

LA DECADENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Néstor de BUEN LOZANO

SUMARIO: I. *Otros tiempos*. II. *El Sistema de Ahorro para el Retiro*. III. *La previsible subrogación de los servicios médicos*. IV. *La privatización de las guarderías*. V. *La decadencia económica del IMSS: sus verdaderas causas*. VI. *La agresión contra el sindicato del IMSS*. VII. *Perspectivas*.

I. OTROS TIEMPOS

La seguridad social mantuvo un camino ascendente desde que al canciller Otto von Bismarck se le ocurrió inventar las cajas de seguros populares, allá por 1883, en realidad como una defensa frente al socialismo al que había derrotado. En 1942, en plena guerra mundial, entró en vigor el Plan Beveridge, que iluminó el camino de otra seguridad social que tendría al Estado como protagonista.

La Constitución mexicana de 1917 había seguido la fórmula alemana cuando en la fracción XXIX del artículo 123 consideró de utilidad pública “el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otros con fines análogos...”, cuyo desarrollo inmediato debe de haber sido precario. No tardó nada, sin embargo, el presidente Portes Gil en proponer una enmienda que lógicamente aprobaron el Congreso de la Unión y las legislaturas de los estados (no había oposición en el Congreso ni formal ni real) para declarar de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social (LSS). La reforma constitucional se publicó en el *Diario Oficial de la Federación (DOF)* el 6 de septiembre de 1929. Pero el Congreso, responsable de la aprobación de la Ley, se tardó un ratito.

La primera LSS fue publicada en el *DOF* el 19 de enero de 1943. Las reformas parciales y totales han sido abundadísimas como lo recuerda

Miguel Huerta Maldonado.¹ Sin embargo, las de mayor trascendencia corresponden a 1973 y 1995 (que entró en vigor el 1o. de julio de 1997), y que ya ha sido también reformada, de manera importante en 2001, y de manera vergonzosa en el *DOF*, 11 de agosto de 2004.

El seguro social tuvo en México una implantación paulatina. Obviamente, el sistema descansa, en lo fundamental, en el régimen de pensiones y en los servicios médicos. En lo primero, pese a las escasas exigencias de la ley para la concesión de las pensiones reducida de vejez y definitiva (60 y 65 años de edad, respectivamente y quinientas cotizaciones semanales), en el porvenir inmediato no se veía la necesidad ni siquiera de constituir reservas. En lo segundo, la implementación de los servicios médicos habría de ser paulatina, al grado de que la primera LSS no nació con aplicación federal, sino con avances muy limitados en el país. El paso de los puestos de fábrica a las clínicas, hospitales de zona y centros médicos tardaría muchos años.

De hecho, es con la iniciación de la vigencia de la LSS de 1973 a partir del 1o. de abril (promulgada por el presidente Luis Echeverría el 26 de febrero y publicada en el *DOF* de 12 de marzo de 1973) que se pone en vigor en todo el país. Es obvio que ese cumplimiento formal de sus objetivos aún tendría que cubrir espacios y contingencias que en ese momento no se alcanzaban.

Eran, ciertamente, tiempos de progreso. Una de las características principales de la Ley, obra principal del entonces director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Carlos Gálvez Betancourt, fue el establecimiento del régimen de solidaridad social que seguía de las etapas de seguros sociales y seguridad social que le habían precedido.

La LSS tenía el precedente inmediato de la Ley Federal del Trabajo (LFT) de 1970, que sin ser demasiado positiva, ya que mantenía los ritos del corporativismo fascista en materia colectiva y en los órganos jurisdiccionales, sin embargo había mejorado un poco, no mucho, las condiciones de trabajo.

Pero la LSS de 1973 ya abría la puerta a las privatizaciones. En el seguro de enfermedades generales y maternidad se preveía la prestación de servicios médicos a través de organismos públicos o particulares (artículo 97) o mediante convenios con las empresas que tuvieran establecidos

¹ En su obra *La Ley del Seguro Social y sus reformas* (edición conmemorativa del cincuentenario del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1994), México, IMSS, 1994.

servicios médicos y hospitalarios, mediante el mecanismo de “la reversión de una parte de la cuota patronal y obrera en proporción a la naturaleza y cuantía de los servicios relativos”.

