



**La política social
de México en
tiempos de
desigualdad**

**La desigualdad
y su impacto
macro social**

Claudia Campillo Toledano
José Manuel Rangel Esquivel
Beatriz Adriana Servín Herrera
(coordinadores)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



TENDENCIAS

La política social de México en tiempos de desigualdad
La desigualdad y su impacto macro social

Claudia Campillo Toledano / José Manuel Rangel Esquivel /
Beatriz Adriana Servín Herrera

La política social de México en tiempos de desigualdad es producto del análisis colegiado de académicos convocados al XVI Seminario de la Red Mexicana de Investigación en Políticas Sociales, celebrado en la Universidad Autónoma de Nuevo León. Especialistas reflexionaron sobre el presente y el futuro de la política social mexicana ante el contexto de desigualdad. ¿Cómo es posible enfrentar la creciente desigualdad social y económica de nuestro país ante un repliegue del Estado y de su función garante de bienestar? ¿Qué efectos tienen las políticas sociales actuales en los distintos grupos que reciben de forma directa sus acciones? ¿Contribuyen los programas sociales actuales a mejorar los niveles de vida de la población? ¿Cuál es la situación actual de las políticas sociales en un México profundamente desigual?

El presente tomo, *La desigualdad y su impacto macro social*, incluye el análisis del problema de la desigualdad, su conceptualización y relación con la pobreza. Desde diferentes posturas teórico metodológicas, los autores contribuyen a la discusión de la construcción de conceptos como bienestar, desigualdad y pobreza y los efectos de estas visiones en los resultados de los programas sociales.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



La política social de México en tiempos
de desigualdad
La desigualdad y su impacto macro social

Claudia Campillo Toledano
José Manuel Rangel Esquivel
Beatriz Adriana Servín Herrera
(coordinadores)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

ISBN: 978-607-27-0829-7

Rogelio G. Garza Rivera

Rector

Carmen del Rosario de la Fuente García

Secretaria General

Celso José Garza Acuña

Secretario de Extensión y Cultura

Antonio Ramos Revillas

Director de Editorial Universitaria

María Teresa Obregón Morales

Directora de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano

© Universidad Autónoma de Nuevo León

© Claudia Campillo Tolerano, José Manuel Rangel Esquivel, Beatriz Adriana Servín Herrera

Padre Mier No. 909 poniente, esquina con Vallarta. Monterrey, Nuevo León, México,
C.P. 64000.

Teléfono: (5281) 8329 4111

e-mail: editorial.uanl@uanl.mx

Página web: www.editorialuniversitaria.uanl.mx

Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra -incluido el diseño tipográfico y de portada-, sin el permiso por escrito del editor. Esta publicación es financiada por recursos del proyecto "Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa SEP (2016)".

Impreso en Monterrey, México.

Printed in Monterrey, Mexico



Contenido

Introducción

11

Sección I. Desigualdad, conceptualización y relación con la pobreza

1. Desarrollo, desigualdad y pobreza. Hacia concepciones y mediciones multidimensionales unificadas. 23
Julio Boltvinik Kalinka y Máximo Jaramillo Molina
2. Analizando la desigualdad del bienestar en México. Un acercamiento a su construcción. 49
Óscar Alfonso Martínez Martínez y Araceli Ramírez López
3. Conocer la caja negra de los programas compensatorios de lucha contra la pobreza desde una sociología cualitativa. 73
Jorge Arzate Salgado

Sección II. Sistemas de protección y seguridad social: efectos en la pobreza y desigualdad

4. Los sistemas de seguridad social y su relación con la estructura social y la pobreza en México. 93
Araceli Damián González y Armando Rosales García
5. Cobertura universal en salud y fragmentación del sistema mexicano. 129
Gerardo Ordóñez Barba y Miguel Ángel Ramírez Sánchez

6. La protección social en México: sistemas de pensiones e inseguridad social. <i>Jorge Enrique Bracamontes Grajeda</i>	149
7. El impacto de la desigualdad del ingreso en pensiones, cuotas de seguro social y transferencias. <i>Luis Huesca Reynoso y Linda Llamas Rembao</i>	177
 <i>Sección III. Efectos de la desigualdad a nivel territorial en México</i>	
8. Desigualdades interestatales del apoyo social para grupos vulnerables en México. <i>Anahely Medrano Buenrostro y Ricardo Velázquez Leyer</i>	199
9. La desigualdad económica y política social en el estado de Tamaulipas: una perspectiva municipal. <i>Adolfo Rogelio Cogco Calderón, Jorge Alberto Pérez Cruz y Guadalupe Isabel Ceballos Álvarez</i>	233
10. México: ¿pobre o desigual? Un análisis socioeconómico regional en el siglo XXI. <i>Francisco Guillermo Salcido Vega y Ana Beatriz Carrera Aguilar</i>	257
Sobre los autores	283
Dictaminadores de la obra	289

4. Los sistemas de seguridad social y su relación con la estructura social y la pobreza en México

*Araceli Damián González
Armando Rosales García*

Resumen

La seguridad social ha sido definida, en un sentido amplio, como la acción pública o social mediante la cual se busca la protección de la población pobre o vulnerable (Ahmad, 1991). Los agentes sociales y la forma de brindar esta protección han ido modificándose históricamente, siendo provista en un primer momento por la iglesia y los gremios artesanales, las asociaciones caritativas, y en el último siglo principalmente por el Estado.

Este trabajo tiene por objetivo analizar las repercusiones que tiene en la población que habita en nuestro país, la forma peculiar en que se ha otorgado el acceso a la seguridad social, en particular se analiza la pobreza en los adultos mayores asociada al acceso pleno a la seguridad social producto de su vida laboral. Esto resulta de particular relevancia, pues a pesar de que en la actualidad se considera el acceso a la seguridad social como un derecho humano, en el análisis realizado se enfatiza como en nuestro país se ha constituido como un derecho de clase, brindándose cobertura únicamente a los trabajadores formales y sus familias, dejando fuera al resto de la población.

Con base en lo anterior, este trabajo se organiza en tres partes: en la primera sección, se revisan los antecedentes históricos de la seguridad social, así como el papel que desempeñan estos esquemas de protección en el modo de producción capitalista; en segundo término se analiza la evolución de la protección social en México, enfatizando como una de sus principales características en la actualidad, la fragmentación institucional de los sistemas de seguridad social y salud repercute en diferencias sustanciales entre los dife-

rentes esquemas de cobertura;²³ por último se hace un repaso de las modificaciones que han sufrido los sistemas de pensiones en México, analizando el contexto y las tendencias internacionales en la materia, para posteriormente describir y analizar las relaciones que existen entre el tipo de pensión a la que acceden la población de adultos mayores y los trabajadores (contributiva y no contributiva) mediante el Método de Medición Integrada de la Pobreza (MMIP).

1. Antecedentes históricos de la seguridad social en el sistema capitalista

El desarrollo de la seguridad social está asociado a las contradicciones inherentes al proceso de industrialización capitalista, las cuales resultaron en el establecimiento paulatino de estados de bienestar durante las últimas décadas del siglo XIX y la primera mitad del XX (CISS, 1994: 3; Sigerist, 1999: 476).

Los esfuerzos pioneros para el establecimiento de un sistema de Seguridad Social llevados a cabo en la Alemania de Bismarck, y emulados de forma posterior en los Estados Unidos de América y la Gran Bretaña, no buscaban una transformación del modo de producción capitalista, ni pretendían modificar el régimen basado en la propiedad privada de los medios de producción; por el contrario, la construcción de los esquemas de previsión social modernos, desde sus orígenes, tuvo por objetivo la protección de la pro-

ducción industrial capitalista y su proletariado en un primer momento, y de las clases medias a través del tiempo.

Para comprender las peculiaridades de la Seguridad Social en México, resulta importante conocer los antecedentes históricos más relevantes acerca de la forma en que se fueron construyendo estos esquemas de protección para la clase trabajadora en los países occidentales. Los sistemas de seguridad social constituyen un componente definitorio de los Estados de Bienestar. Al igual que la determinación del nivel salarial y la extensión de la jornada laboral, el monto y amplitud de los beneficios otorgados por los sistemas de seguridad social son centrales en la lucha de clases.

Aunque Marx (1999 [1867]) no aborda el tema de la seguridad social en *El Capital*, es muy clara su preocupación por la extensión de la jornada laboral, cuyo límite máximo está determinado de dos maneras:

"De una parte, por la barrera física de la fuerza de trabajo. Durante un día natural de 24 horas un hombre sólo puede gastar una cantidad determinada de fuerza vital... Durante una parte del día la fuerza debe reposar, dormir, y durante otra tiene que satisfacer otras necesidades físicas, alimentarse, asearse, vestirse, etc. [...] Aparte del límite puramente físico, la prolongación de la jornada laboral tropieza con barreras morales. El hombre necesita tiempo para la satisfacción de necesidades espirituales y sociales, cuya amplitud y número dependen del nivel alcanzado en general por la civilización" (Marx, 1999: 278-279).

