

EL FINANCIAMIENTO EN LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SU NUEVO PARADIGMA EN DETRIMENTO DE LOS DERECHOS LABORALES¹.

Cecilia Corona García²

Hilda R. Guerrero García Rojas³

Introducción

Desde el inicio de su existencia, los seres humanos han tenido el instinto de protegerse a sí mismos para sobrevivir y de esta forma fueron buscando un mejor y más seguro entorno para vivir. Por tanto la sociedad históricamente ha tenido el deseo colectivo de disfrutar una mayor protección frente a los problemas e incertidumbre de la vida, la enfermedad y la vejez.

La política económica tiene como fin orientar los instrumentos que posee para el bienestar social, así la seguridad social permanece como instrumento del estado que velara por los ciudadanos en coordinación con otros instrumentos y políticas que engrana en el funcionamiento de la sociedad. Es por lo anterior que las decisiones tomadas en esta son de gran trascendencia. También sobre lo anterior recae la importancia evaluar sus funcionamiento histórico, proponer e implementar mejoras que impidan se agudicen los problemas existentes en su universal complejidad.

En México, los problemas que enfrenta el sistema de seguridad social son fundamentales para la solidez no solo de su sistema, sino de la economía nacional. Las políticas de individualización de capital que a muestra de Chile se emplearon en las reformas mexicanas de los sistemas de seguridad social no han cumplido sus expectativas en cuanto al saneamiento financiero, y actúan costa de los ahorros de trabajadores nacionales y sus derechos. En cierto sentido y de aplicarse lo establecido hablaríamos del fin de la seguridad social en México.

Palabras clave: gasto público, seguridad social, políticas públicas.

¹ Facultad de Economía "Vasco de Quiroga" Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) Ciudad Universitaria, Edificio "T"58040 Morelia, Michoacán, MÉXICO. Tel: (+52- 443) 316.7152 y 326.1617 www.economia.umich.mx

² Pasante de Licenciando en Economía. Universidad Michoacana. Tel Celular. 4431112294, e-mail: coronagc@hotmail.com.

³ Dra. en Ciencias Económicas por la Universidad de Toulouse. Profesor – Investigador de la Facultad de Economía. Universidad Michoacana. Tel (443) 322.3500 ext 3087 y 3088, e-mail: hildaguerrero@fevaq.net

1. Antecedentes de la seguridad social en México

La historia moderna de la seguridad social se remota desde los años cuarentas del siglo XX en que los gobiernos consideran que en un mundo basado en la justicia y la igualdad, tendría que estar asentado en organizaciones sociales más humanas y justas, con el propósito de que todos los hombres pudieran tener trabajo, progreso económico y seguridad social.

En la posguerra, el artículo 25 de la Declaración de los Derechos Humanos de la ONU dice que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure a ella misma y a su familia la salud, el bienestar, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Es entonces cuando se gesta esta concepción de Seguridad social (LIMON, 2000. No. 2) como “Un instrumento de estado que ofrece en la medida de sus posibilidades económicas, resolver la problemática emergente de la población en materia de salud, trabajo, educación, vivienda y bienestar social en general”.

En México, la creciente industrialización del país y el aumento correlativo del sector obrero, hace evidente la necesidad de fundar Instituciones que se encarguen de mantener a los trabajadores en buenas condiciones. En el campo de la Seguridad Social nuestra legislación constituye una respuesta de cambio que se vio derivada, desde luego, del esquema liberal de corte individualista de la Constitución de 1857, al esquema de tipo social ratificado e impuesto por la Constitución de 1917.

En realidad el país demandaba altamente seguridad social para los trabajadores, según su gran aceptación. En 1994 (ISALIA NAVA BOLAÑOS, 2006), el IMSS inicia operaciones con 136 741 asegurados, cifra menos a 1% de la población total y solo equivalente al 2% de la PEA. A partir de 1946 el número de asegurados incrementaba y en 1976 los asegurados ya eran el 22.3% de la PEA. Pero el porcentaje de la PEA que permanece sin seguridad social es aun mayor del 60%. Así este se convierte en el pilar principal del seguro social en México.

Fue en el año 1959 que dadas las condiciones de sobredemanda para el IMSS se crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), prestando atención solo a los trabajadores del gobierno. Existen otras instituciones paraestatales y de la Banca de Desarrollo que proporcionan algunos beneficios de la seguridad social, como el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM), Petróleos Mexicanos (Pemex), Luz y Fuerza del Centro (LFC) y la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Los trabajadores de Pemex no cotizan al IMSS, pues tienen un plan de pensiones independiente, mientras que los

trabajadores de la banca de desarrollo, CFE y LFC sí cotizan, pero cuentan con un plan complementario al de ese Instituto.

En el 2006 se abre el Seguro Popular (PND, 2007-2012), un programa que trata de brindar protección social y la población al margen de los programas existentes, pero sin embargo en México no toda la población cuenta con servicio de seguridad social.

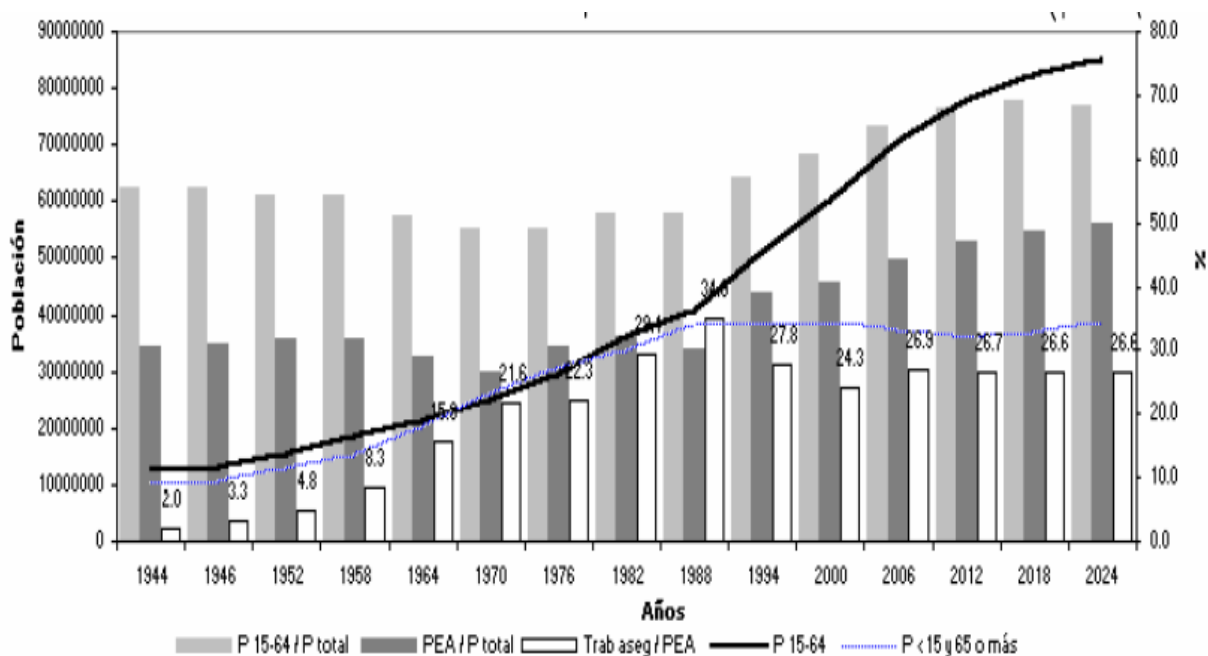
2. El Problema de Financiero en el Sistema de Reparto