En ese momento habría sido, tal vez, imprudente hablar de privatizaciones. De hecho, el propósito era aprovechar otras instalaciones médicas que ocasionalmente implantaban las empresas, lo que reduciría en alguna medida las indispensables inversiones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Hay que recordar que desde la ley de 1943 el sistema bancario operó con un convenio en el que los servicios médicos se prestaban y se prestan directamente por instituciones privadas. Además, grupos de trabajadores de mayor trascendencia (los de Petróleos Mexicanos y de la Comisión Federal de Electricidad, entre otros), quedaban fuera de las disposiciones de la LSS a cambio de compromisos pensionarios y médicos asumidos por las instituciones respectivas.

Pero las condiciones económicas del país como, en general, las del mundo, entraron en crisis a partir de 1973. Se cumplía el ciclo capitalista: mercados saturados de mercancías, reconversión industrial, desempleo e inflación, lo que comprometió a la política social. Sin olvidar que la Guerra Fría mantenía una cierta esperanza en el Estado de bienestar, inventado por los capitalistas en 1919, con el Tratado de Versalles, para detener los avances del socialismo.

México vivió intensamente las etapas de la crisis. Iniciada con el presidente Luis Echeverría (1970-1976), tuvo un alto casi inesperado en el sexenio siguiente de José López Portillo, que acabó en desastre (1976-1982), con un decreto sorprendente de nacionalización de la banca que pretendía evitar la fuga de capitales (10. de septiembre de 1982).

A Miguel de la Madrid (1982-1988), conservador por naturaleza, le tocó lo que con cierta libertad podríamos denominar la sindicatura de la quiebra, que se tradujo en la celebración de pactos de supuesta concertación social y un control riguroso de la inflación, que llegó a cifras superiores al 160% en 1987. Ese mismo año, De la Madrid hizo firmar a empresarios y a centrales corporativas el Pacto de Solidaridad Económica (15 de diciembre de 1987), que fue eficaz en cuanto redujo la inflación de manera notable, preparando la entrega del poder a su sucesor formal, Carlos Salinas de Gortari.

De hecho, Salinas había perdido las elecciones ante Cuauhtémoc Cárdenas, pero un fraude gigantesco lo puso en la silla presidencial (1988-1994).

Hombre muy inteligente, sin escrúpulos, se lanzó a las aventuras económicas, consolidando la deuda externa y logrando la firma del Tratado de Libre Comercio con Canadá y los Estados Unidos de Norteamérica, al que se agregó un bastante ineficaz Acuerdo de Cooperación Laboral exigido por el presidente Clinton. Pero en el orden interno Salinas tenía otros propósitos. El más notable, respecto de nuestro tema, fue el invento del Sistema de Ahorro para el Retiro (1992) que inició, con otros muchos motivos, la crisis de la seguridad social.

El modelo chileno estaba a la vista, y su sucesor, Ernesto Zedillo Ponce de León (1994-2002), aprovechó las ideas, y en 1995 reformó la LSS para dar lugar a las Administradoras de Fondos de Retiro, que seguirían una línea paralela a la de Salinas. Con ello el IMSS se despidió de sus fondos de pensiones.

II. EL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO

El SAR, como también se le conoce, copia presunta del sistema chileno, se implantó en 1992 (adición a la LSS de los artículos 183-A-183-S, *DOF* de 22 de febrero de 1992). Partía de la imposición de un pago adicional a los empresarios por el 2% del valor de su nómina. El IMSS se encargaba de la cobranza, a ese triste papel se le ha condenado desde entonces, y entregaba a la banca, supuestamente en cuentas elegidas por cada uno de los trabajadores, el importe de su cobranza. Los bancos podían disponer de esa suma, nada despreciable, durante cuatro días hábiles bancarios, por supuesto que sin pago de intereses, y en el quinto día lo entregaban al Banco de México. Éste abría una cuenta a nombre del IMSS para de inmediato poner los fondos a disposición del gobierno federal. A cambio, el gobierno pagaba un interés de 2% anual, verdaderamente miserable en aquellos tiempos, a cambio de que mes a mes actualizara el valor de las cuentas tomando en consideración el índice de inflación. Al menos, eso se decía.

