

PROTECCIÓN SOCIAL Y SEGURO SOCIAL

Javier MORENO PADILLA*

SUMARIO: I. *Introducción*. II. *Seguridad social*. III. *Estado benefactor*. IV. *Previsión social y seguridad social*. V. *Protección social y seguro social*. VI. *Seguridad social contributiva o asistencial*. VII. *Protección social para autoempleados*. VIII. *Pisos de protección social*. IX. *Impuestos indirectos para el financiamiento de seguridad social universal*. X. *Conclusión*. XI. *Bibliografía*.

I. INTRODUCCIÓN

En la conferencia de la OIT de 2012, se aprobaron tres etapas para la aplicación de los pisos de protección social, en especial para el primero; donde se establecen las siguientes etapas:

- 1) *Ámbito de aplicación*.
- 2) *Definición de los pisos nacionales*.
- 3) *La estrategia para extender la seguridad social*.
- 4) *Seguimiento*.

Los representantes que asistimos a la conferencia, señalamos la necesidad de que estos pisos se ubiquen de acuerdo con las condiciones de cada país, por ello se insistió que, el llamado seguro al desempleo deberá comprender de manera ineludible, una infraestructura de armonización con las estructuras de capacitación para el empleo.

* Catedrático en la Facultad de Derecho de la UNAM, presidente de la Comisión Nacional de Seguridad Social de la Coparmex y de la Fundación de ReinTEGRACIÓN Social del estado de Jalisco

Asimismo, los servicios de salud, vivienda y pensiones deberán ser contributivos, para que siempre puedan ser financiados y no sólo soportados con cargo a las finanzas públicas.

En nuestro país se está insistiendo, de manera especial, en crear esquemas de seguridad social con cargo a impuestos indirectos; esto requiere una dimensión financiera muy sólida, y además con soporte actuarial, de lo contrario se tendrá la necesidad de generar modificaciones fiscales quinquenalmente, o no se podrá sostener el déficit que se ocasione; por esa razón, es muy importante establecer claramente los conceptos de seguridad y protección social, bajo parámetros de permanencia, estabilidad financiera y certeza.

II. SEGURIDAD SOCIAL

En diversas monografías hemos explicado el contenido de la seguridad social, por esa razón nos referiremos a la misma, y posteriormente estableceremos los nuevos conceptos que están generando esta importante institución; en nuestra obra *Derecho fiscal de la seguridad social*¹ fijamos la acepción de seguridad social, en los siguientes términos:

William Beveridge, uno de los teóricos modernos que mayor influencia ha tenido en el desarrollo de la seguridad social, considera que la misma deberá buscar esencialmente la superación de vida de los individuos para darles un nivel mejor al mínimo de subsistencia.² A través de la meta señalada, el autor británico elabora su famoso “Plan básico de seguridad social”, donde señala los elementos primarios que deberá abarcar la referida institución para eliminar las necesidades elementales de los individuos desprovistos de recursos, con objeto de que subsistan en mejores condiciones de vida la comunidad.

El sistema que señala Beveridge se basa en seis principios fundamentales, que son: *a*) identidad de cuotas o contribuciones, *b*) identidad de prestaciones o subsidios, *c*) unificación en los sistemas ad-

¹ Moreno Padilla, Javier, *Derecho fiscal de la seguridad social*, 2003.

² Mingarro y San Martín, José, *La seguridad social en el plan Beveridge*, Polis, p. 57.

ministrativos, *d*) financiamiento autónomo, *e*) protección a toda la población y, *f*) adecuado servicio a cada uno de los usuarios que soliciten la prestación del mismo. Éstos *guiding principles* se resumen en dos que son: 1) universalidad en el seguro y 2) universalidad en las cuotas y prestaciones, sobre los cuales, dice:

El hacer extensivo el seguro social, tal como actualmente se ha propuesto, desde un solo y homogéneo grupo de personas que ganan un salario o un sueldo hasta toda la población sin distinción de edades y de ocupaciones, y aun cuando no tengan ocupación alguna, representa un cambio de gran entidad y considerable consecuencia. Ya en la introducción del presente proyecto se han expuesto las razones de principio que han incluido a ello. Consisten éstas en que en una cuestión tan fundamental tienen derecho todos los ciudadanos a formar un solo todo, sin exclusiones basadas en diferencias de posición, de funciones o de riqueza. En segundo término, existe el motivo de que hay muchas personas que en la actualidad no están cubiertas por un seguro social y que tienen tanta necesidad de sus beneficios, por lo menos, como pueden tener la mayor parte de las personas aseguradas. En tercer término, existe la razón de que sin universalidad no es posible cubrir los riesgos que motivan el seguro a través de los diversos cambios normales a base de seguros dentro del círculo cerrado de una clase.³

La connotación anterior se ha denominado el *desiderátum* de la seguridad social, ya que todos los habitantes deben buscar la justicia en el nivel y condiciones de vida, a través del equilibrio en los renglones primarios del individuo, como son los aspectos físicos, económicos, culturales y sociales que lo rodean; así, por medio del principio de la mutualidad, las personas se aseguran, unas a otras, para alcanzar el correcto estándar de vida.

Lógicamente, abarcar a toda la población por medio de un sistema universal, requiere un esfuerzo de proporciones mayúsculas que no se puede plantear en un país con economías limitadas, donde se tienen que jerarquizar las necesidades para satisfacer *prima facie* las mínimas de subsistencia; después de que estas se encuen-

³ *Seguridad Social*, año IX, época III, núm. 66, p. 104.

tren correctamente planteadas y satisfechas, se pase a otras más sofisticadas y costosas.

Desde la antigüedad, el hombre buscó protegerse contra el advenimiento de riesgos, sólo que, la mayor de las veces, era a través de la caridad de las personas para ayudar a las que se encontraban en desgracia; se presentaba entonces un cuadro voluntario y gratuito.

Se desarrollan instituciones que aseguran a los miembros de las mismas contra los riesgos eventuales de la vida; por ejemplo, mutualidades, cajas de ahorro, montepíos, etcétera, mismos que proliferaron en la época de la Colonia.

El sistema de ayuda mutua evolucionó, hasta lo que se llama previsión social, donde se crean sistemas claros y definidos, se le facilita al individuo los medios indispensables para una vida cómoda e higiénica, y se asegura contra las consecuencias de los riesgos naturales y sociales susceptibles de privarle de su trabajo y, por ende, de sus ingresos.

Adolfo Llamas considera que un antecedente directo de la previsión social fueron las cofradías, donde los gremios que las constituían cubrían en forma regular y periódica una cuota para formar la reserva de gastos por enfermedad y entierro.⁴

La Revolución Industrial trajo cambios inesperados, porque se transformó completamente el régimen de la población; las grandes inversiones de capital insistieron en la necesidad de destacar el valor de la maquinaria y menospreciar el esfuerzo del trabajo, como se observa con claridad por el hecho de que los obreros se encontraban estrictamente supeditados a la oferta y la demanda de operarios, y todo estaba sujeto a los precios del mercado. Para vencer las complicadas situaciones económicas que surgían en esta revolución, el Estado sólo practicaba el ejercicio de la beneficencia, donde se proporcionaba un servicio sin ninguna exigencia, ya que era totalmente voluntario, uniforme y buscaba proteger a los indigentes.

Los trabajadores que no alcanzaban a ser indigentes, sino económicamente débiles, no podían afrontar el gasto que este tipo de asistencia les exigía y, por eso, como lo señalaba Jordana de Pozas,

⁴ Llamas, Adolfo, *Seguridad social en la Nueva España*, México, UNAM, 1964, p. 129.

los obreros comenzaron a buscar su protección bajo el principio de “considerar presentes, necesidades futuras de carácter económico”.⁵

III. ESTADO BENEFACTOR

El concepto denominado, económicamente débiles, se encuentra en crisis, porque países más adelantados empiezan a ser tomados en cuenta por los modernos tratadistas de la materia, tal es el caso de Ricardo Moles, al manifestar que la teoría de la protección colectiva debe ser el que se manifiesta de manera definitiva, sobre anteriores aspectos de protección clasista, amén de que:

También se ha abandonado en el lenguaje de la seguridad social la expresión ambigua de económicamente débil, remplazándola por las nociones jurídicas de contingencia o necesidades protegibles en relación con los fines de bienestar social y elevación de los niveles de vida.⁶

Con ello, se intenta que la sociedad procure su mejoramiento integral en todos sus segmentos, en forma tal que no se pretenda un desarrollo sectorial de la propia sociedad, sino que se abarque a su conjunto; todo esto, con el gradual reconocimiento a las posibilidades económicas de la misma sociedad, pero inmersa en programas de crecimiento definidos y avalados por el Estado.