Desde sus inicios el IMSS implemento el seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM) diseñado como sistema de pensiones de beneficios definidos parcialmente financiado de manera tripartita –trabajador, gobierno y patrón- y con inversiones de sus propias reservas generadas con los años, para que llegada la edad del retiro de los trabajadores poder cumplir con el pago de las pensiones. Sin embargo, el IVCM opero prácticamente como sistema de reparto, y las cuotas pagadas por patrones y trabajadores iban directamente a los jubilados, a través de las pensiones y el excedente se utilizaba para beneficiar indirectamente a la población asegurada.

Tiempo después los problemas se hicieron más notables, reflejados en desequilibrios financieros y en la inviabilidad de mantener este esquema. Particularmente los problemas del IVCM eran la falta de balance actuarial entre las contribuciones y los beneficios, la utilización de los recursos para pensiones y para financiar otras áreas de operación de IMSS, algunas quejas de evasión de cuotas, así como las presiones adicionales de las tendencias demográficas de nuestro país producto de menos tasas de natalidad y aumentos en la esperanza de vida, con un número creciente de jubilados por cada trabajador activo.

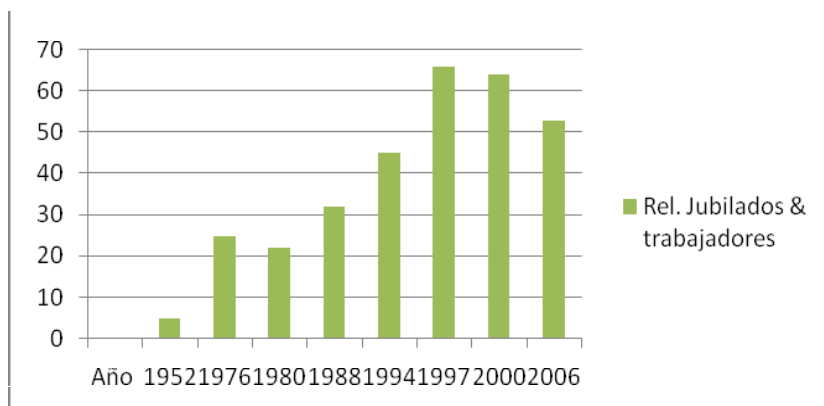
A la creación del sistema de retiro del IMSS bajo un esquema de beneficios definidos que ayudan a la consolidación económica de la institución, por la situación favorable de un creciente número de cotizantes y sin pensionados, permitían solventar los gastos y ahorrar para invertir. En 1952 (ISALIA NAVA BOLAÑOS, 2006) la cifra de pensionados era solo de 5 cada 100 trabajadores, el gasto solo era el 1% de los ingresos; para 1958 aumento a 5% y en los sexenios siguientes alcanzo el 9.7% y el 16.3%, respectivamente. En 1976 la cifra de pensionados no rebasaba 25 de cada 100 trabajadores; el ahorro de IVCM aumento y en el 2004 había 6 711 millones de pesos.

Evolución de la población 1944-2024



Fuente: elaboración propia con base en censos de población (1940, 1950, 1960, 1970, 1980, 1990 y 2000). Proyecciones de Conapo (2002), *Valuación actuarial al seguro de invalidez y vida* (2004).

En los 80's -periodo en que comienzan los ajustes estructurales y se presenta una gran crisis- la Población Económicamente Activa (PEA) constituía el 32.2% de la población total y el 29.4% de ella estaba asegurada. De 1988 al 2000 la PEA creció notablemente, pero los otros sectores de la población: niños y adultos mayores, decrecían. La participación de la PEA descendió en 1988 con respecto a 1982, pero la PEA asegurada aumento 5.5 en este periodo. La precarización del mercado laboral se da cuando la PEA crece y en 1996 se registra un 39.1% de la población total, pero aun así el crecimiento de los trabajadores asegurados es nulo. Tanto que en 1990 se registra una baja en cuanto al número de asegurados que pasaron de 10.1 millones a 9.8 en 1994.



Elaboración propia a partir de Boletines de INEGI

La razón de dependencia de jubilados y trabajadores en este periodo pasó de 22 a 32 y a 45 pensionados por cada 100 trabajadores en 1980, 1988 y 1994, respectivamente.

Se desaprovecho la oportunidad de asentar las bases tanto de ahorro como de inversión económica. Pero si hubiera aumentado el número de trabajadores asegurados derivados de la mayoría de población en edad de trabajo, la relación de pensionados trabajadores asegurados aun permitiría la posibilidad de ahorro.

En 1989 se inicia el pago de la pensión mínima como porcentaje del salario mínimo, fijado en 70% y las cuotas del 6% del Salario Básico de Cotización (SBC), del cual 2.6% correspondía a la vejez y cesantía.

La participación del gasto se incremento de manera no tan sostenida, paso de 43.74 a 60.88% entre 1994 y 1996. En consecuencia, el ahorro se redujo en casi la mitad a 6 872 millones de pesos de 1996 al 2004, lo que representó en 0.58% del ahorro total.

