

**LA RESPUESTA SINDICAL EN EL IMSS
(LÍDERES Y BASES DEL SNTSS ANTE LA MODERNIZACIÓN),
1989-2004***

**Marlen Osorio, Patricia Ravelo,
Sergio Sánchez**

INTRODUCCIÓN

En este ensayo expondremos los episodios más relevantes que han tenido lugar en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) durante el proceso de modernización que se ha dado episódicamente de 1989 al 2004.

* Este artículo es subproducto de investigaciones sobre el IMSS y su sindicato. Una de ellas, a cargo de Patricia Ravelo y Sergio Sánchez, fue parte de una investigación más amplia dirigida por el doctor Enrique de la Garza acerca de la democracia sindical y representatividad, la cual contó con financiamiento del Conacyt; otra correspondió al estudio realizado por Marlen Osorio para elaborar su tesis de licenciatura en etnohistoria en la ENAH, tesis dirigida por Sergio Sánchez.

Hacemos énfasis en las respuestas del sindicato en esos años. Por ello, la acción de líderes y bases del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) es el hilo conductor de este artículo.

Nos interesa destacar la experiencia cobrada por estos trabajadores y los cambios que ha tenido el sindicato, a pesar de seguir vinculado al Partido Revolucionario Institucional (PRI) y a sus tradiciones (verticalidad, prácticas no democráticas, férrea disciplina interna). Podremos ver que se han generado nuevas tradiciones y nuevas orientaciones sindicales entre líderes y bases.

Esos cambios se han dado en medio de un proceso de modernización en el IMSS, el principal instituto público de

seguridad social en México, con una cobertura de servicios que hoy (principios del siglo XXI) comprende a la mitad de la población, unos 50 millones de habitantes, y que cuenta con más de 350 000 trabajadores de base, distribuidos en todo el país.

Como veremos, el IMSS proporciona diversos seguros y servicios a la población derechohabiente, de gran importancia para la estabilidad social del país, y desde hace ya dos décadas enfrenta grandes retos que provienen de hechos ineludibles: el crecimiento de la población, el aumento en sus expectativas de vida con evidentes repercusiones en las pensiones y jubilaciones, así como la aparición de nuevas patologías y el resurgimiento de otras, cuyos costos de atención son muy grandes. Todo ello ha encarecido los servicios del IMSS, al punto de hacer casi incosteable su financiamiento.

Las polémicas en torno a estas cuestiones son agudas. Hay puntos de vista enfrentados en cuanto a las causas de la crisis de la seguridad social y a las opciones para superarlas.¹ En última instancia, estamos ante una crisis que rebasa las fronteras del IMSS y del país mismo, pues se extiende a toda la seguridad social del mundo.² Además, las re-

laciones laborales en estos sistemas de seguridad y la atención que se brinda en los centros hospitalarios son rígidas. Los sindicatos parecieran barreras para la eficiencia y la calidad en el servicio. Y todo ello sucede al mismo tiempo que proliferan las opciones privadas de atención a la salud.³

Por ello, nos interesa analizar la acción de líderes y bases del SNTSS, un sindicato de tradición corporativa, fuertemente ligado al sistema político que funcionó en México durante casi todo el siglo XX, protector de la clase obrera organizada, con un contrato muy benéfico para sus bases, herencia de ese sistema político.

Con estos elementos, nos referiremos a los momentos más significativos de los últimos 15 años, ese periodo de cambio y modernización del IMSS, observando la respuesta que desde el SNTSS han ofrecido sus líderes y bases. Puntualizaremos, también, los cambios y las permanencias en sus tradiciones.

UN PANORAMA GENERAL DEL IMSS Y EL SNTSS

Para comprender cabalmente los periodos de cambio en el IMSS y el papel del SNTSS en ellos, es necesario hacer un bosquejo histórico. Como habíamos mencionado, el IMSS es una de las principales conquistas de la Revolución Mexicana de 1910-1917. La seguridad social

¹ Por motivos de espacio no podemos extendernos en esta importante cuestión. Para el caso de México, remitimos a los trabajos de López y Blanco (1993) y Laurell (1996 y 1997), entre otros.

² No nos detendremos en este complejo problema, pues rebasa los alcances de este artículo. Para información acerca de la crisis de la seguridad social mundial, véase Leal y Martínez (2001); para la situación en América Latina, Ensignia y Díaz (1997).

³ Un sugerente estudio sobre la "rigidez" de los grandes hospitales contemporáneos puede verse en Latapí (1998).

quedó plasmada en la Constitución de 1917 y se hizo realidad en 1943, cuando se fundó el IMSS, destinado a la atención del proletariado industrial y asalariados en general.⁴

Son muchos los servicios que el IMSS presta, desde clínicas y hospitales, centros recreativos, deportivos y culturales, hasta tiendas y velatorios.

En la actualidad, el instituto cuenta con tres niveles de atención a la población derechohabiente, en cuanto al seguro de enfermedad y maternidad. El primer nivel está comprendido por la medicina familiar y las consultas externas; el segundo nivel lo comprende la atención que brindan los hospitales generales (urgencias y tratamientos especializados), y el tercero, brindado por hospitales especializados, es la atención médica de alta complejidad (Osorio, 2004: 100-104).

Hasta 1995, cuando se modificó la ley del IMSS, éste brindaba, además del seguro de enfermedad y maternidad (que también otorgaba prestaciones económicas), otros cuatro ramos de seguros: de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (IVCM); de riesgos de trabajo; de guarderías, y de prestaciones sociales. El de IVCM estaba compuesto por las pensiones para los trabajadores y sus derechohabientes; es un sistema de reparto, pues las aportaciones provenían de los trabajadores activos y cotizando, por ello se considera un ramo basado en la solidaridad intergeneracional.