Por esta razón Carmelo Mesa Lago, añade que, “La política económica y la social deben estar coordinadas, pero no se pueden desarrollar programas sociales que vayan más allá de la capacidad económica del parte”.⁷

La nueva problemática es la disyuntiva de buscar la máxima cobertura, bajo los ejes de subsidiaridad, solidaridad, redistribución e integralidad.

⁵ Posada, Carlos, “Los seguros sociales obligatorios en España”, *Revista de Derecho Privado*, Madrid, p. 4.

⁶ Moles, Ricardo, *La integración latinoamericana y la seguridad social*, CIESS, Cuadernos Técnicos, núm. 8, p. 3.

⁷ *Desafíos actuales de la seguridad social en América Latina*, Fundación Konrad Adenauer-Contribuciones 1, 1997, p. 33.

Con base en esta nueva visión de la seguridad social, no se pretende la segmentación de la colectividad para definir a los derechohabientes, sino que se deben crear las condiciones para estructurar políticas de crecimiento, con la filosofía del bienestar y protección, y así crear los mecanismos de apoyo y fortaleza para sectores desprotegidos y extender la misma a los demás sectores de la población, de acuerdo a las condiciones que permita la economía nacional.

Deberá actualizarse la nueva teoría de la seguridad social de Estado benefactor, generada en Inglaterra, a consecuencia de la conclusión de la Segunda Guerra Mundial, donde la teoría económica de Keynes y reforzada por la concepción de la seguridad social de Beveridge, dieron origen a un programa de gobierno, que:

...supone un conjunto de mecanismos destinados a mejorar las condiciones de vida de la población mediante la responsabilidad estatal de asegurar adecuados niveles de ocupación e ingresos salariales, sistemas de transferencia para la cobertura de contingencias que afectan necesidades básicas de las personas y proveer servicios sociales y ciertos bienes.⁸

En principio, la nueva forma de concebir la seguridad social, parte de esta visión de Estado benefactor; sin embargo, la tesis anterior es tan amplia y extensa, que podría identificarse con los mismos fines del Estado, lo cual desbordaría al de la seguridad social.

En efecto, esta última parte de la estructura legal de los servicios públicos, soportados de manera financiera en una estructura autónoma, y con la plena identificación de los derechohabientes asegurados donde se considera su cobertura y requisitos de vigencia y caducidad.

Lo anterior significa, que el nuevo esquema se justifica en la realidad de las instituciones actuales, las cuales sirven de basamento para construir nuevas alternativas, sobre metas reconocidas y viables, pero todo ello configurado en la solidez económica de las propias instituciones.

⁸ Paganini, Mario O., “Las políticas de previsión y el Estado benefactor”, *La seguridad social y el Estado moderno*, IMSS-FCE, 1992, p. 19.

En concreto Héctor González Uribe manifiesta que:

El estado de bienestar se basa en el principio de que todo miembro de la comunidad, por el solo hecho de ser una persona humana, tiene derecho a participar de los beneficios del bien común. El bienestar que supone que hay un nivel debajo del cual no debe estar ningún ser humano, se ha de extender a toda la población, sin discriminación alguna.⁹

El gran reto del Estado moderno, será incorporar a la mayor parte de la población en programas obligatorios de seguridad social, para que adquieran la calificación de derechohabientes y no permanezcan en la asistencia pública.

No obstante lo anterior, Fernando Solís Soberón expresa:

La seguridad social puede inscribirse en el concepto más amplio de Estado benefactor, entendido como las actividades del Estado en al menos cuatro grandes campos, como otorgar beneficios monetarios, cuidados de la salud, educación, alimentación, vivienda y otros servicios de bienestar.

Por tanto, el Estado tiene que cuidar el desarrollo integral de la población, y en este caso, se encuadra el rubro de Benefactor, pero la seguridad social forma parte del mismo, tiene su acepción particular en tanto se refiere a un régimen obligatorio encuadrado en ley.

IV. PREVISIÓN SOCIAL Y SEGURIDAD SOCIAL

La primera forma de protección del asalariado fue el ahorro por medios propios, especialmente por lo que señala Javier Patiño Camarena: “presupone un consumo voluntariamente diferido”.¹⁰

Lógicamente, en la vida miserable que se desarrollaba en el siglo XIX, los asalariados no podían generar una acumulación signi-

⁹ González Uribe, Héctor, *Teoría política*, México, Porrúa, 1984, p. 592.

¹⁰ Patiño Camarena, Javier, “Las formas de protección social a través de la historia”, *Boletín Informativo de Seguridad Social*, núm. 1, marzo de 1978, p. 9.

ficativa de dinero y, lo que era más importante, por este medio no se prevenían las necesidades de recuperación de la salud y protección vitalicia de los propios asalariados.

Miguel Ángel Cordini considera, que

la previsión social evolucionó hacia una mayor protección por tres factores importantes: a) Las nuevas estructuras económicas que dieron lugar a una inmensa cantidad de accidentes en el trabajo hasta entonces insospechados; b) Los siniestros que se presentaban sin que se pudiese imputar culpa al obrero en particular, y c) Además, estos elementos eran perturbadores y disolventes de la paz social”.¹¹

Sin embargo, en este campo no se alcanzaba realmente una correcta previsión, porque no se proyectaban todas las ingentes necesidades del hombre hacia el futuro; o, como dice Mario De La Cueva: “hacia la seguridad de la existencia futura”.¹²

El ahorro viene a constituir solamente una previsión social, en donde se establezcan métodos colectivos para resolver las necesidades de las personas que no son autosuficientes económicamente. Especialmente, la tendencia fue asegurar a los individuos una vida futura en condiciones semejantes a las que tenían durante su época de trabajo y por esta razón, la previsión social, como señala Mario De La Cueva, “es creadora de una relación jurídica entre la sociedad y los trabajadores que caen en estado de necesidad”.¹³

Por lo anterior, el individuo no puede absorber todo el compromiso de resolver sus necesidades, sino que la sociedad es la que debe procurar la solución de las mismas.

De estas ideas, emerge la seguridad social como sistema de protección del individuo en sus aspectos económicos, sociales, físicos y culturales, bajo una organización integral, y cuyo costo debe ser soportado especialmente por la comunidad, por ser esta la que ve amenazada su armonía cuando dichas necesidades no se satisfacen correctamente.

¹¹ *Ibidem*, p. 15.

¹² De La Cueva, Mario, *El nuevo derecho mexicano del trabajo*, México, Porrúa, 1979, p. 13, t. II.

¹³ *Ibidem*, p. 23.

