Enero - Junio 2018 / No.9

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Diagnóstico FACIL Empresarial, Finanzas, Auditoría, Contabilidad, Impuestos, Legal

REVISTA

Impuestos al agua y derechos humanos en México

Empresas agrícolas en el sur de Jalisco: tendencias y perspectivas

La seguridad social: descripción y evolución

Ventajas y desventajas del régimen de incorporación fiscal a cuatro años de vigencia

Órgano Garante; una dimensión indispensable para fortalecer la cultura de transparencia en el Estado de Sonora, México

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

DIVISIÓN DE CONTADURÍA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS ECONÓMICO ADMINISTRATIVAS

Directorio

Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro
Rector General de la Benemérita Universidad de Guadalajara

Dra. Carmen Enedina Rodríguez Armenta
Vicerrectora de la Benemérita Universidad de Guadalajara

Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General de la Benemérita Universidad de Guadalajara

Mtro. José Alberto Castellanos Gutiérrez
Rector del CUCEA

Dr. José Alberto Becerra Santiago
Secretario Académico del CUCEA

Mtro. Cesar Omar Mora Pérez
Secretario Administrativo del CUCEA

Dr. Marco Antonio Daza Mercado
Director de la División de Contaduría

Dr. Cristian Omar Alcantar López
Secretario de la División de Contaduría

Dr. Javier Ramírez Chávez
Jefe del Departamento de Auditoría

Dr. Alejandro Campos Sánchez
Jefe del Departamento de Contabilidad

Dra. Martha Elba Palos Sosa
Jefe del Departamento de Finanzas

Dra. Gloria María Plascencia de la Torre
Jefe del Departamento de Impuestos

Miguel Ángel Serrano Núñez
Jefe de la Unidad de Producción Editorial

Consejo editorial

Consejo Editorial

Internos (Universidad de Guadalajara)
Dr. Francisco de Jesús Mata Gómez
Dr. Javier Ramírez Chávez
Dra. Ana Isabel Barocio Torres
Dr. Alejandro Campos Sánchez
Dra. Martha Elba Palos Sosa
Dr. José Asunción Corona Dueñas
Dra. Gloria María Plascencia de la Torre
Mtra. Miriam Judith Macías Ocampo

Externos
Universidad Cooperativa de Colombia (Colombia)
Mtra. María Victoria Huertas de Mora.

Universidad de Camagüey (Cuba)
Dra. Ana de Dios Martínez

Universidad de Chile (Chile)
Mtro. Mario Radrigán Rubio

Universidad de los Andes (Venezuela)
Mtro. Mario Alberto García Müller

Universidad Nacional Autónoma de México
Dra. Irma Manríquez Campos

Universidad de Sonora
Dra. Luz Olivia Sánchez Ramírez

Universidad de Colima
Dr. Sergio Iván Ramírez Cacho

Universidad Veracruzana
Dr. Oscar González Muñoz

Universidad Autónoma de Morelos
Dr. Juan Manuel Ortega Maldonado

Cuerpo Editorial

Dr. Cristian Omar Alcantar López
Director de la Revista

Dr. Marco Antonio Daza Mercado
Editor Responsable

Miguel Ángel Serrano Núñez
Jefe de la Unidad de Producción Editorial

Mirka Susanna Sarajärvi
Diseño

La seguridad social: descripción y evolución

Jazmín Elena Gutiérrez Guillén*

Fecha recepción: 30/04/2018
Fecha dictamen: 30/05/2018

Resumen

Este artículo pretende hacer un estudio sobre los cambios que se han presentado en materia de seguridad social con el objetivo de evaluar si estos han contribuido a mejorar la cobertura y la calidad en los servicios de seguridad social para la población trabajadora y sus familiares. Para ello se hace una revisión de las instituciones que proporcionan los servicios antes mencionados, identificando sus funciones y facultades en la materia. Del mismo modo, se describe detalladamente el concepto de seguridad social desde la legislación y la literatura, considerando sus objetivos, elementos, servicios y prestaciones. Asimismo, se presenta un apartado con la evolución de la seguridad social haciendo referencia a las iniciativas legislativas que se han presentado para su mejora. Finalmente, se analizan datos de encuestas oficiales con el objetivo de notar las características de la población trabajadora, las instituciones de seguridad social a las que pertenecen, además de realizar comparaciones del número de afiliados a nivel nacional y con respecto a las instituciones más importantes de salud de 2004 a 2013; así como la observación del contraste de satisfacción de los derechohabientes con los servicios de una de estas instituciones, de 2010 a 2018, lo cual permite obtener importantes conclusiones.

Palabras clave: seguridad social, cambios, evolución

Abstract

The purpose of this article is to study changes presented in social security and evaluate if these changes have contributed to improve the hedge and quality of social security services for workers and their families. It is made a revision about institutions that provide the services previously mentioned, doing a description of their functions and faculties in social security. In the same way, it is deeply described social security meaning from legal and literature perspectives, considering its objectives, elements, services and benefits. Also, this document has a section about social security evolution making emphasis on legislative initiatives lodged for its improvement. Finally, official data is analyzed with the objective of notice characteristics of workers, the social security institution they belong and for compare national statistics about affiliated members and in relation to the most important health institutions from 2004 to 2013; likewise, differences between beneficiaries' satisfaction in services of one of those institutions from 2010 to 2018 are observed, which allow obtain important conclusions.

Key words: social security, changes, evolution

Introducción

Este artículo, orientado a las ciencias sociales, pretende proporcionar una perspectiva acerca de la seguridad social desde su enfoque institucional, conceptual, estructural y de ejecución, así como mencionar la evolución que ha tenido en materia legislativa y de la percepción de los derechohabientes respecto a la calidad de los servicios que ofrecen las instituciones de salud; para ello, se hace una descripción de algunas de dichas instituciones que tienen como función otorgar seguridad social en México con el objeto de distinguir los servicios que cada una ofrece en su sector de acción y la manera en la que estas contribuyen al cumplimiento de los preceptos legales en mate-

* jazmingutierrezgui@gmail.com / Universidad de Guadalajara.

ria de derechos humanos en el ámbito laboral y de salud. Lo anterior es complementado con una descripción detallada del concepto de seguridad social, proporcionando definiciones desde el sentido práctico y teórico con lo cual se pretende una adecuada comprensión de las funciones y el campo de acción de ésta. Finalmente, se hace una revisión sobre las iniciativas que se han presentado en materia de seguridad social a nivel legislativo y lo que se ha ejecutado.