Marx no retoma la noción de límites físicos y morales en relación con la extensión de la vida activa de un trabajador, tomando en cuenta que puede verse imposibilitado para laborar a partir de cierta edad o por padecer alguna incapacidad. Encontramos una referencia indirecta al respecto cuando analiza las formas para extraer el plusvalor en distintas formaciones sociales, que incluyen obligar a la fuerza de trabajo a laborar hasta la muerte. Marx cita al historiador griego Diodoro Sículo, en relación a la forma extrema de explotación a la que eran sometidos los trabajadores en las minas de oro en Egipto, Etiopía y Arabia durante el esclavismo:

"[...] no se puede contemplar a esos infelices [...] que ni siquiera pueden asear sus cuerpos o cubrir su desnudez, sin dolerse de su trágico destino. Pues allí no tienen ninguna indulgencia ni miramiento por los enfermos, los enclenques, los ancianos, por la endeblez femenil. Obligados a golpes, to-

23 Una de las principales funciones de la seguridad social en la actualidad, es el otorgamiento de pensiones a la población adulta mayor. En México se observan diferentes esquemas de protección, los cuales se distinguen por la forma en que son financiados: los contributivos, en los que aportan durante su vida laboral los trabajadores, patrones y el Estado, se distinguen de aquellos en los que la población puede participar de forma voluntaria (seguro facultativo); a su vez, existen servicios de salud dirigidos a la población abierta, es decir, sin cobertura, así como un conjunto de programas de transferencias monetarias dirigidas a los grupos más vulnerables de la población, que cubren de manera parcial y deficiente a los trabajadores en situación de informalidad, sus familias, y a todos aquellos que no tienen acceso a la seguridad social formal.

dos deben continuar trabajando hasta que la muerte pone término a sus tormentos y su miseria" (en Marx, 1999: 283).

Diversos historiadores señalan que en el feudalismo la familia y la iglesia eran las encargadas del cuidado de los huérfanos, viudas, ancianos y enfermos; no obstante, con el desarrollo del capitalismo, estas instituciones empezaron a fallar a medida que la fuerza laboral dependía de un trabajo pagado para la sobrevivencia. De esta forma, la seguridad social se hizo necesaria en el capitalismo, en tanto que destruyó o debilitó los mecanismos solidarios de reproducción social pre-industriales (la familia, la iglesia, la solidaridad gremial) y las normas que obligaban a los nobles a ser generosos.

Los orígenes de los sistemas de bienestar son variados (véase Esping-Andersen, 1990), y como plantea Pierre (2015: 1) "la historia y la antropología registran una rica diversidad de relaciones e instituciones que materializan ese vínculo entre las generaciones económicamente activas y las inactivas: desde la eliminación física de los ancianos al sistema chileno de pensiones".

El establecimiento y características de los sistemas de seguridad social están determinados fundamentalmente por el balance de poder y la lucha de clases. En la medida en que estos sistemas permiten la redistribución de una parte sustancial de la riqueza entre el capital y el trabajo, el primero procurará reducir sus beneficios, mientras que el segundo pugnará por su ampliación.

De la misma manera en la que el capital en el siglo XIX se vio en la necesidad de regular la extensión de la jornada laboral, debido a la merma en la salud y capacidad productiva de la fuerza de trabajo, en el siglo XX requirió desarrollar y consolidar los Estados de Bienestar —cuya función primordial es proteger el ingreso y el bienestar de los trabajadores—, lo cual conllevó una redistribución del ingreso, al ampliar los beneficios sociales de manera casi continua hasta los años setenta.

Las crisis económicas que se hicieron más recurrentes a partir de ésta década, asociadas a una baja de la tasa de ganancia, pusieron en marcha contra-reformas a los Estados de Bienestar, a través de una alianza estratégica entre gobiernos y élites, a fin de reducir tanto los costos de la fuerza de trabajo como el pago de impuestos. Se liberalizaron los mercados internacionales de bienes y capitales, pero no la de la fuerza de trabajo, lo que ha contri-

buido al deterioro de las condiciones laborales y de los sistemas de seguridad social, afectando el nivel de vida de la mayoría de la población.

En esta sección se discutirán de forma sintética, los orígenes de la seguridad social moderna en Alemania, para después revisar los esquemas que se aplicaron en los Estados Unidos, así como los antecedentes históricos para el caso de México.

2. El origen de la seguridad social moderna en la Alemania de Bismarck

Al analizar el proceso histórico de construcción de los sistemas de seguridad social occidentales, se observa una transformación de los viejos esquemas de protección de los gremios artesanales, anteriores al advenimiento de la producción industrial capitalista moderna, los cuales se fueron adaptando e institucionalizando de forma paulatina por parte de los estados liberales. Si bien suele afirmarse que la seguridad social moderna tiene su origen en el gobierno del canciller alemán Otto von Bismarck (1867-1890), es cierto que él "no creó su esquema de aseguramiento social de la nada".²⁴

En realidad, el Estado prusiano fue adoptando, durante la segunda mitad del siglo XIX, una serie de medidas tendientes a aminorar la inseguridad de la clase trabajadora, especialmente después de la revolución proletaria de 1848. Uno de los primeros pasos relevantes fue la aprobación, en 1854, de un estatuto en el que se establecía la *obligatoriedad* de los trabajadores para pertenecer a sociedades de bienestar o "hermandades" de ayuda mutua, mediante las cuales se constituía un fondo financiado y administrado de forma conjunta, por empleadores y trabajadores, para proporcionar ayuda económica de en casos de enfermedad, incapacidad, servicios funerarios y, para proporcionar pensiones para las viudas. Poco después, mediante un decreto imperial, se extendió en 1871 el beneficio con el que contaban únicamente los trabajadores ferroviarios alemanes a las demás ramas industriales, mediante el cual se hacía obligatorio el pago de una indemnización por accidentes producto de la actividad laboral (Sigerist, 1999).

24 Traducción libre (Sigerist, 1999: 477).

El canciller Bismarck, tras la unificación alemana en 1871, buscó establecer "un sistema de seguridad [social] unificado y centralizado que protegiera económicamente a todos los grupos vulnerables de riesgos mayores, incluyendo trabajadores agrícolas, al proveerles compensaciones y servicios", mismo que se proponía debía ser financiado de forma tripartita, es decir, por trabajadores, empleadores, y mediante subsidios gubernamentales (Sigerist, 1999: 484).

Indiscutiblemente, un esquema de protección a la fuerza de trabajo de dicha magnitud requería de un proceso complejo para lograr la aprobación por parte de las diferentes fuerzas políticas imperantes en Alemania al final del siglo XIX. En este marco, se fueron aprobando gradualmente la Ley de Seguros por Enfermedad (1883), la Ley del Seguro de Accidentes Industriales (1884), y la Ley del Seguro de Invalidez y Vejez (1889). Mediante este último esquema, se proporcionaba una pensión, administrada por el Estado, a los trabajadores incapacitados a causa de una enfermedad y a todos aquellos que alcanzaran los 70 años de edad (Sigerist, 1999: 488-490).

Bismarck dejó el poder en Alemania en 1890, habiendo construido un sistema de seguridad social para proteger al pujante proletariado industrial alemán, y aunque no consiguió el objetivo de tener un único esquema de seguridad social universal administrado por el Estado y financiado de forma tripartita, con el tiempo este sistema fue ganando popularidad en Alemania, lo que permitió que los beneficios continuaran expandiéndose en este país en décadas posteriores, como en 1911, cuando se autorizaron pensiones para los sobrevivientes de los trabajadores, y en 1927, cuando se hizo obligatorio el Seguro de Desempleo, con lo que prácticamente los beneficios de la Seguridad Social alcanzaron a gran parte de la clase media alemana, y no sólo a los trabajadores asalariados (Sigerist, 1999: 491-492).

3. Internacionalización de la seguridad social

La discusión e investigación en los Estados Unidos en torno a la política de seguridad social establecida en Alemania se remonta al año de 1893, cuando se publicó un detallado reporte por el Comisionado del Trabajo analizando lo implementado en el gobierno de Bismarck. Este esfuerzo inició un debate que se prolongó por más de tres décadas, y en donde destacaron las posicio-

nes de científicos sociales, como John B. Andrews, Isaac Rubinow y John R. Commons, quienes desarrollaron las primeras propuestas de políticas públicas en el continente, de carácter general, tendientes a la construcción de un esquema de cobertura de seguridad social universal para los norteamericanos (CISS, 1994: 4-5).

El debate en torno a la situación de pobreza, desempleo e inseguridad de gran parte de la clase trabajadora norteamericana cobró fuerza durante la Gran Depresión de 1929, catástrofe que fue seguida por protestas masivas de los trabajadores entre 1930 y 1932, y que se cristalizan con la aprobación de un conjunto de políticas sociales de bienestar tras la elección de Franklin D. Roosevelt. Así, después de discusiones intensas en los ámbitos legislativo y académico, el 14 de agosto de 1935 se aprobó la *Social Security Act* en los Estados Unidos (CISS, 1994: 6).

Esta iniciativa introdujo once capítulos a la legislación norteamericana tendientes a la construcción de una política nacional de seguridad social, la cual consistía en diferentes programas federales, financiados por trabajadores y patrones, destacando el Seguro Federal para el retiro de los trabajadores por vejez, para sus sobrevivientes, y por discapacidad; la Asistencia Temporal para Familias en Necesidad; un seguro de salud para las personas con discapacidad o de edad avanzada (Medicare); un sistema de subsidios a los gobiernos estatales para Programas de Asistencia para la población de bajos ingresos (Medicaid); un Seguro de salud para niños de bajos recursos, así como programas para proveer un ingreso de seguridad suplementario para personas discapacitadas o en vejez de bajos ingresos (CISS, 1994: 6-7).

