

Desde 1985, como resultado de la política de financiamiento, se elevaron los impuestos a la nómina (primero con la reducción del aporte estatal de 25 a 12.5 por ciento de la cuota; después con el incremento en las primas). En la nueva ley se propone un descenso importante, para propiciar el crecimiento de la afiliación mediante una mayor participación de los fondos fiscales generales.

El estancamiento del IMSS se ha considerado en la nueva Ley, ya que no es un fenómeno transitorio. El problema no data de 1990. De 1982 a 1987 los asegurados permanentes crecieron a una tasa promedio anual superior a 5%, mientras que los ingresos reales totales (no los per cápita) cayeron 41%. Durante los ochenta se evitó una declinación permanente en la afiliación, mediante una menor fiscalización y por la ampliación de los modelos de aseguramiento desfinanciados. Además, el subsidio del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte al SEM se mantuvo elevado debido a que, hasta 1989, la inflación deterioraba las pensiones.

Para el Instituto, la crisis económica de 1983 fue un prelude a la de 1995: se desaceleró la afiliación y en el valle de México disminuyeron los asegurados; no obstante, la dinámica demográfica del resto del país aún permitió el crecimiento en el total nacional. Sin embargo, era inevitable que una condición macroeconómica desfavorable provocara la desafiliación en el ámbito nacional. El financiamiento al SEM debe prever que habrá épocas de crecimiento económico y otras de recesión; pretender que el IMSS pueda sustraerse a ello es una gran equivocación. De 1988 a 1993 se incrementaron considerablemente los impuestos a la nómina, quizá porque se supuso que, a pesar de las mayores cuotas, la afiliación se mantendría en vista del gran crecimiento de años anteriores. Sin embargo, para afiliarse al IMSS es importante que el trabajador se incorpore a un trabajo con seguridad social o a uno sin ese beneficio, y no la decisión de ingresar o no en el mercado de trabajo.

¿Cómo afecta un aumento de los impuestos sobre la nómina al mercado de trabajo? Se eleva el costo de emplear trabajadores para las empresas, lo que resulta en una disminución de los salarios. Ahora bien, un programa como el del IMSS tiene un costo en el empleo, pero también otorga beneficios; en la medida en que éstos se valoren es posible no sólo compensar la pérdida de empleo sino incluso incrementarlo (un ejemplo claro es el servicio de guarderías, que permite a las madres conservar el suyo, pues hay quien cuide a sus hijos). Sin embargo, de 1986 a 1996 la política de seguridad social redundó en la disminución del empleo, ya que los servicios no se ampliaron en relación con los que había al principio del período.

La reforma al financiamiento del SEM busca fomentar el empleo por la valoración del servicio médico y a la vez disminuir los perjuicios derivados del impuesto a la nómina. Se espera asimismo el incremento de la capacidad de creación de empleos y los salarios.

En ocasiones se plantea que los seguros facultativos y voluntarios en el régimen vigente deberían ser suficientes para captar a quienes laboran en la economía informal. Sin embargo, cabe señalar que su costo no es tan bajo como se piensa. En agosto de 1995, el seguro facultativo individual costaba 1 087 pesos al año, el colectivo 875 pesos (por persona) y el de trabajador independiente 3 660 (para cubrir al grupo familiar). Por otro lado,

como los primeros seis meses el servicio es limitado, los empleadores con alta rotación de trabajadores no tenían interés en afiliarlos, por la alta probabilidad de que adquirieran el derecho al servicio después de haberse separado del empleo.

Cabe suponer que durante los siguientes años el gasto nacional en salud por habitante crecerá de modo constante por arriba de lo que lo hará el PIB. La importancia de la seguridad social en la economía aumenta en la medida en que la población demanda mejores servicios de salud, sociales y pensionales. Por ejemplo, Diamond calcula para Estados Unidos que en el año 2020 el gasto relativo al servicio médico representará 36% del PIB.

El incremento sostenido de los costos de seguridad social ocurre en la gran mayoría de los países, independientemente del sistema con que opera. Los costos médicos resienten el crecimiento de la población, los cambios en la estructura demográfica, el aumento de precios de los insumos médicos y la innovación tecnológica en el cuidado de la salud. Si bien todos estos elementos tienen relevancia, los expertos coinciden en que el último tiene un efecto cada vez mayor. En el cuadro 1 aparece el crecimiento promedio anual del gasto en salud per cápita de 1960 a 1987 en países con diferentes sistemas de seguridad social. En la gráfica 1 se muestra la evolución, con respecto al PIB, del gasto médico para pensionados de acuerdo con supuestos de nulo crecimiento de los costos por razones tecnológicas y ningún efecto derivado del incremento de la edad promedio de los pensionados.

Hay básicamente dos formas de financiamiento público a los sistemas de salud: la de contribución a la nómina y la de fondos generales (con frecuencia los sistemas financiados con fondos generales se denominan sistemas nacionales de salud, pero en lo que sigue no se hará tal distinción).

En los primeros la carencia de una relación directa entre contribuciones y beneficios puede desalentar la creación de empleos en el sector formal de la economía, lo que reduce la cobertura del sistema. Además, ya que los ingresos del capital no pagan contribuciones a las instituciones de seguridad social (ISS), aquéllas constituyen un impuesto al uso de mano de obra, en perjuicio del empleo. Esto no es un problema tan importante en los países que, por su riqueza y el desarrollo del mercado de trabajo, el empleo es predominantemente asalariado y la fiscalización virtualmente universal. En otros países, en cambio, hay gran

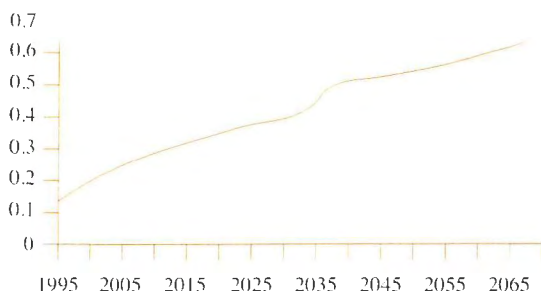
C U A D R O 1
GASTO REAL EN SALUD PER CÁPITA: TASAS DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, 1960-1987

| País | Tasas promedio de crecimiento |
|----------------|-------------------------------|
| Estados Unidos | 5.0 |
| Reino Unido | 3.7 |
| Canadá | 4.7 |
| Alemania | 4.8 |
| Francia | 5.8 |
| Italia | 6.0 |
| Japón | 8.9 |

Fuente: Banco Mundial, *Informe sobre el Desarrollo Mundial, 1993*.

G R Á F I C A 1

GASTOS MÉDICOS PARA PENSIONADOS DEL IMSS (COMO PORCENTAJE DEL PIB)



cantidad de trabajadores no asalariados e incapacidad de verificar en la práctica el cumplimiento de las obligaciones de los patrones. En ellos los impuestos a la nómina tienden a inducir la creación de empleos en la economía informal y a crear dificultades financieras a las instituciones de salud. Esto se debe a que muchos trabajadores tienen un empleo informal cuando son jóvenes y sus familias están sanas y buscan los beneficios de la seguridad social cuando enferman o envejecen.