El elevado gasto en pensiones de vejez y cesantía en un contexto demográfico donde las razones de dependencia tenían elevados aumentos, producía los inicios de un severo problema de financiamiento. Se le adiciona a esto, el hecho de que los ahorros del periodo se usaron para fines distintos a la inversión un la planta productiva.

3. El nuevo paradigma de la capitalización individual para el sistema de seguridad social

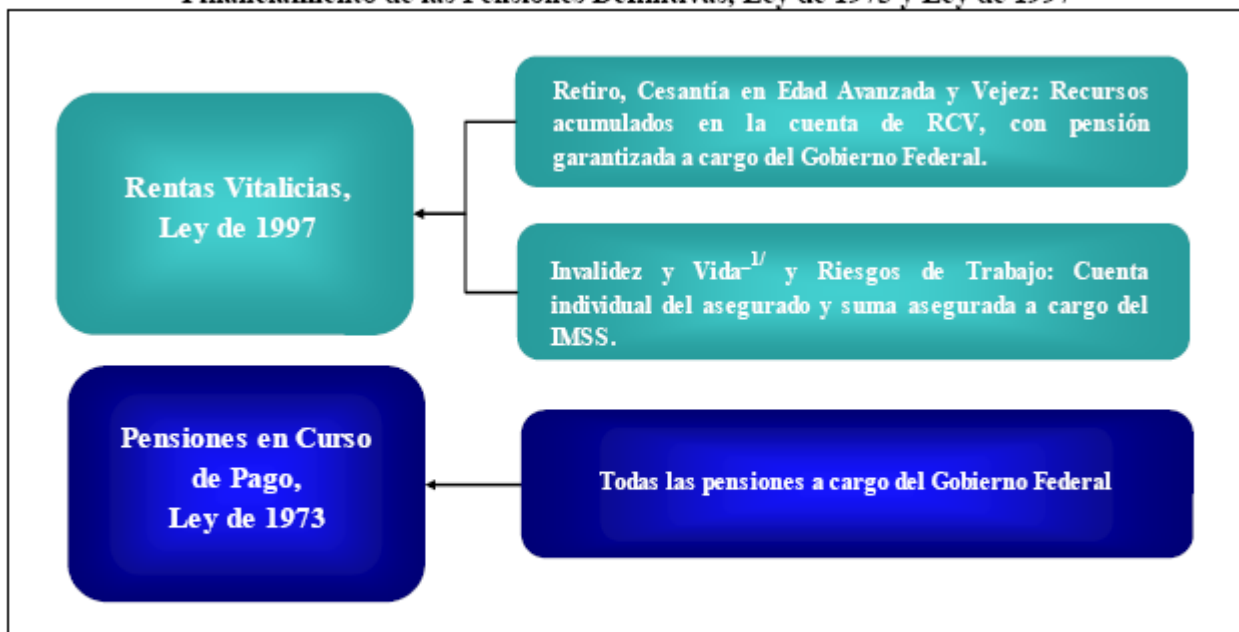
En 1993 el Banco Mundial (BM) publicó un Informe sobre Desarrollo Mundial titulado "Invertir en Salud" en el cual presenta el nuevo sistema de salud basado en la seguridad social privada, en esquemas de competencia, subrogación y subcontrataciones. Además luego de la reforma de pensiones en Chile -basaba en estos mismos principios que proponía el BM sobre la capitalización individual de las pensiones-, muchos países latinos revisaban sus deficientes sistemas de pensiones y vieron en Chile un modelo para sanear sobretodo sus problemas financieros, así que comenzaron las reformas.

Reforma a la Ley del IMSS 1997

México convencido por el banco mundial adopta un Programa de Reforma al Sector Salud 1995 – 2000, el cual engendra la Reforma a la Ley del IMSS propuesta por el Ejecutivo Ernesto Zedillo Ponce de León en el 95 y que entre en vigor el 1 de julio de 1997. Promete disminuir las deficiencias mostradas en un famosos Diagnostico IMSS que la federación realizo, que muestra como principal problema la monopolización del estado en materia de seguridad social. De entre los puntos de la reforma se destacan los siguientes:

- Privatización del fondo de pensiones
- Modificar las prestaciones médicas hacia su privatización parcial a través de la reglamentación y ampliación de mecanismos de subrogación y reversión de cuotas.

Financiamiento de las Pensiones Definitivas, Ley de 1973 y Ley de 1997



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

Fuente: IMSS.

Ya aprobada la ley era evidente la intención de fondo de privatizar las actividades estatales de carácter social potencialmente rentables, donde la empresa privada ve una fuente adicional de extracción de ganancia: en pensiones y servicios de salud.

Con dicha ley se divide el seguro IVCM en dos partes: el seguro de Invalidez y Vida (IV), siendo el IMSS el mismo proveedor, y el seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, que se sumaría al seguro de retiro para conformar el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV). En este nuevo sistema de pensiones cada trabajador tiene una cuenta individual abierta de manera personal en instituciones financieras de giro exclusivo denominadas Administración de Fondos para el Retiro (AFORES), donde son depositadas sus aportaciones junto con las de sus patrones y el gobierno.

La cuenta individual tiene tres subcuentas (economía, 2009):

- a. Retiro, Cesantía y Vejez (RCV): En esta subcuenta se depositan las aportaciones que realizan en forma tripartita y bimestralmente:

El patrón: Aporta el 2% de tu salario base de cotización para retiro y el 3.15% de tu salario base de cotización para cesantía en edad avanzada y vejez.

Gobierno: Aporta el 0.225% de tu salario base de cotización para cesantía en edad avanzada y vejez, y una cantidad equivalente al 5.5% del salario mínimo general para el D.F., por cada día cotizado para cuota social.