Alfonso Velarde Beristaín describe la necesidad de aclarar el término en forma correcta a través de la teoría y de la legislación, para concluir que, “este vocablo no sólo se refiere a la actualización de las necesidades futuras de los trabajadores, sino que debe ser de todos los individuos de una colectividad, con objetivo de solucionar las mismas y de subsanar los riesgos”.¹⁴

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, considera en sus artículos 22 y 25 los mínimos indispensables para que las personas gocen de las prestaciones económicas, sociales y culturales de carácter elemental, y así establece 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, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Por su parte, el segundo señala como meta para todos los individuos el derecho que tienen a

...un nivel de vida, adecuado que les asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, y los servicios sociales necesarios; tienen, asimismo, derecho a los seguros pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

El segundo informe de sir William Beveridge define la seguridad social como:

El conjunto de medidas adoptadas por el Estado para proteger a los ciudadanos contra aquellos riesgos de concreción individual

¹⁴ Velarde Beristaín, Alfonso, “Seguro social. Seguridad social”, *Boletín de Información Jurídica del IMSS*, núm. 8, julio-agosto de 1974, p. 43.

que jamás dejarán de presentarse, por óptima que se la situación de conjunto de la sociedad en que vivan.¹⁵

Por su parte, Manuel Alonso Olea señala a la seguridad como las “Medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizando un nivel mínimo de rentas”.¹⁶

Hugo Cifuentes Lillo cita una definición de Jorge Prat, donde la seguridad social:

...pertenece a una rama de la política económica y social de un país, mediante la cual la comunidad protege a sus miembros, asegurándoles condiciones de vida, salud y trabajo suficientes para obtener con ello más productividad, más progreso y mayor bienestar común.¹⁷

Fernando Solís Soberón y Alejandro Villagómez nos refiere una acepción de la seguridad social, descrita por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la forma siguiente:

Puede interpretarse como la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían en la desaparición o en una fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedades, maternidad, accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, desempleo, invalidez, vejez y muerte, así como la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.¹⁸

Bajo estos enunciados, el legislador mexicano declaró en el artículo 2o. de la ley de la materia que: “La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica,

¹⁵ Olea, Manuel Alonso, *Instituciones de seguridad social*, Madrid, Civitas, 1983, p. 16.

¹⁶ *Ibidem*, p. 27.

¹⁷ Cifuentes Lillo, Hugo, *Políticas sociales y seguridad social en Chile*, Contribuciones 1, 1997, p. 45.

¹⁸ Solís Soberón, Fernando, *Seguridad social en México*, CIDE, núm. 88, p. 17.

la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo...”.

Posada, agrega que esta misión “sólo es del Estado, por ser un instrumento de bienestar colectivo que debe ser coordinado con la asistencia pública, la organización sanitaria y otros sistemas de protección colectiva”.¹⁹

Para alcanzar las metas que se proponen con la seguridad social, se requiere del instrumento que procure los medios necesarios para lograr estos objetivos, donde realmente interviene la actividad estatal para desarrollar todos los programas indispensables que engloben a toda la población, y donde se alcancen los propósitos prefijados, todo lo cual se denomina seguro social.

Este instrumento tiene que ser un servicio público que, como señala el artículo 4o. de la ley respectiva, tendrá carácter nacional, y que abarcará el mayor volumen de la población.

La seguridad social, significa el mecanismo que permite al Estado la estabilidad y convivencia colectiva, donde se redistribuye el ingreso y se busca la armonía entre sus miembros.

Estos fines se persiguen de manera inmediata por el destino de las contribuciones, que son directamente gasto público para satisfacer necesidades concretas; por ende, se actúa de forma precisa y focal para el mejoramiento de los sectores protegidos.

Los otros ingresos públicos pueden alcanzar estos fines, pero sólo de manera mediata y no por destino, con lo cual, no se obtienen siempre los efectos de solidaridad, que sí se generan en la seguridad social.

No es sólo una política de tipo económico, ni tampoco un servicio público enmarcado en ley; eminentemente es una política de Estado, que se convierte en razón y fundamento de su actuación por el bien común.

El primer país que inicialmente se encargó bajo un marco institucional de crear el seguro social, fue Alemania en 1883, por medio de su canciller Bismarck, quien estableció el seguro de enfermedades y accidentes de trabajo, y el que, con un criterio político, declaró que

¹⁹ Posada, Carlos, *op. cit.*, p. 15.

“el dinero invertido para conseguir la tranquilidad de los desheredados, no sería exagerado, pues con ello se evitaría una revolución”.²⁰

Posteriormente, el mismo canciller alemán se encargó de difundir los institutos de seguridad social, especialmente para evitar una competencia desleal de los demás países europeos, en relación a los productos alemanes que tenían un costo superior por la necesidad de soportar el financiamiento de éstos sistemas; además, cabe agregar que la sociedad industrial se encontraba en evolución, porque, para 1911, la mayor parte de los países europeos habían implantado esta clase de servicios.

La consecuencia inmediata de la creación de éstos institutos fue la necesidad de presentar un marco jurídico adecuado que reglamentara su desarrollo, así se gesta un derecho de la seguridad social y el del seguro social; el primero lo define Francisco Díaz Lombardo como la disciplina autónoma del derecho social a fin de organizar a los particulares y al Estado para procurar el mayor bienestar integral de los individuos, para que se desenvuelvan con dignidad; al segundo, como

la institución o el instrumento de la seguridad social mediante la cual se tendría que garantizar solidariamente organizados los esfuerzos del Estado y de la población económicamente activa, para garantizar primero los riesgos y contingencias sociales y necesidades a que está expuesta y aquellas que de ella dependen, a fin de lograr para todos el mayor bienestar social bio-económico y cultural posible.²¹

Podemos señalar que esta rama del derecho social se encarga de establecer las normas que rigen el funcionamiento de los institutos encargados de otorgar las prestaciones que satisfacen las necesidades físicas, culturales, económicas y sociales de los individuos.

²⁰ *Ibidem*, p. 15.

²¹ González Díaz Lombardo, Francisco, *El derecho social y la seguridad social integral*, Textos Universitarios, 1973, p. 129.

V. PROTECCIÓN SOCIAL Y SEGURO SOCIAL

El 20 de febrero de 2011, el secretario general de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon, declaró un sistema de políticas denominado “Piso de protección social”, para promover que, “nadie debería vivir por debajo de un nivel de ingresos determinado y todo mundo debería gozar de acceso a servicios públicos esenciales como el agua, el saneamiento, la salud y la educación”.²²

Con base a este enunciado, se constituyó un grupo consultivo que promovía un estudio inicial en 2011, para que en 2012 se alcance una recomendación en la conferencia de la OIT, de junio. Con base en esta estrategia, se desarrolla la nueva aceptación del concepto protección social con una actividad dual:

Una dimensión horizontal que incluya “un conjunto básico de garantías para todas las personas”, y una dimensión vertical en la “aplicación gradual de las normas de seguridad social conforme a los supuestos mínimos que establece la organización mundial en 1952 en el importante rubro del tratado número 102”.²³

La OIT promueve los pisos de protección social, pues son

garantías básicas de seguridad social definidos a nivel nacional que garantizan una protección destinada a prevenir o aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social, estas garantías pueden asegurarse mediante regímenes contributivos o no contributivos, con o sin mecanismo de verificación de recursos.²⁴

Como se puede observar, el concepto, económicamente débiles, que inicialmente tuvo una respuesta de prevención-aseguramiento y crecimiento social, en la actualidad, busca destinar la prevención y supresión de la pobreza, con las consecuencias que esto representa; de tal suerte que, la protección social es una nueva disminución al antiguo término del Estado benefactor, que busca ofrecer un mecanismo de cobertura por el hecho de ser residente de un país, sin

²² *Piso de protección social para una globalización equitativa e inclusiva*, Ginebra, OIT, 2011, p. VII.

²³ *Ibidem*, p. XXV.

²⁴ *Ibidem*, p. 4.

clasificar o separar por actividades económicas o prestaciones de servicios personales.

El trabajo coordinado por Michelle Bachelet, menciona que la seguridad social es un privilegio, porque las condiciones de pobreza en el mundo se han acentuado a raíz de las crisis económicas, donde se calcula que 1,400 millones de personas viven con menos de \$1.25 dólares por día, de los cuales, 925 millones padecen de hambre crónica; 88 millones de niños menores, problemas de salud; y, donde el 75% de la población carece de cobertura de seguridad social. En esas condiciones, la pobreza no es solamente disponer “de ingresos bajos”, sus dimensiones van mucho más allá de la escases de ingresos; incluyen una salud y nutrición deficientes; educación y calificación bajas; medios de subsistencia frágiles; malas condiciones de vivienda y exclusión social.²⁵

La protección social debe incluir transferencias contra el desempleo, servicio de salud, saneamiento, vivienda y acceso hidráulico, seguridad alimentaria y nutricional.