El financiamiento con fondos generales favorece la universalidad del sistema, pues no implica cargas sesgadas hacia ciertos sectores productivos. Por otro lado, sostener un sistema universal de salud sin impuesto a la nómina es caro. De hecho en los países occidentales sólo Canadá y el Reino Unido tienen un sistema puro de ese tipo.

Un elemento básico de la política social es la formulación financiera y fiscal del sistema. ¿Debe haber mayor financiamiento de fondos generales a los programas sociales? O bien, como sucedió en los ochenta y la primera parte de los noventa, ¿deben incrementarse los impuestos sobre la nómina? Para responder a esta pregunta es necesario considerar primero la respuesta del empleo y los salarios, la cual ya se expuso; y segundo, la capacidad del gobierno federal para financiar determinado programa.

La política de incrementar la participación de fondos generales en el financiamiento a la seguridad social médica tiene sentido si el gobierno busca una cobertura de aseguramiento prácticamente universal para la población urbana y con una importante penetración en zonas rurales con población relativamente densa. En las ciudades sólo se excluiría a los pobres en extremo o a personas con la salud ya deteriorada. Asimismo, se establecería la seguridad social como un instrumento de aseguramiento mínimo.

Para garantizar que en efecto una parte importante de la población se incorpore al sistema, se establecerá una cuota baja y un mejor servicio.

La transición epidemiológica en México se ha caracterizado por el estancamiento y la polarización. En primer lugar, no toda la población se beneficia de modo uniforme de los logros; en segundo, los avances en la mortalidad y la morbilidad son

reversibles y en ocasiones retroceden, y tercero, prevalecen aún patrones de enfermedades y mortalidad pre y postransicional entre las clases marginadas. Es necesario por ello atender simultáneamente tales patrones, lo cual puede causar una competencia entre prioridades y una mayor polarización, en vez de fomentar la búsqueda de soluciones plurales. También se debe reconocer que algunas enfermedades crónicas de los adultos tienen sus raíces o, por lo menos, se agudizan por episodios de enfermedades transmisibles en la niñez. También se debe incentivar el uso de la educación para la salud, así como cambios en el estilo de vida para prevenir enfermedades no transmisibles, transmisibles, reemergentes y emergentes (esto también puede servir para contener costos). Las crecientes necesidades y demandas de la población, frente a su mayor instrucción y las deficiencias del sistema de salud, exigen que se invierta en el cuidado de ésta en el hogar y se instrumenten modelos participativos de atención.

Para el IMSS, la transición epidemiológica estancada y polarizada plantea retos específicos: es necesario atender a la familia en forma permanente para que fructifiquen las estrategias preventivas. Ello no es posible si el trabajador se desempeña en la economía informal y llega al IMSS sólo cuando enferma. Es necesario que el modelo de financiamiento promueva la inversión y el establecimiento de los servicios en las regiones marginadas. Esto no se logra con el antiguo sistema de financiamiento proporcional al salario. Por último, es indispensable sostener y reforzar la atención a la población en pobreza extrema. Cabe señalar que el programa IMSS-Solidaridad, que da cobertura a aproximadamente 10.5 millones de personas al amparo del régimen de solidaridad social de la Ley del Seguro Social (LSS) no se ha reformado.

Reforma al financiamiento y la evaluación

La reforma del sistema de financiamiento del IMSS tiene los siguientes objetivos:

- Incrementar de manera sostenida la cobertura al recuperarse el crecimiento de la afiliación por arriba del de la fuerza de trabajo hasta beneficiar prácticamente a toda la población urbana.
- Garantizar que no se perjudicará a ningún trabajador, en particular a los de menores ingresos.
- Cambiar la mezcla fiscal de financiamiento a la seguridad social en salud mediante la reducción de los fondos provenientes de impuestos sobre la nómina y el aumento de los originarios de fondos generales.
- Reducir los incentivos a la subdeclaración y coadyuvar a que crezcan el empleo y el salario al reducir las tasas marginales del impuesto al trabajo.
- Garantizar la viabilidad financiera de los servicios médicos. Con la reforma del sistema de financiamiento del IMSS se busca elevar la participación de los fondos generales y disminuir la del impuesto sobre la nómina. Se considera que éste es ya muy elevado e induce a los trabajadores a la economía informal, dificulta el crecimiento de la productividad y genera evasión y elusión generalizadas. Por otro lado, como el aporte estatal significa un pago per cápita, el sistema de presupuesto fiscal global facilita la contención de costos en el largo plazo.

C U A D R O 2

APORTACIONES OBRERO-PATRONALES PARA LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD, 1997-2007

| Año | Cuota fija patronal ¹ | Aportación obrero-patronal ² |
|------|----------------------------------|---|
| 1997 | 13.90 | 8.00 |
| 1998 | 14.55 | 7.35 |
| 1999 | 15.20 | 6.70 |
| 2000 | 15.85 | 6.05 |
| 2001 | 16.50 | 5.40 |
| 2002 | 17.15 | 4.75 |
| 2003 | 17.80 | 4.10 |
| 2004 | 18.45 | 3.45 |
| 2005 | 19.10 | 2.80 |
| 2006 | 19.75 | 2.15 |
| 2007 | 20.40 | 1.50 |

1. Porcentaje de un salario mínimo general del Distrito Federal. 2. Porcentaje sobre el excedente a tres salarios mínimos generales del Distrito Federal. Al patrón corresponde 75% y el resto al trabajador.

Según la nueva estructura de financiamiento, para las prestaciones en especie del régimen ordinario habrá una cuota en tres partes: una fija pagada por el patrón e indizada al salario mínimo, equivalente a 13.9% de un salario mínimo del Distrito Federal; una cuota fija pagada por el gobierno federal conforme al índice nacional de precios al consumidor (INPC), por 13.9% de un salario mínimo; una proporcional al salario, pagada por obreros y patrones, igual a 8% de los ingresos que excedan de tres salarios mínimos. Además, para las prestaciones en dinero habrá una cuota tripartita de 1% proporcional al salario

La nueva ley, que entrará en vigor en enero de 1997, incorpora explícitamente objetivos de largo plazo para incrementar la parte fija de la aportación patronal de 13.9 a 20.4 por ciento y disminuir la tasa sobre ingresos marginales de 8 a 1.5 por ciento. Con ello se evita la renegociación y se da certidumbre al Instituto, a los patrones, a los trabajadores y al propio gobierno federal. En el cuadro 2 aparece el calendario de transición de las aportaciones a diez años.

La reforma incluye el cambio de los modelos modificados de aseguramiento por la afiliación voluntaria al régimen obligatorio, que agrupa a los asegurados en cinco clases. De éstas, tres se refieren a no asalariados (campesinos, comerciantes, profesionistas, patrones, personas físicas), quienes cotizarían al SEM y al SIVCM conforme a las cuotas obrero-patronales de los trabajadores que perciben un salario mínimo (es decir, 13.9% de éste). Las otras dos categorías se refieren a asalariados en situaciones especiales, como los del servicio doméstico y los que trabajan en los estados, quienes cotizarían de acuerdo con su salario.