⁴ No podemos hacer aquí un recuento de la historia del IMSS. Para ello, remitimos al trabajo de Castillo (1995).

El de riesgos del trabajo brinda protección en caso de accidente laboral, tanto en el lugar de trabajo como en trayecto hacia él; protege también al empresario, porque aunque se cubre con las cuotas patronales, el IMSS cubre las obligaciones económicas del patrón en estos casos.

El seguro de guarderías tenía varias modalidades: el llamado régimen "ordinario", que otorga el servicio a las trabajadoras que cotizan en el régimen obligatorio; las trabajadoras del IMSS cuentan con un sistema de guarderías propio, el "Madres-IMSS"; a las que viven en lugares donde no haya guarderías del instituto, se les da una compensación en dinero y, además, el régimen "participativo", que se forma a partir de la subrogación del servicio a alguna asociación civil que administre la guardería.⁵

Finalmente, el seguro de prestaciones sociales cubría una amplia gama de actividades: centros culturales, recreativos, deportivos, tiendas y velatorios.⁶

Ahora bien, esta institución, de grandes dimensiones, cuenta con contrato colectivo de trabajo (CCT), el cual está pactado con la representación laboral única de los trabajadores: el SNTSS. Por ello, éste es un sindicato que agrupa a una

⁵ Para mayor información sobre el IMSS y sus servicios hasta 1995, véase IMSS (1995). Conviene decir que la ley del IMSS contempla la llamada subrogación de servicios con el fin de que instancias privadas cubran los servicios que el instituto no pueda cubrir, o sólo lo pueda hacer a largo plazo.

⁶ Para mayor información sobre el seguro de prestaciones sociales, véanse IMSS (1995) y Osorio (2004).

gran variedad de categorías de trabajadores del IMSS: de intendencia, administrativos, técnicos, médicos y trabajadores de la cultura, entre muchos otros.

Este sindicato, uno de los más grandes del país, se creó en el mismo año en que se formó el IMSS, 1943. Con un rápido paso por la Confederación de Trabajadores de México (CTM), el SNTSS adquirió el perfil tradicional de los grandes sindicatos, ligados al entonces partido casi único que gobernaba México, el Partido Revolucionario Institucional (PRI). Militancia obligatoria en él, cuotas de poder, diputaciones en los estados y federales, apoyo irrestricto a los candidatos a puestos públicos de ese partido, gran disciplina interna, sanciones a la disidencia, las cuales incluyen, hasta la fecha, la temida "cláusula de exclusión" (la expulsión del sindicato implica la exclusión o el despido del trabajo); todo esto caracterizó durante un largo periodo —y todavía caracteriza— a las principales franjas del sindicalismo mexicano.

Asimismo, en su vida interna se puede observar una estructura compleja que comprendía un Comité Ejecutivo Nacional (CEN), comités ejecutivos seccionales, delegaciones foráneas autónomas, delegaciones, subdelegaciones y representaciones sindicales, además de un conjunto de comisiones con funciones claramente establecidas: las comisiones internas, para regular y vigilar la vida del sindicato, y las mixtas o bilaterales, emanadas del CCT.⁷

Además de esas formas de representación de la base sindicalizada, existen las asambleas en los centros de trabajo y, muy notablemente, los consejos y congresos, tanto seccionales como nacionales, pues el SNTSS está organizado por secciones en cada estado de la República. En este sentido, existe una compleja vida interna que le permite a este sindicato mantener todas sus instancias de representación: las elecciones de este complejo aparato se verifican en todo momento, para elegir representantes, comisiones internas y mixtas y, algo muy importante, delegados a los consejos y congresos, tanto estatales como nacionales (estos últimos se llevan a cabo cada año).

A pesar de que en la vida interna del sindicato se puede observar una clara presencia de las instancias directivas (CEN, comités ejecutivos seccionales, comisiones de honor y justicia, que no en pocas ocasiones aplican sanciones y castigos diversos, estatutariamente definidos), luego de las movilizaciones de los años ochenta, en el SNTSS se observa un mayor juego democrático: se aceptan algunas corrientes de oposición en su estructura interna, hay mayor reparto del poder, las votaciones se hacen por medio del voto universal y secreto, etc. Incluso, por estatutos, e históricamente, los congresos estatales y nacional, en los que participan delegados de las bases y una serie de comisionados, así como los comités ejecutivos (seccionales y el CEN), han sido las instancias máximas de deliberación y de toma de decisiones en todos los niveles. Es decir, aunque no podamos soslayar una historia de imposiciones, acarreos y manipulación

⁷ Para mayor información sobre la compleja estructura del SNTSS, véase Ravelo y Sánchez (2003: 79-130).

de los grupos de dirección vinculados al PRI, éstos no siempre han tenido un control absoluto del SNTSS, sobre todo a partir de los años ochenta del siglo pasado; a partir de entonces, en ocasiones sectores de las bases han impuesto sus decisiones en los congresos y han atado de manos a los líderes nacionales.⁸

En términos de la contratación colectiva, la situación no es menos compleja; el suyo es, tal vez, el CCT más complejo del país. En términos generales, se ha mantenido casi intacto, salvo en los aspectos que han sido motivo de conflicto (días de descanso, puntualidad, "Régimen de jubilaciones y pensiones"). El CCT aún presenta rasgos del llamado "sindicalismo de la Revolución Mexicana", que alcanzó bastante presencia y bilateralidad en diversos aspectos de las relaciones laborales del instituto. Está dividido en el contrato propiamente dicho, tabuladores de puestos, profesiogramas, catálogos y reglamentos; un documento de poco más de 450 páginas. Como prerrogativa importante, establece que el SNTSS tiene el monopolio de la representación de los trabajadores. Sus representantes, en cualquier centro de trabajo, cuentan con licencias para dejar de laborar y desempeñar de tiempo completo las tareas sindicales.