Posteriormente, se utilizan datos de encuestas oficiales con el fin de reconocer las características de la población trabajadora en México y de las instituciones de seguridad social a las que pertenecen. Asimismo, de acuerdo con estadísticas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se analiza la satisfacción de los derechohabientes respecto a los servicios ofrecidos por esta institución, la cual es una de las más importantes del sector salud a nivel nacional. Se obtienen conclusiones relevantes y recomendaciones para futuras investigaciones.

Planteamiento

Conforme con el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) todas las personas al residir en la República Mexicana "gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse". Del mismo modo, en el artículo cuarto constitucional se menciona que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud" (CPEUM, 2017).

Con base en lo anterior se señala que la seguridad social es un tópico de interés para la sociedad, el sector productivo y el gobierno, y un tema de estudio para las ciencias sociales orientadas al derecho de esta misma naturaleza. Las personas, las empresas y el Estado deben trabajar de manera conjunta para garantizar el derecho a la salud de las personas, en este caso los trabajadores, conforme a lo establecido en la CPEUM.

El objetivo de este estudio es hacer una descripción de las instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS), su estructura y las prestaciones que son otorgadas a los trabajadores y derechohabientes con relación a la seguridad social, entendiendo estas como políticas públicas desde su praxis, con el fin de identificar si estas cumplen con su objetivo primordial, que es garantizar la protección de las salud de los trabajadores mexicanos, o bien, se entiende que se pretende el "reconocimiento para los derechos mínimos de los trabajadores" (Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, 2013).

Por ende, se establece que el propósito de esta investigación es hacer una introspectiva al SNS, sus instituciones, funcionamiento de estas, así como una descripción de la definición de seguridad social desde el sentido legislativo y de la literatura, así como hacer una revisión a las iniciativas en materia para la mejora de los servicios de seguridad social y de la evolución que han tenido dichos servicios con respecto a la percepción de los derechohabientes de calidad de estos.

Lo anterior se realiza con el objetivo de analizar la evolución de la seguridad social partiendo de la idea de que esta es un conjunto de medidas necesarias para garantizar el derecho a la salud de los trabajadores; no obstante, para identificar su eficiencia en dicho fin, es indispensable hacer una revisión a la literatura referente a los cambios que se han presentado en su funcionamiento para posteriormente interpretar datos que representen la trascendencia de dichos cambios en la percepción de calidad y satisfacción en los servicios por parte de los derechohabientes.

Lo antes mencionado se lleva a cabo partiendo del hecho de que es relevante en primera instancia describir las instituciones que proporcionan tales servicios y, del mismo modo, señalar el concepto de seguridad social con el propósito de proporcionar una percepción profunda de las variables de esta investigación y tener una mejor comprensión del tema. Asimismo, se rescata como idea principal que la seguridad social se ha mantenido sin cambios trascendentales en los últimos años, por lo que este estudio pretende dar respuesta a dicha hipótesis.

Seguridad social

Sistema de seguridad social

De manera general, los sistemas de seguridad social son diseñados con el propósito de atender a las necesidades de los sectores desprotegidos de la sociedad, cuyo objetivo es el proporcionar la cobertura pertinente ante los riesgos y perjuicios a los que pueden exponerse, esto se logra mediante la *noción de ayuda, previsión, responsabilidad, derechos y obligaciones* por parte los elementos de la seguridad social (Galindo, 2005).

Conforme con la Ley del Seguro Social (LSS) en su artículo 2°,

> La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección

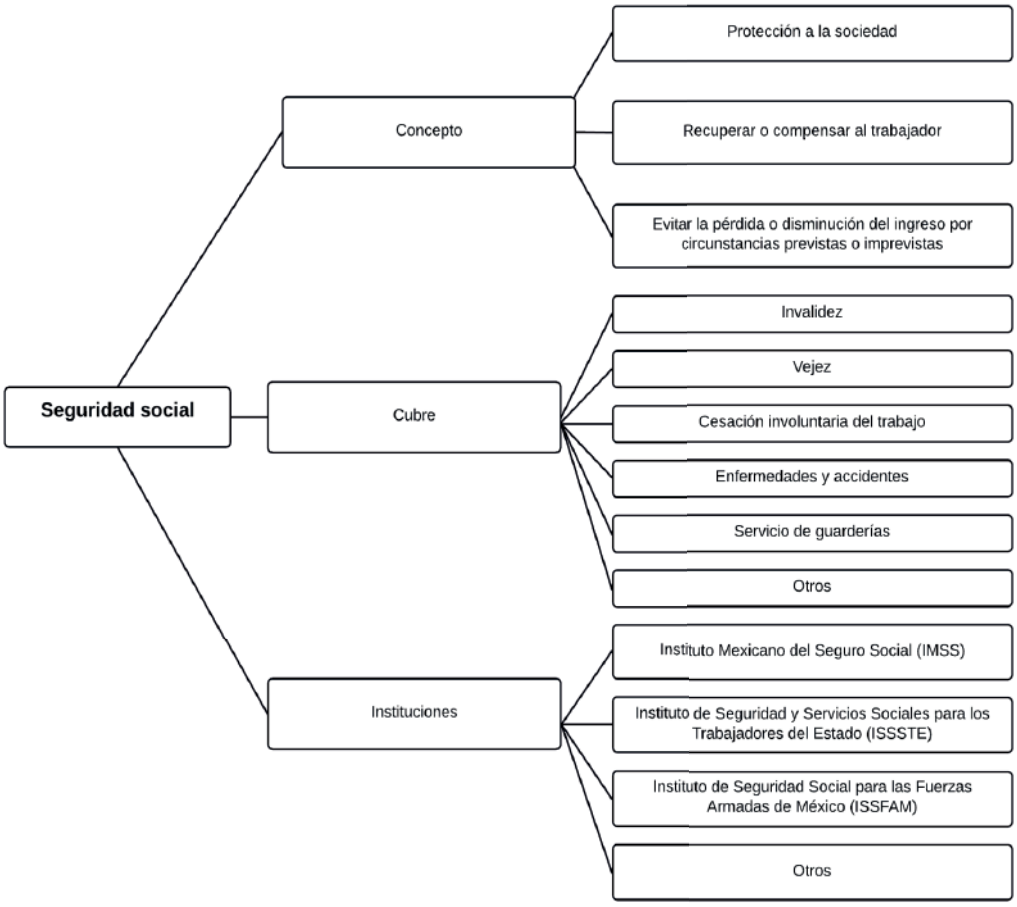
de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar social y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado (LSS, 2015).