La tercera posibilidad de afiliación es mediante el Seguro de Salud para la Familia, que cotiza a 22.4% de un salario mínimo, sin prestaciones económicas ni seguros de pensiones. Cabe aclarar que a los trabajadores asalariados, por disposición constitucional, se les afilia al régimen obligatorio. Por tanto, con este seguro se amparará a las familias que por alguna razón tampoco puedan incorporarse de manera voluntaria al régimen obli-

gatorio. Con este seguro no se pretende atender a la población en extrema pobreza, sino a la urbana con capacidad de pago y que no percibe un salario.

Si bien en la actualidad es posible afiliarse de manera voluntaria al IMSS para gozar de los beneficios del ramo de enfermedades y maternidad, para una familia típica compuesta por dos adultos y dos menores el costo es casi cuatro veces mayor que el del Seguro de Salud para la Familia.

Con la nueva ley se define aproximadamente el gasto esperado por asegurado-usuario a mediano plazo en unos 200 dólares al año. En el sistema vigente, el gasto cambia conforme lo hace el salario de cotización, de manera que tiende a reflejar la productividad del trabajo en lo general. Para calcular las cuotas del SEM contenidas en la nueva ley se evaluó el gasto promedio del IMSS por asegurado y se determinaron montos suficientes para cubrirlo; por otra parte, se ajustaron los ingresos promedio vigentes considerando el déficit de largo plazo y que los de 1995 fueron atípicos por la recesión económica.

Con la reforma, una porción importante de los ingresos del IMSS (la parte estatal) queda protegida de los efectos de la inflación y de los ciclos económicos. Ello deberá reflejarse en una mejor programación financiera, especialmente para el gasto que no depende de los salarios (en el que destacan el abasto de medicamentos y equipo médico). Indizar la cuota fija patronal al INPC entrañaría el riesgo de gravar excesivamente a las empresas en épocas de salarios bajos, mientras que hacerlo de acuerdo con el salario mínimo tiene el de que las ganancias en productividad de la economía eleven injustificadamente el ingreso y el gasto global en vez de convertirse en ingreso disponible para el sector productivo. La reforma considera que el segundo riesgo es menor que el primero, en especial porque el erario funciona como instrumento de aseguramiento para la economía en su conjunto.

Se calcula que el PIB per cápita de México en 1995 era de aproximadamente 18 000 pesos. Así, el gasto propuesto por derechohabiente es de 2% de aquél. Si se considera que los asegurados del IMSS incurren en algunos gastos médicos fuera del sistema, su gasto en salud es mayor como porcentaje que el promedio nacional. Asimismo, el gasto en salud para la familia de un trabajador promedio del IMSS, que gana el equivalente aproximado a tres salarios mínimos, será de 10.27% de su ingreso. Para uno con 1.5 salarios mínimos la proporción es del doble, de 20.54 por ciento.

La reforma alineará las aportaciones estatales para la incorporación voluntaria y para el régimen ordinario; por ello habrá una aportación fija tanto del gobierno federal como de los asegurados. Si el nuevo modelo hubiera estado vigente en 1995 los ingresos del IMSS por aportaciones estatales hubieran aumentado, tan sólo en este rubro, en un monto equivalente a 2 053 millones de pesos.

En ocasiones se duda que sea posible crecer por la vía de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio o al Seguro de Salud para la Familia, ya que los modelos modificados vigentes desde 1973 no tuvieron el resultado esperado. Por ello cabe resaltar que la gran diferencia está en la aportación fija de 13.9% de un SMGDF, que protege al IMSS del desfinanciamiento y en consecuencia provee incentivos a la inversión.

SISTEMA DE PENSIONES DEL IMSS

Con la reforma del sistema de pensiones se pretende preservar a éstas de la inflación; afianzar los elementos de solidaridad social mediante una estrategia de redistribución y manejo transparente de las reservas, corrigiendo las distorsiones del sistema vigente; mejorar la relación entre el monto de las pensiones y la evolución salarial de los trabajadores; respetar los derechos de los que estaban afiliados al momento de expedir la reforma, y evitar incrementos en los cargos a la nómina, así como garantizar la viabilidad financiera del sistema en el largo plazo.

Con la reforma se conseguirá fortalecer el ahorro interno nacional al proporcionar instrumentos eficientes a la población que en la actualidad está excluida del sistema financiero; se aumentará la flexibilidad del mercado laboral al establecer políticas que eviten que la población asegurada pierda sus derechos por dejar de trabajar en el sector formal de la economía y permitan la portabilidad de derechos de pensión entre distintos sistemas de retiro, y se reducirán los impuestos medios y marginales a la nómina, promoviendo el empleo.

La reforma apoyará el logro de los objetivos constitucionales al hacer más eficiente la intervención del Estado en la provisión de pensiones, ya que combina las ventajas de la acción pública con la competencia financiera y la elección del trabajador, para que éste tenga el mejor sistema de pensiones posible.

El sistema de pensiones del IMSS cumple principalmente dos funciones de aseguramiento del ingreso: para la vejez y cesantía en edad avanzada y para la invalidez y muerte, así como para los gastos médicos en el retiro. Es importante entender cada una de estas funciones a fin de analizar de manera constructiva el sistema aún en vigor y las reformas.

En lo que sigue se examinará cada una de las tres funciones básicas de la seguridad social pensional, así como la parte institucional de la reforma.

Ahorro para la vejez y cesantía en edad avanzada

Las primas del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (SIVCM) se establecieron al principio en 6% del salario de cotización de cada trabajador y subieron a 8.5% del final de los ochenta a mediados de los noventa. Del pago total, el gobierno federal contribuye con 5%, el trabajador con 25% y el patrón con 70%; en el pasado las proporciones eran de 25, 25 y 50 por ciento, respectivamente (de 1973 a 1985 el gobierno contribuía con 12.5%). Además, en 1992 se creó un seguro de retiro (llamado comúnmente SAR por ser parte del Sistema de Ahorro para el Retiro), con una participación patronal de 2% sobre el salario base de cotización, que se incorporó a un sistema de cuentas individuales capitalizables junto con la aportación de 5% al Infonavit (patronal). Además, el tope máximo de ingresos gravables en el SAR se fija en el equivalente a 25 salarios mínimos, en comparación con los 10 del SIVCM. Estas últimas contribuciones las paga el patrón en su totalidad, y aunque están comprendidas en el sistema de ahorro para el retiro, no constituyen propiamente parte del sistema de pensiones.

Uno de los problemas que impide cumplir con la función de ahorro es que el sistema vigente no lo reconoce si no se cotiza hasta la edad de retiro o durante el número mínimo de semanas. Esto constituye una injusticia para los trabajadores que se retiran antes de los sesenta años. Es el caso principalmente de los de menores ingresos, con menor esperanza de vida o que retornan de las ciudades a las zonas rurales, así como de las mujeres que se retiran a una edad relativamente temprana de la fuerza de trabajo.