Se creó un organismo controlador: el Comité Técnico del Sistema de Ahorro para el Retiro, integrado por nueve miembros propietarios designados, tres por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, uno por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, tres por el IMSS (respetando, es un decir, la composición tripartita de su consejo técnico) y dos por el Banco de México. Resultaba evidente la presencia minoritaria del IMSS.

El presidente Ernesto Zedillo Ponce de León no quiso pasar desapercibido en materia tan interesante como la seguridad social, y el 21 de diciembre de 1995 publicó en el *DOF* una reforma importante a la LSS que presuntamente entraría en vigor el 1o. de enero de 1997. Sin embargo, como el gobierno federal asumía compromisos importantes de pago de las pensiones garantizadas (artículos 170-172) y no andaba muy boyante su economía, mediante un decreto publicado en el *DOF* el 21 de noviembre de 1996, aplazó la vigencia que se iniciaría el 1o. de julio de 1997. Desde entonces, y en realidad desde mucho antes, la economía del Estado anda bastante de cabeza.

Con la ley de 1995-1997 nacieron las administradoras de fondos para el retiro (Afores), una institución que trasladó el régimen solidario, esencial a la seguridad social, a un sistema de cuentas individuales. Las Afores asumieron la jugosa carga de manejar esos fondos cobrando generosas comisiones a los asegurados (no calculadas sobre la aportación, sino sobre el salario), y, a su vez, contaron con las sociedades de inversión especializada de fondos para el retiro (Siefores), sometidas, desde luego, a las disposiciones de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (originalmente Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro) y al control riguroso de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar), que ha exigido, de acuerdo con la breve tradición, que el 95% de esos fondos se inviertan en papel del Estado.

La historia final no deja de ser curiosa. El asegurado tiene derecho a exigir de la Afore correspondiente la entrega de sus fondos. La Afore puede, discretamente, recomendarle que los reciba en unas cuantas entregas, y ya en confianza, sugerirle que en su lugar contrate con una compañía de seguros una pensión vitalicia y un seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios.

De acuerdo con esa fórmula, la compañía de seguros, que con toda seguridad forma parte del mismo grupo bancario de la Afore y de la Siefore, al fallecer el asegurado y su beneficiario, conserva el capital constitutivo de la pensión. Antes, esos recursos los conservaba el IMSS.

Puede explicarse fácilmente que en esa aventura el seguro social perdió su esencia solidaria, y el IMSS, el capital que formaban los fondos de retiro. La banca y sus ramales ganaron, en cambio, de manera sustanciosa.

III. LA PREVISIBLE SUBROGACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

La posibilidad de la subrogación de los servicios médicos del IMSS a particulares estaba prevista desde el origen. La razón era evidente: con el nacimiento de la LSS en 1943 no pudieron nacer, al mismo tiempo, los servicios médicos suficientes.

En el artículo 65 de aquella Ley se preveía el otorgamiento de concesiones a particulares para que se encargaran de “impartir los servicios de la rama de Enfermedades no Profesionales y Maternidad y proporcionar las prestaciones en especie y subsidios de la rama de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del Instituto”. En términos muy semejantes se redactó el artículo 97 de la LSS de 1973, que ya no mencionaba la palabra “concesiones”, que fue sustituida por la más discreta de “convenios”, pero con idéntico espíritu. Ya hemos invocado antes algunos ejemplos de la puesta en práctica de ese mecanismo, que sigue vigente, al menos el de la banca y el de Pemex.

El artículo 89 de la LSS vigente, en otros términos, mantiene la misma regla. La fracción II hace referencia a que esos servicios se podrán prestar por otros organismos públicos o particulares, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del Instituto. La fracción III precisa, a su vez, que el IMSS podrá celebrar convenios “con quienes tuvieren establecidos servicios médicos y hospitalarios, pudiendo convenirse si se tratare de patrones con obligación al seguro, en la reversión de una parte de la cuota patronal y obrera en proporción a la naturaleza y cuantía de los servicios relativos”.