La seguridad social, a grandes rasgos, puede evaluarse desde la legislación laboral desde su carácter social. La creciente desigualdad entre trabajadores y patrones, ha provocado que existan otros instrumentos que complementen las necesidades de la clase trabajadora y coadyuven a mejorar la calidad de vida de este sector desprotegido. Lo anterior hace referencia al propósito fundamental de la seguridad social, que es el proporcionar los elementos para que se mejoren las condiciones de vida de la población desprotegida, es decir, los trabajadores. De manera concreta, se menciona que el fin principal de la seguridad social es "ayudar al trabajador a recuperar o, en su caso, no perder sus ingresos ante los posibles riesgos de trabajo" (Méndez, 2014).

Por otro lado, se afirma que los objetivos de la seguridad social se ejecutan desde los siguientes puntos:

I. *Mantener la calidad de vida:* Disminución de la pobreza a través de un estándar mínimo de calidad de vida a través de la protección de esta de posibles riesgos y redistribución de recursos.
II. *Reducción de la desigualdad:* Mantenimiento de un nivel de vida adecuado a través de redistribución del ingreso en un ambiente de equidad con beneficios no focalizados a las clases sociales.
III. *Integración social:* Protección de salario del trabajador y sentimiento de solidaridad entre la población, con especial énfasis en la brecha intergeneracional.

FIGURA 1. LA SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Méndez (2014).

IV. *Eficiencia:* Sistema de protección social con repercusiones micro y macroeconómicas moderadas con incentivo al ahorro y la participación laboral.
V. *Factibilidad administrativa:* Mecanismos de acción eficientes, transparentes y justas (Galindo, 2005).

En la figura 1 se muestran los puntos fundamentales de la seguridad social, considerando su concepto, su cobertura ante los trabajadores y derechohabientes y las principales instituciones que lo conforman.

Con base en la figura 1, se afirma que la seguridad social comprende las medidas que se desempeñan desde tres ejes principales: protección a la sociedad mediante servicios enfocados al tratamiento de la salud de los trabajadores y sus familiares como derechohabientes. Del mismo modo, la seguridad social busca recuperar o compensar al trabajador por su incapacidad de seguir prestando un servicio personal y subordinado por accidentes o riesgos de trabajo; el tercer eje está estrechamente relacionado con el segundo, donde se establece que se busca evitar la pérdida o disminución del ingreso que el trabajador deja de percibir por posibles circunstancias que pueden ser previstas o imprevistas y que le impidan continuar de manera normal con su labor.

Por otro lado, se consideran algunas de las prestaciones que son ofrecidas a los trabajadores y derechohabientes de la seguridad social, las cuales están encaminadas a situaciones previstas o imprevistas que, mediante su aplicación, permiten mejorar la calidad de vida del trabajador. Finalmente, se mencionan las instituciones principales de seguridad social de Sistema Nacional de Salud, de las cuales se habla con mayor profundidad en apartados posteriores.

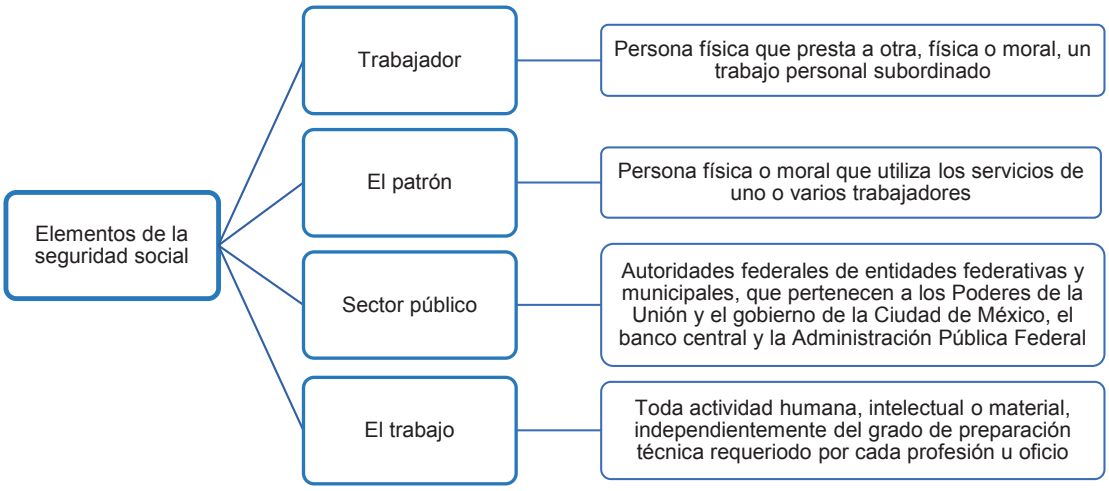
Elementos de la seguridad social

Los elementos de la seguridad social, para fines de este artículo, se consideran aquellos agentes que permiten que los servicios de seguridad social se lleven a cabo, es decir, son aquellos factores básicos que integran el sistema de seguridad social; específicamente, estos elementos son: el trabajador, el patrón, el sector público –entendido como el Estado– y el trabajo, cuyas definiciones se explican en la figura 2 con base en información de la Ley Federal del Trabajo (LFT) y la CPEUM.

La figura 2 muestra los cuatro elementos principales de la seguridad social, los cuales intervienen con un papel específico para el funcionamiento de este sistema; el trabajo, es el medio por el cual se lleva a cabo la seguridad social, el trabajador es el fin, es decir, es el agente que se beneficia de las prestaciones que proporciona. Asimismo, el patrón y el sector público son los encargados de brindar la seguridad social a los trabajadores por su trabajo, en otras palabras, su servicio personal subordinado.

La importancia de esclarecer los elementos de la seguridad social radica en proporcionar una visión concreta acerca del campo de acción de esta, por tanto, se afirma

Figura 2. Elementos de la seguridad social



Fuente: Elaboración propia con datos de LFT, (2014) y CPEUM (2017).

que el trabajador, el patrón, el sector público y el trabajo son los pilares de la seguridad social, los cuales realizan actividades específicas para el funcionamiento de esta: financiamiento, establecimiento de instituciones, el acceso y otorgamiento del derecho. El comprender la trascendencia y labor de cada uno de estos elementos permite comprender la acción de la seguridad social como sistema.

Servicios y prestaciones

La CPEUM (2017) contempla en su título sexto los lineamientos normativos *del trabajo y la previsión social*, en el artículo 123, apartados A y B; el primero, hace referencia a las relaciones laborales entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y de una manera general, todo contrato de trabajo, y el segundo, a las relaciones entre los Poderes de la Unión, el Gobierno de la Ciudad de México y sus trabajadores. La Constitución establece diferentes lineamientos para cada uno de los apartados, los cuales pueden entenderse como el sector privado y público respectivamente.