El término, piso social, puede equipararse, “a la noción existente de obligaciones centrales con el fin de garantizar la materialización de al menos unos niveles mínimos en materia de derechos económicos, sociales y culturales”.²⁶

Por esta razón los principios para implementar los pisos de protección social serán:

- Universalidad en la protección basada en la seguridad social.
- Prestaciones legales.
- No discriminación.
- Previsibilidad de las prestaciones.
- Equilibrio entre financiamiento y beneficios.
- Coherencia de políticas sociales económicas y de empleo.
- Progresividad.
- Multiplicidad de mecanismos financieros.
- Administración solida y transparente.
- Sustentabilidad solida fiscal y económica.

²⁵ *Ibidem*, p. 22.

²⁶ *Ibidem*, p. 34.

- Participación de empleadores y trabajadores.
- Responsabilidad del Estado.²⁷

Adicionalmente a las propuestas de la doctora Bachelet, la OIT, considera que deberán incluirse nivel mínimo de ingresos a desempleados y personas mayores de edad.

VI. SEGURIDAD SOCIAL CONTRIBUTIVA O ASISTENCIAL

En nuestro país es importante destacar, inicialmente las figuras de asistencia pública y seguridad social, porque las mismas, de alguna manera se complementan y concluyen en un proceso de respuesta a los pisos de protección social que se están debatiendo en este momento.

Asistencia pública son los beneficios colectivos que ofrece un Estado a los sectores vulnerables de la sociedad, por medio de reglas de política pública, tomando en cuenta el presupuesto económico del Estado para la realización de específicos gastos públicos en salud, educación y protección a sectores desprotegidos, como son niños, ancianos y mujeres.

La seguridad social es un servicio público tarifado, previsto en la ley, obligatorio, contributivo y exigible para los servicios definidos en su cobertura.

En este contexto, la seguridad social requiere un sistema financiero autónomo que garantice la prestación, permanencia y estabilidad para usuarios definidos y participantes en la contribución.

Podemos distinguir ambas instituciones en el cuadro comparativo, en la siguiente página.

Es muy importante esta distinción, de lo contrario, se pueden generar confusiones que producen expectativas o descalabros por pretender extender la seguridad social al campo de la asistencia pública. Este fue el resultado que desarrolló Europa con el Estado benefactor, donde Inglaterra, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, con base en las premisas de William Beveridge, buscó

²⁷ *Ibidem*, pp. 4 y 5.

un conjunto de mecanismos destinados a mejorar las condiciones de vida de la población mediante la responsabilidad estatal de asegurar adecuados niveles de ocupación e ingresos salariales, sistemas de transferencia para la cobertura de contingencias que afectan necesidades básicas de las personas y proveer servicios sociales y ciertos bienes.²⁸

El Estado benefactor tuvo un ciclo de instauración, estabilidad, crisis y replanteamiento, porque su definición inicial fue universal, la cual aglutinaba la esencia misma del crecimiento individual y colectivo por medio de políticas públicas sostenidas, eminentemente, en el gasto del Estado, y cuyo origen eran ingresos fiscales y financieros de las propias entidades públicas; así se ofrecieron servicios de salud, educación, alimentación, vivienda, remuneraciones o subsidios y servicios sociales.

SEGURIDAD SOCIAL	ASISTENCIA PÚBLICA
Régimen legal que establece servicio público obligatorio.	Sistema presupuestario depende de políticas sexenales.
Es exigible y de cumplimiento forzoso.	Es aleatorio y voluntario.
Genera estructura de permanencia.	Está sujeto a decisiones políticas.
Es vinculativo por los derechohabientes.	No genera ninguna identidad.
Financiamiento autónomo y contributivo.	Programas públicos y colaboración circunstancial.
Seguros de cobertura contributiva.	Protección a menores, educación, salud asistencial, desarrollo social, etcétera.

²⁸ Paganini, Mario O., *op. cit.*, p. 19.

La crisis del Estado moderno condujo a la crisis del Estado benefactor, donde la supresión de los beneficios fue su resultado.

En la actualidad, el Estado benefactor deberá tener una definición muy clara, que consiste en la participación de políticas públicas que fomenten la seguridad social contributiva para cualquier persona que tenga ingresos o desempeñe un trabajo vinculado o autoempleado y establecer políticas públicas de asistencia colectiva, para segmentos marginados y vulnerables de la sociedad.

Esto permitiría que el Estado focalice, de manera vertical, sus recursos a los segmentos verdaderamente necesitados.

El informe IV, de la OIT, presenta un presupuesto para la recomendación donde señala que

los pisos de protección social constituyen conjunto de garantías básicas de seguridad social definidas a nivel nacional que garantizan una protección destinada a prevenir o aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social. Esas garantías pueden asegurarse mediante regímenes contributivos o no contributivos, con o sin mecanismos de verificación de recursos.

Consideramos que los pisos de protección social deberán ser claramente definidos en asistenciales y de seguridad social donde unas son política de Estado, para erradicar la pobreza y los segundos son una respuesta justa equitativa a esquemas de cobertura definidos y exigibles tanto para trabajadores vinculados a un patrón como para autoempleados.

VII. PROTECCIÓN SOCIAL PARA AUTOEMPLEADOS

Generar un gravamen a impuestos indirectos para sostener los pisos de protección social universal puede significar problemas en el crecimiento del empleo denominado formal, porque no existe un compromiso real de afiliación, so pena de un capital constitutivo, si todas las personas van a tener el mismo esquema de cobertura.

El costo de la atención de la salud se ha incrementado geométricamente por soportar la atención estrictamente por medio de la

medicina tradicional; amen de que la misma no abarca a los autoempleados, y por ello, acuden a instituciones alternativas y reconocidas por el Estado, como lo son la homeopatía y acupuntura. Si la atención de la salud continua con el mismo sistema que al momento ofrece, donde impera un sistema monolítico y con altísimos costos (54% de total de ingresos del IMSS), será muy difícil sostener estos programas de seguridad nacional, no obstante se fije la tasa del 23% sobre el IVA, porque en cinco años se deberá incrementar, ya que esta da la experiencia en el IMSS, donde el seguro médico de pensionados ha sido deficitario en 14 años, pero cada quinquenio deberá requerir un punto más de aportación, pues el 3% sobre SBC no es suficiente.

En los países europeos las transferencias por desempleo, arrojan abuso en su administración; las personas que están en este apartado, además de liberarse de cargas de impuesto directo, reciben subsidios estatales. El apoyo a la vejez sin un sistema financiero sostenido, puede llevar a la banca rota las finanzas del Estado, basta observar lo que sucede en nuestro país con la experiencia que dan diez años con los siguientes resultados:

1. *Subsidios federales*

Para atender de manera congruente el significado de vincular programas asistenciales con contribuciones, presentamos a continuación los ejemplos que nuestro país tiene en este apartado en los años recientes:

- a) Subsidio a la vivienda. El gobierno Federal, en apoyo a la población más pobre, otorga subsidios a la vivienda, tanto para adquirirla, como para remodelarla; dichos subsidios es dinero que el ciudadano nunca tendrá que pagar y que al tener que estar acompañados por un crédito de algún intermediario financiero, le permiten a la población hacerse de una vivienda digna.