Trabajador: Aportas el 1.125% de tu salario base de cotización para retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

- b. Vivienda: En la subcuenta de vivienda el patrón deposita bimestralmente aportaciones que equivalen al 5% sobre tu Salario Base de Cotización. Estos recursos son canalizados al INFONAVIT a través del Fondo Nacional de Vivienda. La AFORE lleva el registro de dichos recursos y las actualizaciones de intereses en forma mensual, que aparecen en tu estado de cuenta.
- c. Aportaciones voluntarias: En esta subcuenta se depositan y acumulan las aportaciones adicionales que decidas realizar para incrementar el saldo de tu cuenta individual, ya sea para incrementar el monto de la pensión al momento de tu retiro o para ahorrar y obtener rendimientos generalmente superiores a los que ofrecen los bancos

Los cambios que establece el esquema de ahorro individual de contribuciones definidas expuesto por la reforma de la ley del IMSS, la aportación del 8% que se realizaba al IVCM se divide en dos partes:

4.5% para el nuevo sistema de retiro

4% para el IMSS: 2.5 % para el seguro de muerte e invalidez y 1.5% para los servicios de salud para los jubilados.

En materia de seguridad social y ahorro, la Comisión Nacional de Ahorro para el Retiro (CONSAR) que lleva acabo la coordinación, regulación, supervisión y vigilancia de los sistemas de ahorro para el retiro, fue creada para velar por los intereses de los trabajadores.

Los organismos internacionales apoyan las reformas y el presidente acepta un préstamo (GONZALO ROJAS ARREOLA, 2008) de 700 millones de dólares para la reforma y 30 millones de dólares más para la asesoría técnica que esta reforma requería.

De esta forma, la entrega sustancial de la atención médica a las organizaciones administradoras de servicios de su y compañía de seguros privadas, es instrumentada en fases (Walfensohn, ENERO 1998) por el gobierno mexicano:

1era. Fase. Introducción de nuevas formas de aseguramiento privado, alentando la organización de proveedores y servicios privados.

2da. Fase. Se espera ampliar la cobertura de seguridad social a la población de ingresos medios con capacidad de realizar un pago anticipado e introducción la libertad de elección de servicios de acuerdo a su capacidad adquisitiva, no a sus necesidades.

3ra. Fase. Introducir a un largo plazo un cambio radical de organización corporativa y a los principios en los que se sustenta. De tal modo se tendrá que operar en el ámbito de la prestación de servicios y el financiero.

El préstamo está condicionado a que el IMSS cumpla con las políticas señaladas por el Banco Mundial, entre las que destacan:

- Separación de las áreas de financiamiento y las áreas de atención médica
- Alentar el financiamiento y la oferta privada de seguros
- Alentar la prestación de servicios clínicos por el sector privado

Aunque el discurso oficial apostaba la no privatización, la nueva ley del IMSS procedió a privatizar los fondos sociales de pensiones y la asignación de toda clase de ellas. A partir de ello, los intermediarios financieros y las AFORES cumplen una función vital de la seguridad social en el país.

Las AFORES reguladas por SIEFORES administran e invierten los fondos de pensiones de individuos para el seguro de retiro, cesantía y vejez, que además están autorizados para vender pensiones mediante la modalidad de retiros programados. Por su parte compañías privadas de seguros asignan mediante contratos de compra venta, toda clase de pensiones derivadas de lo seguros de retiro, cesantía y vejez; riesgos de trabajos, de invalidez y de vida.

La estructura de regiones y zonas para la asesoría del IMSS se está llevando a cabo con base a las Health Maintenance Organizations (Organizaciones para el mantenimiento de la salud), y empresas transnacionales que manejan la atención de la salud. Además, el IMSS viene estableciendo los llamados sistemas de capacitación y de los grupos relacionados por diagnóstico sistemas utilizados por las compañías aseguradoras en otros países, mismos que servirían para fijar las primas y co-pagos que deben establecerse en las diferentes regiones del país, entonces pasaremos de ser derechohabientes a solo clientes.

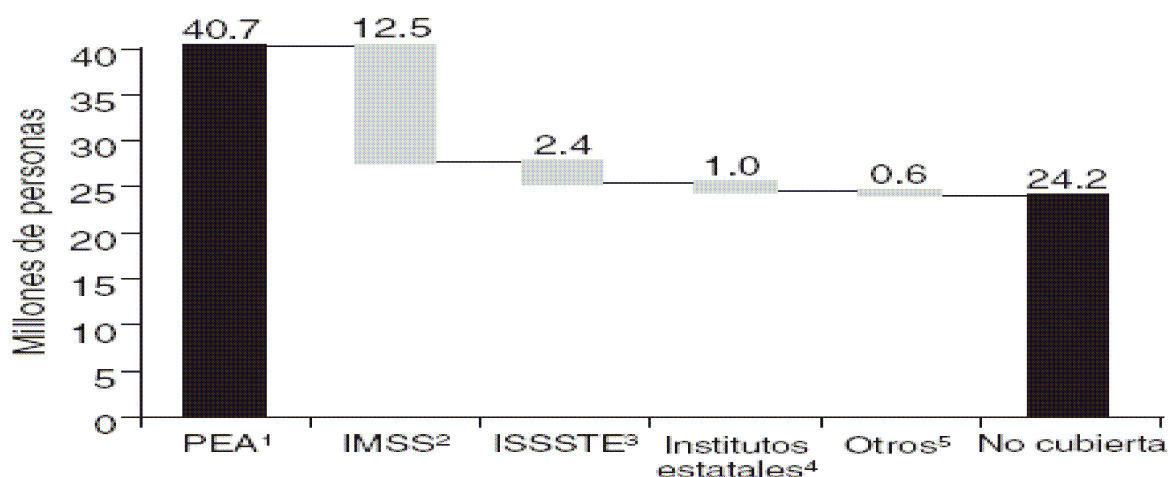
Reforma a la Ley del ISSSTE 2007 (Sarmiento, 2007)

Luego de mucho análisis y discusiones sobre el tema con la idea de que la situación del ISSSTE era estructuralmente similar a la que guardaba el IMSS antes de la reforma de 1997, pero aún más anacrónica y grave. El 28 de marzo del 2007, con 73 votos en favor y 28 en contra, el Senado de la República aprobó (Agencia, 2007) en lo particular y sin cambio alguno la iniciativa de reformas a la Ley del ISSSTE y la envió al Ejecutivo Federal para su promulgación y publicación en el Diario

La reforma va dirigida a todos los trabajadores al servicio del Estado, pero no afecta a los que ya están pensionados, sino a quienes alcanzarán ese derecho a partir de la entrada en vigor de la ley. Se deroga la ley actual para aprobar una nueva.