A efecto de lo establecido en el párrafo anterior, se menciona que para el apartado A del artículo 123, la seguridad social se ejecuta de acuerdo con la fracción XXIX de dicho apartado, el cual afirma que:

> Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

Por otro lado, los aspectos que deben ser considerados con relación a la seguridad social para el apartado B del artículo antes mencionado, son establecidos en la fracción XI de este apartado, la cual señala que en México se organizará conforme a las siguientes bases mínimas:

> *a)* Cubrirá los accidentes y enfermedades profesionales; las enfermedades no profesionales y la maternidad; y la jubilación, la invalidez, vejez y muerte.
> *b)* En caso de accidente o enfermedad, se conservará el derecho al trabajo por el tiempo que determine la ley.
> *c)* Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un mes de descanso antes de la fecha fijada aproximadamente para el parto y de otros dos después del mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Además, disfrutarán de asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayudas para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles.
> *d)* Los familiares de los trabajadores tendrán derecho a asistencia médica y medicinas, en los casos y en la proporción que determine la ley.
> *e)* Se establecerán centros para vacaciones y para recuperación, así como tiendas económicas para beneficio de los trabajadores y sus familiares.
> *f)* Se proporcionarán a los trabajadores habitaciones baratas, en arrendamiento o venta, conforme a los programas previamente aprobados. Además, el Estado mediante las aportaciones que haga, establecerá un fondo nacional de la vivienda a fin de constituir depósitos en favor de dichos trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar a éstos crédito barato y suficiente para que adquieran en propiedad habitaciones cómodas e higiénicas, o bien para construirlas, repararlas, mejorarlas o pagar pasivos adquiridos por estos conceptos (CPEUM, 2017).

Sistema Nacional de Salud

De acuerdo con Dávila Torres y otros (2012) el sector de la salud en México ha sufrido diversas transformaciones a lo largo del tiempo desde dimensiones estructurales, institucionales, legislativas y presupuestales, estos cambios se han representado en etapas significativas marcadas por acontecimientos históricos, sociales, políticos, económicos y culturales que han hecho necesaria la adaptación y transformación del sistema de este sector. Entre los acontecimientos importantes que pueden resaltarse se encuentran la promulgación de la CPEUM de 1917, quien en su artículo 73 previó la creación del Departamento de Salubridad y del Consejo de Salubridad General, que posteriormente se constituiría como la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), tras la fusión del Departamento de Salubridad y la Secretaría de Asistencia, en 1943.

La SSA, tras ser coordinadora del Sector Salud por un largo periodo de tiempo, el 21 de enero de 1985 tras una reforma a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, cambió su nombre por el de la Secretaría de Salud (SS), quien por la reforma a la fracción I del artículo 39 adquirió la encomienda de:

> El establecimiento y la conducción de la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación de los programas de servicios de salud de la administración pública federal y el agrupamiento por funciones y programas afines que determine.

En otras palabras, el SNS está conformado por instituciones que brindan atención a la salud de los trabajadores y su aseguramiento en entidades tanto públicas como privadas, las cuales son conducidas por el gobierno federal, quien, además, se encarga de la elaboración de políticas públicas en materia de salud, seguridad social y protección social en beneficio de toda la población. Este sistema, por otro lado, de acuerdo con la Ley General de Salud (LGS), publicada en el *Diario Oficial de la Federación* (DOF) en febrero de 1984, es regulado por la SS.

En complemento de lo anterior, se muestra en la tabla 1 las instituciones encargadas de prestar servicios de salud, su población objetivo, su financiamiento y su operación. Cabe resaltar, que los organismos que sean mencionados en la siguiente tabla no son en su totalidad explicadas en los apartados posteriores.

Tabla 1. Instituciones del Sistema Nacional de Salud

Prestador de servicios	Población objetivo	Financiamiento	Operación
Secretaría de Salud (SS)	Autoempleados, desempleados, trabajadores de la economía informal	Gobierno federal (Ramos 12 y 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) y cuotas de usuarios	SPSS e IMSS- Oportunidades (Nueva Generación y población abierta donde los estados no tienen infraestructura
Servicios Estatales de Salud (SESA)		Gobierno federal, gobiernos estatales y cuotas de usuarios	
IMSS-Oportunidades*	Población vulnerable marginada	Gobierno federal (Ramo 19)	IMSS
IMSS	Trabajadores formales del sector privado	Tripartita: Gobierno federal, patrones y trabajadores	IMSS
ISSSTE, Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR), Petróleos Mexicanos (PEMEX)	Trabajadores formales del sector público	Gobierno federal y trabajadores	ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR
Hospitales y clínicas privadas	Personas con o sin seguridad social y con mayor capacidad de pago	Empleados y empleadores	Aseguradoras privadas, coberturas diferenciadas

*Actualmente denominado IMSS-Prospera.
Fuente: Dávila Torres y otros (2012).

Como puede observarse en la tabla 1, a excepción de los hospitales y clínicas privadas, el gobierno federal destina una parte del presupuesto de egresos de la Federación al financiamiento de las instituciones de salud y seguridad social de acuerdo con los ramos que se mencionan dentro de esta tabla.

Instituciones del Sistema Nacional de Salud

Antecedentes

Conforme a la Ley del Seguro Social (LSS, 2015), en su artículo 3°, "la realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados conforme a lo dispuesto en esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia". Por otro lado, esta misma Ley explica en su artículo 4° que el "Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad

social, establecido, como un servicio público de carácter nacional". Concretamente, la seguridad social debe ser garantizada por entidades del sector público a nivel federal o local, incluyendo organismos descentralizados, con el seguro social como instrumento básico y a una escala nacional.

Referente a las instituciones antes mencionadas, se establece que pretenden que el trabajador satisfaga el "derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarias para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión" (Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, 2013).

En los párrafos siguientes se explica de manera general las definiciones y funciones de las instituciones que conforman el SNS, no obstante, no son consideradas en su total dichas instituciones en este documento, por lo que solo son abordadas las instituciones que son catalogadas como principales en el Sector Salud por la literatura. Del mismo modo, el orden de las instituciones posteriormente listadas no se establece con base en la importancia de estas.