En un párrafo interesante, que piensa en la vieja idea de la unificación nacional de servicios de salud, la fracción IV plantea esa prestación de servicios “Mediante convenios de cooperación y colaboración con instituciones y organismos de salud de los sectores público federal, estatal y municipal, en términos que permitan el óptimo aprovechamiento de la capacidad instalada de todas las instituciones y organismos...”.

Se complementan las ideas con un párrafo final del mismo artículo 89, que impone a los prestadores del servicio la obligación de proporcionar al Instituto “los informes y estadísticas médicas o administrativas que éste les exigiere y a sujetarse a las instrucciones, normas técnicas, inspecciones y vigilancia prescritas por el mismo Instituto, en los términos de los reglamentos que con respecto a los servicios médicos se expidan”.

No parece que el IMSS haya puesto en práctica, al menos de manera visible, las posibilidades que menciona el artículo 89. Lo que se hizo en los principios sigue vigente. Claro está que la presencia de una organización, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), titular de un contrato colectivo de trabajo con derecho a plazas y prestaciones, no hace tan fácil la sustitución del sistema médico del IMSS por estos organismos. El riesgo de pérdida de puestos de trabajo para el SNTSS no haría fáciles las cosas.

IV. LA PRIVATIZACIÓN DE LAS GUARDERÍAS

Sin duda, el servicio de guarderías, previsto en la LFT de 1931, en virtud de una adición tardía al artículo 110, como una carga patronal, fue asumido de nuevo en la LFT de 1970 en el artículo 171, que imputó al IMSS la prestación del servicio. Éste aceptó el reto en la LSS de 1973 (artículos 184-193). Éste o el Congreso de la Unión, para ser más claro.

La ley vigente regula el mismo servicio en los artículos 201-207 y en el Reglamento para la Prestación de los Servicios de Guardería que entró en vigor al mismo tiempo que la ley el 1o. de julio de 1997 (*DOF* de 30 de junio de 1997).

En parte alguna de la Ley ni del Reglamento se menciona la posibilidad de la subrogación del servicio. Sin embargo, en el artículo 1o. del Reglamento se prevé una cierta facultad discrecional del IMSS en cuanto a la definición de los términos en que se puede prestar el servicio, al disponer que “Los servicios de guardería, establecidos en el Título Segundo, Sección Primera del Capítulo VII de la Ley del Seguro Social, se registrarán por lo dispuesto en el presente Reglamento, así como por las políticas y normas de orden técnico, administrativo y técnico que dicte el Instituto Mexicano del Seguro Social”. Se cuela así una definición interna de políticas administrativas que parecería haber dado lugar a la privatización.

La realidad es que las guarderías del IMSS son, en este momento, sustancialmente de inversión privada, aunque vigiladas muy de cerca por el propio Instituto.

Cuentan los que saben que los recursos destinados a ese servicio no llegaban a su destino manifiesto porque, como tantas otras cosas, se desviaban para atender el seguro de enfermedades generales y maternidad, esto es, la prestación de servicios médicos, protagonista importante de la vida del IMSS. Pero, al mismo tiempo, con el crecimiento de la población, los

servicios de guardería tenían que atenderse sin la posibilidad económica de hacerlo directamente el IMSS.

Debo suponer que la decisión de privatizar esos servicios fue asumida por el IMSS, seguramente por recomendación del director general en turno al consejo técnico, pero es lo cierto que desde hace ya un número importante de años (no podría precisarlos), el sistema de guarderías vive bajo el impulso económico de los particulares y la vigilancia estrecha del IMSS.

Aquí cabría decir que de los males, el menos. Las cosas funcionan. Los concesionarios se quejan de que el IMSS no premia adecuadamente sus inversiones y esfuerzos, pero los servicios se prestan, y eso no deja de ser importante. Y hay que recordar que la cuota del seguro de guarderías y de prestaciones sociales es particularmente baja. El artículo 211, LSS dispone que “El monto de la prima para este seguro será del 1% sobre el salario base de cotización. Para prestaciones sociales se podrá destinar el 20% de dicho monto”, lo que quiere decir que para las guarderías sólo se dispone del 0.80% de los salarios base de cotización.