Las pensiones que se acumulaban en una bolsa general, pasarán a administrarse de forma individual en un organismo que se llamará PENSIONISSSTE, el cual estará sostenido administrativamente por los trabajadores. El trabajador podrá emigrar al nuevo sistema, y recibir un bono o mantenerse en el régimen actual, pero bajo nuevas condiciones. Las pensiones serán igual a las aportaciones del trabajador, más las aportaciones del gobierno federal, más los intereses durante toda su vida laboral. La base para cálculo de pensión será: promedio salarial de un año con requisito de tres años en la plaza, o en caso negativo, se tomará en cuenta el sueldo de la plaza anterior. El trabajador estará en PENSIONISSSTE como mínimo un periodo de tres años. Después de ese plazo, podrá emigrar a otra administradora comercial, autorizada o mantenerse.

En total se incluyen cuatro nuevos seguros con esta ley: de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; de invalidez y vida; de riesgos del trabajo y de salud.



1. Población económicamente activa ocupada. ENEU agosto 2002.

2. IMSS. Datos a julio de 2002.

3. ISSSTE. Datos a mayo de 2002.

4. Ham Chande, Roberto; "El Futuro de las Pensiones". UNAM.

5. Incluye: ISSFAM, Pemex, CFE, LFC, universidades.

Fuentes: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2000, institutos de seguridad social y Primer Informe de Gobierno.

Fuente: Presentación de la Consar octubre 2002.

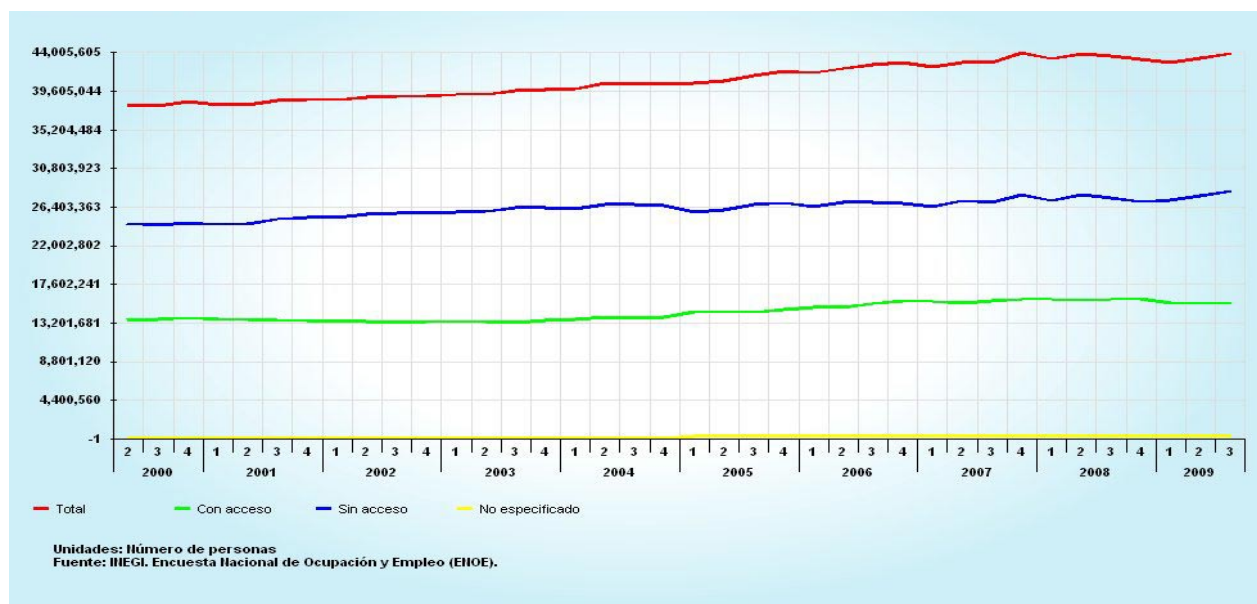
4. El sistema actual de pensiones en México: sus finanzas y beneficios

Retomando lo anterior, el sistema de pensiones en México actualmente opera a través de un sistema de cuenta individual, el que consiste en capitalizar de manera personalizada las aportaciones que realice a nombre del trabajador el Gobierno Federal, el patrón y el mismo trabajador, así como las aportaciones del SAR e INFONAVIT y los intereses que generan dichos recursos, los cuales serán administrados por las AFORES.

Actualmente el número de asegurados es disparado para los burócratas, pero en realidad en el 2002 aun existían 24.2 millones de personas de la PEA total sin acceso a seguridad social. De los 40.7 millones de personas de la población que representa la PEA, el IMSS cubre 12.5 millones de personas, el ISSSTE atiende a 2.4 millones de personas y el resto es atendida por otros organismos.

Aun en el 2009, el INEGI reporta 44 005 665 habitantes como PEA de la cual solo mas de 13 millones tiene acceso a Seguridad social, pero lo más preocupante es que con casi 23 los que no tienen acceso a ella, según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE).