Secretaría de Salud

De acuerdo con el portal (Gob.mx, 2018), la SS es la dependencia del Poder Ejecutivo que "se encarga primordialmente de la prevención de enfermedades y promoción de la salud de la población cuya misión primordial es establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud". En otras palabras, es la institución que cuenta con las facultades para la creación de políticas públicas que permitan a los mexicanos hacer valer lo establecido en el artículo 4° constitucional mediante el derecho al acceso y protección a la salud.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Conforme a la LSS (2015), el IMSS es un "organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita", encargado de la "organización y administración del Seguro Social", además de constituirse como "organismo fiscal autónomo". Del mismo modo, comprende los regímenes "obligatorio y voluntario", el primero destinado a los trabajadores de la iniciativa privada y el segundo para aquellas personas que no tienen la obligación de estar adscriptas al seguro social pero que desean contar con los servicios y prestaciones proporcionados por este.

En otras palabras, el IMSS tiene por objetos los siguientes puntos:

> La realización de actividades correspondientes a las áreas estratégicas o prioritarias, la prestación de un servicio público o social, o la obtención de recursos para fines de asistencia o seguridad social"; por otro lado, la personalidad jurídica propia que se menciona en la definición lo faculta para contratarse y obligarse, o actuar en algún juicio.
> Del mismo modo, la Cámara de Origen proporciona una cantidad del presupuesto público que ejerce de manera libre y de acuerdo con sus propias planeaciones; finalmente, la integración tripartita hace referencia a la participación del "sector público, privado y social" (Méndez, 2014).

El Instituto Mexicano del Seguro Social es la institución de seguridad social más grande de Latinoamérica. Su fundación data del 19 de enero de 1943, el cual se crea con el objetivo de brindar respuesta a las demandas de la clase trabajadora plasmada en el artículo 123 de la Constitución Política de 1917. A grandes rasgos, lo establecido en dicho artículo versa en las "responsabilidades de los patrones en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como la obligación de observar los preceptos legales sobre higiene y seguridad" (Dávila Torres, Rodríguez Díaz Ponce, & Echeverría Zuno, 2012).

Dentro de las fechas importantes en la evolución del IMSS, se encuentra la promulgación de la nueva LSS, en 1995, y su entrada en vigor el 1 de julio de 1997, con el fin de recuperar la viabilidad económica y eliminar inequidades; del mismo modo, IMSS-Solidaridad cambió su nombre a IMSS-Oportunidades que en la actualidad se define como IMSS-Prospera, cuya misión es "otorgar servicios médicos a la población más vulnerable del país que no cuenta con seguridad social y vive en zonas rurales o urbanas marginadas" (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2018).

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (issste)

Este instituto es regulado por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE, 2016); esta Ley es de

> Orden público, de interés social y de observancia en toda la República, y se aplicará a las dependencias, entidades, trabajadores al servicio civil, pensionados y familiares derechohabientes, de:
> I. Presidencia de la República, las dependencias y enti-

dades de la Administración Pública Federal, incluyendo al propio instituto;
II. Ambas cámaras del Congreso de la Unión (…), así como los trabajadores de la entidad de fiscalización superior de la Federación;
III. El Poder Judicial de la Federación, incluyendo los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, magistrados y jueces, así como consejeros del Consejo de la Judicatura Federal;
IV. La Procuraduría General de la República;
V. Los órganos jurisdiccionales autónomos;
VI. Los órganos con autonomía por disposición constitucional;
VII. El Gobierno del Distrito Federal y sus instituciones;
VIII. Los gobiernos de las demás entidades federativas de la República y sus instituciones.

Referente a lo anterior, la LISSSTE comprende un régimen obligatorio y otro voluntario; para tal efecto, las siguientes prestaciones y servicios son de "carácter obligatorio: préstamos hipotecarios y financiamiento en general para vivienda, préstamos personales, servicios sociales y programas culturales". No obstante, también se rige por su Estatuto Orgánico, el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Nacional de Salud y el Programa Institucional (Lomelí, 2000).

De manera concreta, es un "organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio que tiende a garantizar la seguridad social de los trabajadores al servicio del Estado", o bien del sector público, así como a los pensionados, jubilados y sus familiares derechohabientes, el cual considera prestaciones diferentes a las del sector privado. Del mismo modo, comprende seguros de salud relacionados con "atención médica preventiva y atención médica curativa y de maternidad; así como de riesgos de trabajo, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y de invalidez y vida" (Méndez, 2014).

Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)

Su creación se remota al 15 de mayo de 2003, cuyo objetivo primordial es "garantizar a la población el acceso a los servicios de salud y materializar así su derecho a la protección establecido en la Constitución"; a diferencia del IMSS y el ISSSTE, el Seguro Popular comprende un "aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o trabajan por cuenta propia y no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social". De esta manera, proporciona servicios de salud, médicos, hospitalarios, farmacéuticos y quirúrgicos mediante aportaciones federales, es decir, a través del Gobierno de la República, aportaciones estatales y una cuota por parte de las familias con el propósito de mantener el derecho al acceso de sus servicios

Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)

Según la Suprema Corte de Justicia de la Nación (2007), los sistemas de pensiones tanto para el IMSS como para el ISSSTE solían funcionar bajo la modalidad conocida como de "reparto", donde,

> Las contribuciones de los patrones y los trabajadores para los ramos como el de cesantía en edad avanzada y vejez, que dan derecho a recibir pensiones vitalicias a los trabajadores afiliados y sus familiares, eran entregadas a dichos institutos para su inversión y administración, de tal manera que con cargo a los recursos de las reservas acumuladas con este procedimiento, se pagaran las pensiones correspondientes.

Actualmente, se cuenta con un sistema que permite la administración de cuentas individuales, capitalizadas y totalmente financiadas, la cual funciona como una herramienta adicional en la consolidación de la economía nacional al contribuir a la expansión del ahorro, al promover el desarrollo dinámico de los mercados financieros y al constituirse como fuente amplia y permanente de capital de largo plazo.

Para tal efecto, el nuevo sistema de pensiones nació el 1 de julio de 1997, donde surgieron las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES), "encargadas de administrar los recursos de las cuentas individuales", y las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORES), "quienes invierten los recursos de los trabajadores en instrumentos que, principalmente, preservan su poder adquisitivo".

Evolución de la seguridad social

Como se menciona en apartados anteriores, el acceso a la salud es un derecho de todos los mexicanos de acuerdo con el artículo 4° de la CPEUM; por su parte, la seguridad social proporciona elementos para garantizar dicho derecho a los trabajadores, y cuando es el caso, a sus familiares. El funcionamiento de la seguridad social ha sufrido diversas transfor-

maciones con el paso del tiempo con el objetivo de "reducir los costos, ampliar la cobertura y mejorar la atención" (Lomelí, s.f.).