El establecimiento de un sistema de esta envergadura en los Estados Unidos, sólo se explica al observar las profundas repercusiones sociales producto de la crisis económica de 1929, y su supervivencia en un país de fuerte raigambre liberal en lo económico, fue posible por el contexto bélico ante el inicio de la segunda guerra mundial de forma inmediata a la aprobación de esta Ley. El impulso del gobierno de Roosevelt a las medidas establecidas en la *Social Security Act*, condujo a un movimiento de internacionalización de la Seguridad Social y al establecimiento de organismos regionales permanentes para fortalecer estas políticas de bienestar en todo el continente, el cual iniciaba un proceso de crecimiento acelerado en la posguerra.

El punto de partida para el fortalecimiento de la Seguridad Social en el ámbito hemisférico fue quizás la firma de la Carta del Atlántico (1941), en la

que se consagró una de las ideas principales promovidas por Roosevelt y que era garantizar a la población la *libertad de necesitar*. Dos de las declaraciones contenidas en la Carta refieren específicamente "al establecimiento, en beneficio de los pueblos, de mejores condiciones de trabajo, económicas y de seguridad social" (Sánchez Vargas, 1961: 906).

Este último documento influyó en la ratificación continental de la Declaración de Filadelfia (1944), en la que se reconocía la necesidad de extender "las medidas de seguridad [...] y asistencia médica completa" a toda la población y no solo a la clase trabajadora, y posteriormente al fin de la Segunda Guerra Mundial, se consagra en la Declaración Universal de Derechos del Hombre (1948) que "toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional [...] la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad" (Sánchez Vargas, 1961: 908).

A partir del establecimiento de la Seguridad Social como un derecho humano universal, se suceden en el continente americano una serie de Conferencias y encuentros regionales (Santiago de Chile en 1942, Montevideo en 1949, Petrópolis en 1952) en los que se consolida el esfuerzo por impulsar una política hemisférica de protección no sólo a la clase trabajadora, sino a la población en su conjunto. En la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948) se afirma que "*toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, le imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia*" (Sánchez Vargas, 1961: 908).²⁵

Es así que en este periodo de crecimiento y desarrollo, más o menos general, de la economía continental, se vislumbra un intento por construir un proyecto hemisférico para la adopción en las legislaciones nacionales de esquemas de seguridad social, sin embargo, se percibe también en las diferentes declaraciones de las Conferencias interamericanas, una tensión permanente entre el extender estos beneficios a toda la población que lo requiriese, o sólo a la clase trabajadora, aún con la salvedad de que en casi todas las resoluciones se supedita el establecimiento de esquemas de seguridad

social al desarrollo de los procesos legislativos, y a las condiciones económicas y demográficas de cada una de las naciones americanas.

El hecho de que la seguridad social se restrinja en México casi exclusivamente a un derecho de clase, es decir, para los trabajadores formales, y a diferencia de esquemas aún más amplios como el norteamericano, tiene sus raíces no solo en el proceso histórico de construcción de la prevención social en los periodos pre y pos revolucionario, sino en los convenios y declaraciones ratificadas por el propio Estado mexicano, como la de la propia Conferencia Interamericana de Seguridad Social efectuada en Chile en 1942, en la que se "atribuye al seguro social la organización de la prevención en los riesgos cuya realización priva al trabajador de su capacidad de ganancia".

Los modelos de seguridad social alemán y norteamericano, influyeron decisivamente en el desarrollo de diferentes esquemas de previsión para el proletariado en las legislaciones nacionales americanas. A pesar de las transformaciones y reducciones de gran parte de los derechos obtenidos a mediados del siglo XX, producto de la aplicación de medidas de corte neoliberal, tanto en México como en casi todo el continente, persisten esquemas de seguridad social amplios (aunque en franco retroceso en algunos países, como el nuestro), y que tienen raíces profundas imbricadas en una marcada lucha de la clase trabajadora por el derecho a su bienestar ante el desarrollo general del modo de producción capitalista.

4. La seguridad social en México

El derecho a la seguridad social es visto por el capital como parte del costo de la fuerza de trabajo, y es precisamente en la actualidad, con una economía que lleva siete lustros de estancamiento y crisis, que se busca reducir sus beneficios en México. La estrategia se acompaña por un discurso que plantea que de no reformar la seguridad social habrá inevitablemente una crisis de las finanzas públicas. Para conseguir el respaldo social, el gobierno señala que la posible crisis se asocia a la existencia de esquemas que benefician a quienes más tienen, por lo que se requiere reducir los montos de las pensiones y dirigir los recursos fiscales a quienes son considerados merecedores de ayuda (viudas, niños, enfermos, ancianos) y a los pobres extremos que no

25 Énfasis añadido.

tienen acceso a la seguridad social proveída por los sistemas formales comprensivos.

Pierre (2015) sostiene que en esta etapa del capitalismo al trabajador individual le aparece el financiamiento de su jubilación como un atesoramiento, pero se trata en realidad de la adquisición de derechos sobre una parte de la producción futura. La supuesta necesidad de atesoramiento para la sobrevivencia en la vejez toma cuerpo con el sistema de cuentas de ahorro individual.

En México, nunca hubo una intención clara de construir un Estado de Bienestar, y el alcance de los beneficios de la seguridad social quedó en manos de los gobernantes. El principio revolucionario de "justicia social" se limitó al acceso universal a la educación básica, quedando los demás derechos, incluidos los de salud y seguridad social, como derechos de la clase asalariada o de los sindicatos (vía contratos colectivos).²⁶

Esta forma de acceso a la seguridad social, vinculada estrechamente a un trabajo formal, tiene sus raíces históricas en los mecanismos de protección social que imperaron en el Virreinato de la Nueva España desde el siglo XVI y hasta mediados del siglo XIX, en el ya México independiente, y a través de los cuales se protegía a los gremios de artesanos mediante las denominadas "cofradías".²⁷ Con la decadencia gradual de la producción artesanal, y ante el proceso de desamortización de los bienes eclesiásticos y la Reforma, las cofradías desaparecen, dando lugar a incipientes agrupaciones de ayuda mu-

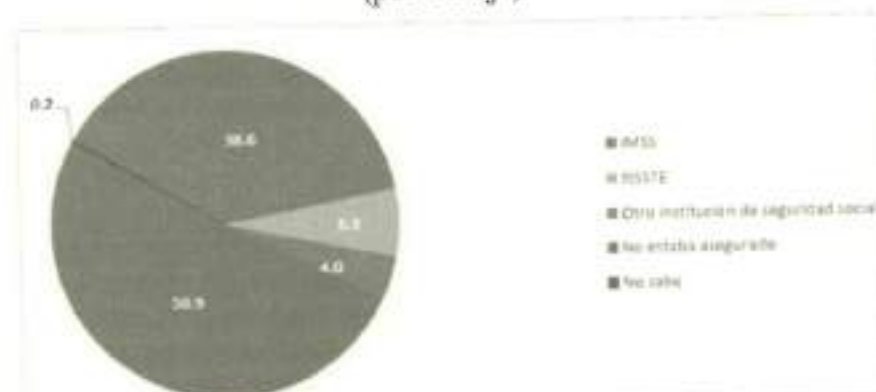
26 Esta tipología de derechos se aborda en detalle en Boltvinik y Damián (2003).

27 En la Nueva España se adopta como forma de previsión social las cofradías, las cuales se establecen desde comienzos del siglo XVI y hasta el año de 1859, y se encontraban administradas por la Iglesia con la supervisión permanente de los gremios artesanales. En estas "se organizaban los maestros artesanos [...], y [garantizaban] las prestaciones que recibía el maestro durante los días de imposibilidad para trabajar por causa de enfermedad", o para asegurar un entierro "digno", así como la ayuda a las familias ante la muerte súbita del trabajador (Chávez Orozco, 1966: 156). Existían también cofradías indígenas y rurales, las cuales tenían la peculiaridad de invertir las aportaciones de sus cofrades en ganado, lo que les permitía obtener mayores beneficios y esquemas de protección, aun cuando el riesgo asumido ante la magnitud de las inversiones era mayor.

tua (o mutualidades), exclusivamente de trabajadores (Chávez Orozco, 1966: 169).

El acceso a la seguridad social a partir de la segunda mitad del siglo XIX en México, se logró mediante una combinación de decisiones de las élites para proteger, inicialmente, a las fuerzas armadas y los burócratas y, posteriormente, como resultado de la movilización social, se amplió la cobertura a los grandes sindicatos corporativos,²⁸ dejando sin protección a la gran mayoría de mexicanos. La mejoría incipiente de la clase trabajadora mexicana en el periodo posrevolucionario, y la consecución de la Ley del Seguro Social en la década de los cuarenta del siglo pasado, estuvo precedida por "un largo periodo de huelgas" que presionaron al Estado mexicano a otorgar algunos beneficios a la clase trabajadora, incluyendo un esquema básico de Seguridad Social (Sánchez Vargas, 1961: 915).

Gráfico 1. México: trabajadores con acceso a la seguridad social, 2007-2012 (porcentaje)



Fuente: Auditoría Superior de la Federación (2015: 304).

28 Para un análisis del desarrollo histórico del Estado de Bienestar Mexicano, véase Brachet (2004). Esta autora señala que después de una serie de huelgas del magisterio, en 1928 se inicia la cobertura de seguridad social a los trabajadores de educación pública (p.248).

El derecho (de clase) a la seguridad social quedó estipulado en la Constitución de 1917, de forma incipiente y enunciativa, restringiéndose a los trabajadores formales y sus familias (Art. 123).²⁹ En la actualidad, la seguridad social no es un derecho social para todos los mexicanos: de acuerdo con la Auditoría Superior de la Federación (ASF), para los trabajadores que tuvieron un solo empleo entre 2007 y 2012, más de 50.9% no contó con acceso a la seguridad social (gráfico 1). Esta situación se agrava para los trabajadores que tuvieron dos o más empleos en ese periodo (63.8% del total), y de los cuales el 52.2% no contaba con acceso a este derecho (ASF, 2015: 304).