Condiciones de acceso de la PEA a la Seguridad social

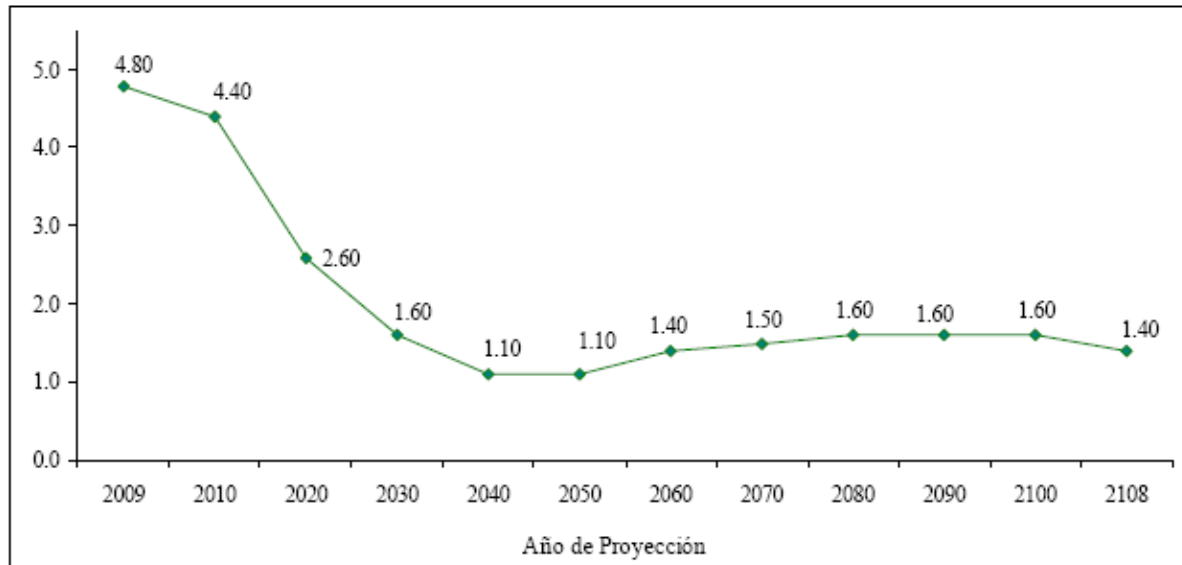


El contexto demográfico en la transformación del seguro social es a la baja, se estima que la razón de dependencia en 1997 fue de 66 jubilados por solo 100 trabajadores y de 66, 53 en el 200 y 2006, respectivamente. La participación de la PEA aumento pero a ritmo lento, de 40.5 a 44.2% del 2000 al 2006; pero no creció significativamente el número de asegurados, lo que si mostro un gran aumento fue la PEA no asegurada, que le da vida al mercado informal. Señal se oportunidades rezagadas para encontrar empleo o al menos acceso a la seguridad social.

Con el decrecimiento de derecho habientes en 2001 y 2003, se confirma que luego de la reforma de la ley del IMSS y pese a los incrementos del PIB, no hay incrementos de trabajadores asegurados como se prometía.

La relación de cotizantes o trabajadores activos y el número de pensionados es importante, puesto que la situación de insolvencia económica de las instituciones ha creado una dependencia: son las aportaciones de los trabajadores actuales las que se recogen para solventar las pensiones. Para ello la reforma planteaba una solución que rescataría al sistema de pensiones de este colapso a agudizarse con el paso de los tiempos. Según la edad de retiro propuesta en las reformas y el grueso de trabajadores en edad de retiro, para el 2010 de cada 1000 trabajadores solo habría 4.40 pensionados, pero el objetivo no se cumplió dado que el tercer trimestre del 2009 la relación era de 5.5 pensionados en razón a 1000 trabajadores; la proyección muestra una baja dependencia de 1.10 en el 2040 y que a términos del 2110 se mantendrá en 1.60 pensionados por 1000 trabajadores.

Relación del Número de Asegurados Activos Respecto al Número de Pensionados Vigentes



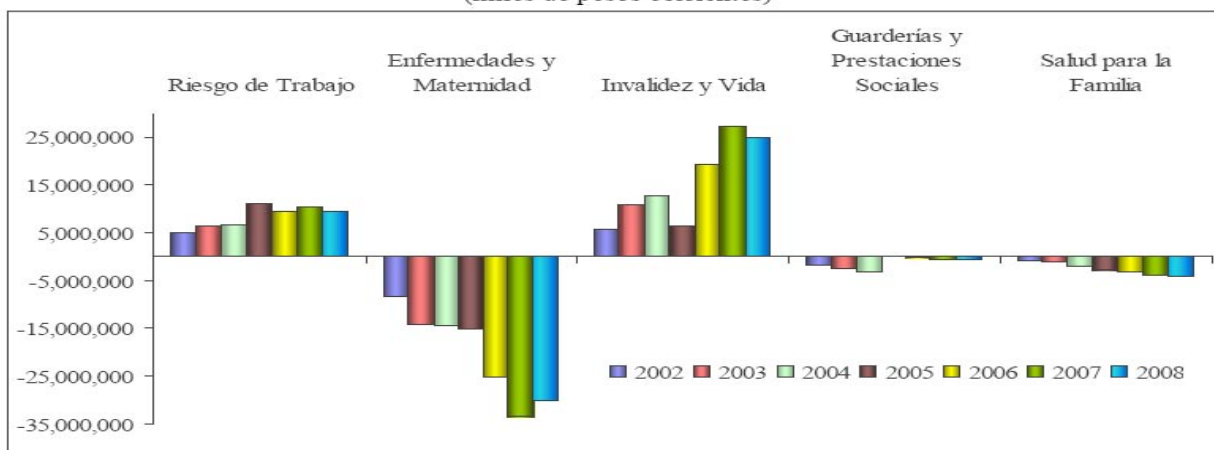
Fuente: IMSS.

Por su parte, los flujos futuros de gasto por concepto de pago de pensiones complementarias de los pensionados en curso de pago vigentes al 31 de diciembre de 2008 absorberán en el transcurso de los siguientes 30 años un gasto promedio anual de alrededor de 27,024 millones de pesos.

La generación bajo la Ley de 1997 alcanzará dentro de 28 años niveles de flujo de alrededor de los 10,641 millones de pesos. La carga más fuerte por pagos futuros de pensiones corresponde a los futuros pensionados de la generación en transición, con un promedio anual de gasto de alrededor de 42,440 millones de pesos en los próximos 50 años.

El número de pensionados de este grupo es de 2'799,792 con una edad promedio de 63.9 años, lo cual indica que generarán un fuerte impacto en el gasto, debido a que el costo unitario se encarece de forma importante conforme aumenta la edad, particularmente de 60 y más años. Cabe resaltar que a diciembre de 2008, 89.7 por ciento están pensionados bajo la Ley de 1973. Ante la reforma, los fondos acumulados de RCV son notorios, pues pasaron de 5.43% a 32.08% del ahorro total de la economía de 1988 a 2005.