Los cambios en la seguridad social se han presentado en diferentes niveles; en primera instancia, la creación de instituciones que han permitido un incremento en la incorporación de personas a los servicios de la seguridad social, tal es el caso del Seguro Popular, que a 15 años de su creación es la institución con mayor número de afiliados, además de que su fundación permitió la incorporación de los trabajadores del sector informal, quienes eran una población desprotegida al solo ser considerados para el acceso a la seguridad social los trabajadores del sector formal, quienes son asegurados por instituciones como el IMSS o el ISSSTE, entre otras; las cuales representan la segunda y tercera institución más importante a nivel nacional en esta materia (Navarro, 2013 & CONSAR, 2013).

Por otro lado, recientemente se han presentado iniciativas de reformas en la seguridad social desde tres ejes: pensión universal en adultos mayores, seguro de desempleo y fortalecimiento del SAR. Respecto a los dos primeros, se aprobó una iniciativa de Ley por parte de la Cámara de Diputados en octubre de 2013, donde se pretendía otorgar un monto determinado los adultos mayores que no contaran con una pensión y con ello disminuir la desigualdad, combatir la pobreza de las personas de la tercera edad que se encontraran en dicha situación y con ello lograr la línea mínima de bienestar; el segundo pretendía otorgar un monto determinado a los trabajadores que se encontraran en situación de desempleo y que hubiesen cotizado en las Afores por al menos 24 meses durante los últimos 36 meses. Sin embargo, la iniciativa no se concretó.

Respecto al tercer eje: Fortalecimiento del SAR, se menciona que "las modificaciones propuestas a la Ley del Sistema del Ahorro para el Retiro tienen como objetivo mejorar las tasas de reemplazo de las pensiones de los trabajadores". De este modo, las principales premisas de dicho objetivo mencionan:

- Mayor disminución en las comisiones.
- Mayores rendimientos para los trabajadores.
- Sana competencia en el Sistema.
- Mejora en el servicio al trabajador.
- Mayor información a los cuentahabientes para una adecuada toma de decisiones.

Asimismo, se pretende hacer una adopción de un nuevo modelo de traspasos, incentivos al ahorro voluntario, facilidades para la designación de beneficiarios, mayor promoción y difusión del ahorro para el retiro, entre otros.

Concretamente, se observa que los cambios que se han presentado en materia de seguridad social en tiempos recientes están mayoritariamente enfocados a las políticas de ahorro para el retiro de los trabajadores; en otras instancias, la seguridad social y las medidas implementadas a nivel jurídico e institucional se han mantenido constantes.

Análisis de resultados

Con el objetivo de tener una adecuada comprensión de este estudio, es necesario proporcionar datos referentes a la población trabajadora en México conforme a la Encuesta Intercensal (2015). Asimismo, resulta relevante mostrar las cifras de la población económicamente activa de los años 2005, 2009 y 2013 para análisis posteriores. Lo anterior se muestra de manera gráfica en la tabla 2 y en la gráfica 1.

Tabla 2. Población económicamente activa, 2005-2013

2005	2009	2013
43'099,847	46'977,904	50'847,242

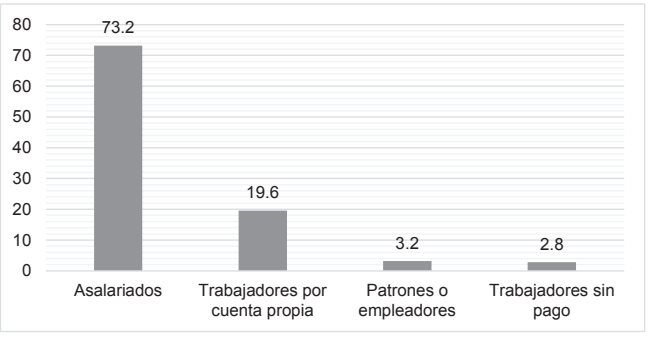
Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, 2018).

De acuerdo con los datos anteriores se presume que no ha existido un incremento significativo en la población económicamente activa, siendo de 15.23 por ciento de 2005 a 2013 y de 7.6 por ciento de 2009 a 2013.

La gráfica 1 muestra que el mayor porcentaje de la población es asalariada, representando un 73.2 por ciento, seguido por trabajadores por cuenta propia con 19.6 por ciento, siendo solo el 3.2 por ciento patrones o empleadores y el 2.8 por ciento representa a trabajadores sin pago.

Por otro lado, es importante complementar la informa-

Gráfica 1. Situación laboral de la población



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Intercensal, 2015.

ción anterior con los sectores en donde la población trabajadora se ocupa; para tal efecto, en la tabla 3 se muestran los porcentajes de población que se ocupan en los sectores considerados en la Encuesta Intercensal (2015) en contraste con los del Censo de Población y Vivienda (2010).

Tabla 3. Evolución de los sectores de ocupación de la población productiva, 2010-2015

Rubro		2010	2015
1	Servicios de transporte, comunicación, profesionales, financieros, sociales, gobierno y otros	60.9%	34.40%
2	Comercio		18.30%
3	Minería, industrias manufactureras, electricidad y agua	24.4%	16.70%
4	Construcción		8.40%
5	Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza	13.4%	11.10%
6	Servicios educativos de salud y de asistencia social	n.d.*	9.40%

*n.d.: No existe información específica.
Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Intercensal, 2015 & Censo de Población y Vivienda, 2010

La tabla 3 muestra que en 2010 hubo mayor número de trabajadores en los rubros 1 y 2, mientras que en 2015 existió mayor ocupación en los rubros 3 y 4; por otro lado, en 2010 también tuvo mayor porcentaje de ocupación el rubro 5, mientras que para el rubro 6 no existe información en los datos de 2010; no obstante, para 2015, dicho apartado tuvo mayor importancia que el de construcción.

Por otro lado, en la tabla 4 se muestran cifras de los afiliados a la seguridad social de acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) en 2004, 2009 y 2013 con base en el total de la población. Asimismo, se muestran los datos de afiliación en las tres instituciones de salud más relevantes en la actualidad de los años antes mencionados.

Tabla 4. Evolución de afiliados, 2004-2013

Rubro	2004	2009	2013
Afiliados a la seguridad social	45'872,886	63'935,370	91'540,602
Afiliados al IMSS	16'316,509	34'545,220	40'000,144
Afiliados al ISSSTE	3'366,325	6'057,647	6'174,281
Afiliados al Seguro Popular	n.d.*	18'910,718	41'145,824

*n.d.: No existe información específica.
Fuente: Elaboración propia con datos de ENESS, 2013; ENESS, 2009 & ENESS, 2004.