Eso explica muchas cosas.

V. LA DECADENCIA ECONÓMICA DEL IMSS: SUS VERDADERAS CAUSAS

Corre el rumor de que las desgracias económicas del IMSS, que son rigurosamente ciertas, se deben atribuir a un contrato colectivo de trabajo (CCT) excesivo y en especial, a un *régimen de jubilaciones y pensiones* (RJP), que forma parte de ese CCT. Después nos referimos en particular a ese tema.

Una intensa campaña de publicidad a partir de marzo de 2004, fecha fijada (el día 15) para que las partes llegaran a un convenio de revisión de ese RJP, lo que no se logró, trató de convencer al pueblo de México (¿qué será eso y a quienes comprende?) de que en el sindicato estaban todos los males del IMSS.

Cualquiera que conozca la realidad económica del país y la consecuente del IMSS sabe que ése es un infundio.

Las causas verdaderas son más que evidentes. Tienen cuatro nombres conocidos: desempleo, inflación, política salarial y esperanza de vida.

El problema del desempleo se inició en México, como en general en el mundo, a partir de la crisis petrolera, que comienza en 1973, cuando los productores formaron la OPEP y los precios por barril, que andaban por un modesto nivel de tres dólares o tres dólares y medio, llegaron, como ocurre ahora mismo, a más de cuarenta y tres dólares.

Al costo fenomenal del insumo principal de la industria en todo el orbe se agregó la situación, típica del capitalismo, de que la expansión económica resultante del final de la Segunda Guerra Mundial, particularmente en la década de los sesenta, había colmado de mercancías los mercados no correspondidas con capacidades de compra.

Los remedios, típicos del capitalismo, fueron la reconversión industrial, lo que suponía el despido masivo de los trabajadores; el cierre de las empresas sin remedio; la detención en el crecimiento de los salarios; la crisis del sindicalismo, que pasó a defender el empleo por encima del salario y el incremento del gasto público afectado principalmente por la disminución de las contribuciones fiscales y de las cuotas de la seguridad social. Apareció la concertación social, el convenio para convenir, como lo calificó agudamente Manuel Alonso Olea, y que en nuestro medio se convirtió en pactos muy unilaterales del Estado y sus aliados, el sector empresarial, siempre conforme con aumentar menos los salarios y el sindicalismo corporativo, tradicionalmente al servicio de los gobiernos.

México, no obstante ser país productor de petróleo, siguió el mismo camino. Y sin entrar en mayores detalles, cabe recordar que desde hace más de quince años los afiliados al IMSS no pasan de doce millones o poco más. En cambio, la población ha crecido y con ello la necesidad de atención a derechohabientes, cuya cifra, en estos momentos, está cerca de los cincuenta millones.

Como consecuencia de la crisis, reiterada, suspendida, renovada, amortiguada y escondida (esto último en el sexenio vigente), el Estado disminuyó el valor de sus cuotas a la seguridad social y los salarios, a la baja, generaron una difícil competencia con el costo mucho mayor de los insumos y la necesidad de expansión de los centros de salud.

No debe olvidarse que el empresario mexicano es un tanto alérgico a la seguridad social. Eso significa, en una expresión de moda, la evasión o la elusión de las cuotas (que quieren decir, finalmente, lo mismo), esto es, que los señores patrones olvidan registrar a sus trabajadores o lo hacen en condiciones inferiores a las reales.

La inflación, resultante de la pobreza del Estado y de la necesidad de emitir moneda en lugar de cobrar suficientes impuestos, fue la consecuencia natural de las mayores necesidades y alcanzó en México niveles intolerables.

Todo ello condujo a una política de disminución del valor de las prestaciones sociales, particularmente los salarios, y no se puede olvidar que los salarios miden la densidad de las cuotas al IMSS.