PROTECCIÓN SOCIAL Y SEGURO SOCIAL

381

COMISION NACIONAL DE VIVIENDA
 PROGRAMA ANUAL DE FINANCIAMIENTOS PARA VIVIENDA

SUBSIDIOS FEDERALES OTORGADOS EN VIVIENDA POR ENTIDAD FEDERATIVA, ORGANISMO Y SUPROGRAMA

ENTIDAD FEDERATIVA	2010	ENE-NOV 2011
EL MONTO EJERCIDO EN MILLONES DE PESOS		
TOTAL	13,138.8	7,541.0
AGUASCALIENTES	183.7	122.7
BAJA CALIFORNIA	289.1	245.3
BAJA CALIFORNIA SUR	56.0	65.8
CAMPECHE	241.3	126.8
COAHUILA DE ZARAGOZA	358.5	188.0
COLIMA	82.1	87.7
CHIAPAS	887.2	342.2
CHIHUAHUA	723.8	330.8
DISTRITO FEDERAL	203.3	22.4
DURANGO	309.6	216.0
GUANAJUATO	482.6	379.0
GUERRERO	522.6	167.0
HIDALGO	397.7	244.3
JALISCO	598.0	425.5
MEXICO	601.3	386.8
MICHOACAN DE OCAMPO	633.9	362.5
MORELOS	194.0	90.9
NAYARIT	103.8	101.3
NUEVO LEON	497.4	382.1
OAXACA	680.8	296.0
PUEBLA	710.6	358.6
QUERETARO DE ARTEAGA	205.9	128.0
QUINTANA ROO	302.7	161.7
SAN LUIS POTOSI	385.5	133.2
SINALOA	390.4	201.5
SONORA	532.7	362.0
TABASCO	254.4	195.3
TAMAULIPAS	560.7	292.7
TLAXCALA	101.1	63.7
VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	1,085.3	732.2
YUCATAN	382.2	250.5
ZACATECAS	152.7	84.6

FUENTE: ELABORADO POR CONAVI; COORDINACION GENERAL DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y SISTEMA SAP, CON INFORMACION DE LOS ORGANISMOS DE VIVIENDA.

En 2010 se otorgaron subsidios por un monto de \$13,138.8 millones; de enero a noviembre de 2011 se otorgaron \$7,541 millones, lo que significó una disminución de 21%, respecto del mismo periodo del año anterior.

- b) Seguro popular. Fue implementado en el *Programa Nacional de Salud 2001-2006* para brindar protección financiera a los mexicanos, que por su condición laboral y socioeconómica, no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social (IMSS e ISSSTE).

Este seguro es público y voluntario; su costo es cubierto mediante un subsidio federal y cuotas anuales de los beneficiarios por concepto de afiliación, los cuales son progresivas según el decil salarial en el que se encuentre la familia en cuestión. Las cuotas vigentes son las siguientes:

CUOTAS VIGENTES	
Decil del ingreso	Cuota anual familiar (pesos)
I	\$ 0.00
II	\$ 0.00
III	\$ 0.00
IV	\$ 0.00
V	\$ 2,074.97
VI	\$ 2,833.56
VII	\$ 3,647.93
VIII	\$ 5,650.38
IX	\$ 7,518.97
X	\$ 11,378.86

En lo que respecta al financiamiento por parte del gobierno Federal, se le destinó al “Programa de Seguro Popular” un monto por \$65,652.5 millones para el 2012, lo que significa un incremento del 11.4% real, y 15.3% nominal, con respecto a los \$56,946.7 millones destinados en 2011.

Las personas que de manera individual decidan afiliarse al seguro popular, deberán cubrir el equivalente al 50% de la cuota que se les aplique, según el decil en el que se encuentren,

sólo contribuyen el 4% de las personas, la mayor parte se encuentran sin cobro; todos estos subsidios representan un importe igual a las contribuciones patronales para vivienda.

- c) Programas de apoyo económico a los adultos mayores “70 y más”. Este programa federal busca reducir el nivel de pobreza en el que se encuentran los adultos de 70 años y más, incrementando su ingreso y su protección social.

Inició operaciones en 2007, y a partir de ahí ha logrado incrementar paulatinamente su nivel de cobertura, pasando de beneficiar a los adultos mayores que habitan en localidades de hasta 2,500 habitantes, a aquellos que viven en localidades hasta de 30,000.

Consiste en una transferencia bimestral por un monto de \$1,000 pesos a los adultos mayores que tengan 70 años o más, y se encuentren inscritos dentro del programa.

Al cierre de 2010, el programa contaba con 2,105,306 beneficiarios registrados, a los cuales se les entregó, en apoyo económico, un total de \$12,123 millones.

El costo total del programa en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de 2010, fue de \$12,922.70 millones de pesos (ejercicios); para el 2011, los recursos asignados en el PEF a este programa se incrementaron a \$13,287.2 millones. Pero, para el PEF del 2012, se presenta un incremento del 60.5% real, con respecto al año anterior, alcanzando así, los \$22,071.2 millones.

2. *Programas estatales*

Existen estados de la República que otorgan un apoyo económico a los adultos mayores con sus propios recursos, los cuales, fueron tomados de las páginas *web* de los diferentes estados de la República mexicana.. Dichos estados son:

ENTIDAD	MONTO MENSUAL	PRESUPUESTO DE EGRESOS ESTATAL
Baja California	\$500.00	\$31'050,000.00
Chiapas	\$550.00	\$1,438'649,159.86
Distrito Federal	\$822.00	\$4,826'244,917.00
Guerrero	\$400.00	\$245'000,000
Jalisco	\$500.00	\$203'241,000.00
Nuevo León	\$700.00	\$507,000,000.00
Oaxaca*	\$500.00	\$150'405,284.78
Tlaxcala	\$500.00	\$1'368,000.00
Veracruz	\$850.00	\$350'000,000.00
Total Entidades		\$ 7,549,258,687.78

3. Autoempleados

El autoempleo en nuestro país arroja los siguientes datos. Para el año 2011, la población total que reporta el Instituto Nacional de Geografía Estadística es de 113,558,599, de la cual, la población económicamente activa es de 48,919,801 y la no económicamente activa de 34,778,514. La desocupada del PEA son 2,554,100; a esta cifra se puede adicionar la población subocupada por búsqueda de trabajo ocasional, que es de 3,851,053, con un total de 41,193,667. La tasa de ocupación en el sector informal es de 28.9% del total de la población; y a la misma, se adicionan los subempleados, subocupados, etcétera. Podemos reflejar entonces, un porcentaje superior a la mitad de la población total que no tiene trabajo formal. El cuadro siguiente representa un indicador serio del comportamiento que prevalece en nuestro país, y la tendencia a incrementar el trabajo, generalmente denominado, informal, mejor citado como autoempleados.

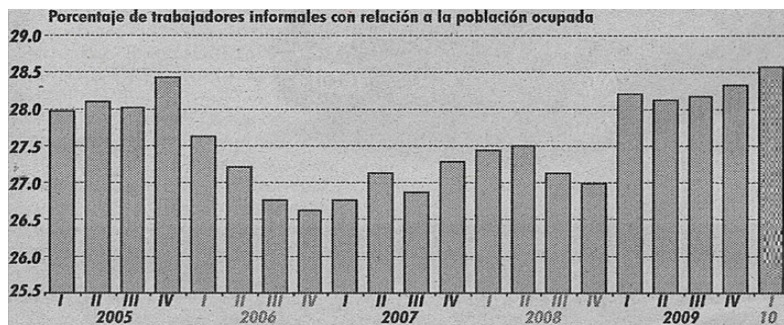
INDICADORES DE OCUPACIÓN Y EMPLEO AL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2011