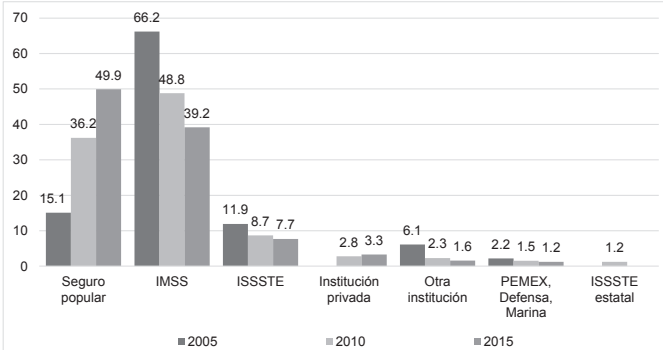
De acuerdo con los datos proporcionados por la tabla 4, de 2004 a 2013 existió un incremento en la afiliación a la seguridad social de 50.11 por ciento, lo cual es un incremento significativo; del mismo modo, con referencia a los afiliados al IMSS, se presenta un aumento de 40.79 por ciento y de 54.52 por ciento en los afiliados al ISSSTE de 2004 a 2013. De 2009 a 2013 se observa un aumento de 13.63 por ciento para el caso del IMSS y de 1.88 por ciento en el ISSSTE, lo cual no resulta significativo para este último periodo. Por otro lado, se muestra un incremento de 54.03 por ciento de 2009 a 2013 en la afiliación al Seguro Popular, lo cual es de gran relevancia en virtud de que eso la posicionó como la institución con mayor afiliación a nivel nacional.

En complemento de lo anterior, en la gráfica 4 se muestran los porcentajes de afiliación con la que cuentan el resto de las instituciones de salud en México, donde cierto número de derechohabientes mencionaron formar parte de más de una institución.

La gráfica 2 muestra que la institución que cuenta con mayor porcentaje de afiliados es el Seguro Popular con 49.9 por ciento, seguida por el IMSS con 39.2 por ciento y el ISSSTE con 7.7 por ciento, mientras que solo el 1.2 por ciento afirma pertenecer a las instituciones de seguridad social de PEMEX, SEDENA y SEMAR.

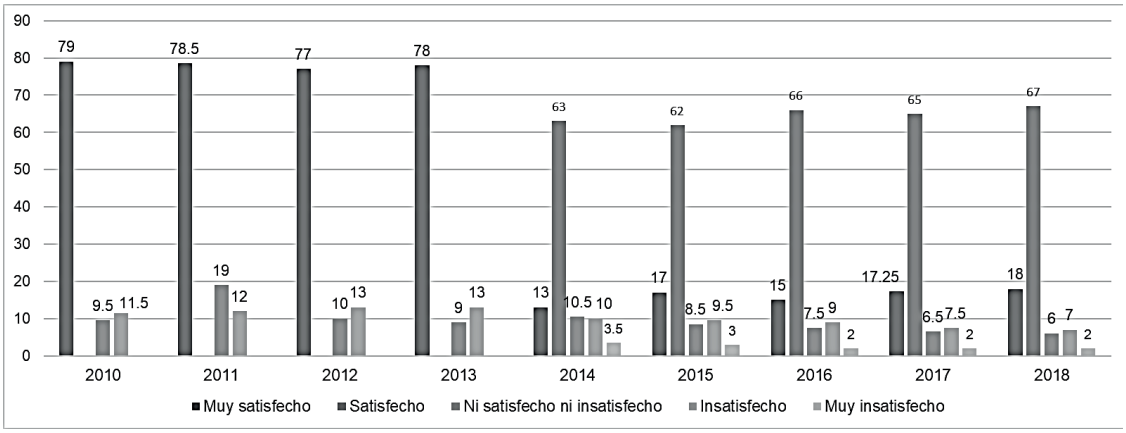
La gráfica 3 muestra el porcentaje de satisfacción que se ha tenido por las atenciones médicas a nivel nacional en el IMSS, la cual muestra un comportamiento constante; 2018 es el año que muestra mayor porcentaje de satisfacción con 85 por ciento, seguido por 82.25 por ciento en 2017, 81 por ciento en 2016, 79 por ciento en 2015 y 76 en 2014; es decir, si el incremento de satisfacción no ha sido significativo se demuestra que la satisfacción por parte de los derechohabientes respecto a los servicios del IMSS ha aumentado.

Gráfica 2. Evolución de la afiliación a instituciones de salud



*Los datos representan porcentajes.
Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Intercensal, 2015; Censo de Población y Vivienda, 2010 & II Conteo de Población y Vivienda, 2005.

Gráfica 3. Satisfacción de atenciones médicas en el IMSS, 2010-2018



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos del IMSS para los años utilizados

Conclusiones

Se concluye que el estudio y el análisis de la seguridad social es de gran importancia, pues constituye las medidas que proporcionan el bienestar a la clase trabajadora que, a su vez, permite el adecuado funcionamiento de la economía; no obstante, la trascendencia de la seguridad social influye en la evaluación de las políticas públicas en materia de salud con el objetivo de distinguir si estas son eficientes para asegurar el derecho a la salud que es establecido por el artículo 4° constitucional.

El establecimiento de instituciones que proporcionen los servicios de seguridad social resulta adecuado al momento de dividir a la población en sectores, pues esto permite que exista un mayor alcance de bienestar en la población, disminuyendo de esta manera la desigualdad y garantizando una mejor calidad de vida, además de garantizar el cumplimiento de la ley y el fomento de medidas que fortalecen la dignidad humana.

Referente a los resultados obtenidos de las encuestas oficiales, se presume que la mayor parte de la población es asalariada, por lo que la existencia de un sistema que le proporcione asistencia social y, por ende, protección ante situaciones previstas o imprevistas que puedan afectar su salud es necesaria por la afectación a los ingresos de los trabajadores por posibles incapacidades o licencias médicas.

Por otro lado, se concluye que la seguridad social ha sufrido transformaciones a lo largo del tiempo, que como se menciona en apartados anteriores, han sido mayoritariamente institucionales. Si bien es cierto que se han presentado iniciativas para reformar el actual sistema de seguridad social y hacerlo más eficiente, con mayor protección y cobertura, no se han tenido resultados concretos, los cuales son necesarios para la evolución y adaptación de sus elementos y de las instituciones que lo conforman ante los constantes cambios en los requerimientos de la sociedad. No obstante, se observa que los cambios han sido primordialmente enfocados al SAR; lo cual resulta importante, pero sigue siendo insuficiente para garantizar completamente el derecho a la salud de las personas y para lograr la Línea Mínima de Bienestar en la población.