La cesantía se creó como un caso de excepción para el desempleado que por tener más de 60 años le es difícil ocuparse de nuevo. En la práctica, la cesantía se utiliza mucho. Lo mismo ocurre en otros países de la OCDE, donde las tasas de empleo de hombres entre 60 y 64 años de edad han disminuido de modo considerable. Por ejemplo, en 1970 esta tasa era de alrededor de 65% en Francia, 70% en Alemania y 75% en Estados Unidos. En 1990, había disminuido a 20, 33 y 50 por ciento, respectivamente. En estos países con sistemas de reparto hay una fuerte tendencia a retirarse a una edad temprana, lo cual ejerce fuertes presiones sobre las finanzas de los sistemas.

Se busca equilibrar los objetivos redistributivos y de ahorro, lo cual es importante por razones sociales y de solidaridad. Sin embargo, en la práctica la redistribución no va de los trabajadores de mayor ingreso a los que tienen uno menor, sino de los que laboraron más tiempo a los que lo hicieron menos, y de los que cumplieron con las disposiciones de pago obligatorio de acuerdo con el salario verdadero hacia quienes adoptaron estrategias de evasión y subdeclaración.

Uno de los principales problemas es que el valor de las pensiones de vejez y cesantía en edad avanzada se ha deteriorado por la inflación. El sistema actual no liga las contribuciones reales a lo largo de la vida con la pensión y ha sido incapaz de formar las reservas actuariales para subsanar dicho menoscabo. Éste no ha sido homogéneo y por tanto ha sido injusto, ya que unas generaciones de pensionados han sufrido más perjuicios que otras. Desde las generaciones fundadoras del IMSS, ninguna ha tenido como beneficio una pensión cuyo valor real se mantenga en el tiempo. Los cambios legales de años recientes para mantener el valor mínimo de las pensiones han conseguido evitar apenas que éstas caigan por debajo del salario mínimo.

El sistema tiene el propósito de garantizar un retiro adecuado al trabajador, como una responsabilidad compartida por él mismo, los patrones y el Estado, que es el garante del sistema. A ese objetivo se subordinan los demás. Para lograrlo, es necesario aprovechar las ventajas del sistema financiero a fin de que el trabajador disponga de instrumentos modernos de ahorro, de manera que se combine el objetivo social de garantizar un ingreso adecuado para el trabajador retirado con el uso de instrumentos financieros más eficientes y equitativos. Con ellos el ahorro del trabajador tendrá rendimientos competitivos y estará protegido de las eventualidades macroeconómicas, en especial de la inflación.

Seguro de invalidez y vida

En la nueva ley los seguros de invalidez y muerte (SIM) o de invalidez y vida (SIV) cubren los riesgos de pérdida del ingreso por

C U A D R O 3

GASTO EN PENSIONES DE INVALIDEZ Y VEJEZ COMO PROPORCIÓN DEL TOTAL, 1981-1994

| Año | Vejez | Invalidez |
|------|-------|-----------|
| 1981 | 64.95 | 35.05 |
| 1982 | 63.34 | 36.66 |
| 1983 | 61.18 | 38.82 |
| 1984 | 59.77 | 40.23 |
| 1985 | 58.86 | 41.14 |
| 1986 | 58.94 | 41.06 |
| 1987 | 57.26 | 42.74 |
| 1988 | 56.76 | 43.24 |
| 1989 | 57.17 | 42.83 |
| 1990 | 56.47 | 43.53 |
| 1991 | 55.92 | 44.08 |
| 1992 | 55.68 | 44.32 |
| 1993 | 55.76 | 44.24 |
| 1994 | 57.01 | 42.99 |

una enfermedad o accidente no laboral, y proporciona seguro médico para el incapacitado, su familia y, en su caso, a la viuda, descendientes y ascendientes.

Cabe señalar que el de riesgos de trabajo cumple una función análoga, pero sólo cuando el accidente o la enfermedad se asocia a la actividad laboral.

En México la proporción de egresos para pensiones que se destina al rubro de invalidez es elevada en relación con los estándares internacionales. Por ejemplo, en 1984 en los países de la OCDE las proporciones oscilaban de 10 a 30 por ciento del total de pensiones; los casos extremos eran Irlanda, con sólo 5%, y Noruega, con casi 40%. En México durante 1985 ésta se mantuvo en alrededor de 30%, pero en 15 años se incrementó de 35 a 43 por ciento en el total de las pensiones directas (es decir, excluyendo viudez, orfandad y ascendencia), según se muestra en el cuadro 3.

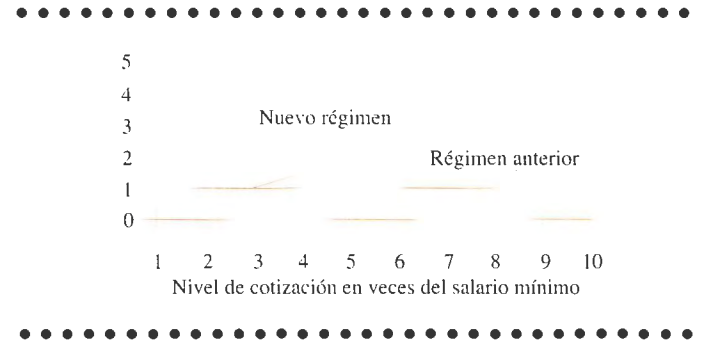
La gran cantidad de pensiones de invalidez se explica en parte por la relativa juventud del sistema, que las hace más probables, y por la mayor mortandad de la población mexicana, comparada con la que prevalece en los países de la OCDE. En cualquier caso, los estudios actuariales señalan que si no se reduce de manera importante la incidencia de la invalidez, en forma paulatina pero sostenida, el régimen de seguridad social será inviable en cualquier escenario razonable de primas o administración de la reserva.

Para enfrentar este problema la reforma incluye tres temas: una mejor relación entre el valor de la pensión y el ingreso del trabajador, la forma como el SIV complementa el seguro de vejez y cesantía, y por último los mecanismos para disminuir la prima del SIM.

En el ramo de invalidez, la reforma garantiza que la pensión mínima equivalga a 40.25% del promedio real de los salarios de las últimas 500 semanas cotizadas. Este monto incluye las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, que constituyen como mínimo un 15% adicional de la pensión que recibe el inválido, la cual es de 35%. Suponiendo una inflación promedio mayor que cero, según el artículo 167 de la ley anterior se otorga la

G R Á F I C A 2

EVOLUCIÓN DE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ OTORGADAS SEGUN AMBOS SISTEMAS CON 500 SEMANAS DE COTIZACIÓN



pensión mínima de invalidez a prácticamente todos los trabajadores (véase la gráfica 2).