La falta de acceso a un esquema de seguridad social universal para la mayoría de la población mexicana, y en particular para la población vulnerable, ha conducido a que en años recientes se hayan creado programas asistenciales no contributivos para adultos mayores, que en la mayoría de los casos consisten en transferencias monetarias de montos muy por debajo de la de por sí insuficiente línea de pobreza oficial. En 2013, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), registraba que este tipo de programas se otorgaban en al menos 13 estados de la república, beneficiando a 1.4 millones de adultos mayores (ASF, 2015: 268).³⁰

Con excepción de la Ciudad de México, en donde el acceso a esta pensión no contributiva forma parte de un sistema de protección considerado

como un derecho universal dentro de la estructura jurídica de la entidad, el resto de los programas de corte asistencial en los ámbitos federal y estatal son focalizados, excluyentes y heterogéneos, además de que "operan sin un marco normativo general que integre este tipo de protección al conjunto de beneficios de la seguridad social" (ASF, 2015: 269).³¹

5. El acceso a la seguridad social y al sistema de salud en México

Desde el surgimiento de los primeros esquemas de seguridad social occidentales, se vinculó el ejercicio de este derecho de la clase trabajadora con el acceso a la medicina preventiva y curativa. Producto de la Carta del Atlántico, el 20 de abril de 1944 la Organización Internacional del Trabajo emitió en Filadelfia la Recomendación 69 en que pide a todos los Estados el brindar asistencia médica preventiva y curativa con un carácter universal, destacando algunos de los siguientes principios para su aplicación (OIT, 1944):

- "El costo del servicio debería financiarse colectivamente mediante pagos regulares y periódicos, en forma de cotizaciones al seguro social, en forma de impuestos, o en las dos formas simultáneamente."
- "La asistencia médica debería prestarla un servicio de asistencia médica del seguro social, completado por la asistencia social [...]"
- "El servicio de asistencia médica debería amparar a todos los miembros de la comunidad, desempeñen o no un trabajo lucrativo."
- "Cuando la asistencia médica le preste un servicio del seguro social, todos los miembros de la comunidad deberían tener derecho a obtenerla por el hecho de estar asegurados, y [...] a expensas de la autoridad competente, si sus recursos económicos no les permiten sufragarla."

31 En 2013, el 33% de los 1.4 millones de adultos beneficiarios a través de estos esquemas residía en la Ciudad de México, que otorgaba a su vez el monto económico más alto para estas pensiones no contributivas (897.3 pesos mensuales). La pensión más baja reportada se otorga en el estado de Sonora (200 pesos mensuales) (ASF, 2015: 267-268).

29 El texto de 1917 del artículo 123 planteó "Se considera de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otros con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular" (Secretaría de Servicios Parlamentarios, 2007:1307). En su primera reforma (1929) se sustituye la frase "cajas de seguros populares", por la frase "la Ley de Seguridad Social". En 1943 se crea el sistema de (salud y) seguridad social para los que laboran en el sector privado (Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS) y en 1959 el ISSSTE (Instituto Mexicano de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado), que da cobertura a los empleados del gobierno federal.

30 De los 13 estados que han establecido programas de transferencias a los adultos mayores, 4 lo hacen a través de tipos de apoyo no monetarios y que consisten en "despensas" otorgadas de forma mensual o bimestral.

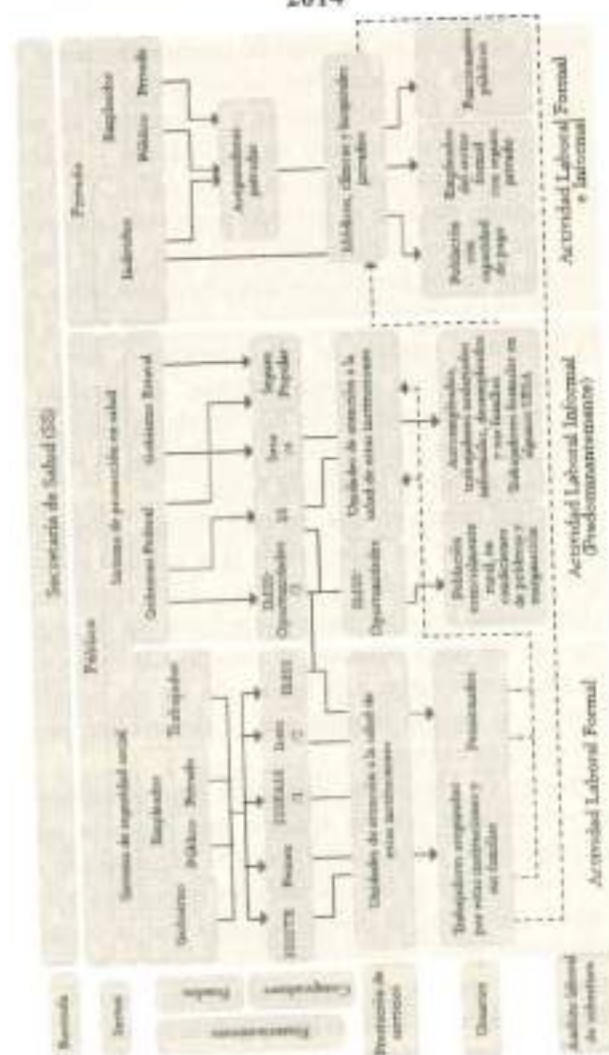
- "Todos los miembros adultos de la comunidad [...] cuyos ingresos no sean inferiores al nivel de subsistencia deberían cotizar al seguro."

En esta recomendación se abogaba también por un sistema de salud unificado y coordinado, con el objetivo de que los recursos materiales e infraestructura médica pudieran utilizarse de forma planificada y racional. En oposición a lo anterior, la evolución y surgimiento de las instituciones de seguridad social en México estuvo marcada por una política de tipo clientelar mediante la cual, el Estado mexicano fue otorgando una serie de derechos, primero al ejército y a los trabajadores formales del sector privado, y posteriormente a los trabajadores del Estado y de las grandes empresas paraestatales. Estas instituciones estaban encargadas de otorgar, de forma autónoma, los diferentes seguros de corte bismarckiano, así como el acceso a la asistencia médica, y en algunos casos, a diferentes prestaciones de carácter social, deportivo, cultural y recreativo.

Precisamente esta peculiar asociación de la asistencia médica a cada una de las instituciones de seguridad social ha ocasionado una fragmentación en la prestación de este servicio, con coberturas diferenciadas, al mismo tiempo que al asociarse al empleo formal limita el cumplimiento del derecho humano a la salud para la mayoría de los mexicanos. En la actualidad, la asistencia médica está articulada en el denominado "Sistema Nacional de Protección Social en Salud", el cual integrado por el sub-sistema de seguridad social (IMSS, ISSSTE, ISSSFAM, PEMEX e Institutos de Seguridad Social Estatales), y por el sistema de salud de protección para población sin cobertura, a cargo de la Federación y los Estados (gráfico 2). Adicionalmente, el Sistema Nacional incluye al sector privado, en el cual se atiende la población con capacidad de pago y trabajadores de nivel medio y alto del sector formal (incluyendo funcionarios públicos) que cuentan mediante prestación con seguros privados.

Como se ha mencionado (gráfico 1), el grueso de la población trabajadora mexicana que no cuenta con acceso a la seguridad social (50.9%) y se atiende sobre todo mediante los servicios de asistencia médica, siendo el denominado Seguro Popular el de mayor cobertura, no obstante, tiene un alcance limitado y deficiente, debido a que se restringe a ciertos padecimientos y no cuenta con la infraestructura, personal y medicamentos suficientes para atender la demanda (Laurell, 2013: 114).

Gráfico 2
México: Sistema Nacional de Salud e instituciones de Seguridad Social,
2014



Fuente: Martínez y Cabestany (2015: 4), con base en Onofre (2012) y ASF (2015:314).

6. Debilitamiento de la seguridad social y el rompimiento de la solidaridad

Con la globalización se inicia un periodo de quebrantamiento de las instituciones que garantizaban la reproducción social dentro del contrato laboral, haciendo más vulnerable a los trabajadores y reforzando su estatus de mercancía, a tal grado que sus condiciones de explotación y estabilidad laboral pueden compararse con las que prevalecían en los siglos XVIII-XIX.

En el caso de México, durante el periodo posrevolucionario se fue construyendo un incipiente estado de bienestar (EB) dual, en el que, por un lado, se crearon instituciones cuyos beneficios quedaron asociados a la obtención de un empleo formal, cuyas particularidades se asemeja más a lo que Esping Andersen (1990) denominó modelo de EB corporativo, pero como mencionamos, dada la escasa cobertura de esos sistemas, en paralelo se desarrolló un "subsistema" de salud para población no derechohabiente, cuyas características se asemejan más al modelo residual, en el cual el servicio se otorga sólo en caso de que el mercado y la familia fallen.

El problema principal radica en que, en este último "subsistema" residual, se dejó sin atender el resto de los aspectos de la seguridad social, como el de las pensiones (por vejez, invalidez y muerte). Pero mientras que por un tiempo se buscó consolidar los sistemas comprehensivos de seguridad social, a partir de la crisis de los años ochenta, el pseudo EB mexicano inició una serie de reformas que conllevaron a la reducción de los beneficios para los trabajadores formales, al mismo tiempo que se desarrollan programas asistencialistas para los pobres extremos.