INDICADOR	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Población total	113,558,599	55,006,552	58,552,047
Población de 14 años y más	83,698,315	39,878,721	43,819,594
Población económicamente activa (PEA)	48,919,801	30,608,123	18,311,678
Ocupada	46,355,701	29,003,398	17,352,303
Desocupada	2,564,100	1,604,725	959,375
Población no económicamente activa (PEA)	34,778,514	9,270,598	25,507,916
Disponible	6,263,886	2,023,119	4,240,767
No disponible	28,514,628	7,247,479	21,267,149
Población ocupada por sector de actividad económica	46,355,701	29,003,398	17,352,303
Primario	6,261,777	5,630,308	631,469
Secundario	11,166,690	8,375,503	2,793,187
Terciario	28,639,914	14,798,946	13,840,968
No especificado	285,320	198,641	86,679
Población subocupada por condición de búsqueda de trabajo adicional	3,851,053	2,657,599	1,193,454
Con condición de búsqueda de trabajo adicional	395,039	296,885	98,154
Sin condición de búsqueda de trabajo adicional	3,456,014	2,360,714	1,095,300
Edad promedio de la población económicamente activa	37.8	38.0	37.5
Promedio de escolaridad de la población económicamente activa	9.3	9.0	9.7
Horas trabajadas a la semana por la población ocupada (promedio)	42.4	45.1	37.7
Ingreso promedio por hora trabajada de la población ocupada (pesos)	29.8	30.2	29.2
Tasa de participación de la población en edad de trabajar	58.4	76.8	47.8
Tasa de desocupación <u>b</u>	5.2	5.2	5.2
Tasa de ocupación parcial y desocupación 1 (TOPD1) <u>b</u>	11.4	9.1	15.3
Tasa de presión general (TPRG) <u>b</u>	8.9	9.4	8.1
Tasa de trabajo asalariado <u>e</u>	61.9	61.3	62.8
Tasa de subocupación <u>c</u>	8.3	9.2	6.9
Tasa de condiciones críticas de ocupación (TCCO) <u>c</u>	11.1	11.5	10.6
Tasa de ocupación en el sector informal <u>e</u>	28.9	27.9	30.4

a	<p>Los datos absolutos de las encuestas en hogares se ajustan siempre a proyecciones demográficas, no sólo con la finalidad de tener un referente poblacional en periodos intercensales, sino también para eliminar las fluctuaciones en los datos estimados que son inherentes a los esquemas de muestreo probabilístico propios de estas encuestas, lo que facilita las comparaciones en el tiempo.</p> <p>Las proyecciones se actualizan cada vez que se tienen nuevos datos de población en este contexto, el Censo de Población y Vivienda 2010, al proporcionar información nueva sobre la magnitud y distribución de la población en el país, obliga a que el Consejo Nacional de Población reelabore las proyecciones demográficas oficiales para el país, proceso que está en marcha.</p> <p>Ante esta situación y con el propósito de que los usuarios de la información de la ENOE dispongan de resultados en cifras absolutas el INEGI, elaboró una estimación poblacional interna que ajusta los resultados de la encuesta a los del censo. Por lo anterior, los datos de la ENOE que ahora se presentan a nivel nacional por entidad federativa y para cuatro tamaños de localidad tienen carácter preliminar y serán sustituidos una vez que se disponga de las nuevas proyecciones oficiales de la población del país.</p>
b	Tasas calculadas contra la población económicamente activa.
c	Tasas calculadas contra la población ocupada.

a	<p>Los datos absolutos de las encuestas en hogares se ajustan siempre a proyecciones demográficas, no sólo con la finalidad de tener un referente poblacional en periodos intercensales, sino también para eliminar las fluctuaciones en los datos estimados que son inherentes a los esquemas de muestreo probabilístico propios de estas encuestas, lo que facilita las comparaciones en el tiempo.</p> <p>Las proyecciones se actualizan cada vez que se tienen nuevos datos de población en este contexto, el Censo de Población y Vivienda 2010, al proporcionar información nueva sobre la magnitud y distribución de la población en el país, obliga a que el Consejo Nacional de Población reelabore las proyecciones demográficas oficiales para el país, proceso que está en marcha.</p> <p>Ante esta situación y con el propósito de que los usuarios de la información de la ENOE dispongan de resultados en cifras absolutas el INEGI, elaboró una estimación poblacional interna que ajusta los resultados de la encuesta a los del censo. Por lo anterior, los datos de la ENOE que ahora se presentan a nivel nacional por entidad federativa y para cuatro tamaños de localidad tienen carácter preliminar y serán sustituidos una vez que se disponga de las nuevas proyecciones oficiales de la población del país.</p>
b	Tasas calculadas contra la población económicamente activa.
c	Tasas calculadas contra la población ocupada.

En el primer trimestre de 2010, los trabajadores autoempleados alcanzaron tasa de crecimiento más elevada con relación a la población ocupada total del país.



Los trabajadores autoempleados se pueden clasificar en tres apartados: a) trabajadores autoempleados, b) microempresarios, y c) personas indigentes y en estado de pobreza.

Nos parece incorrecto fusionar a los tres en una estructura uniforme, máxime que sus requerimientos, necesidades y posibilidades son distintos y con calificaciones autónomas.

En efecto, los dos primeros grupos de personas no tienen diferencia o distinción con los trabajadores estructurados, por el contrario, son mayores las similitudes a las discrepancias, porque tienen nivel de ingresos y escolaridad similares, y en muchas ocasiones los autónomos tienen mejor estándar de vida. Lo más grave que puede sufrir este segmento de personas y sus familias es el problema de la salud, el cual, el gobierno mexicano ha tratado de resolver por medio del llamado seguro popular.

El envejecimiento de la población es agresivo, la expectativa de vida crece 2 años cada 10, lo que genera un cambio generacional de 1940, de 63 años, a 78 en 2011; esto afecta de forma más agresiva a los sectores sin protección de seguridad social.

Seguir otorgando subsidios, es sofocar el crecimiento del país, ya que se otorgan de manera temporal y con criterios políticos.

Podemos destacar que los programas subsidiados del estado de Coahuila concluyeron dos meses después del cambio de gobierno, lo que provoca gran frustración en los sectores afectados.

Por todo ello, es imprescindible tener decisiones impostergables como sociedad para resolver esta dicotomía.

En conclusión, respecto a la clasificación anterior de asistencia pública y seguro social, Carlos G. Posadas menciona que, “son instituciones complementarias, la asistencia social es un paso de la ayuda a los pobres encaminado al seguro social, mientras que el seguro social es paso del seguro privado hacia la protección colectiva”.²⁹

La seguridad social tiene que estar soportada financieramente, en especial, por los sectores directamente beneficiados, donde el Estado garantice por medio de un servicio público, la estabilidad, permanencia y trascendencia de éste, el cual es exigible y bajo un marco legal. La asistencia pública va directamente a los presupuestos de egresos del Estado, y sigue los parámetros de la política social del Estado.

Carmelo Mesa Lago, establece lo siguiente:

Como los recursos son limitados deben establecerse prioridades en términos de gasto social, debe haber focalización en los programas de mayor impacto social, pero mientras estos programas se desarrollan y producen efectos, hay que dar atención a los pobres de una manera eficaz. El énfasis debe ser puesto sobre aquellos programas que produzcan una transformación a largo plazo, educación, creación de empleo productivo, pero también atención asistencial en el periodo de transición, hasta que esas medidas a largo plazo puedan tener efecto.³⁰

VIII. PISOS DE PROTECCIÓN SOCIAL

La OIT pretende fusionar el piso de protección social como un modelo universal de atención (inclusive describe el caso de México como representativo).

²⁹ Posada, Carlos, *op. cit.*, p. 9.

³⁰ Mesa Lago, Carmelo, *Desafíos actuales de la seguridad social en América Latina*, Buenos Aires, CIEDLA, 1997, pp. 33 y 34.

1. *Piso de protección social en México*

El Gobierno mexicano ha aumentado el gasto social y los programas sociales integrados en el marco de una estrategia amplia de desarrollo social conocida como Vivir Mejor. Entre sus programas emblemáticos figuran el programa de desarrollo humano Oportunidades para las familias pobres y el régimen de pensiones sociales 70 y Más para las personas de edad. Recientemente, el régimen de seguro de salud Seguro Popular ha ampliado el acceso a la salud a familias que previamente no estaban aseguradas. Estos sistemas combinan el acceso a los servicios esenciales y la administración de transferencias sociales monetarias y en especie para sentar las bases del piso de protección social en México.

El programa Oportunidades transferencias monetarias, formación y otros servicios para promover el desarrollo humano de las familias pobres. En 2010, 5.8 millones de familias, aproximadamente un 30 por ciento de toda la población mexicana, recibía estas prestaciones. El programa cuenta con un presupuesto de 65,700 millones de pesos, el equivalente a alrededor de 5,700 millones de dólares, y ha tenido un impacto considerable en la calidad de vida de las familias pobres. Por ejemplo, el consumo de las familias beneficiarias ha experimentado un incremento del 16-22 por ciento y las tasas de escolarización y asistencia escolar han aumentado. Esto sirve para ilustrar cómo la protección social ayuda a hacer frente a los mecanismos centrales responsables de la pobreza.