Ha habido, por supuesto, otras causas internas. Durante muchos años, los iniciales, la perspectiva de pagar pensiones no formaba parte de las preocupaciones de los administradores del Instituto. Pero sí era indispensable crear la infraestructura médica y hospitalaria. Por ello, los fondos de pensiones alimentaron el seguro de enfermedades y maternidad, pero sin crear pasivos del otro seguro ni carga de intereses. Puede fácilmente imaginarse la consecuencia para la capitalización de las pensiones que acabaron en un incómodo sistema de reparto cuando llegó el momento de hacerlas efectivas.

Y hubo otra razón más, quizá imputable a la bondad de los servicios médicos del IMSS. Prevista la pensión reducida de vejez para los 60 años de edad y la definitiva a los 65, la esperanza de vida era en 1943 de 56 o 57 años. El actuario Schoembaun, que hizo los cálculos, se pudo dar el lujo de generar pensiones sin destinatarios, ya que no habría mexicanos con sesenta años de edad.

Muchos años después se aumentaron las semanas de cotización necesarias para el retiro, de quinientas a mil doscientas cincuenta. En la ley vigente en 1994 aún se consideraba sólo a las quinientas semanas (artículo 145-I) y es en los artículos 154 y 162 de la Ley de 1995 vigente a partir de 1997, cuando se establecen las mil doscientas cincuenta semanas de cotización.

Hoy la esperanza de vida anda por los 67 o 78 años y los veinticuatro años de cotización y poco más que suponen las mil doscientas cincuenta semanas tampoco son suficientes. Los pensionados tienen la mala costumbre de vivir más de lo debido. Su costo resulta incómodo para el IMSS.

Es muy fácil echarle la culpa al sindicato y al CCT. Hoy, la frase impuesta por la publicidad es que como los trabajadores del IMSS son personas privilegiadas, hay que bajarles las prestaciones. Todo parecería indicar que lo adecuado sería subirles las prestaciones a quienes las reciben

por debajo de sus necesidades. Pero eso sería política social, algo ajeno a los propósitos de los gobiernos mexicanos.

VI. LA AGRESIÓN CONTRA EL SINDICATO DEL IMSS

Con motivo de la revisión general del CCT vigente en el IMSS, que vencía el 15 de octubre de 2003, el Instituto exigió la reforma del RJP, que consideraba excesivo. Debe recordarse que ese convenio permite la jubilación de los trabajadores del IMSS a los veintisiete años de servicios para las mujeres, y veintiocho para los hombres, sin edad mínima y a la fecha, con un ingreso que equivale, más o menos, al 128% del salario de los trabajadores activos. No todos los jubilados tienen derecho a ese porcentaje, porque los que se jubilaron antes de 1988 no actualizan en los mismos términos sus pensiones, que están por debajo de los salarios de los activos. La contribución actual de los trabajadores es del 3% de su salario.

No habiéndose alcanzado un acuerdo, se convino en que se discutiría la reforma del RJP y se fijó como plazo límite el 15 de marzo de 2004.

Un Congreso del SNTSS celebrado días antes se opuso terminantemente a una reforma del régimen, lo que impidió el acuerdo. A partir de ese momento, en un ambiente difícil, continuaron las conversaciones entre las partes.

Sin previo aviso, y obviamente con inspiración en un proyecto formulado por el propio IMSS, se presentó a la Cámara de Diputados la propuesta de reforma a los artículos 277-D y 286-K, ambos relativos a los trabajadores de confianza, que mediante un lenguaje oscuro y malintencionado pretendían extenderse a los demás trabajadores con objeto de limitar sus derechos jubilatorios. La Cámara de Diputados aprobó el proyecto, y la de Senadores ratificó la decisión, habiéndose publicado el decreto respectivo en el *DOF* de 11 de agosto de este mismo año.

La intención evidente ha sido dejar sin valor el RJP en cuanto que se deja a la decisión del IMSS la determinación de su funcionamiento, y en particular, la forma de contribuir a la formación del Fondo de Jubilaciones y Pensiones, que respecto de los trabajadores que ingresen a partir del 12 de agosto habrán de cubrir la totalidad de la cuota.