Los seguros sociales en México se diseñaron bajo el supuesto de que las pensiones serían solventadas por un sistema que requería una aportación tripartita (estado, empleador y trabajador) para la constitución de un *capital social*, el cual crecería a la par de las necesidades impuestas por el cambio en la estructura de edad. Para ello, el diseño suponía que la cuota podía incrementarse paulatinamente para hacer frente al proceso de envejecimiento. Como en cualquier otro seguro, el capital ahorrado requería ser invertido para que no perdiera su valor. El Estado tenía la función de ser garante de los fondos; los beneficios futuros estaban claramente definidos desde un inicio; suponía que la solidaridad intergeneracional sólo se daría en un inicio en lo que se lograba la consolidación del capital social, pero se proyectaba que el

propio capital social sería autosuficientemente y sólido para proveer los recursos necesarios para el retiro futuro.³²

El estado mexicano fue omiso de su obligación de garantizar el mantenimiento del capital social, y las cuotas de la seguridad social pagadas por los trabajadores para este fin fueron utilizadas para la inversión en infraestructura y gasto corriente (así como otros gastos que nunca fueron transparentados), sin que se reestablecieran los fondos que permitirían darle sustentabilidad al sistema y, eventualmente financiar y universalizar las pensiones.³³

La debilidad de los fondos de pensiones se agudizó con la crisis del capitalismo de los setenta y con el aumento en la esperanza de vida, lo que llevó a académicos, organismos internacionales y algunos gobiernos a poner en tela de juicio la viabilidad de este esquema. Pero en el fondo, la reestructuración de los sistemas de pensiones, en la que se implantan las cuentas individuales, constituye una pieza clave de la reforma social neoliberal, al permitir crear grandes fondos de financiamiento en manos de la iniciativa privada, además de reducir sustancialmente el monto de las pensiones.

Producto de la implementación de medidas de corte neoliberal, en las últimas dos décadas, en México se han observado modificaciones de carácter paramétrico a los sistemas de seguridad social contributivos (aumento de la edad de retiro, de los años de cotización, etc.), tanto en el ámbito nacional como estatal, y más recientemente en las grandes empresas energéticas públicas, afectando particularmente a los esquemas de pensiones, en detrimento de los trabajadores. Al mismo tiempo, los cambios a los regímenes de pensiones han conllevado a la creación del sistema de ahorro en cuentas individuales para el retiro, constituyéndose en la única opción para los trabajadores de nuevo ingreso. A diferencia del anterior, este nuevo sistema deja sin definir cuál será la pensión del trabajador, proyectándose tasas de reemplazo (porcentaje que la pensión en relación al último salario) mucho más bajas que las que se obtienen en el sistema actual, poniendo en riesgo no sólo el futuro de los trabajadores formales, sino que impactan negativamente en la estructura social y en las estimaciones de pobreza. Ante la poca efectividad

32 Es decir, que la población activa contribuya a pagar las pensiones de los más viejos y desvalidos.

33 Este fondo pudo haberse creado con los excedentes de petróleo, y actualmente puede financiarse con impuestos, por ejemplo, a las transacciones en la bolsa, los boletos de avión, la entrada y salida de capitales, etc.

de los sistemas formales para cubrir al conjunto de la población de adultos mayores, se han creado recientemente sistemas de transferencias monetarias para dicha población. Este sistema se denomina pilar no contributivo y, como veremos, otorga montos insuficientes para que los adultos mayores puedan evitar vivir en la pobreza.

La primera reforma en la que se introducen las cuentas de ahorro individual como opción única para obtener una pensión, se llevó a cabo en Chile durante la dictadura de Pinochet. José Piñera, ministro del Trabajo de Pinochet, y promotor del sistema privado de pensiones a escala mundial, presentó el esquema como una "liberación" de los trabajadores:

"Los símbolos son importantes, y escogimos el 1° de mayo [de 1981] como fecha de nacimiento del sistema privado de pensiones para permitir a los trabajadores celebrar ese día no como uno de lucha de clases sino como el día en que ganaron la libertad de controlar sus recursos para el retiro y se liberaron de las cadenas del seguro social estatizado" (citado en Pierre, 2015: 1).

El sistema de cuentas individuales en América Latina se generalizó en los años ochenta y noventa, como resultado de los paquetes de ajuste estructural impuestos por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial (BM) a raíz de la crisis de la deuda, y como plantea Huber (2004), ello se debió al temor de estos organismos que en los países con sistemas de seguridad social avanzados, se presentarían problemas de disciplina fiscal y estabilidad presupuestaria, lo que reduciría su capacidad de pago de la deuda. Es decir, detrás de estas reformas estuvo el interés del capital financiero.

El fracaso de la reforma neoliberal de pensiones es evidente. La Organización Internacional del Trabajo (ILO, por sus siglas en inglés, 2015: 96) señala que cerca de la mitad de los países que reformaron sus sistemas de seguridad social en América Latina y Europa del Este han vuelto al modelo de reparto solidario o han hecho una mezcla entre ambos modelos, y que en 2010 solo existían 9 países en el mundo con sistemas basados únicamente en capitalización individual. Un informe del BM alertaba ya, en 2004, del fracaso de la reforma a la seguridad social en América Latina, derivado de la baja cobertura aun con los sistemas de cuentas individuales; el elevado costo de la transición en algunos países (como Bolivia o Argentina, y ahora México); los bajos niveles de pensiones y las excesivas comisiones cobradas por

las AFP (Administradora de Fondos de Pensiones figura equivalente a las AFORES, Administradora de Fondos para el Retiro). Esto último ha propiciado la creación de oligopolios, con grandes AFP que controlan el negocio de la administración del ahorro de los trabajadores (véase Gill, *et al.*, 2004), como ha sucedido en México.³⁴

Pero el mayor problema de este sistema es que su diseño no permite a los trabajadores para ahorrar lo suficiente para tener una pensión de sobrevivencia digna. El Informe Final de la Comisión Asesora para el Sistema de Pensiones en Chile ilustra claramente el fracaso del sistema al señalar que la mediana de las pensiones en cuentas individuales, entre 2007 y 2014, fue de 34% del salario promedio de los últimos 10 años, y entre 2025 y 2035 esta tasa de remplazo bajará al 15% (véase Centro de Estudios de la Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, 2015).

Las reformas de los sistemas pensionarios en México se llevaron a cabo en 1997 (IMSS) y 2007 (ISSSTE). El cuadro 1 muestra las diferencias en requisitos y beneficios de las leyes del IMSS de 1973 (sistema de reparto) y de 1997 (capitalizaciones individuales). Por ejemplo, con la de 1973, un trabajador tiene derecho a retirarse a los 60 años si cubrió 500 semanas de cotización, mientras que con la de 1997 sólo se puede jubilar a partir de los 65 años y requiere haber cotizado 1,250 semanas. Dada la resistencia de los trabajadores al nuevo esquema, la ley estableció el derecho para los trabajadores activos antes de la aprobación de las reformas, a optar por el sistema de su preferencia.

Cuadro 1.
México: requisitos y montos de pensión en el Seguro Social del sistema de reparto solidario y cuentas individuales,

Ley de 1973	Ley de 1997
Tener 60 o más años	Tener 60 a 64 años (Pensión por Cesantía) Tener 65 años o más (Pensión por Vejez)

34 Las comisiones cobradas sobre los saldos acumulados en México son las más altas de los países de la OCDE, y oscilan entre 0.89% y 1.14%, en comparación, por ejemplo, con las cobradas en Estados Unidos que van de 0.01% y 0.7% (Chaves, 1998). En lo que respecta a las comisiones en México véase http://www.consar.gob.mx/panorama_sar/comisiones_vigentes.aspx

Mínimo 500 semanas cotizadas ante el IMSS	Mínimo 1250 semanas cotizadas ante el IMSS
Del promedio del SBC* de los últimos 5 años cotizados. 60 años 75% 61 años 80% 62 años 85% 63 años 90% 64 años 95% 65 años 100% *Salario Base de cotización Pensión mínima (un salario mínimo)	• RENTA VITALICIA. Se contratará a una Aseguradora que administra el fondo, la cual da una cantidad mensual durante toda la vida restante del jubilado, cuyo monto depende de los ahorros realizados. • RETIRO PROGRAMADO. Si tiene recursos suficientes lo puede contratar en la AFORE, programando el periodo durante el cual se recibirá un monto mayor a la Renta Vitalicia). El trabajador asume el riesgo de vivir más de lo previsto en el plan. • PENSIÓN MÍNIMA GARANTIZADA. Se otorga cuando los ahorros del trabajador no permiten ninguna de las otras dos opciones y equivalen a un salario mínimo
En caso de muerte se podrá contar con pensión de orfandad y/o viudez	Sólo bajo el Retiro Programado, los fondos restantes podrán ser reclamados por beneficiarios
• 25 días aguinaldo • Préstamo de tres meses sin intereses	• No hay aguinaldo • No hay préstamos

Fuente: elaboración propia con base en
http://www.afore.com.mx/cual_sera_mi_pension_ley_73.php y
http://www.afore.com.mx/cual_sera_mi_pension_ley_97.php

El estudio de la OCDE (OECD, 2015, Capítulo 3) reconoce que las pensiones basadas en el sistema de reparto son mucho más elevadas y da ejemplos comparativos que concuerdan con lo señalado en el Cuadro 1. No sorprende que la mayoría de los trabajadores activos antes de las reformas hayan optado por los sistemas de reparto.