El SNTSS cuenta con apoyos económicos del IMSS para su funcionamiento. Interviene, en grados diversos, en el ingreso de los trabajadores; aunque no todas las formas de contratación implican

la base definitiva, el SNTSS, históricamente, ha pugnado por brindar importantes márgenes de estabilidad laboral a sus afiliados, sin desconocer diversas categorías de eventuales y sustitutos, o compañías subcontratistas que desarrollan tareas como las de vigilancia.

El SNTSS ha limitado, también históricamente, a los llamados empleados "de confianza" designados por las autoridades. Interviene en la adscripción de los trabajadores en puestos y turnos, en ramas, categorías y cambios de residencia, entre otros movimientos. En los últimos años, el SNTSS se ha abocado a la tarea de luchar contra las sobrecargas de trabajo y está atento a lo que se llama "cobertura y revisión de plantillas", con el fin de impedir que queden puestos vacantes.

Para que el lector se haga una idea más cabal de la presencia del SNTSS en las relaciones laborales del IMSS, basta que hagamos un listado de algunas de las comisiones mixtas entre instituto y sindicato, que emanan del CCT: Arbitral y de Cambios, Becas, Bolsa de Trabajo (para el ingreso de personal), Calificación y Selección de Puestos de Confianza "B", Capacitación y Adiestramiento, Seguridad e Higiene, Disciplinaria, Escalafón, Reglamento Interno de Trabajo, Infecto-contagiosidad y Radioactividad, Médicos Residentes, Jubilaciones y Pensiones, Fondo de Retiro y Protección al Salario, entre las principales.⁹

⁸ Pueden consultarse los *Estatutos* del SNTSS, de 1991 y 1993, citados en la bibliografía.

⁹ Una descripción pormenorizada de los estatutos y del CCT del SNTSS, puede verse en Ravelo y Sánchez (2003: 101-129). También puede consultarse el CCT, en IMSS y SNTSS (2000).

Aunque en los centros de trabajo no siempre se constituyen estas comisiones, y muchas veces la vida sindical apenas es perceptible, la gestión de los beneficios y la aplicación de las reglas emanadas del CCT mantienen ocupados a líderes y bases de este sindicato.

LOS OCHENTA: PROYECTO MODERNIZADOR, AGUDIZACIÓN DE LA CRISIS Y RESPUESTA DE LA BASE

Antes de los años ochenta del siglo pasado, el SNTSS carecía de una cultura de lucha y movilización. Los beneficios plasmados en el CCT no eran resultado de ellas; por el contrario, fueron —y aún lo son en buena medida— concesiones de los gobiernos benefactores encabezados por el PRI. Desde su creación, (1943), el IMSS logró consolidarse y adquirir una infraestructura importante; el CCT se fue ampliando y fortaleciendo (Castillo, *op. cit.*: 212). Sin embargo en los ochenta, con el viraje neoliberal de las políticas gubernamentales, esta situación cambió. A lo largo de estos 20 años de gobiernos neoliberales, la institución se ha desprestigiado considerablemente, su situación económica es crítica y ha perdido parte de su infraestructura. Hay un proceso de reestructuración en marcha, el cual avanza paulatinamente. Por su parte, el CCT ha sufrido modificaciones que, sin embargo, pueden considerarse menores.

Ese proyecto modernizador supuso para el IMSS una política basada en la reducción del presupuesto gubernamental, aumento de cobertura, deterioro salarial, falta de equipo y materiales,

sobrecarga de trabajo, etc.; todo ello con el consecuente descontento de trabajadores y derechohabientes. Las transformaciones provocadas por el proyecto modernizador maximizaron el descontento de los trabajadores y, con ello, se agudizaron los episodios de resistencia. Así, en esos años se inició una tradición de lucha entre los trabajadores del IMSS.

Líneas arriba mencionábamos que las conquistas plasmadas en el CCT del IMSS no fueron producto de la lucha de sus trabajadores sino de las concesiones del PRI; sin embargo, el proyecto modernizador puso dichas conquistas en peligro y los trabajadores se movilizaron en su defensa. Es importante partir del inicio de esa tradición de lucha que surgió en los ochenta y se desarrolló notablemente hacia fines de esa década, unificando grupos heterogéneos de trabajadores en instancias de negociación paralelas y ajenas al CEN. Éste fue el rasgo distintivo de este periodo de movilización de las bases. En los años noventa, la historia sería diferente.

En 1980 ubicamos, al menos, tres movilizaciones: una encabezada por el sector de vigilancia que demandaba reducción de la jornada laboral, aumento salarial, mejores condiciones de trabajo y seguridad; los médicos residentes se movilizaron por mejores condiciones de trabajo, y los trabajadores de la sección 5 del SNTSS, en el Estado de México, demandaban aumento salarial, basificación a trabajadores 08 y democracia sindical.¹⁰

¹⁰ Estatutariamente, se denomina 08 a los trabajadores sustitutos, es decir, aquellos trabajadores que no cuentan con una base definitiva y se

El año de 1981 fue de intensas movilizaciones. Primeramente se manifestaron los médicos, por reivindicaciones económicas y el cese a la represión; por otro lado, estalló el primer movimiento de enfermeras, que manifestaron su descontento y rechazo a la dirigencia sindical. Por su parte, auxiliares de puericultura, químicos y el área de medicina física y rehabilitación protestaron en demanda de retabulación y reestructuración de categorías.¹¹