Con respecto a la mecánica del SIV y su complementariedad con el SVC, la nueva legislación adopta un seguro de cobertura de la pensión vitalicia, con financiamiento complementario a los saldos de la cuenta individual de retiro. El Instituto completa el monto faltante para otorgar una renta vitalicia al trabajador que sufra invalidez y los recursos se entregan a la aseguradora que haya elegido éste.

Gastos médicos de pensionados

El SIVCM asigna 1.5% del salario base de cotización para proveer un seguro de gastos médicos a los pensionados. En la reforma se separa de manera explícita este riesgo, lo que debe fundamentar una administración especial. No obstante, se requiere de una estrategia complementaria para renovar la atención a los pensionados. Éste es un caso en el cual la reducción de los costos va de la mano de un mejor servicio. La atención al pensionado no puede ser sólo médica, pues sus problemas no son únicamente de salud. Una estrategia que incorpore a la comunidad en la atención al pensionado y que permita a éste interactuar en forma constructiva con su comunidad redundará en una mejor calidad de vida.

Financiamiento al desempleo

La nueva ley establece que en caso de que el trabajador quede temporalmente sin empleo durante su vida activa podrá retirar recursos de la cuenta individual. A diferencia de los préstamos previstos en la ley anterior, este mecanismo puede ejercerlo el trabajador sin la intervención discrecional de las autoridades institucionales, con lo que se elimina el trato inequitativo o la politización del procedimiento.

Este instrumento es flexible, ya que su uso queda al arbitrio del trabajador; el límite de retiros es el mínimo entre 10% del saldo acumulado o 75 días de salario de cotización, cada cinco años.

Derechos adquiridos

El paso de una persona al nuevo sistema no debe menoscabar los derechos adquiridos en el sistema anterior. Por ello, la población de trabajadores se divide en pensionados, activos y futuros.

El caso de los afiliados antes del primero de enero de 1997 es el más complicado. La reforma respeta sus derechos sin dejar margen a la interpretación legal: se garantizan los derechos en el sistema vigente sin ninguna acotación o intercambio por alguna compensación. De esta manera, si el ahorro en la cuenta individual es insuficiente, el Estado paga la diferencia en la anualidad.

La adscripción al nuevo sistema debe ser obligatoria para los trabajadores activos y futuros, pues el costo administrativo de mantener sistemas paralelos sería prohibitivo y significaría una carga injusta para la sociedad.

Consistencia del sistema: pensión mínima, cuota social y tiempos de espera

En la segunda mitad de los ochenta se incrementaron las presiones para elevar las pensiones mínimas en el seguro de IVCM y se indizaron, de manera que para 1994 se determinó un valor equivalente a un salario mínimo.

La instrumentación de un sistema de pensiones que garantice una pensión mínima en forma sustentable y equitativa requiere definir tres puntos básicos: el monto y la metodología para indizarla; el tiempo de cotización para obtener derecho a ella, y la forma en que se financiará.

El método actual de capitalización colectiva, como el del IMSS, podría mantener reservas, pero en otros países ha desembocado en sistemas de reparto que crean incertidumbre sobre la viabilidad del Estado para pagar las pensiones. Incluso si el IMSS quisiera crear las reservas, el sistema vigente implica tasas de retorno a la inversión difíciles de obtener, en especial con una administración pública de los fondos. Para la mayor parte de los trabajadores (los que ganan de dos a seis salarios mínimos), considerando tasas de inflación promedio de 10 y 30 por ciento, las reservas tendrían que rendir tasas de 7 a 10 por ciento real, aun si el trabajador cotizara por 25 años.

Es posible que el sistema de seguridad social sea uno de los principales incentivos para que el gobierno fomente la inflación, por lo que una política fiscal consistente requiere de un sistema de pensiones que no represente una carga creciente cuando disminuye la inflación. La pregunta es: ¿cómo se pueden ir formando reservas sin que el gobierno esté tentado a gastarlas? Mediante sistemas con cuentas individuales, pero el logro de los objetivos de la seguridad social requiere de instrumentos complementarios.

El Estado podría absorber el costo al final de la vida laboral, pero una pregunta clave es si es posible incentivar el ahorro de las personas de menores ingresos, lo que tiene efectos importantes en el modelo social del programa. Los programas sociales que garantizan ingreso tienden a desincentivar el ahorro, en especial cuando se requiere tener entradas menores a cierto monto para obtener el apoyo estatal. Por tanto, un programa que re-

duzca la probabilidad de que una familia lo necesite puede incrementar el ahorro de trabajadores con bajos ingresos.

En cualquier escenario razonable, con cuentas individuales o colectivas capitalizables, los trabajadores de ingresos bajos no generarán los fondos suficientes durante toda su vida para autofinanciar la pensión mínima (por lo que siempre habrá un costo fiscal del programa). Para asegurar la pensión mínima al trabajador de menores ingresos hay dos opciones: a partir de fondos generales del gobierno o de la recaudación del impuesto a la nómina (como lo hace el sistema vigente). En el primer caso, el gobierno federal podría mantener reservas (un superávit fiscal restringido actuarialmente) para pagar el pasivo conforme se hace líquido (es decir, gastando menos el gobierno, para ir pagando las pensiones conforme se requiera y a la vez ir creando un fondo que sirva de reserva) o bien facilitar la creación de reservas en las mismas cuentas individuales.

La reforma establece que es requisito cotizar 1 250 semanas para tener derecho a la garantía. Cabe señalar que un trabajador que haya cotizado por un período menor, pero que tenga los fondos suficientes para adquirir una renta vitalicia por un monto igual o superior a 130% de la pensión mínima, podrá retirarse antes de ese lapso y también antes de los 65 años. Además, quien no alcance el número de semanas tiene derecho a retirar sus cotizaciones con intereses; en comparación, con el sistema vigente se pierden todas las aportaciones si no se cubren por el lapso mínimo o si el trabajador se separa de la fuerza de trabajo antes de los 60 años de edad. Por último, todo trabajador que cotice por lo menos 750 semanas tendrá derecho en su vejez a las prestaciones en especie, como el seguro de enfermedades y maternidad, y podrá retirar el total de fondos acumulados en su cuenta individual.

El nuevo sistema fomenta el ahorro hasta el momento del retiro, ya que la mayoría de los trabajadores lo recuperará plenamente y no como en el sistema vigente, que hace poco atractivo contribuir después de las 500 semanas. La cantidad garantizada, es decir, la pensión mínima que establece la ley equivale a un salario mínimo al momento de la reforma, pero a partir de esa fecha se indiza conforme al INPC.

Para hacer transparente el objeto redistributivo de la seguridad social y disminuir el problema de creación de reservas asociado al pago de pensiones mínimas, se propuso un mecanismo de "cuota social": éste es un pago igual para todos los trabajadores, que se deposita en cuentas individuales y aporta totalmente el Estado.

Con la cuota social se busca incrementar en especial el ahorro de los trabajadores de menores ingresos. Permite también eliminar el efecto regresivo del sistema vigente, producto de la menor esperanza de vida de los trabajadores de menores ingresos, quienes cotizan a un fondo común y es menos probable que reciban los beneficios de una pensión.