El objetivo fundamental del gobierno para llevar a cabo la reforma fue reducir la carga fiscal de las pensiones, derivado de la omisión de constituir los fondos. No obstante, este objetivo no se cumplió, ya que se subestimó el

costo fiscal de la transición por lo que, aun cuando se tendrá una tasa muy baja de remplazo mediante cuentas de ahorro individual, la OCDE propone que la a generación de transición se le obligue trasladarse a este sistema. El organismo carece de una visión crítica del modelo de cuentas individuales, pues su preocupación se centra en: 1) no perder esta enorme y creciente fuente de financiamiento para el sector privado global (a 17 años de iniciado este modelo en México, el ahorro acumulado de los trabajadores equivale a 15% del PIB); 2) evitar el "desprestigio y "desencanto" por las cuentas individuales, ya que el "antiguo sistema proporciona un monto de pensión... bastante mayor que los ahorros acumulados [en cuentas individuales]" (OECD, 2015: 4); 3) aumentar el nivel de cotizaciones pagada por los trabajadores a fin de que se logre ahorrar por encima de la pensión garantizada y erogar menor cantidad de recursos para cumplir con este derecho;³⁵ 4) flexibilizar las reglas de inversión de los fondos para que un sector más amplio de inversionistas y especuladores tengan acceso a estos, y 5) desarrollar el mercado de las empresas de seguros.³⁶

Ante la baja cobertura de los sistemas de pensiones en México se han instaurado programas no contributivos para adultos mayores: en 2001 en la Ciudad de México y en 2006 por parte del gobierno federal. En la Ciudad el programa tiene un carácter universal,³⁷ mientras que el del gobierno federal

35 El porcentaje de aportación en el IMSS es de 5.15% por parte del empleador, de 1.125% por el trabajador y de 0.225% por el gobierno federal, que también aporta una cuota social de \$3.22 a \$3.88 pesos por cada día cotizado al mes para los que ganan hasta 15 mil pesos mensuales. En el ISSSTE el trabajador aporta 6.125% de su salario base y el sector público federal el 5.175%, más una cuota social de 5% del salario mínimo.

36 Los trabajadores deben contratar con sus ahorros un seguro que pague su pensión, la cual estará en función del monto acumulado, y tendrá una relación inversa a la esperanza de vida.

37 A pesar de ser un derecho, desde 2011 el gobierno local dejó de ampliar la cobertura y otorga nuevas pensiones a medida que los beneficiarios fallecen. Según datos oficiales en 2014 se cubría a 480 mil personas, aunque la población de 68 años y más ascendía a casi 605 mil personas, según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, ENIGH, 2014.

se focaliza a hogares en pobreza extrema;³⁸ además de que el monto del beneficio es alrededor de la mitad del otorgado en la capital del país.³⁹ Este tipo de pensiones por ser muy bajas no contribuyen a la superación de la pobreza, como veremos adelante. Además de beneficios magros, los programas focalizados crean un contingente susceptible a la manipulación política y al clientelismo.

La OCDE culpa a la clase trabajadora de la falta de previsión para su futuro, cuando han sido el estado mexicano y los empresarios los que han mantenido los salarios bajos y el empleo inestable, además de evadir el pago de cuotas o realizar pagos con un salario reportado más bajo al que recibe el trabajador. Los nuevos esquemas de pensiones no contributivas pueden llevar a que sean los propios empleadores los que incentiven a los trabajadores a tomar las pensiones de este tipo y así evitar el pago de la prestación.

Las medidas propuestas por la OCDE corresponden a las recomendaciones del BM y del FMI emitidas para "superar" la crisis del capitalismo a escala global, iniciada en 2008 (véase Ortiz y Cummins, 2013), las cuales pretenden que los costos del ajuste sean pagados, una vez más, por los trabajadores.

7. Pobreza y características sociodemográficas de los adultos mayores en relación con la seguridad social

38 Originalmente el programa focalizó a la población objetivo mediante la incorporación de quienes tenían 70 años y vivían en hogares beneficiarios del programa Oportunidades (ahora Prospera) en las localidades de menos de 5 mil habitantes. La cobertura se fue ampliando a través de incorporar localidades de mayor tamaño y, aunque actualmente no se restringe a la población según el lugar donde habitan, las reglas de operación del programa dan prioridad a los beneficiarios de la Cruzada contra el Hambre, del Prospera y de los que no reciben una pensión superior a los 1,092 pesos (véase

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5421758&fecha=30/12/2015).

39 La pensión otorgada en la ciudad es de \$1,092 pesos y por el gobierno federal de \$580 pesos al mes, cuando el salario mínimo de 2016 es de \$2,191 pesos.

Recibir una pensión, y si ésta es contributiva o no, marca profundamente la condición de vida y la pobreza de los adultos mayores. Para constatar lo anterior, en esta sección se busca contrastar la situación de la pobreza de los adultos mayores con la del de la población total, calculada con mediante el Método de Medición Integrada de la Pobreza (MMIP), que como explican Boltvinik y Damián (2016), considera para una estimación correcta las tres dimensiones que determinan el nivel de vida de los hogares: ingreso, tiempo e indicadores de necesidades básicas insatisfechas. El índice sintético del MMIP combina ponderadamente el grado de satisfacción/insatisfacción que los hogares presentan en las tres dimensiones (para una explicación del método, véase Boltvinik, 1999).

El cuadro 2 contiene los porcentajes en cada estrato del MMIP,⁴⁰ tanto para la población total como para la de 60 años y más, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2014 (ENIGH). Se observa que la pobreza es menor en la población de adultos mayores (74.7%) que en el total (83.4%); la diferencia fundamental se presenta en la indigencia, que alcanza 23.7% en los adultos mayores y 30.4% en población total. En los otros estratos de pobreza (intensa y moderada) las diferencias son menores, pero los porcentajes son más bajos en la población de 60 años y más. En consecuencia, el estrato de no pobre es superior en este grupo poblacional (25.3% frente a 16.6%), presentándose la mayor diferencia en el de clase media.

La menor pobreza en la población de 60 años y más se debe a diversos factores, por ejemplo, al ser el MMIP un indicador multidimensional, quienes tienen esas edades presentan mejores logros en las variables de NBI, las cuales generalmente son de stock o acumulativas, que tienden a mejorar con el tiempo (educación, vivienda, servicios de la vivienda). Por otra parte, los hogares tienden a ser más pequeños que los que tienen menores dependientes que deben mantener.

40 La indigencia corresponde a la población que satisface en promedio menos de 50% de las normas del MMIP (necesidades básicas y requerimientos de ingreso-tiempo). Los clasificados en pobreza intensa satisfacen entre el 50 y menos del 56% de las normas; y los ubicados en pobreza moderada, satisfacen más de dos tercios, pero menos del 100% de las normas del MMIP.

Cuadro 2.
México: incidencia de la pobreza según estrato del MMIP
para la población total, y la que tiene 60 años y más, 2014
(%)

Estrato del MMIP	Población total	Población de 60 años y más
Indigencia	30.4	23.7
Pobreza intensa	23.9	22.5
Pobreza moderada	29.1	28.5
POBREZA	83.4	74.7
SANBRIT*	7.6	8.8
Clase media	7.1	13.2
Clase alta	1.8	3.3
NO POBREZA	16.6	25.3
Total	100.0	100.0

* SANBRIT: Satisfacción de Necesidades básicas y requerimientos de ingreso y de tiempo

Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2014.

Las diferencias en el nivel de pobreza también se presentan al interior del grupo de 60 años y más dependiendo de si reciben una pensión y, en caso de ser así, si ésta es contributiva o no. En 2014 la población de 60 años y más ascendía a 12.7 millones, de la cual 44.3% no recibía ingreso por pensiones (cuadro 3).⁴¹ Los programas no contributivos (del gobierno federal, "65 y más", y de las demás entidades federativas, incluida la Ciudad de México)⁴² cubrían a 31.4%, porcentaje mayor al de la cobertura de los sistemas de seguridad social contributivos (IMSS, ISSSTE, PEMEX, etc.), que protegen sólo a 20.5% de los adultos mayores (cuadro 3).

⁴¹ 38.4% de los que no reciben pensiones continuaba laborando.

⁴² Según la ENIGH, cerca de 335 mil personas recibían la pensión alimentaria para personas de 68 años y más en la Ciudad de México, cifra menor en 145 mil personas, de acuerdo con el registro administrativo del programa para ese año. Algo similar sucede con los otros programas de adultos mayores, es decir, tienden a estar sub-reportados en la encuesta o sobre-reportados en los registros administrativos.

Cuadro 3.
México: Adultos mayores según si reciben una pensión y tipo de éstas
(contributiva y no contributiva), 2014

Recibe o no pensión y de qué tipo	Absolutos	Porcentaje
No recibe ingreso por pensión	5,641,802	44.3
Si recibe ingreso por pensión	7,092,547	55.7
<i>Pensión contributiva*</i>	2,605,216	20.5
<i>Pensión no contributiva</i>	3,992,153	31.4
65 años y más	3,347,868	26.3
Otros programas de adultos mayores	644,285	5.1
Ambas: contributiva y no contributiva	495,178	3.9
Total	12,734,349	100.0

* Incluye IMSS, ISSSTE, PEMEX, Defensa, Marina, etc.

Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2014.