Estos movimientos mencionados tuvieron como característica el gremialismo, es decir, los trabajadores se organizaban de acuerdo con su estrato laboral en defensa y demanda de mejoras para su sector. Pero a partir de 1984 observamos un cambio: trabajadores administrativos e intendentes se unieron en demanda de aumento salarial; poco después, se sumaron a estas demandas médicos y enfermeras. El gremialismo empezó a superarse a partir de estas movilizaciones.¹²

En 1987 se dio un movimiento nacional encabezado por el sector de enfermería. Entre sus demandas se encontraba

retabulación de todas las categorías de la rama, incremento salarial por actividades docentes, revisión y adecuación de profesiogramas, cobertura de vacantes y mejora en la calidad de los uniformes, entre otras. Esta movilización resultó de particular importancia: las enfermeras consiguieron negociar directamente sus demandas con el IMSS, sin tomar en cuenta al CEN del SNTSS. Esto lo lograron al crear la Comisión de Enfermería como instancia de negociación propia. Paralelamente a esa comisión, en 1987 se crearon la Coordinadora de Trabajadores Democráticos (CTD) y el Frente de Trabajadores del IMSS (FTIMSS), cuyas acciones se hicieron evidentes en la movilización de 1989, a la cual nos referiremos más adelante. Se perfilaba, así, la orientación de buscar negociaciones directa, sin representación legal, rebasando a las instancias sindicales formales.

Otro hecho importante para el SNTSS fue su revisión contractual de 1987, en el marco del XX Congreso Nacional, donde se anunció a los trabajadores un incremento de 38%. Poco antes, el Congreso del Trabajo (CT) había anunciado 15% de aumento salarial de emergencia y otro de 20% que entraría en vigor en enero del siguiente año. Así, cuando en la revisión contractual se anunció el incremento de 38%, los trabajadores quedaron conformes, pues contaban también con el aumento de emergencia negociado por la cúpula del sindicalismo oficial, el CT, con el gobierno. Con lo que no contaban es con que este último aumento iba implícito en el incremento anunciado en su revisión contractual. Al enterarse, los trabajadores se sintieron engañados

encargan de cubrir el ausentismo programado y no programado.

¹¹ Aún no contamos con una historia pormenorizada del SNTSS. Sabemos que, por décadas, sus diversas direcciones habían mantenido mucho consenso y aceptación entre las bases. Es obvio que, a pesar de los logros que tuvieron en los ochenta las diversas direcciones sindicales, el consenso empezó a transformarse en disenso, sobre todo en la ciudad de México y zonas cercanas. No parece haber sido igual en todo el país.

¹² Para mayor información sobre estas movilizaciones, véanse López (1988), Castillo (*op. cit.*: 242-249) y Ravelo y Sánchez (*op. cit.*: 29-39).

e iniciaron protestas y movilizaciones que dieron como resultado más de 300 trabajadores despedidos. A partir de entonces, una de las demandas más sentidas fue la reinstalación de los trabajadores rescindidos.

Fue hasta el primer semestre de 1989 que se logró la reinstalación de todos los despedidos, sin embargo, el descontento seguía, lo cual quedó de manifiesto en las protestas llevadas a cabo durante el Congreso Nacional de abril y la revisión contractual de 1989.

1989. REVISIÓN CONTRACTUAL Y FIN DE UN PERIODO EN MOVIMIENTO

Resulta evidente que las jornadas de 1989 fueron resultado de toda una década de experiencia en luchas laborales. En ese periodo, los trabajadores movilizados demostraron su capacidad de convocatoria y negociación, y evidenciaron que no necesitaban a la cúpula sindical para entablar un diálogo directo con las autoridades, rebasando con esto el control sindical. Hacia 1989, los trabajadores se encontraban agrupados en la CTD y el FTIMSS, desde donde elaboraban planes de acción, discutían la inviabilidad del proyecto neoliberal gubernamental e intentaban generar una propuesta propia.

Con la reinstalación paulatina de los trabajadores rescindidos en 1987, no vendría la calma, pues ese año se celebraría el XXI Congreso Nacional del SNTSS, donde los delegados aprobarían la revisión del CCT previamente negociada entre el CEN y el IMSS. El 11 de octubre de 1989, durante ese Congreso,

ante la revisión contractual que se realiza cada dos años, los trabajadores sospechaban que otra de las estrategias para implantar el proyecto modernizador o neoliberal sería mediante modificaciones a algunas cláusulas del CCT; los delegados no las aprobaron. El entonces secretario general del SNTSS, Antonio Punzo Gaona, no hizo caso de la inconformidad, aprobó las modificaciones, dio por clausurado el congreso y abandonó las instalaciones sindicales (*La Jornada*, 12 de octubre de 1989, p. 6). Los delegados, arguyendo que no se les había permitido ejercer su voto y que no se clausuró formalmente el congreso, permanecieron en las instalaciones y se declararon en congreso permanente, el cual se extendió por casi dos meses, hasta que se consiguió la negociación de las cláusulas que se pretendían modificar.¹³

¹³ El hecho de que los trabajadores se declararan en Congreso Permanente desató una polémica en los medios periodísticos. Los comentarios giraban en torno a la legalidad de esta instancia, debido a que la situación era inusual. Y si bien era una situación extraña, consideramos que la medida era legal, pues el artículo 36 de los Estatutos del SNTSS señala: "Los Congresos Nacionales Ordinarios y los Extraordinarios laborarán no sólo en los días fijados en la Convocatoria, sino todos los que fueren necesarios para el desarrollo de sus labores". Por lo tanto, la extensión del congreso era legal, pero la cuestión se complica si tomamos en cuenta que, de acuerdo con la cláusula 38, el Congreso debe estar integrado, aparte de los delegados electos, por "los Secretarios del Comité Ejecutivo Nacional, los miembros de las Comisiones Nacionales, los Representantes Sindicales ante las Comisiones Nacionales Mixtas y los Secretarios Generales de las Secciones Sindicales y Delegaciones Foráneas