La cuota social soluciona el problema de la pensión mínima para algunos trabajadores porque aproximadamente, en forma importante, los saldos de las cuentas de los de bajos ingresos a su punto de autofinanciamiento de dicha pensión. Con ello se hace transparente el elemento redistributivo de la seguridad social y se provee de un instrumento para ajustar el grado de redistribución necesaria para alcanzar los objetivos sociales del sistema de



Durante los últimos 15 años el ahorro interno bruto disminuyó de 22.2% del PIB en 1980 a 16.2% en 1994. Incrementar el ahorro interno es difícil si se considera que en 1992 sólo 40% de la población ahorró. Es significativo que 90% del ahorro en México proviene del 10% de la población con los ingresos más elevados

pensiones. Uno que sólo se base en cuentas individuales capitalizables omite la redistribución intra e intergeneracional del ingreso; en cambio, con la cuota social se redistribuyen las ganancias de productividad de la economía de jóvenes a viejos y entre clases socioeconómicas de una misma generación. En otras palabras, el Estado redistribuye parte del ingreso que recibe mediante impuestos entre los trabajadores para que tengan más ahorro acumulado.

Forma de pago de la pensión

Las regulaciones sobre la anualidad derivada del fondo individual establecen dos opciones para que el trabajador cuente con una pensión: 1) adquirir una renta vitalicia, con la cual una aseguradora le entregará una cantidad mensual hasta que fallezca el trabajador o sus beneficiarios, o 2) mantener el saldo de la cuenta individual con la sociedad de inversión y efectuar retiros programados, que serán anualidades calculadas en función de la expectativa de vida de su familia y pagaderos en mensualidades.

El sistema requiere la competencia entre los proveedores de anualidades, por lo que se deben combatir los carteles y la concentración. Los retiros programados permiten limitar el poder monopólico que las aseguradoras pretendieran ganar.

Cabe señalar que con el nuevo sistema de pensiones se estará capitalizando en la cuenta individual del trabajador el 4.5% proveniente del seguro de vejez y cesantía del IMSS y el 2% de la subcuenta de retiro del SAR. El Infonavit administrará el 5% correspondiente a la subcuenta de vivienda. Como se establece en la ley respectiva, esta institución tiene que devolver los recursos del fondo de vivienda al trabajador que adquiere el derecho a gozar de una pensión en caso de que no haya recibido crédito alguno. El saldo de las subcuentas de vivienda paga in-

tereses en función del remanente de operación del Infonavit y éste garantiza su valor real.

Ahorro interno

Las tasas de ahorro tienen grandes diferencias de un país a otro. Esto es resultado de factores heterogéneos, difíciles de medir, como la cultura, la estructura demográfica, las reglas fiscales y las naturales del sistema de pensiones público y privado. En general, el ahorro y la inversión están correlacionados, lo que se explica conforme a dos hipótesis.

La primera es que el mercado mundial de capitales está muy segmentado, lo que se demuestra con la fuerte correlación entre las tasas nacionales de ahorro y la inversión. Por otro lado, la hipótesis del "efecto de casa" propone que los países que ahorran más invierten más por la misma razón que las familias prefieren emprender proyectos "en casa", aun si la rentabilidad financiera es baja en comparación con la disponible en otras naciones.

Cada hipótesis tiene implicaciones tanto en la política de inversión extranjera como en la regulación financiera del país. Sin embargo, ambas coinciden en que sólo con un ahorro interno elevado es posible incrementar la inversión.

Durante los últimos 15 años el ahorro interno bruto disminuyó de 22.2% de PIB en 1980 a 16.2% en 1994 (véase el cuadro 4). Asimismo, el neto mermó su participación en el PIB de 13.6 a 5.9 por ciento en esos años. Compárense estas cifras con las de otros países (véase el cuadro 5). Incrementar el ahorro interno es difícil si se considera que, de acuerdo con la Encuesta Ingreso-Gasto de los Hogares de 1992, sólo 40% de la población ahorró (los cuatro deciles con mayores ingresos). Es significativo que 90% del ahorro en México provino del 10% de la población con los ingresos más elevados.

C U A D R O 4

AHORRO E INVERSIÓN EN MÉXICO (PORCENTAJE DEL PIB)

| | Ahorro interno neto | Depreciación | Ahorro interno bruto | Inversión fija bruta | Ahorro externo |
|------|---------------------|--------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| 1980 | 13.60 | 8.60 | 22.20 | 27.20 | 5.00 |
| 1981 | 12.80 | 8.60 | 21.40 | 27.40 | 6.00 |
| 1982 | 12.60 | 9.80 | 22.40 | 22.90 | 0.05 |
| 1983 | 12.50 | 4.30 | 16.80 | 20.80 | 3.90 |
| 1984 | 11.10 | 6.20 | 17.30 | 19.90 | 2.60 |
| 1985 | 11.20 | 8.70 | 19.90 | 21.20 | 1.00 |
| 1986 | 4.40 | 13.70 | 18.10 | 18.50 | 0.40 |
| 1987 | 8.90 | 7.60 | 16.50 | 19.30 | 2.70 |
| 1988 | 7.30 | 12.00 | 19.30 | 20.40 | 1.10 |
| 1989 | 8.20 | 10.60 | 18.80 | 21.40 | 2.60 |
| 1990 | 9.60 | 9.70 | 19.30 | 21.90 | 2.70 |
| 1991 | 8.30 | 9.60 | 17.90 | 22.40 | 4.60 |
| 1992 | 6.40 | 9.60 | 16.00 | 23.30 | 7.20 |
| 1993 | 5.80 | 10.00 | 15.50 | 22.00 | 6.20 |
| 1994 | 5.90 | 10.30 | 16.20 | 22.60 ^a | 6.10 ^a |

a. Estimado.

Fuente: OEA, elaborado con base en información del INEGI.

De acuerdo con el Grupo de Economistas Asociados (GEA), la propensión marginal a ahorrar de los individuos fue 13% en 1970-1993. Esto significa que para aumentar el ahorro interno en 1% del PIB por año (equivalente a 15 800 millones de pesos de 1995), sería necesario que el ingreso real de los asalariados aumentara más de 20% en términos reales.

En ocasiones se dice que el sistema de la ley de 1943 no es de reparto, sino de prima media escalonada con capitalización colectiva. Así, para que funcione correctamente deben constituirse reservas, con lo que el trabajador debe percibir sus contribuciones como ahorro. Ésta es una experiencia común a este tipo de sistemas, por lo que no es válido insinuar que el IMSS, en particular, estuvo mal manejado por 53 años y que ello provocó el déficit. Son excepcionales los sistemas en el mundo que no han terminado en gran medida como sistemas de reparto, creando grandes déficit fiscales.