El régimen de pensiones no contributivas denominado 70 y Más trata de resolver la pobreza durante la vejez mediante la asignación de transferencias mensuales de 500 pesos (41,65 dólares) a las personas pobres mayores de 70 años que residen en pequeñas localidades. Los beneficiarios gozan también de acceso a actividades y servicios destinados a mejorar su salud física y mental. A fecha de enero de 2011 había 2,1 millones de beneficiarios.

El régimen de seguro de salud Seguro Popular permite que las familias no aseguradas accedan al seguro de salud. Este programa se ofrece de forma gratuita a las más pobres y a un costo reducido a las demás. Hasta el año 2011 se habían afiliado 44 millones de personas. El presupuesto del programa se triplicó, pasando de 18,000 millones de pesos en 2006 a 52,000 millones de pesos en 2010. El objetivo a largo plazo es proporcionar cobertura médica a un total de 51 millones de personas.

Estos programas, coordinados en el marco de la estrategia Vivir Mejor, han contribuido al desarrollo social en México. Según la Secretaría de Desarrollo Social, sin estos programas 2,8 millones de personas más se hubieran visto en la pobreza extrema entre 2006-2008.³¹

Y así, la asistencia y seguridad social, se integran en una sola.

2. *Integrar al seguro social y la asistencia social*

La reforma de las pensiones llevada a cabo en Chile en el año 2008 se hizo un esfuerzo alentador por crear una “pensión solidaria” mediante la reformulación de los componentes no contributivos de su sistema de pensiones. Esto se consiguió ampliando de forma sustancial su cobertura e introduciendo una prestación complementaria de asistencia social para aquellas personas cuyo plan de pensiones individual fuese modesto a causa de las interrupciones en su vida laboral y sus contribuciones a la seguridad social y/o de sus bajos salarios. Ambas pensiones se coordinan e integran en una única institución pública de seguro social. Todas las personas que se encuentren en los primeros tres quintiles más pobres (el 60 por ciento de la población) tienen derecho a percibir la totalidad de la prestación básica no contributiva en caso de no haber desempeñado un empleo formal, o a una prestación proporcional y decreciente complementaria a la obtenida a través del plan de pensiones contributivo individual.

Desde el año 2009, Colombia también ha puesto en marcha una reforma dirigida a lograr la cobertura médica universal mediante la unificación de sus sistemas de seguro contributivo y subvencionado bajo un nuevo plan de seguro médico universal. El plan contributivo de salud, conocido como Plan Obligatorio de Salud (POS), se financia mediante un impuesto sobre los salarios de los trabajadores del sector formal y un impuesto a las empresas. Los trabajadores de bajos ingresos o informales obtienen cobertura gracias al Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), financiado mediante un subsidio público. La integración del Piso Social en los programas de seguro facilitará la transición de los trabajadores al sistema de protección social.³²

³¹ *Piso de protección social...cit.*, p. 73.

³² *Ibidem*, p. 90.

Se debe estudiar esta nueva propuesta de la OIT; aunque, creemos que para hacerla sustentable, deberá tener un análisis autónomo. Fusionar los sistemas solidarios y de política social, en relación con los instrumentos de aseguramiento colectivo, combinados en un sólo piso inicial de protección, puede generar en corto plazo, un gran desfase en las finanzas públicas, en casos de crisis económica o por el envejecimiento de la población. Creemos que el seguro de desempleo y la ayuda de vejez, deberán ser estudiados en el segundo piso de protección, y mejorar el primer piso con medidas de capacitación y habilidades para el empleo a los sectores vulnerables.

La OIT pretende sostener el nuevo mecanismo con opciones financieras, como lo señala en los siguientes ejemplos:

ESPACIO FISCAL PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL
 OPCIONES DE POLÍTICA POR PAÍS

	Bolivia	Botswana	Brasil	Costa Rica	Lesotho	Namibia	Sudáfrica	Tailandia
Tributación sobre los minerales y otros similares con un objetivo concreto (impuestos específicos)	x	x	x					
Incrementar la tributación general			x		x			x
Cotizaciones sociales			x	x	x	x	x	x
Superávit presupuestario		x	x			x		
Redefinición presupuestaria				x	x		x	x
Reducción del gasto prioritario o de los gastos militares								

Reducción de la deuda y del servicio de la deuda	x	x	x	x	x		x	x
Asistencia oficial para el desarrollo						x		
Venta de activos estatales	x							
Canal de eficiencia			x					
Canal constitucional			x	x			x	x

FUENTE. Organización Internacional de Trabajo.³³

Como mecanismo de apoyo para que esto tenga resultado, sugieren las nuevas fuentes de financiamiento, como las siguientes:

3. Fuentes de financiamiento innovadoras aplicadas a la protección social

Impuesto sobre las transacciones financieras: muchos países, entre ellos el Brasil, República de Corea, India y Reino Unido, han adoptado algún tipo de impuesto sobre las transacciones financiera, normalmente un impuesto ad valorem sobre las transacciones de acciones de 10-50 puntos básicos. En promedio, este tipo de impuesto recaudaría menos del 0.5 por ciento del PIB (Matheson. 2011). En el Brasil, la contribución provisional sobre las transacciones financieras ayudó a consolidar la universalización del sistema de salud. El informe Gates para la Cumbre del G-20 en Cannes calcula que un impuesto pequeño de 10 puntos básicos sobre las acciones y de dos puntos básicos sobre los títulos serviría para recaudar alrededor de 48,000 millones de dólares anuales en los países del G-20 (Lamb. 2011). En caso de aprobarse, parte de estos recursos podrían emplearse para apoyar el desarrollo de pisos de protección social en los países de ingresos bajos.

³³ *Ibidem*, p. 79.

Impuesto sobre las transacciones monetarias internacionales: el Grupo Piloto de Financiamiento Innovador para el Desarrollo calculó que un impuesto del 0.005 por ciento sobre las operaciones divisas extranjeras en los principales mercados de divisas en el punto de liquidación lograría recaudar en torno a los 25,000-36,000 millones de dólares en las cuatro divisas principales (dólar, euro, yen y libra esterlina). El grupo sugiere que los recursos obtenidos se utilicen para crear un Fondo Global de Solidaridad que podría dedicarse a la cooperación internacional para el desarrollo, incluida la implantación de pisos sociales.

Impuesto de solidaridad sobre los billetes de avión: en 2006, el Brasil, Chile, Francia, Noruega y Reino Unido, en colaboración con las Naciones Unidas, acordaron gravar los billetes de avión e invertir los fondos recaudados en protección sanitaria básica, facilitando en particular la compra de medicamentos y medicinas para combatir el sida, la tuberculosis y la malaria en países de ingresos bajos. Benin, Burkina Faso, Camerún, Congo, República de Corea, Cote d'Ivoire, Guinea, Madagascar, Mali, Mauricio y Niger se sumarian posteriormente a esta iniciativa. El costo para los pasajeros oscila entre 1 dólar (billetes en clase económica) y 40 dólares (clase de negocios). Desde su creación, el impuesto a las aerolíneas ha ayudado a UNITAID a recaudar alrededor de 2,000 millones de dólares para financiar programas en beneficio de las poblaciones de 94 países (UNITAID, 2010).

