este año.

Pero resulta que el déficit de plazas de trabajo formales, con acceso a las prestaciones del seguro social es de cuatro y medio millones de mexicanos, que sin la posibilidad de tener un empleo formal van a ser discriminados, por razones de edad y preparación fundamentalmente, para este programa, y nos encontraremos con varias generaciones perdidas que ni encuentran trabajo formal por las razones expuestas, ni son candidatos a este programa, porque alguna vez, aunque sea por un bimestre, trabajaron formalmente y fueron dados de alta como afiliados al seguro social.

Por otra parte, una vez que termine el subsidio, es decir al término del año que recién inicia, hay la certeza que serán despedidos toda vez que a los patrones les resultará más económico contratar a otro trabajador que se acabe de incorporar a la población con posibilidades de trabajar, y que como nuevo primer empleo reciba, por otro año, el subsidio de la cuota patronal a la seguridad social.

Bonito juego demagógico este en el que los únicos que ganan, como siempre, son los patrones a los que se les permite sigan incrementando sus ganancias, ya que además se les premia, este año otra vez, con la disminución en el porcentaje de ingresos causantes del impuesto sobre la renta.

Porque decimos que afecta al seguro social este programa como muchos otros hechos al vapor, porque no se analiza que la seguridad social tiene que convertirse en universal para que todos

los mexicanos, contribuyan o no, tengan acceso a las prestaciones que deben tener como derecho humano todos los mexicanos.

Insistimos en ello, la reforma a la Ley del Seguro Social, a la Ley del ISSSTE, a la del ISSFAM, tiene que convertirse en prioridad para el Poder Legislativo Federal, para no estar parchando con programas nuevos discriminatorios que sólo complicaran al final la gran reforma que es urgente se dé.

Y todavía nos queda por llamar la atención hacia el otro programa, invento del Secretario de Salud del gobierno de Fox, el Seguro Popular.

Este programa afecta de manera más contundente a la operación diaria del IMSS; ya que la afiliación al mal llamado seguro popular, porque “ni es seguro ni es popular”, como se ha dicho muchas veces, le afecta porque el seguro popular no tiene una infraestructura que le permita atender adecuadamente a los afiliados al mismo.

Se inició, como muchos de los programas que cada gobierno inventa para convertirlos en su estrella de seis años, sin contar con las clínicas, los hospitales, las farmacias, y, en fin, todo lo necesario para poder cumplir con la atención que se ofrece a los afiliados, recargándose de inicio en los servicios estatales de salud, servicios que, dicho sea de paso, son precisamente los que tienen la obligación de atender a quien carece de instituciones de seguridad social, es decir, a ese grupo de población llamado población abierta, o que carecen de los medios económicos para atenderse privadamente.

Y así se inició una campaña publicitaria que llevó al extremo de izar banderas blancas como símbolo de que toda la población abierta de un estado determinado estaba afiliado.

No hay que confundir el éxito de un programa con el cumplimiento de una obligación constitucional; el artículo 4º constitucional es muy claro al señalar que todos los mexicanos, tienen el derecho a la protección de la salud, y este derecho no puede ser suplantado con un programa al que se le otorga un título pomposo, pero que en realidad no es más que iniciar la posibilidad de ir cobrando por los servicios que gratuitamente debe otorgar el estado a sus ciudadanos, sobre todo a aquellos que no tienen acceso a otros servicios de salud.

Se dice que la mayor parte de los afiliados al supuesto seguro popular no pagan cuota de afiliación, pero esto es así por que de inicio el programa se dirigió hacia la población marginada, que en su mayoría ya era beneficiaria del programa IMSS Solidaridad, pero que al encontrar dificultades para su atención en las instalaciones de este programa, que sólo está funcionando en un poco más de la mitad de los estados de la República, tuvo que acercarse a las zonas urbanas, zonas en las que ya no halla como cumplir con las expectativas que ha generado.

Apenas la semana pasada, y el día lunes de esta, se firmaron convenios entre el IMSS, el ISSSTE y, el seguro popular, para utilizar las instalaciones de las instituciones de seguridad social y en ellas atender a estos afiliados al seguro popular.

Por lo visto nadie en el gobierno se ha dado cuenta de que la situación financiera a la que se ha orillado al IMSS, con el recorte absurdo en su gasto de operación y en la inversión física para la construcción de nuevas unidades, es verdaderamente grave, y no tiene ni personal, ni

instalaciones físicas, ni medicamentos, ni aparatos necesarios para la atención médica, de sus propios derechohabientes, para querer ahora, primero, que se aumente el número de sus afiliados en un millón de nuevos asegurados, que irán acompañados de cuando menos dos millones más en beneficiarios, es decir, se quiere ahora aumentar tres millones de usuarios de servicios, con el programa de primer empleo, más de setecientos mil recién nacidos, con el programa de niños con seguro social para los próximos seis años, y segundo, se le recortan en su presupuesto de egresos veinte mil millones de pesos y se le deja con cero inversión física, ni para poner un solo ladrillo, como atinadamente lo dijo uno de los secretarios de la Comisión de Seguridad Social, cuando se aprobó por la Comisión que el recorte en el gasto de operación no pasará más allá de los doce mil quinientos millones de pesos.