Al hacer la comparación de los contratos 1987-1989 y 1989-1991 no parece haber cambios sustanciales; sin embargo, si cotejamos esta información con las fuentes hemerográficas, etnográficas y de archivo, nos topamos con que sí hubo modificaciones tendientes a una modernización.¹⁴ De hecho, en el archivo histórico del IMSS se encuentra el documento "Proyecto de modernización. Nuevo CCT 1989-1991", que aclara que los puntos principales donde incidiría el proyecto de modernización serían:

A) Abatimiento de niveles de ausentismo

Para lograrlo, se pretendían modificar las cláusulas referentes al tiempo de tolerancia, permisos temporales, descansos obligatorios y vacaciones. Con respecto al tiempo de tolerancia (cláusula 38), en el contrato de 1987 se especificaba que por cada 20 veces que el trabajador registrara su llegada hasta el minuto 5 de entrada, tendría un esti-

mulo de tres días de aguinaldo; a quienes registraran entre el minuto 6 y el 15 no se les descontaría; el descuento se aplicaría por llegadas entre los minutos 16 y 45. Para 1989 se estableció que por cada diez veces que el trabajador registrara hasta el minuto 5, tendría dos días de aguinaldo, y a quien registrara entre el minuto 6 y el 30 se le aplicaría el descuento por el tiempo no laborado. Son evidentes los cambios a esta cláusula: hubo una pérdida de nueve minutos de tolerancia.

En cuanto a los permisos temporales (cláusula 44), de acuerdo con la negociación de 1987, el instituto podía conceder a sus trabajadores permisos por un año sin goce de sueldo, en dos periodos no acumulables de 180 días cada uno, siempre y cuando el trabajador tuviera un año de antigüedad mínimo. El trámite para conseguir el permiso era por medio del sindicato, que presentaba la petición al IMSS en los días anteriores a la fecha de licencia. El instituto debía resolver en ese lapso, salvo en casos de urgencia, que se resolvía de inmediato. En 1989 se agrega que el permiso podía ser concedido en forma continua o discontinua; el trámite seguía siendo el mismo, pero se hacía una excepción a los trabajadores especializados, quienes requerían, además, que existiese un candidato registrado en la Bolsa de trabajo para que cubriera su ausencia.

Con respecto a los días de descanso diario, semanal y obligatorio (cláusula 46), los cambios se concentraron en los descansos obligatorios; de acuerdo con el CCT de 1987 los trabajadores podían disfrutar de los siguientes días de asueto: 1 de enero, 5 de febrero,

Autónomas". Cuando los trabajadores se declararon en Congreso Permanente, el secretario general, Punzo Gaona, ya había abandonado las instalaciones. Así, la decisión tomada por los congresistas sigue generando polémica. De hecho, podría decirse que sin la presencia de quienes tenían cargos en el CEN o en otras instancias del sindicato, como comités ejecutivos sindicales, delegaciones foráneas o comisiones, el Congreso no existía legalmente.

¹⁴ Lamentablemente, por cuestiones de espacio, no podemos hacer un recuento pormenorizado de las modificaciones hechas al CCT en 1989. Para ello sugerimos revisar directamente los CCT del SNTSS de esos años. Asimismo, pueden encontrarse cuadros comparativos de dichas modificaciones en Ravelo y Sánchez (*ibid.*: 75-77) y en Osorio (*op. cit.*, 155-161).

21 de marzo; 1, 5 y 10 de mayo, 14, 15, y 16 de septiembre, 12 de octubre, 2 y 20 de noviembre y 25 de diciembre. En el CCT 1989-1991 se suprimen los días 5 y 10 de mayo, 14 de septiembre, 12 de octubre y 2 de noviembre, y se agrega el primer miércoles de septiembre, en años de elecciones federales; jueves, viernes y sábado de la Semana Santa, y 1 de diciembre cada seis años. Podría pensarse que estamos ante modificaciones sustanciales, pues se pierden cinco días de descanso obligatorio; sin embargo, no fue así, pues después de las negociaciones del movimiento de 1989 se especificó en la cláusula 14 transitoria que esos cinco días se incluirían en el periodo anual de vacaciones.

En cuanto al periodo vacacional (cláusula 47), en el contrato de 1987 se especificaba que los trabajadores tendrían derecho a un periodo mínimo de diez días hábiles de vacaciones por cada seis meses de servicio y que por cada año de servicio se agregaría un día al periodo semestral, que no podía ser mayor a quince días. Para 1989, se cambia el periodo semestral por uno anual para tener derecho a 16 días de vacaciones. Además, por cada año de servicio, se aumentaría un día al periodo mínimo anual, sin exceder 20 días hábiles.

B) Reestructuración de categorías

Quedaba establecida en la cláusula octava transitoria, en la que se establecía que la reestructuración se daría por etapas: primeramente se definirían los nuevos procedimientos de trabajo; posteriormente se definirían y crearían nuevas categorías; luego se asignarían

los sueldos a las nuevas categorías, se seleccionarían a los ocupantes de ellas y se capacitaría a los trabajadores. Además, en dicho proyecto se contemplaba la desincorporación de algunos servicios no sustantivos —limpieza, transportes, lavanderías, velatorios y centros vacacionales—, con el fin de ahorrar costos de operación.

Este documento da cuenta de que las sospechas de los trabajadores no estaban fuera del lugar y que, tal como lo preveían, en el congreso de 1989 se sancionarían los acuerdos y modificaciones entre el CEN y el SNTSS.