Del mismo modo, se afirma que la cobertura de la seguridad social ha incrementado con respecto a los años analizados, pero también la población económicamente activa; por lo que resulta necesario reforzar el funcionamiento de las instituciones y de las políticas públicas en materia de salud con el objetivo de tener una mejor repercusión. Por lo tanto, de manera concreta, se concluye que la seguridad social sí ha tenido mejoras y avances en tiempos recientes, lo cual se ve demostrado en la percepción de satisfacción de los derechohabientes respecto de los servicios de una de las instituciones más importantes del SNS: el IMSS. Sin embargo, estas mejoras siguen siendo insuficientes para poder representar cambios trascendentales.

Se recomienda para futuras investigaciones el analizar con mayor profundidad la trascendencia del aumento de la población económicamente activa con relación al aumento en el número de afiliados; así como hacer comparaciones de los avances y eficiencia de las instituciones de salud en su función de proporcionar seguridad social a los trabajadores y sus familiares, y con ello evaluar la situación de la seguridad social en México de manera integral.

Referencias

II Conteo de Población y Vivienda (2005). Síntesis de Resultados. Se puede consultar en: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/ccpv/2005/doc/sintesis.pdf

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (15 de abril de 2013). *Indicadores sobre Seguridad Social en México.* Obtenido de CEFP: http://www.cefp.gob.mx/indicadores/gaceta/2013/iescefp0152013.pdf

Censo de Población y Vivienda (2010). Principales resultados. Se puede consultar en: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/ccpv/2010/doc/presentacion.pptx

Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (2013). *Reformas a la Seguridad Social. Propuestas de Modificaciones.* Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60305/2013_09_reformas_seguridad_social.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos vigente en 2017.

Dávila Torres, J., Rodríguez Díaz Ponce, M. Á., & Echeverría Zuno, S. (2012). *El IMSS en el Sistema Nacional de Salud: situación actual, retos y propuestas de política.* Ciudad de México: ALFIL.

Encuesta Intercensal (2015). Principales Resultados. Se puede consultar en: http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/.

Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (2004). ENESS 2004. Puede consultarse en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/historicos/2104/702825470388/702825470388_1.pdf

Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (2009). ENESS Principales resultados 2010. Puede consultarse en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/es panol/bvinegi/productos/historicos/181/702825470753/702825470753_2.pdf

Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (2013). ENESS Principales resultados 2014. Se puede consultar en: http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/modulos/eness/2013/

Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (2018). ENOE. Empleo y Ocupación. Se puede consultar en: http://www.beta.inegi.org.mx/temas/empleo/

Galindo, A.L. (2005). Problemática de Pensionados del IMSS para el Año 2015. La Difícil Tarea de Mantener una Previsión Social Adecuada. (Tesis de pregrado). Universidad de las Américas Puebla, Cholula, Puebla.

Gob.mx. (2018). *¿Qué hacemos?* Recuperado el 10 de abril de 2018, de Secretaría de Salud: https://www.gob.mx/salud/que-hacemos

Instituto Mexicano del Seguro Social (diciembre de 2009). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2009/ENSat_09Dic_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (julio de 2010). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2010/ENSat_10Jul_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (diciembre de 2010). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2010/ENSat_10Dic_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (julio de 2011). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2011/ENSat_11Jul_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (noviembre de 2011). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2011/ENSat_11Nov_ Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (septiembre de 2012). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2012/ENSat_12Sep_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (julio de 2013). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2013/ENSat_13Jul_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (febrero de 2014). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2014/ENSat_14Feb_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (octubre de 2014).

Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos. Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2014/ENSat_14Oct_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (julio de 2015). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2015/ENSat_15Jul_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (noviembre de 2015). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2015/ENSat_15Nov_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (julio de 2016). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2016/ENSat_16Jul_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (noviembre de 2016). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2016/ENSat_16Nov_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (abril de 2017). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2017/2017_Abr_ens at_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (junio de 2017). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2017/ENSat_17Jun_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (septiembre de 2017). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2017/ENSat_17Sep_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (noviembre de 2017). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2017/ENSat_17Nov_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (abril de 2018). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos.* Recuperado de Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/ENSAT/2018/ENSat_18Abr_Resultados.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (22 de enero de 2018). *Misión IMSS-Prospera*. Obtenido de IMSS-Prospera: http://www.imss.gob.mx/imss-prospera

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado vigente en 2016.

Ley del Seguro Social vigente en 2015.

Ley Federal del Trabajo vigente en 2014.

Lomelí, L. (s.f.). La reforma inconclusa de la seguridad social en México. Recuperado de: http://ibd.senado.gob.mx/sites/default/files/Texto_Lomeli.pdf

Lomelí, L. (2000). La reforma de la seguridad social en México: del sistema de reparto al sistema de capitalización individual. En R. Cordera, & A. Ziccardi (Edits.), *Las políticas sociales de México al fin del milenio. Descentralización, diseño y gestión.* México: Miguel Ángel Porrúa.

Méndez, R. (2014). *Derecho laboral. Un enfoque práctico* (2ª. ed.). Ciudad de México: Mc Graw Hill.

Navarro, A. (2013). *Reformas recientes al sistema de seguridad social en México. Cuaderno de trabajo no.4.* Recuperado de: http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/1954/CI-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suprema Corte de Justicia de la Nación (2007). *Constitucionalidad de la transferencia al Gobierno Federal recursos de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzaa y vejez de los trabajadres inscrito en el Instituto Mexicano del Seguro Social.* México: 23 Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Obtenido de Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Acrónimos y abreviaturas

Afores	Administradoras de Fondos para el Retiro
Consar	Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DOF	Diario Oficial de la Federación

ENESS	Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
ISSFAM	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas de México
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LFT	Ley Federal del Trabajo
LGS	Ley General de Salud
LISSSTE	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LSS	Ley del Seguro Social
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
Pemex	Petróleos Mexicanos
SAR	Sistema de Ahorro para el Retiro
Sedena	Secretaría de la Defensa Nacional
Semar	Secretaría de Marina
Sesa	Servicios Estatales de Salud
Siefores	Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro
SNS	Sistema Nacional de Salud
SS	Secretaría de Salud
SSA	Secretaría de Salubridad y Asistencia