Resultado de Ingreso/Gasto por Ramo de Seguro, 2002-2008
(miles de pesos corrientes)



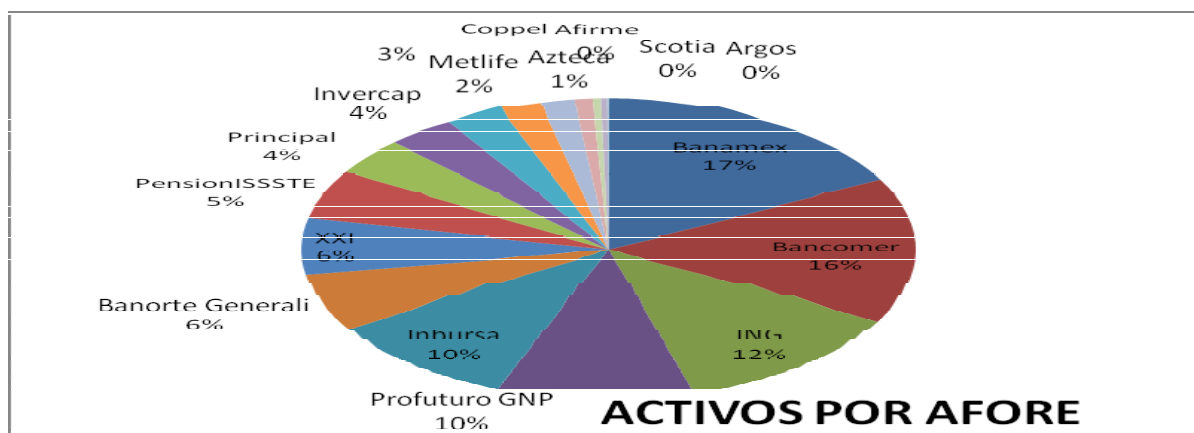
Fuente: IMSS.

El valor presente de la obligación por pensiones complementarias asciende a 1,561,334 millones de pesos de 2008 (73 por ciento del valor presente del volumen de salarios de los primeros 100 años de proyección), del cual el 36 por ciento (558,564 millones de pesos) corresponde a los pensionados vigentes al 31 de diciembre de 2008, y el 64 por ciento restante (1,002,771 millones de pesos) a los trabajadores en activo que darán origen a las nuevas pensiones del RJP. Con un corte en el año 50 de proyección se tiene que el valor presente de la obligación asciende a 115,869 millones de pesos.

La grafica que nos indica los resultados de ingresos/ gastos para seguros en los últimos años señala que el problema de financiamiento a 13 años del inicio de las reformas no ha resuelto el problema, aun existen rubros en déficit como la enfermedades y maternidad con un déficit casa de 35 000 000 de pesos corrientes en el 2007. Cabe señalar también que a partir del 2004 los gastos aumentaron drásticamente ahondando más el déficit, pues los ingresos se mantienen constantes.

De igual forma se pronostico un ahorro de 18.5% del PIB del 2001 para el año 2010, y pese que aun no tenemos datos de este año, es fácil suponer que esto no pasara así. Tan solo datos del IMSS nos muestran que par el 2008 solo hubo un remanente de ingresos/egresos de 228 677miles de pesos.

Por otro lado, las afores a término del pasado 2009 recaudaron 1`127, 181 millones de pesos de los que el 98% son aportaciones de trabajadores, administradas por un cumulo de bancos comerciales y con los rendimientos como muestra la tabla siguiente:



Elaboración propia a partir de datos de CONSAR 2008

Así los recursos de los trabajadores mexicanos llegan a manos de multinacionales de City Group como Banamex y otras multinacionales como Scotia Bank y ING, ofreciendo un rendimiento neto hasta de 8.37% y un rendimiento mínimo de 3.65% (CONSAR, 2008).

Esto abre la puerta al sector privado en el sector salud. Se desplazan modelos públicos de fondos de financiamiento colectivo e integral es por modelos individuales público-privados, de competencia y dotación de servicios en función al costo, a la capacidad de contribución y pagos individuales, y no en función a la necesidad.

La protección individual que se plantea en el consenso de Washington aplicada a nuestros sistemas de seguridad social en países distintos, se conduce ante la posibilidad de terminar la era de los jubilados –por las relaciones de dependencia pensionado trabajador- poniendo fin a las políticas de seguridad social en transe a un sistema de protección individual privado.

El déficit fiscal del 97 y 99 es el costo de la puesta en marcha del nuevo negocio financiero del sistema de pensiones privado con su red de AFORES.

Además, el marcado aumento de la desigualdad socioeconómica, y ante una política fiscal que devalúa sueldos y salarios, nos muestra el saldo social de los ajustes: la caída de 36 al 28.5% de los salarios de 1982 a 1993, y que en el mismo periodo las ganancias del capital pasaron de 55 al 62% en positivo. Pero mientras en 1982 –año de ajustes estructurales- los pobres eran aproximadamente 40 millones en 1997 –año de puesta en vigor de la Ley del IMSS- este número aumentó más de 10 millones en el mundo.

d. Agencias de financiamiento de Pensiones en América Latina y México

Partiré aquí del supuesto de que la desigualdad social es uno de los problemas más agudos en América Latina, y que por ellos han adoptado de formas distintas los modelos de pensiones individuales, la composición de los portafolios de los Administradores de Fondos de Pensiones (AFP).

La consolidación económica y empresarial del 2006, se concretan con la participación de las AFP en la emisiones de TES; acciones de deuda privada en 2007, contribuyen al dinamismo y organización de sus mercados.

En la investigación se toma las reformas de pensiones calificadas como previsionales de ocho países en Latinoamérica; agrupándolas para su examen y comparación que estas sean públicas y privadas, por los factores que determinan el costo fiscal o responsabilidad fiscal; factores que definen tres modelos de reforma (Perez, 2007): el sustitutivo, paralelo y mixto.

Factores externos o dados: edad de la población, antigüedad del programa de pensiones y el porcentaje de cobertura de la fuerza laboral.

Factores internos asociados al diseño de reforma: el gasto o responsabilidades asumidas por el Estado durante y después de la transición; a las condiciones de adquisición de derechos en el programa público. Factores asociados al ingreso: a las cotizaciones salariales al programa público.

Modelo sustitutivo: donde el programa de pensiones público se cierra, es decir no se permite nuevas afiliaciones y es reemplazado por un nuevo programa de capitalización plena individual (CPI). Ejemplo de ello es Chile, Bolivia, México y el Salvador.

Modelo paralelo: donde el programa público no se cierra pero termina su monopolio, para competir con el privado basado en el CPI. Ejemplo de ello es Perú y Colombia.