La reforma es obviamente inconstitucional, por muchas razones. La primera, porque la LSS, de acuerdo con el mandato de la fracción XXIX

del apartado “A” del artículo 123 constitucional, sólo puede referirse a los diferentes seguros, pero no fijar condiciones laborales. Pero, además, porque se rompe el principio constitucional de la igualdad de salarios a igual trabajo; se vulnera la fracción XVIII del mismo apartado “A”, que concede a las partes en las relaciones laborales el establecer el equilibrio entre sí, armonizando derechos de los trabajadores con los del capital, lo que necesariamente se hace a través de la negociación colectiva, y ahora se pretende que unilateralmente por parte del patrón IMSS; porque la reforma constituye una regla que viola el artículo 5o. constitucional fijando condiciones distintas para trabajadores de la misma condición, y porque, entre otros motivos, la reforma genera una ley privativa, violando el artículo 13 de la misma Constitución.

Se han roto las conversaciones entre las partes, y el SNTSS ha presentado un pliego de peticiones con emplazamiento de huelga para la revisión de los salarios al 15 de octubre de 2004. Y, además, una demanda de amparo para que un juez de distrito y, en su momento, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, declaren la inconstitucionalidad de la reforma.

El SNTSS es, a diferencia de otros muchos, un sindicato democrático. El Estado se siente incómodo con ello, ya que está acostumbrado a la sumisión de los sindicatos supuestamente representativos de los trabajadores de las empresas en que tiene interés. Ahora se pretende, con la destrucción del RJP, la del SNTSS.

Con ello se ha producido una notable reacción popular encabezada por los sindicatos democráticos que integran la Unión Nacional de Trabajadores y otros más. El tema es de absoluta actualidad.

VII. PERSPECTIVAS

No son claras. El impacto de una publicidad desmedida, de alto costo, por cierto, para el IMSS, ha generado una corriente popular en contra de los trabajadores del Instituto miembros del SNTSS. A cambio, ha aglutinado los esfuerzos de los sindicatos democráticos.

Es difícil que el SNTSS llegue a una huelga. En México no se regulan las huelgas en los servicios esenciales a la comunidad, y solamente las de los servicios públicos, estrictamente en la duración del plazo de prehuelga, que es de diez días en lugar de seis. Las huelgas en los hospitales, sanatorios, clínicas y demás establecimientos análogos deben garantizar la

continuación de la atención de los pacientes recluidos al momento de la suspensión del trabajo hasta que puedan ser trasladados a otros (artículo 466-II, LFT), lo que en el caso del IMSS resultaría imposible. Pero lo más importante sería la suspensión del servicio de consulta externa, que hoy implica cerca del 80% del que presta el IMSS.

No está en el ánimo de los trabajadores del IMSS estallar huelga alguna. Pero tampoco están dispuestos a tolerar la violación de su CCT. El problema es, sin duda, mayor.

La demanda de amparo no se vincula en absoluto con el emplazamiento a huelga que tiene por objeto solamente la revisión salarial. Su solución está en manos de un juez de distrito y, al final del camino, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, a la que corresponde conocer de los juicios de amparo, en el recurso de revisión, cuando se trata de violaciones constitucionales.

Es difícil predecir cuál será la decisión final de la Corte. Si se atiende al fondo del asunto, indiscutiblemente que deberá otorgar el amparo y la protección de la justicia federal al SNTSS. Si se analiza desde un punto de vista político, el riesgo es que se considere constitucional la reforma. Pero ello traería consecuencias muy negativas para un gobierno que ha tropezado, por falta de oficio y de sensibilidad social, con todos los obstáculos imaginables. La Suprema Corte no se puede dar ese lujo.

Como quiera que sea, la seguridad social, como una de las dos expresiones del Estado de bienestar, está evidentemente en crisis. No solamente en México, por supuesto. Allá en el fondo la hegemonía del capitalismo, sustentada en el fracaso de la URSS, que se puso en evidencia con la caída del Muro de Berlín en noviembre de 1989, está dando al traste con el derecho del trabajo y con la seguridad social. Es cierto, por otra parte, que sus estructuras económicas son menos que endebles, pero la solución no puede pasar por su extinción. Las necesidades que cubre son evidentes, y en modo alguno podrían ser sustituidas por servicios privados que buscarían la utilidad y no el bien común.

Pero, ciertamente, la única perspectiva es la incertidumbre.