La deuda implícita de la seguridad social es mayor que la explícita estatal en los principales países miembros de la OCDE,

C U A D R O 5

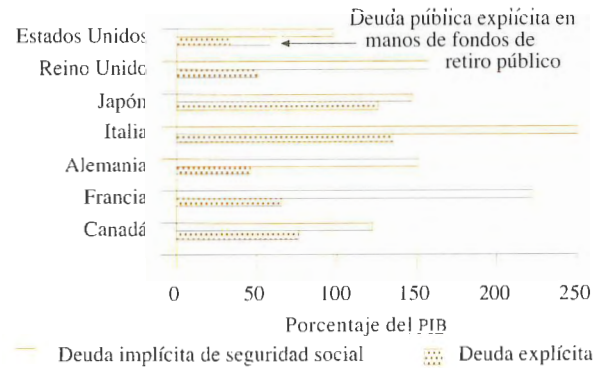
INVERSIÓN Y AHORRO DE CINCO PAÍSES EN 1993 (PORCENTAJE DEL PIB)

| País | Ahorro interno bruto | Ahorro externo | Inversión fija bruta |
|-----------|----------------------|----------------|----------------------|
| Colombia | 18 | 4 | 22 |
| Filipinas | 16 | 8 | 24 |
| Chile | 24 | 2 | 26 |
| Corea | 5 | 1 | 4 |
| Indonesia | 31 | -3 | 28 |

Fuente: Banco Mundial, *World Development Report*, 1995.

G R Á F I C A 3

OCDE: DEUDA EXPLÍCITA Y DEUDA IMPLÍCITA EN PENSIONES PÚBLICAS, 1990



los cuales también tienen sistemas de reparto (veáse la gráfica 3). En la mayoría de los casos, la primera es dos o tres veces mayor que la que informa el gobierno.

El problema principal radicaba en que, de mantenerse el actual sistema de reparto, el déficit del régimen de SIVCM hubiera aumentado, año con año, a tasas crecientes hasta alcanzar montos insostenibles (veáse el cuadro 6). En el año 2000 el flujo de egresos del sistema sería mayor que el de ingresos proveniente de las contribuciones de trabajadores activos. Sin la reforma, en el año 2015 el déficit habría ascendido a 95 924 millones de pesos de 1995; 20 años después aumentaría más de cuatro veces, a 396 751 millones.

Esta tendencia también se observa en los países miembros de la OCDE. En el cuadro 7 se muestra el valor presente de los gastos en pensiones para estos países como porcentaje del PIB. Éste alcanza más de 300% en Alemania, Francia e Italia, lo cual ejemplifica una debilidad compartida por los sistemas de reparto. Una de las razones es que los sistemas han prometido históricamente más de lo que pueden pagar, y no cuentan con las reservas suficientes para hacer frente a sus obligaciones futuras.

Si el IMSS quisiera restablecer el equilibrio financiero del sistema de reparto, tendría que aumentar la prima del ramo de

C U A D R O 6

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE: DÉFICIT ACTUARIAL AL 31 DE DICIEMBRE DE 1994, A UNA TASA DE 3.5%

| Año | Millones de pesos de 1995 | Millones de pesos de 1994 |
|------|---------------------------|---------------------------|
| 2000 | - 14 873 | - 9 916 |
| 2005 | 1 016 | - 677 |
| 2010 | 35 110 | 23 407 |
| 2015 | 95 924 | 63 950 |
| 2020 | 184 240 | 122 827 |
| 2025 | 301 111 | 200 741 |
| 2030 | 396 751 | 264 501 |

C U A D R O 7

PENSIONES DEFINIDAS: VALOR PRESENTE NETO DEL GASTO EN PENSIONES COMO PORCENTAJE DEL PIB¹

| | Base | Pensión definida ² |
|----------------|------|-------------------------------|
| Estados Unidos | 167 | 125 |
| Japón | 294 | 209 |
| Alemania | 351 | 159 |
| Francia | 319 | 173 |
| Italia | 312 | 145 |
| Reino Unido | 142 | 161 |
| Canadá | 195 | 134 |

1. Valor presente neto de las pensiones pagadas hasta el 2070 suponiendo un crecimiento anual de la productividad de 1.5% y una tasa de descuento de 5%.
 2. Para todos los países se asumen pensiones definidas equivalentes a 25% de los ingresos promedio, indizadas a los salarios con 100% de elegibilidad
 Fuente: OCDE.

IVCM en más de 14 puntos porcentuales en los próximos 20 o 30 años.

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

El trabajo es uno de los elementos más importantes que contribuyen al bienestar del hombre, así como su estado de salud. Sin embargo, aquél puede alterarlo por accidentes y enfermedades.

Este seguro se creó basándose en el sistema financiero denominado "reparto de capitales de cobertura". Para operar éste es necesario constituir reservas que respalden las obligaciones con los trabajadores, entre las que destacan las pensiones.

Estas reservas representan el monto de las obligaciones que el IMSS tiene que saldar en el futuro; en el caso de las pensiones, mediante el pago de las rentas mensuales que comprende el ramo, las que deberán considerarse en las cuantías legales vigentes para cada tipo. Es natural que al monto de los pasivos deba corresponder ingresos suficientes, lo que se logra con una prima de financiamiento adecuada, que permita a la institución ser solvente en cualquier momento.

Una de las causas más importantes del desequilibrio financiero del seguro de riesgos de trabajo (RT) es, desde la perspectiva del gasto, el aumento en las expectativas de vida de los pensionados; ello ha significado un incremento de más de 80% en la duración del goce de las pensiones. Otras son los aumentos decretados a las prestaciones, la disminución de requisitos para otorgar las pensiones y el otorgamiento de nuevos beneficios sin el correspondiente aumento de las aportaciones al seguro. Desde la perspectiva de la generación de riesgos, es clave la falta de incentivos para que las empresas los reduzcan.

Para las empresas afiliadas, que en 1994 sumaban más de 675 000, en su mayoría microempresas, la estructura del seguro de riesgos de trabajo según la anterior Ley del Seguro Social no fomenta la prevención. Para fijar las primas de este seguro, las empresas se clasifican y agrupan, de acuerdo con su actividad, en clases de riesgo.

La ley que se derogará el primero de enero de 1997 establece cinco clases de riesgo en las que se agrupan las actividades y ramas industriales en razón del peligro a que están expuestos los trabajadores. Cada clase se subdivide en grados, cada uno con una siniestralidad particular. Las empresas se clasifican conforme al Catálogo de Actividades contenido en el Reglamento para la Clasificación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgo de Trabajo de 1987. Se les incluye en el grupo y la fracción con el que tengan mayor similitud las actividades que realicen y en el que aparece la clase de riesgo que le corresponde. Una empresa de nuevo ingreso se coloca en el grado medio de la clase en la que están otras con actividades similares.

Para determinar el grado de riesgo de una empresa se debe calcular su índice de siniestralidad, resultado del producto del índice de frecuencia (la probabilidad de que ocurra un siniestro en un día laborable) y el de gravedad (el tiempo perdido en promedio por riesgos de trabajo que produzcan incapacidades temporales, permanentes parciales o totales y defunciones) entre el número de trabajadores promedio expuestos al riesgo en cierto lapso.