Remesas: la migración laboral siempre ha constituido una fuente de protección social informal para las familias que quedaban atrás. Se prevé que los flujos de remesas hacia los países en desarrollo alcancen los 346,000 millones de dólares de los Estados Unidos en 2011, representando aproximadamente un 2 por ciento del PIB de los países en desarrollo y un 6 por ciento del PIB en los países de ingresos bajos (Banco Mundial, 2010). Se ha demostrado que pueden contribuir a aumentar el consumo y reducir la pobreza en los países de origen de los migrantes. La adopción de medidas decisivas para reducir los costos de estas transacciones, que se cifran de media en un 9 por ciento, pueden aumentar los ingresos netos transferidos. Un estudio reciente sobre las zonas rurales de Mozambique muestra que la migración asociada con las remesas está positivamente relacionada con el fomento de la solidaridad en las comunidades (Mendola, 2010). Los mecanismos de riesgo compartido e inclusión financiera entre los receptores de remesas

también podrían fomentarse para mejorar el impacto del flujo de remesas sobre el bienestar comunitario y convertir los mecanismos informales en sistemas formales de Piso Social.

Instrumentos de deuda: a partir de 2007, en virtud del acuerdo de canje Debt2health, Australia, Alemania han convertido alrededor de 160 millones de dólares de los Estados Unidos de deuda bilateral de Côte d'Ivoire, Egipto, Etiopía, Indonesia y Pakistán en inversiones en servicios básicos de salud para estos países. En virtud de este acuerdo, el acreedor cancela la deuda bilateral y el deudor se compromete a invertir en salud básica. Podrían mejorarse los mecanismos de canje de la deuda y de cancelación de la deuda para aumentar la inversión en protección social (Fondo Mundial, 2011).³⁴

IX. IMPUESTOS INDIRECTOS PARA EL FINANCIAMIENTO DE SEGURIDAD SOCIAL UNIVERSAL

Incrementar impuestos indirectos (por ejemplo IVA), sin tener exclusión, exención o tasa cero, con objeto de cubrir los pisos de protección social que pueden quedar ubicados en nuestro país como son: pensión universal, salud y desempleo, se considera bajo los siguientes parámetros:

- Tasa mínima del 22%, pero puede alcanzar 28%; se ofrecería una pensión sólo a las personas, hasta 2.5 salarios mínimos, el reto de los trabajadores deberán acumular a través del sistema de ahorro para el retiro.
- No se incluye el Infonavit, por lo que deberá continuar la cotización de este.
- Deberá homologar ISSSTE, IMSS y seguro popular, lo que costaría la unificación del cuadro básico, relaciones laborales y gestión.
- Se tienen que cancelar todos los subsidios que existen de protección social.
- Permanecerán los impuestos directos.
- Se cancelarán las aportaciones obrero-patronales.

³⁴ *Ibidem*, p. 83.

Los consensos nacionales para alcanzar estos cambios son complicados, y se tiene que analizar con mucho cuidado la forma para no perjudicar al empleo, ya que la única diferencia entre autoempleados y trabajadores vinculados a un patrón, sería el Infonavit, por lo que deberá tener un soporte técnico administrativo como en este momento lo tiene el IMSS.

Es preferible estimular en menores a partir de los 10 años aptitudes, actitudes y habilidades para el empleo, junto a programas de crecimiento social, que incluye educación, salud, nutrición; esto es más conveniente que el seguro al desempleo, porque en nuestro país, con las tasas de incremento en autoempleo, si se otorga un seguro como el citado, desbordará el número de personas que trabajan por cuenta propia, a los vinculados a un patrón.

El porcentaje del 53% del PEA que actualmente existe a trabajadores autoempleados, se incrementará a niveles agresivos, afectando seriamente el empleo formal; en cambio, ayudar a la infancia por turnos vespertinos, para que adquiera conocimientos técnicos y habilidades de empleo, independientemente del sistema tradicional escolar, será ofrecer expectativas importantes de inserción social y una respuesta trascendente al crecimiento tradicional.

X. CONCLUSIÓN

Nos parece que fusionar asistencia pública y seguridad social, puede generar problemas severos, si no tomamos en cuenta los siguientes ejes:

- Envejecimiento de la población.
- Apoyo del empleo.
- Crecimiento de subsidios con programas de protección social.
- Transferencias en desempleo que afectan las finanzas públicas por cancelar a contribuyentes, por usuarios de servicios de protección social, con lo que el problema de afectación a las finanzas públicas, se duplica.
- Cancelar esquemas contributivos, con lo que se puede generar mayor abuso de algunos sectores por dejar de cumplir normas

laborales en favor de los trabajadores, en virtud de la universalidad de servicios.

- Señalar como piso de protección social la asistencia pública y la seguridad social es una medida muy importante, siempre y cuando se separen las políticas sociales como son la educación, salud, alimentación, etcétera, con las políticas de aseguramiento colectivo que son los seguros de desempleo, ayuda de vejez y tratamientos médicos.
- Los esquemas de salud deben tener tres grandes vertientes, donde los grupos de extrema pobreza y vulnerables deben gozar de servicios sanitarios del Estado; las personas autoempleadas y los trabajadores vinculados a un patrón, deberán quedar comprendidas en esquemas de seguridad social.
- Las enfermedades catastróficas requieren una respuesta autónoma que forme parte del gasto público, con carga impositiva.
- Así mismo, se debe institucionalizar en estos servicios la medicina homeopática y acupuntura.
- En lugar de estar alentando el seguro al desempleo, nos parece muy importante que se promuevan las habilidades del empleo, en especial a los sectores más vulnerables de la población, donde se autorice la escuela-empresa. Se puede subsidiar el periodo de capacitación y estimular el aprendizaje de manera frontal, y sin calificar a los maestros como patrones; nos parece que la capacitación es el elemento trascendente para el cambio de la pobreza al empleo.
- La niñez debe contar con técnicas y habilidades de empleo a temprana edad (turno vespertino escolar), con objeto de fomentar desde los 10 años habilidades de empleo.
- Se debe establecer un órgano de gobierno que se encargue de fusionar a todas las instituciones que participan, de manera aislada, en ofrecer capacitación y habilidades de empleo.
- Es muy importante adicionar la legislación de seguridad social para establecer sistemas de cobertura en vivienda, pensiones y salud para autoempleados, donde las personas cubran el 50% de su costo y el Estado complemente el otro 50%.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- BACHELET, Michelle, *Piso de protección social para una globalización equitativa e inclusiva*, Ginebra, OIT, 2010.
- CIFUENTES LILLO, Hugo, *Políticas sociales y seguridad social en Chile*, Contribuciones 1, 1997.
- CUEVA, Mario De La, *El derecho mexicano del trabajo*, México, Porrúa, 1979, t. II.
- Desafíos actuales de la seguridad social en América Latina*, Fundación Konrad Adenauer Contribuciones 1, 1997.
- GONZÁLEZ DÍAZ LOMBARDO, FRANCISCO, *El derecho social y la seguridad social integral*, Textos Universitarios, 1973.
- GONZALEZ URIBE, Héctor, *Teoría política*, Porrúa, 1984.
- LLAMAS, Adolfo, *Seguridad social en la Nueva España*, México, UNAM, 1964.
- MESA LAGO, Carmelo, *Desafíos actuales de la seguridad social en América Latina*, Buenos Aires, CIEDLA, 1997.
- MINGARRO Y SAN MARTÍN, José, *La seguridad social en el Plan Beveridge*, Polis.
- MOLES, RICARDO, *La Integración Latinoamericana y la Seguridad Social*, CIESS, Cuadernos técnicos, núm. 8.
- MORENO PADILLA, Javier, *Derecho fiscal de la seguridad social*, 2003.
- OLEA, Manuel Alonso, *Instituciones de seguridad social*, Madrid, Civitas, 1983.
- PAGANINI, Mario O., “Las políticas de previsión y el estado benefactor”, *La seguridad social y el Estado moderno*, IMSS-FCE, 1992.
- PATIÑO CAMARENA, Javier, “Las formas de Protección Social a través de la Historia”, *Boletín Informativo de Seguridad Social*, marzo de 1978, núm. 1.
- POSADA, CARLOS, “Los seguros sociales obligatorios en España”, *Revista de Derecho Privado*, Madrid.
- SOLÍS SOBERÓN, Fernando, *Seguridad social en México*, CIDE, núm. 88.
- VELARDE BERISTÁIN, Alfonso, “Seguro social”, *Boletín de Información Jurídica del IMSS*, núm. 8, julio-agosto de 1974.