Modelo mixto: donde no se cierra el programa público pero se le reforma y convierte en un componente que se combina con otro nuevo o CPI. Ejemplo de ello es Argentina y Uruguay. Las responsabilidades del Estado antes y después de la transición, se afirma conlleva un triple costo fiscal. El que reside en el déficit del programa público que debe ser transparente; en el valor de las cotizaciones pagadas al programa antiguo por los asegurados que se trasladan al nuevo programa, que es diferido; a la garantía de una pensión mínima en el nuevo sistema, que

también es diferida; de conceder una pensión de asistencia social a los trabajadores pobres que no están cubiertos por el sistema de previsión social; ajustar las pensiones a la inflación, incluyendo la mínima en el CPI; de dar garantías a los asegurados en el nuevo programa; y de cubrir otros costos fiscales. Podemos observar que el Estado se hace cargo del déficit operativo del programa público en todos los países, ya que usualmente, sus ingresos por cotizaciones o bien desaparecen o se mantienen pero son menores que sus egresos por pensiones, o sea, que la deuda implícita por tiempo indefinido del programa público se convierte en explícita y durante un plazo determinado. Donde el monto y plazo de pago del déficit operativo varían de acuerdo con el grado en que la deuda implícita se hace explícita.

Se presta atención en el bono de reconocimiento, que se refiere al valor de las cotizaciones aportadas en el programa antiguo y que el Estado se hace responsable mediante dicho bono, el que se toma en cuenta en la nueva cuenta y se hace efectivo hasta el momento del retiro o cuando se muere, mediante una suma alzada o mediante mensualidades; ello hace que el costo sea diferido. Bono que no es concedido en todos los países y su estimación es diverso, para el caso de México aunque no se otorga el bono, la cotización acumulada se añade al tiempo en el CPI. En cuanto a la pensión mínima, es garantizada por el Estado para quienes no han acumulado un monto suficiente es sufragando la diferencia correspondiente. Y su costo aunque diferido no tiene fin, pues está expuesto a la entrada de nuevos participantes en el mercado laboral que no sumen lo suficiente en la cuenta individual; además su costo fiscal siempre va a depender del número de asegurados que no cubran lo suficiente, a su vez del nivel salarial, densidad de la cotización, rendimiento del fondo, el monto de las comisiones, el ajuste del monto de la pensión al costo de la vida, otros.

El ajuste de las pensiones que se señala, se refiere al costo de la vida, es decir a las fluctuaciones del valor monetario sobre la canasta básica de alimentos, al dólar, al salario cotizable, los recursos fiscales disponibles, por ley, al salario imponible, número de asegurados y sus cotizaciones, discrecional al presupuesto anual, al índice medio de salarios, al salario mínimo ajustado por el índice de precios al consumidor (México), a ajustes periódicos tomando en cuenta la inflación pasada o sin dicho ajuste.

Existen otras garantías o responsabilidades estatales, la que se asume cuando: el rendimiento mínimo anual de la inversión en pensiones está por debajo del rendimiento promedio del sistema, de la reserva y encaje; y son insuficientes para suplir el costo de la diferencia; para garantizar el pago de las pensiones en caso de quiebra de las administradoras de fondos de pensiones, cuando no es posible que otra administradora se haga cargo de los pensionados.

Consideraciones finales

Los préstamos de instituciones internacionales como el BM y el FMI, son punto de dependencia económica, pues condicionan el manejo del país y que hasta en un caso como este de seguridad social, pone fin a su relación abriendo paso al sector privado.

La dinámica demográfica, aun deberá de ser aprovechada, para ahorrar e invertir. La edad de retiro de los trabajadores, deberá ser de acuerdo a la esperanza de vida y a la condición física del trabajador.

La dependencia de jubilado trabajador está bajando, pero las proyecciones dicen que la proyección en 50 años será muy baja, pero tampoco abrirá un aumento casi nulo de trabajadores asegurados.

El modelo de capitalización individual empleado en varios países a consejo del BM pone en manos del capital financiero el fondo de retiro de los trabajadores, arriesgando estos a las sensibles volatilidades.

En el proceso de la acumulación de los fondos de retiro existe la oportunidad de promover el desarrollo del país en áreas que pueden tener un efecto multiplicador en términos de competitividad y la calidad de vida.

Debemos de trabajar en la construcción de un sistema de seguridad social universal en México, de tal modo de que los mexicanos estén protegidos por el hecho de nacer y ser ciudadanos, y no solo para un segmento de la población que trabaja. Así el país tendría una cobertura completa de salud en el territorio nacional. De este modo la cuota descontada del salario base de los trabajadores solo sería para fondos de retiro que aseguren su futuro, sin necesidad de aportar para sus servicios médicos, pues el Estado los proveerá.

Bibliografía

Agencia. (29 de marzo de 2007). Ley del ISSTE es aprobada. *Diario Crítico de Mexico*, págs. 5-6.

CONSAR. (2008). *www-consar.gob-mx*.

economía, S. d. (14 de diciembre de 2009).

http://www.economia.com.mx/la_cuenta_individual_y_sus_subcuentas.htm.

GONZALO ROJAS ARREOLA, O. U. (2008). *SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO: PRESENTE Y FUTURO*. (A. D. SOCIAL, Intérprete) H. CONGRESO DE LA UNION LVII LEGISLATURA, Ciudad de México, DF.

ISALIA NAVA BOLAÑOS, R. H. (2006). DIVIDENDOS DEMOGRAFICOS Y EL SISTEMA DE PENSIONES DE RETIRO. (U. A. MEXICO, Ed.) *PAPELES DE LA POBLACION* (50), 71-95.

LIMON, J. D. (2000. No. 2). seguridad social en mexico un enfoque historico. *ESCUELA LIBRE DE DERECHO DE PUEBLA A.C.* , 39-59.

Perez, R. R. (2007). ESTUDIO SOBRE PENSIONE SNE AMERICA LATINA Y MEXICO. *OBSERVATORIO DE LA ECONOMIA LATINOAMERICANA* (74).

República, P. d. (2007-2012). *Plan Nacional de Desarrollo*.

Sarmiento, S. (2007). *Comunicado de la Reforma del ISSSTE*. México, D.F.: ISSSTE.

Walfensohn, J. D. (ENERO 1998). *PROYECTO PARA LA REFORMA DEL IMSS*. BANCO MUNDIAL.