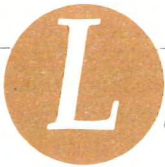
Según el artículo 83 de la antigua ley, sólo cuando el índice de siniestralidad de todas las empresas con cierta actividad exceda durante tres años el grado máximo de la clase a la que pertenece, ésta pasará a la clase superior. Por tanto, el incentivo para prevenir riesgos es muy bajo, ya que las primas de una empresa sólo pueden variar en el rango establecido en su clase. Por ello es muy pequeño el aliciente para invertir en la prevención de riesgos una vez alcanzado el límite mínimo de la clase, en especial si en la industria muchas empresas tienen altos índices de siniestralidad.

Con las reformas a la Ley del Seguro Social se elimina la falta de reconocimiento a la inversión en seguridad e higiene, ya que las empresas calculan individualmente sus primas por concepto del seguro de RT. Al inscribirse por primera vez o al cambiar de actividad, las empresas cubren la prima media de la clase que les corresponde.

Se mantendrán las clases para la incorporación inicial en virtud de la dificultad inherente a medir el riesgo de las empresas nuevas. Sin embargo, como están obligadas a revisar anualmente su siniestralidad, es factible que conserven la misma prima, que aumente o disminuya.

Si en un año determinado una empresa informa de una siniestralidad superior a la del año anterior, la cuota que habrá de pagar no podrá ser mayor que la del año anterior en más de 1% de los salarios. Por ejemplo, una empresa a la que en 1997 le corresponde una de 4.55% de los salarios y en 1998 muestra una siniestralidad mayor, la cuota que deberá pagar no podrá exceder de 5.55%, aunque la siniestralidad sea superior. En caso de una inferior a este límite la empresa deberá pagar la cuota correspondiente. Del mismo modo, si la siniestralidad fue menor que la del año anterior, la cuota no podrá ser inferior a la que se pagó, menos 1% de los salarios.

Las pensiones otorgadas con el nuevo seguro de RT se mantienen iguales que en la ley anterior. La reforma de aquél busca hacerlo más justo y fomentar ambientes de trabajo con mayor seguridad, al cobrar menores primas a los que inviertan en la prevención de riesgos y tengan menores índices de siniestralidad,



La importancia que la nueva ley concede a las prestaciones sociales, al elevarlas a rango de seguro, denota la modernización de la seguridad social mexicana

y mayores a los que no lo hagan y mantengan índices altos de siniestralidad, independientemente de su actividad. Esta flexibilidad en las primas fortalece, a la vez, la viabilidad financiera del seguro al haber mayor relación entre la prima pagada y el número de accidentes de cada empresa.

SEGURO DE GUARDERÍAS Y PRESTACIONES SOCIALES

La Ley del Seguro Social que entrará en vigor introduce un nuevo Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. El ramo de guarderías ha ganado importancia, ya que en los últimos años ha aumentado de modo significativo el número de mujeres que trabajan y, por ello, es necesario incrementar la cobertura del servicio.

La importancia que la nueva ley concede a las prestaciones sociales, al elevarlas a rango de seguro, denota la modernización de la seguridad social mexicana. En ella se reconoce la necesidad de renovar los programas que, sin ser médicos, son indispensables para cumplir los fines del seguro social. Destacan en este sentido la prevención de enfermedades, la rehabilitación de inválidos y la atención a los pensionados.

El decenio de los ochenta se distinguió por la creciente presencia femenina en el mercado de trabajo, de 17.6% en 1970 a 33% en 1993. Sin embargo, en los noventa el fenómeno ha madurado, pues la mujer obtiene más experiencia y educación, así como puestos mejor remunerados y de mayor responsabilidad.

Al mismo tiempo, para un grupo importante de las mujeres que laboran, las condiciones de vida se han vuelto más difíciles por la escasa educación, los bajos salarios y la falta de acceso a prestaciones sociales como las guarderías. De 1991 a 1993

la población femenina ocupada y sin prestaciones sociales aumentó del 54.1 a 59 por ciento.

La situación de las madres trabajadoras y de los niños, en particular los menores de cuatro años, se agrava por el aumento de los hogares cuyos jefes son madres —de acuerdo con el censo de 1990 éstos representaban el 17.3% del total— y a que en la mayoría de éstos el cónyuge no está presente. En 45% de estos hogares los hijos trabajan. En ellos el nivel socioeconómico es bajo y diferentes estudios muestran que tienden a contar con pocos ingresos.

Sin embargo, es posible plantear propuestas para solucionar los aspectos más importantes de la problemática: a) el acceso a los servicios de las guarderías; b) elevar la educación de las mujeres trabajadoras con programas de reentrenamiento; c) facilitar el regreso al trabajo después del parto; d) mejorar las condiciones laborales de la mujer en cuanto a las horas de trabajo y de la estabilidad en el empleo; e) reforzar el cumplimiento del pago de la pensión alimentaria y, en general, la asistencia que las madres solteras deben recibir.

Pese a los avances, es importante reconocer las fallas de este ramo del seguro, fundamentalmente las limitaciones financieras para construir más guarderías a fin de ampliar la cobertura del servicio conforme va creciendo la demanda. Ello se debe a que desde su fundación ha financiado de manera importante al ramo de enfermedades y maternidad; por ello cual los recursos para su operación han fluctuado entre 50 y 60 por ciento, lo que ha limitado su planeación en el mediano y largo plazos.

Un problema reciente para el ramo de guarderías se genera por las crecientes separaciones maritales. Al incrementarse las tasas de separación y divorcio, es común que el padre tenga la custodia temporal o permanente de los hijos, pero la ley no preveía la posibilidad de que el servicio se otorgara a alguien diferente de la madre trabajadora.

En la nueva Ley del Seguro Social, que entrará en vigor en enero de 1997, el ramo de guarderías preserva los beneficios para las madres trabajadoras aseguradas, ampliando la posibilidad de esta prestación a los viudos o divorciados que conserven la custodia de sus hijos. Al mismo tiempo se fortalece este tipo de prestaciones al evitarse que sus fondos se utilicen para otros fines. Ello permitirá atender la demanda pendiente y cubrir la prevista en el sistema nacional en el mediano y largo plazos.

Al lograrse los objetivos de la nueva ley, incluyendo la autosuficiencia de los recursos del servicio médico, será posible planear un incremento sostenido en el servicio de guarderías.

En la nueva ley, los servicios y las prestaciones sociales, que antes se consideraban de ejercicio discrecional y que operaban con cargo a los recursos del SIVCM, se integran al ramo de guarderías, constituyéndose en un nuevo ramo de aseguramiento denominado “de Guarderías y Prestaciones Sociales”. Con ello se reconoce su importancia, se precisa su fuente de financiamiento y se le da garantía de permanencia y certidumbre para el futuro en beneficio de la población derechohabiente y demás beneficiarios.

El monto de la prima para este seguro, como se mencionó, es de 1% del salario base de cotización y, de acuerdo con la ley, se podrá destinar hasta 20% de la cantidad recaudada para financiar los servicios que ofrecen las prestaciones sociales institucionales. 