Se dice que la atención de los afiliados al supuesto seguro popular será pagada conforme a un tabulador que las partes de común acuerdo decidirán, pero podemos asegurar que dicho tabulador ni remotamente se acercará al tabulador que actualmente funciona en el IMSS para la atención de no derechohabientes que se internan en algún hospital como consecuencia de una urgencia, tabulador que se asemeja al que tienen hospitales como el Humana o los Ángeles, porque la calidad de los servicios es semejante y la atención de los médicos es también casi igual, considerando que una buena parte de los médicos de esos hospitales de lujo, trabajan su turno en el IMSS, es decir son los mismos.

Quisiéramos ver que el seguro popular pagará al IMSS una cuota de veinte o veinticinco mil pesos diarios por intervenciones quirúrgicas simples, sin mencionar lo que costaría una intervención más complicada de estómago, riñones o vías biliares; cuya atención no puede ni remotamente compararse con la que se otorga en el Seguro Social, en donde están los mejores médicos, las mejores enfermeras, los mejores trabajadores de los servicios auxiliares de diagnóstico, con preparación suficiente y experiencia a toda prueba, con capacitación continua y estímulos a la productividad, los que ponen lo mejor de todo ello al servicio de la seguridad social representada por el IMSS.

En consecuencia, las finanzas institucionales se verán afectadas con la necesidad de atender a un número mayor de afiliados, los hospitales se verán más saturados, las consultas de especialidad y las intervenciones quirúrgicas programadas se tendrán que programar a meses de distancia del diagnóstico de una enfermedad que requiera una intervención quirúrgica, las consultas tendrán que programarse con más tiempo de espera, y, en general, la atención, la calidad y la oportunidad serán una vez más pospuestas para cumplir con programas que pretenden ser de lucimiento pero que solo complican las atenciones que actualmente se otorgan.

¿A quien habrá que ver primero?, al trabajador afiliado al IMSS que cubre él mismo o por conducto de su patrón la cuota obrera del seguro social y por consecuencia tiene derechos adquiridos de acuerdo con una ley aprobada por el Poder Legislativo, o al beneficiario del programa de atención social en salud, dígame seguro popular.

Sería muy útil en este aspecto preguntar a los representantes de los trabajadores que ocupan un lugar en el Consejo Técnico del IMSS con base en que criterios aprobaron la firma de esos convenios que lesionan directamente a los trabajadores y a sus familias a quienes representan en el órgano de mayor autoridad en el IMSS, y del cual reciben un buen sueldo considerando que se reúnen cuando mucho dos veces al mes.

Si firmaron de conformidad, que nos expliquen si están entregando el IMSS que tanto han defendido por considerarlo una conquista de los trabajadores y sus sindicatos; que nos expliquen si están de acuerdo en que se siga deteriorando hasta acabar con el, o están dispuestos, como nosotros, los que laboramos en el Seguro Social, que lo queremos fuerte, solvente y viable hacia el futuro, a defenderlo a toda costa de las políticas absurdas del gobierno federal, y colocarlo nuevamente como el más importante instrumento de justicia social, de redistribución de la riqueza, tripartito, en la realidad no en el papel, público y solidario.

Voy a concluir esta intervención con el programa de niños con seguridad social integral si es que tienen la fortuna de nacer durante el ejercicio de la administración pública federal iniciada el 1° de diciembre del año pasado.

Desde hace varios años, el informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los retos del Seguro Social, informe que es una obligación del IMSS establecido en la ley que regula su funcionamiento, ha señalado que el cincuenta por ciento de los niños que nacen anualmente en este país, lo hacen en instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La publicidad en radio y televisión del gobierno de la República no se cansa de repetir que todos los niños que nazcan del 1° de diciembre de 2006 hasta el 30 de noviembre del 2012, tendrán seguro social, cuando menos, hasta la segunda fecha mencionada, como un programa que busca mejorar las condiciones de salud de la infancia del país, y se habla de que habrán de nacer una cifra alrededor de un millón de niños por año.

No dice esta publicidad que cuando menos quinientos mil niños nacerán en el seguro social, y esto quiere decir que tienen derecho a la Seguridad Social como consecuencia de la afiliación de su padre o de su madre, no como consecuencia de ningún programa sexenal que es demagógico a todas luces; tampoco dice que cuando menos cien mil niños más habrán de nacer en otras instituciones de seguridad social, y el resto de niños estarán incluidos en el programa del seguro popular que si tiene dentro de sus limitadas atenciones, la atención del parto.

Entonces, este programa, al igual que el del seguro popular, se convertirán en programas que solo buscan dar mérito a una administración pública, que tiene que ser, necesariamente, la meta de quienes pensamos que no se puede ir poniendo parches con programas discriminatorios como el del primer empleo que va a dejar fuera a los desempleados que ya tuvieron un empleo pero lo perdieron ante la política errática de carácter laboral del gobierno federal, o discriminatorios con los niños que nacieron antes del 1° de diciembre de 2006 que quedarán una buena parte de ellos sin seguridad social.

Lo importante para el futuro de la seguridad social es la reforma de sus leyes que permita, con el respeto de los derechos ya adquiridos, su fortalecimiento, su viabilidad, y, sobre todo, que sean el pilar sobre el que se asiente la seguridad social universal, sin discriminaciones, solidaria, redistributiva y subsidiaria.

Muchas gracias por su atención.