Después de dos meses de congreso permanente, movilización de los trabajadores y la renuncia de Punzo Gaona a la secretaría general, se logró negociar con el IMSS y con el gobierno federal, revirtiendo la mayor parte de las modificaciones al CCT. De hecho, se logró eliminar la controvertida cláusula octava transitoria.

Con la renuncia de Punzo Gaona ocupó la secretaría general Miguel Ángel Sáenz Garza, quien se inclinó por el diálogo, aceptó revertir algunas de las más importantes modificaciones al CCT y destrabó el movimiento.¹⁵ Así, en los noventa cambió el panorama sindical. Tal vez debido al desgaste de los trabajadores que permanecieron duran-

¹⁵ El diálogo de Miguel Ángel Sáenz con la base trabajadora inconforme no terminó con el movimiento de 1989, las negociaciones continuaron en 1990 con un sector que proponía la creación de secciones sindicales en el Distrito Federal. Como resultado, a partir de 1991 los afiliados al SNTSS en el Distrito Federal se encuentran divididos en cuatro secciones.

te una década constantemente movilizadas, tal vez a la entrada de Sáenz Garza, se introducía a la cúpula sindical un elemento que podemos definir como de izquierda y que, sin duda, le imprimiría su sello propio.

1995: LÍDERES Y BASES DEL SNTSS ANTE LA REFORMA A LA LEY DEL IMSS

En los noventa, asistimos a un complejo proceso de reestructuración del IMSS que comprendió la introducción de nuevas y variadas tecnologías, desde las más sencillas para la atención del paciente, hasta otras muy complejas, como los trasplantes de órganos, incluyendo el desarrollo de las áreas administrativas con modernos sistemas para agilizar la comunicación por medio de conmutadores electrónicos.

En términos organizativos se dieron adecuaciones importantes con vistas a la simplificación administrativa. Destaca la formación de direcciones regionales y la reorganización del trabajo administrativo con vistas a hacer más eficiente y ágil la atención al derechohabiente y los trámites en general. Igualmente se implantaron diversos programas de seguimiento, medición y evaluación del trabajo, con énfasis en la calidad y la calidez en el servicio.

Sin embargo, continuó la tensión de los puntos de vista encontrados entre los actores de la institución: el IMSS, con énfasis en la calidad y la calidez del trabajo, y el SNTSS, con demandas provenientes de los ochenta, que ponían (y todavía ponen) acento en la carencia de

los medios necesarios para llevar a cabo el trabajo, por la falta de equipo, de materiales y de personal.

Al mismo tiempo, se inició un proceso de reducción y concesión de los servicios, sobre todo en ciertas áreas no prioritarias: fue cerrado el estadio de béisbol de la Ciudad de México; alrededor de 30 teatros fueron otorgados en comodato a la comunidad artística por un convenio con el Consejo Nacional de las Artes; centros vacacionales, como el de Oaxtepec, fueron otorgados en concesión a empresas privadas; se subrogaron servicios, como el de vigilancia, que pasó a compañías privadas a partir de 1997. Todo ello sucedía en medio de una permanente crítica de las autoridades del IMSS a un contrato colectivo "caro", que comprendía algunas prácticas laborales de los trabajadores, y en medio de un creciente descontento de los derechohabientes por un servicio deficiente, lento y de poca calidad (*El Universal*, 20 de junio de 1994, p. 2).¹⁶

Una de las definiciones más importantes del IMSS en este periodo, dirigido entonces por Genaro Borrego, cuadro del PRI, se dio con la expedición del *Diagnóstico*, en marzo de 1995. En él se planteaba la aguda crisis del IMSS y la necesidad de su reforma.¹⁷ Sintetizando, en él hacía responsables de la crisis del

¹⁶ La caracterización de la situación del IMSS en los noventa la realizamos a partir de una revisión hemerográfica y de la consulta de fuentes como las ya citadas, en particular, Castillo (1995) y Ravelo y Sánchez (2003).

¹⁷ Ya se habían dado serias tensiones entre el IMSS y el SNTSS cuando, en 1993, el instituto pretendió modificar cláusulas del CCT durante su

IMSS, en gran medida, a los trabajadores y su CCT. Entre los problemas más significativos se señalaban los siguientes: crisis financiera e incapacidad para cubrir los seguros; deterioro de la calidad de los servicios; falta de cobertura; aumento del número de derechohabientes; envejecimiento de la población; cuotas "indizadas" a los salarios y esquemas de trabajo "que no propiciaban la superación personal", entre otros.

Luego, el *Diagnóstico* hacía un recuento de los problemas por cada uno de los seguros del IMSS. En general, se hablaba de la "rigidez en las relaciones laborales", atribuidas a las trabas del CCT para que el IMSS utilizara suplentes para cubrir vacantes; falta de abasto en medicamentos y materiales y obsolescencia de los equipos; ausentismo del personal; costos muy altos de los servicios médicos y recaudación muy baja, entre los problemas más notables. Señalaba que los pensionados del IMSS recibían más de lo que habían aportado; se incrementaron las pensiones; se redujo el número de semanas de cotización para acceder a beneficios y se extendió la edad límite para otorgar la pensión por orfandad, entre otras cuestiones. Como remate de esa evaluación, el documento aludía a un conjunto de prácticas de los derechohabientes, como

la colusión entre patrones y trabajadores para declarar ingresos menores, el mantenimiento de un empleo formal con horarios y exigencias reducidas, con el fin de mantener el seguro social, entre otras cuestiones.¹⁸

Después del *Diagnóstico* vino la reforma a la ley del IMSS, propuesta por el gobierno federal, largamente debatida en los últimos meses de 1995 y aprobada sólo por la entonces mayoritaria bancada del PRI, incluida, desde luego, su diputación obrera. Ya propuesta la reforma, entraron a escena diversos actores, entre otros, el SNTSS, el Partido de la Revolución Democrática, el Partido del Trabajo, los empresarios, la CTM, gracias a los cuales, aspectos de la propuesta de ley original fueron matizados. El SNTSS demostró su nueva vocación, en la que ponía en el centro la defensa de sus principios rectores (defensa de la seguridad social como un beneficio público) y de sus condiciones de trabajo. Se mostraba unido, contaba con una representación laboral bastante legitimada entre las bases, y durante varios meses mantuvo un debate público intenso con el gobierno. Demostró gran capacidad para generar propuestas en los espacios de debate y, sin renunciar a las movilizaciones, privilegió la negociación pero desde una posición de fuerza.