El diseño de los esquemas de seguridad social, y por lo tanto el acceso a los seguros y pensiones asociados a este modelo, está basado en el modelo de familia tradicional que supone la existencia de un proveedor varón que, a través de los beneficios relacionados con un empleo formal, da cobertura a esposa e hijos; en consecuencia, menos mujeres tienen seguridad social: 57.9% de la población de adultos mayores que no recibe pensión es mujer (cuadro 4). Además, son éstas las que representan el mayor porcentaje de quienes reciben pensiones no contributivas (59.9% del total de las otorgadas por el gobierno federal y 61.4% de las de los estatales). Por el contrario, se observa que la percepción de pensiones contributivas es mucho mayor entre los hombres, los cuales representan 63.5% de quienes las perciben. Los hombres también predominan entre quienes reciben ambos tipos de pensión (Cuadro 4).

Cuadro 4

México: adultos mayores según si reciben pensión y tipo de ésta (contributiva y no contributiva) por sexo (% horizontal)

Recibe pensión y tipo de ésta	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
Población de 60 años y más	46.3	53.7	100.0
No recibe pensión	42.1	57.9	100.0
Si recibe pensión	49.7	50.3	100.0
Pensión contributiva*	63.5	36.5	100.0
Pensión no contributiva	40.1	59.9	100.0
65 años y más	40.4	59.6	100.0
Otros programas Adulto Mayor	38.6	61.4	100.0
Contributiva y no contributiva	54.7	45.3	100.0

* Incluye IMSS, ISSSTE, PEMEX, Defensa, Marina, etc.

Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2014.

La desigualdad en el acceso por tipo de pensión entre hombres y mujeres repercute en el ingreso que reciben por este concepto, ya que las pensiones no contributivas son mucho más bajas y ascendieron en promedio a \$585 pesos al mes frente a \$6,169 pesos de las contributivas, según la ENIGH 2014; es decir, estas últimas son 11 veces mayores que las primeras. Lo anterior conlleva una mayor incidencia de la pobreza entre quienes reciben pensiones no contributivas, como el "65 y más" (91.9%), frente a quienes reciben pensiones contributivas (51%). En los otros dos grupos (clasificados como los que reciben otro programa de adulto mayor y el de quienes no reciben) se observa un nivel de pobreza similar al del total en los adultos mayores (74.7%) (Cuadro 5).

Destaca el bajo nivel de indigencia que padecen quienes perciben pensiones contributivas (3.5%), y contrasta fuertemente con quienes son beneficiarios del programa "65 y más" (38.9%) y con los que no reciben pensión alguna (27.2%). El estrato de pobreza moderada es el de mayor peso en casi todos los grupos de adultos mayores, particularmente en los que reciben pen-

sión contributiva. Este grupo tiene también los mayores porcentajes en los estratos de no pobres del MMIP. El denominado SANBRIT⁴³ representa 14.6% frente a 4.5% en el grupo de los que reciben el "65 y más"; la clase media⁴⁴ 26.7% frente a 3.2%, y la clase alta 7% frente a 0.1% (cuadro 5).

Cuadro 5

Población de 60 años y más, según si recibe una pensión, tipo de ésta y estrato del MMIP, 2014 (%)

Estrato del MMIP	Tipo de pensión			No recibe	Total
	Pensión contributiva	65 y más	Otro prog. Adulto mayor		
Indigencia	3.5	38.9	20.7	27.2	23.7
Pobreza intensa	15.0	27.5	24.0	22.0	22.5
Pobreza moderada	32.6	25.5	28.7	28.0	28.5
POBREZA	51.0	91.9	73.5	77.2	74.7
SANBRIT*	14.6	4.5	9.4	9.1	8.8
Clase media	26.7	3.2	14.5	9.7	13.2
Clase alta	7.7	0.4	2.6	4.0	3.3
NO POBREZA	49.0	8.1	26.5	22.8	25.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* SANBRIT: Satisfacción de Necesidades básicas y requerimientos de ingreso y de tiempo

Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2014.

La pobreza por ingresos es menor que la del MMIP, pero la indigencia por ingresos es más alta que en el indicador integrado. Así, mientras quienes reciben pensión contributiva tienen una indigencia-MMIP de 3.5%, la indigencia-ingresos es de 16.1% (Cuadro 6). Entre quienes reciben el "65 y más"

43 Población que satisface 100% las normas del MMIP o las rebasan en menos de 10%.

44 Rebasa las normas del MMIP entre 10% y 49%.

la indigencia-MMIP es de 38.9% y la de ingreso de 51.7 por ciento. En los estratos de no pobres el de mayor peso es el SARI, estrato particularmente vulnerable a cambios negativos en el ingreso. De lo anterior se deduce que la carencia de ingresos (entre quienes son pobres en este componente) es bastante más aguda que en las otras dimensiones del MMIP, tiempo y NBI, lo que refleja el deterioro del poder adquisitivo del ingreso de los hogares en los que viven adultos mayores.

La falta de una pensión o su insuficiencia para cubrir lo necesario para no ser pobre, pueden obligar a la población de 60 años y más a continuar trabajando. De esta forma, 37%, se declaró ocupado (Cuadro 7) y de éstos 58.8% no recibe pensión. Por otra parte, de los ocupados que si reciben pensión (41.2%) en su mayoría (68.4%) proviene de un programa no contributivo de adulto mayor (Cuadro 8).

Cuadro 6

Población de 60 años y más, según si recibe pensión, tipo de ésta y estrato de ingreso (Y), 2014 (%)

Estrato de ingreso (Y)	Tipo de pensión			No recibe	Total
	Pensión contributiva	65 y más	Otro prog Adulto mayor		
Indigencia	16.1	51.7	31.9	39.4	37.7
Pobreza intensa	12.6	17.9	16.4	14.4	15.2
Pobreza moderada	22.6	15.8	20.5	19.4	19.1
POBREZA	51.3	85.4	68.9	73.3	72.0
SARI*	26.0	12.2	20.7	17.7	18.1
Clase media	20.3	2.2	8.8	7.6	8.7
Clase alta	2.5	0.1	1.6	1.4	1.3
NO POBREZA	48.7	14.6	31.1	26.7	28.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* SARI: Satisfacción de requerimientos de ingreso.

Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2014.

Cuadro 7

Actividad declarada por la población de 60 años y más, y reciben ingreso por pensión, 2014.

Actividad	Porcentaje vertical	Recibe pensión (% horizontal)	
		No	Si
Ocupado	37.0	58.8	41.2
Pensionado	15.3	0.4	99.6
Hogar	32.3	49.5	50.5
Otro (Discapacitado, desempleado y NE)	15.3	42.4	57.6
Total	100.0	44.3	55.7

Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2014.

La insuficiencia de los recursos otorgados por concepto de pensiones lleva a que tan sólo 15.3% de los adultos mayores se declare pensionado y no realizar ninguna otra actividad (cuadro 7), lo que confirma que la seguridad social en México protege de manera efectiva a una proporción muy baja de los adultos mayores. Asimismo, podemos ver que es sólo a través de las pensiones contributivas que es posible retirarse de manera definitiva del mercado laboral, ya que la gran mayoría de los que se encuentran en esta situación (86.8%) recibe este tipo de pensión, mientras que el resto (13.2%), la complementa además con un programa no contributivo (cuadro 8).

Cuadro 8

Personas de 60 años y más según actividad declarada, si reciben una pensión y tipo de ésta, 2014

Actividad declarada	Pensión Contributiva	Pensión no contributiva		Sub-total	Contributiva y no contributiva	Total
		65 y más	Otro Programa			
Ocupado	25.5	59.1	9.3	68.4	6.1	100.0
Pensionado	86.8	0.0	0.0	0.0	13.2	100.0
Hogar	15.9	66.7	13.6	80.3	3.9	100.0

Otro	8.1	72.3	16.2	88.5	3.4	100.0
Total	36.7	47.2	9.1	56.3	7.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ENIGH 2014.

Por otra parte, 32.3% de los adultos mayores declaró dedicarse al hogar, la gran mayoría mujeres, y aunque 50.5% recibe una pensión (Cuadro 7), ésta es mayoritariamente (80.3%) no contributiva (Cuadro 8). Finalmente, en el cuadro 7 se aprecia que, de los adultos mayores, 15.3% no trabajó por estar discapacitado, desempleado o no especificó su condición de actividad;⁴⁵ de éstos, 57.6% recibe ingresos por pensiones, sobre todo no contributivas (88.5%, Cuadro 8).

La información analizada muestra las enormes carencias de la población adulta mayor en México en materia de pensiones, la falta de cobertura de los sistemas formales en la vejez y la insuficiencia de los recursos otorgados, sobre todo en las pensiones no contributivas, para evitar la pobreza y permitir el retiro de la actividad económica en edad avanzada. Asimismo, se evidencia que la amplitud, cobertura y monto de las pensiones influye drásticamente en la estructuración social, así mientras que recibir una pensión contributiva favorece la posibilidad de pertenecer a estratos sin pobreza, las no contributivas mantienen en esta condición a quien por lo general las recibe.

Conclusiones: la crisis permanente de la seguridad social en México

Cuando el gobierno federal realizó la primera reforma a la de la Ley del Seguro Social en 1997, aseguró que mediante el sistema de cuentas individuales los trabajadores podrían obtener una pensión digna, además de que se lograría reducir la carga fiscal de las pensiones. Ninguno de estos dos objetivos se ha logrado, por lo que se plantea ahora reducir los derechos de los

⁴⁵ Se trata de casi dos millones de personas en 2014, la mitad de ellas discapacitadas, el resto en su mayoría población que no especificó su condición de actividad y una pequeña parte que se declaró desempleado (cálculos propios basados en la ENIGH).

trabajadores de la llamada generación de transición, sin importar las afectaciones en el bienestar de los hogares. Desde su implementación, el actual sistema de pensiones mostró serias deficiencias, una de ellas "en su diseño normativo e institucional, ya que [...] se integró por una serie de pilares desarticulados y aislados entre sí", además de que "actualmente no existe una institución que integre, coordine y vigile la sostenibilidad del pago de la seguridad social en el largo plazo" (ASF, 2015: 275).