Para entonces, estaba al frente del sindicato el doctor Antonio Rosado, quien provenía de la llamada "estructu-

revisión anual. El CEN del SNTSS, encabezado por Miguel Ángel Sáenz Garza, impidió esas modificaciones. El de 1995 era un año plagado de incertidumbre. Recordemos que a fines de 1994 se inició una aguda crisis económica y se perdieron unos dos millones de empleos, situación que siempre incidió en las finanzas del IMSS.

¹⁸ Por motivos de espacio nos resulta prácticamente imposible dar más detalles de las ideas plasmadas en este documento. Para mayor información, véase IMSS (1995).

ra" sindical, del núcleo vinculado al PRI. Logró mantener la unidad y la cohesión en esta compleja coyuntura, aunque el conjunto de su gestión fue muy polémica: reprimió a parte de la oposición, sobre todo la que se encontraba en la sección XXXII, donde incluso llegó a propiciar el encarcelamiento de la secretaria general, Irma Islas. Cooptó a otra parte de la oposición y no se mantuvo tan ligado al PRI, entre otros motivos, por las políticas modernizadoras impulsadas por miembros de este partido hacia el IMSS.

La acción del SNTSS logró modificaciones a la ley: se reestructuraron los ramos de seguros con vistas a hacerlos autofinanciables; se eliminaron los subsidios que se habían mantenido entre los diversos seguros, deteriorando financieramente al instituto; aumentaron las contribuciones del Estado, y se desgravaron las contribuciones de patrones, pero también de los trabajadores. Otro aspecto notable fue el aumento de las semanas de cotización por derechohabiente para acceder a pensiones. Así, para la de invalidez por enfermedad se pasó de 150 semanas de cotización (dos años y nueve meses) a 250 semanas (cuatro años y siete meses). Para la pensión de cesantía en edad avanzada, de 500 semanas (nueve años y tres meses) a 1250 semanas de cotización, es decir, 23 años. Y en esta misma proporción aumentaron los requisitos para acceder a la pensión por vejez.

Se mantuvieron cinco seguros, pero con cambios importantes: el de Enfermedad y Maternidad no cambió; se formó el de Invalidez y Vida (antes IVCM); se formó el de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, que se pri-

vatizó dando lugar a las administradoras de fondos de retiro, las afores; el de Riesgos del Trabajo continuó y los otros dos seguros, el de Guarderías y el de Prestaciones Sociales, se fusionaron.

Sería muy extenso reseñar la resistencia declarativa que el SNTSS llevó a cabo en la prensa esos agitados meses de fines de 1995. Tampoco nos referiremos con detalles a su intervención legislativa, en la cual, por cierto, volvió a jugar un papel importante el ya para entonces ex secretario general, Miguel Ángel Sáenz Garza, que había estado al frente del SNTSS de 1990 a 1994. En total, fueron aproximadamente 50 los cambios realizados a la iniciativa de ley del Ejecutivo Federal por parte del SNTSS.¹⁹ Pero a final de cuentas, se impuso en buena medida la iniciativa del Presidente de la República, sobre todo en lo referente a la privatización del seguro ya mencionado, a pesar de la oposición del SNTSS. Ante la inminencia de la privatización y de la creación de las afores, a partir de la banca privada, el SNTSS optó por la creación de una afore propia del IMSS: la Afore Siglo XXI.²⁰

En suma, el CEN del SNTSS logró la salvaguarda de ciertos aspectos de la ley, aunque en los puntos más controvertidos cedió e, incluso, se sumó a los cambios.

¹⁹ Para más información acerca de los cambios a la ley del IMSS, véanse Ulloa Padilla (1996), Laurell (1996 y 1997), Mussot (1996), IMSS (s/f), IMSS (1997), Ravelo y Sánchez (1998). Las iniciativas de defensa del SNTSS ante la reforma y los cambios introducidos desde el sindicato se pueden consultar extensamente en Sáenz Garza (1996).

²⁰ *Seguridad Social*, órgano del SNTSS, núm. 34, abril de 1997, p. 10.

Ello le valió críticas desde la oposición, una parte de ella ya incrustada en secretarías del CEN. Y sin recurrir a grandes movilizaciones, su fuerza radicó en la unidad y en la habilidad para intervenir en las negociaciones con una actitud defensiva, pero también pragmática. El panorama en el SNTSS había cambiado: en esta coyuntura, no fue necesario cercar a la dirección sindical; ésta parecía haber aprendido la lección de 1989. Pero también era cierto que la oposición estaba lejos de tener la capacidad demostrada entonces; había entrado en un proceso de deterioro, ocasionado por la represión a la que fue sometida y por la integración de una parte de ella a puestos cercanos al CEN del SNTSS, como veremos en el siguiente apartado.²¹

1994-1998: EL DEBATE SOBRE LA PRODUCTIVIDAD Y LA CALIDAD

A lo largo de esos años, otro tema captó la atención de líderes y bases del SNTSS fue el de la productividad y la calidad. Mientras el SNTSS se había sacudido en 1989 y, en un proceso paulatino, había accedido a una mayor democratización de sus estatutos y de su estructura, el IMSS había continuado con su proceso de modernización.