Las luchas históricas de la clase trabajadora permitieron un acceso adecuado a esquemas de seguridad social de corte bismarckiano en México durante la segunda mitad del siglo XX. Las reformas de corte neoliberal, sin embargo, han buscado disminuir esta serie de conquistas laborales, siendo quizás el principal pilar afectado el acceso a una pensión digna, sin desconocer la falta de cobertura y calidad del servicio de salud. De acuerdo con la última evaluación de la Auditoría Superior de la Federación al sistema privado de cuentas individuales, el denominado "Sistema de Ahorro para el Retiro" muestra "condiciones de capitalización [...] escasas para garantizar una pensión", lo que hace prever "una tasa de remplazo promedio apenas superior a una cuarta parte (26.0% del último salario de los trabajadores en activo" (ASF, 2015: 312).

El panorama crítico descrito para el caso mexicano no es excepcional, por el contrario, se generalizó a la región latinoamericana, que en su mayoría adoptó sin reticencias las recomendaciones de los organismos multilaterales tendientes a una desarticulación y ruptura de los viejos esquemas solidarios de seguridad social. Sin embargo, algunos países latinoamericanos como Argentina, Chile y Uruguay, han iniciado un proceso de *reforma* a las reformas neoliberales, que ha llegado incluso a la estatización y unificación de los sistemas de pensiones (Marcel y Tapia, 2010: 48-59). En oposición a estas alternativas, el gobierno mexicano sugiere una reducción de derechos o el elevar la edad mínima de jubilación y la tasa de contribución de los trabajadores al sistema privado de cuentas individuales (Posada, 2016).

La propuesta de la OCDE para supuestamente reducir la carga fiscal de las pensiones, es que quienes pertenecen a la generación de transición dejen de acumular derechos en el sistema solidario de beneficios definidos e inicien el ahorro en cuentas individuales en lo que resta de su vida activa. Así se tendría una pensión con un sistema pro-rata, es decir, compuesta de dos elementos: el de beneficios definidos y el de cuentas individuales.

Las recomendaciones de la OCDE, van en contrasentido de las propuestas realizadas por el grupo de expertos que analizó específicamente la situación de las pensiones en Chile, entre cuyas principales son: 1) Fortalecer y ampliar el Sistema de Pensiones Solidarias, aumentando la cobertura del Sistema de Pensiones Solidarias para cubrir, al menos, 80% de la población y 2) Crear una AFP Estatal que compita con las mismas reglas que el resto de las AFP (Centro de Estudios de la Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, 2015: 7-8). Cabe destacar que la creación de ésta ha sido ya anunciada por la presidenta de Chile.

Es importante hacer notar también que la última propuesta del grupo de expertos contrasta con la reciente aprobación en la Cámara de Diputados (diciembre de 2015) para desincorporar del ISSSTE al PENSIONISSSTE, única Afore pública que existe en México, en la cual el gobierno desea permitir la participación de la iniciativa privada.

Las propuestas y las políticas asociadas a la seguridad social que en breve se estarán discutiendo en el Congreso de la Unión seguramente tenderán a reducir el ingreso disponible de trabajadores e inactivos dependientes, y se buscará mantener la condición de tener un empleo para obtener la ciudadanía, entendida ésta no sólo en términos de los derechos civiles y políticos, sino económicos, como planteaba T.H. Marshall (1964 [1963]). Esta situación se hace aún más grave en el contexto de la tendencia a la reducción relativa de los puestos de trabajo, que hace cada día más difícil conseguir alguno, por lo que es necesario repensar el sistema de protección social en su conjunto, mediante mecanismos como el del Ingreso Ciudadano Universal.

Referencias

- Ahmad, E. (1991). "Social Security and the Poor: Choices for Developing Countries", *The World Bank Research Observer*, 6 (1), pp. 105-127.
- Auditoría Superior de la Federación (2015). Evaluación número 1645: "Evaluación de la política pública en atención a las personas adultas mayores". México: Cámara de Diputados.
- Boltvinik, J. (1999). "Anexo Metodológico", en Boltvinik y Hernández-Laos, E. *Pobreza y distribución del ingreso en México*. México: Siglo XXI editores. pp. 313-350.
- Boltvinik, J. y Damián, A. (2003). "Mediciones de pobreza y los derechos sociales en México", *Papeles de Población*, Nueva Época, Año 9, núm. 35. México: Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Población, UAEM, enero-marzo. pp. 101-136.
- Boltvinik, J. y Damián, A. (2016). "Pobreza creciente y estructuras sociales cada vez más desiguales en México. Una visión integrada y crítica", *Acta Sociológica*, Año XLV, Núm. 70, Pobreza en México. México: UNAM.
- Brachet-Márquez, V. (2004). "El estado benefactor mexicano: nacimiento, auge y declive (1822-2002)", en Boltvinik, J. y Damián, A. (Coords.). *La pobreza en México y el mundo. Realidades y desafíos*, México: Siglo XXI Editores.
- Centro de Estudios de la Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados (2015). "Aspectos relevantes del Informe Final de la Comisión Asesora para el Sistema de Pensiones en Chile", Nota informativa, Cámara de Diputados. <http://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2015/noviembre/notaefp0362015.pdf>
- Conferencia Interamericana de Seguridad Social (1994). *Social Security in United States of America*. México: CISS.
- Chaves, R. (1998). Las pensiones en los Estados Unidos, Superintendencia de Pensiones, Departamento de Estudios Especiales y Valoración de Riesgos. <http://es.slideshare.net/RecuperacionCobreChileno/sistema-de-pensiones-estados-unidos>
- Chávez, L. (1966). "Orígenes de la política de seguridad social", *Historia Mexicana*, 16 (2), pp. 155-183.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Gran Bretaña: Polity Press.
- Gill, I., Truman, G. y Yermo, J. (2004). "Mantener la promesa de la seguridad del ingreso en la vejez en América Latina", *En breve*, octubre, No. 53. Washington: Banco Mundial.
- Himmelfarb, G. (1988 [1983]). *La idea de la pobreza. Inglaterra a principios de la era industrial*, México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Huber, E. (2004). "Globalización y desarrollo de políticas públicas en Latinoamérica", en J. Boltvinik y A. Damián (Coords.). *La pobreza en México y el mundo. Realidades y desafíos*. México: Siglo XXI Editores.
- ILO (2015). *World Social Protection Report, 2014/15. Building economic recovery, inclusive development and social justice*.
- INEGI (2014). Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH), INEGI, México. (<http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enigh/tradicional/2014/>)

- INEGI (2015). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares*, 2014, base de datos.
- Laurell, A. (2013). *Impacto del Seguro Popular en el sistema de salud mexicano*. Buenos Aires: CLACSO.
- Marcel, M. y W. Tapia (2010). *Efectos de la crisis financiera sobre las pensiones en América Latina* (Working Paper No. IDB-WP-152), IDB Working Paper Series. <https://www.econstor.eu/handle/10419/115385>.
- Matari, P. (2015). "Jubilarse en el capitalismo de hoy. La clase trabajadora y los fondos de pensión", *Memoria, Revista de Crítica Militante*, Número 256, Año 2015-4, <http://revistamemoria.mx/?p=722>.
- Marshall, T.H. (1964[1963]). *Class, Citizenship and Social Development*. Estados Unidos: A Doubleday Anchor Book.
- Marx, K. (1999 [1867]). *El capital*, México /España (Col. Biblioteca del pensamiento socialista) (primera edición en español, 1975); Siglo XXI.
- OECD (2015). *OECD Reviews of Pension Systems, México, 2015, Preliminary Version*.
- OIT, Recommendation R069-Medical Care Recommendation, 1944 (No. 69). Pub. L. No. R0695 Conferencia General la Organización Internacional del Trabajo (1944). Filadelfia. http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:0::NO:12100:P12100_I_NSTRUMENT_ID:312_407.
- Ortiz, I. y M. Cummins (2012). *A recovery for all: Rethinking socio-economic policies for children and poor households*. Nueva York: UNICEF, Division of Policy and Practice.
- Posada, M. (2016). "Perfilan más ahorro voluntario como única opción para jubilados", *La Jornada*. México. <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2016/08/23/ahorro-voluntario-unica-solucion-viable-para-jubilacion-shcp>.
- Sánchez, G. (1961). Factores de Desarrollo de la Política de Seguridad Social en México. *Revista Mexicana de Sociología*, 23 (3), pp. 897-919. México: UNAM.
- Secretaría de Servicios Parlamentarios (2007). "Ley del Seguro Social (21 de diciembre de 1995 Vigente) (12 de marzo de 1973 Abrogada)", *Cuaderno de Apoyo*, Centro de Documentación, Información y Análisis, Dirección de Bibliotecas y de los Sistemas de Información, Sad-03-07 diciembre. <http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/archivo/SAD-03-07.pdf>

- Sigerist, H. (1999). "From Bismarck to Beveridge: Developments and Trends in Social Security Legislation", *Journal of Public Health Policy*, 20(4), pp. 474-496.
- Villarespe, V. (2002). *Pobreza: teoría e historia*. México: Juan Pablo Editores, UNAM e Instituto de Investigaciones Económicas.