Desde años antes, las diversas administraciones del instituto habían hecho énfasis en la mejora de los servicios, en la calidad, la calidez y la producti-

vidad.²² Los proyectos planteados por el IMSS eran recibidos con muchas reservas por los líderes y las bases del SNTSS. Ello no obstó para que, desde principios de los noventa, en sectores del sindicato empezara a haber sensibilidad hacia el tema de la calidad de la atención a los derechohabientes y de la productividad.

Luego del agitado 1989, el CEN estuvo encabezado por el doctor Sáenz Garza hasta 1994. En ese lapso, esta dirigencia pugnó porque el SNTSS tuviera una propuesta propia sobre estos temas, ya para entonces candentes. Para fines de 1993, el CEN contaba con un documento que planteaba esta propuesta; hacía referencia a la necesidad de la "revisión de plantilla de personal", es decir, a los mecanismos para la pronta ocupación de plazas vacantes; creación de comités mixtos de abasto (de medicamentos e implementos de labor); estudio de los procesos de trabajo con el fin de simplificarlos; adecuación de las estructuras administrativas y, notablemente, a la necesidad de impulsar la capacitación de los trabajadores.

Era una propuesta que parecía adecuar las demandas del SNTSS al cada vez más sentido problema de la calidad y la eficiencia en el servicio, pero sin renunciar a la bilateralidad en un conjunto de procesos. Por ello, se insistía en el papel de las comisiones de higiene y seguri-

sión, incorporado al aparato sindical, accedió a cargos en el CEN. Esta oposición estaba conformada notablemente por miembros del PRD.

²¹ Sólo hasta el periodo de Vega Galina como secretario general (2002-2006), un sector de la opo-

²² Mayores referencias en Ravelo y Sánchez (2003: 158-159).

dad pactadas con el IMSS para la supervisión de las condiciones de trabajo; es decir, el sindicato no estaba al margen de una movilización que le permitiera reposicionarse ante el IMSS y los derechohabientes.

Desde el proyecto del CEN, deberían jugar también un papel central los recién formados centros de capacitación del SNTSS. También llamaba la atención que se aceptaban los estímulos económicos para los trabajadores, con la condición de que, de nueva cuenta, fueran pactados bilateralmente.²³

Este proyecto fue ampliamente debatido y cuestionado en el SNTSS. Sectores de la izquierda y de las mismas bases del sindicato se opusieron a él por muchos motivos, entre otros, porque no había partido “desde las bases”.²⁴ Vale la pena decir que los temas vinculados con la productividad suelen ser vistos por las bases sindicales como trampas de las empresas y las instituciones para que los trabajadores sean explotados con mayor intensidad o como la antesala de la pérdida de derechos laborales. Entonces, se les juzga con un sentimiento de sospecha y rechazo y las bases del SNTSS no son ajenas a ese sentimiento.²⁵

²³ El documento fue elaborado por Francisco Nava y Melitón Nateras. Puede consultarse en “La Jornada Laboral”, suplemento de *La Jornada*, 27 de enero de 1994, p. 10.

²⁴ Véase Héctor García, “Las trampas de la productividad”, *La Jornada Laboral*, suplemento de *La Jornada*, 24 de febrero de 1994, p. 7.

²⁵ Para profundizar en la percepción de los trabajadores del IMSS, véase el capítulo IV “Cuarta imagen: El deterioro relativo del ‘sindicato defensor’”, de Ravelo y Sánchez (*op. cit.*).

De todas maneras, el CEN logró rescatar parte de su propuesta durante la celebración del Consejo Nacional de 1994. Entonces, la determinación de avanzar en un proyecto alternativo para la calidad de la atención de los derechohabientes se diluyó en el impulso a una vaga “consulta a las bases”, con el fin de que ellas elaboraran diagnósticos de la situación en las áreas de trabajo y plantearan “formas de corrección, métodos de medición y estímulos” (*El Financiero*, 8 de junio de 1994, p. 32). En esa misma instancia sindical, Sáenz Garza informó de un acuerdo bilateral con el IMSS para conformar los comités mixtos de abasto, instancias que permitirían vigilar y plantear soluciones al delicado y sentido problema del abasto de medicinas y materiales de trabajo.

Otros esfuerzos por contar con proyectos alternativos desde el sindicato se gestaron en las recientemente creadas secciones XXXII y XXXIII de la ciudad de México, y también en la correspondiente a la sección de Jalisco, pero desconocemos su desarrollo posterior.

Después de este primer intento, en el SNTSS permaneció la preocupación por el tema, aunque se tradujo en posturas de rechazo. Sería hasta 1998 cuando se retomó, más que nada porque en ese año el IMSS hizo público el Plan Institucional de Productividad, sin tomar en cuenta al SNTSS. El CEN, encabezado por el doctor Rocha Larráinzar, negoció con la dirección del instituto y logró un acuerdo bilateral denominado Plan Integral de Calidad (PIC). El CEN, ya para entonces asesorado por elementos provenientes de la oposición de izquierda, planteó una serie de principios rectores para el PIC,

que de alguna manera retomaban los planteamientos del proyecto de Sáenz Garza: capacitación para los trabajadores, corresponsabilidad del IMSS, salvaguarda del CCT, defensa de la seguridad social y rechazo a las privatizaciones, entre los más notables. Luego, se ideó una estructura para el funcionamiento de dicho plan, tanto en los centros de trabajo como hacia arriba, por así decirlo. Hasta el momento, si bien el PIC no ha sido cancelado formalmente, no existe — que sepamos — un balance de sus actividades, ni por parte del sindicato ni por el instituto. Es un hecho que estamos ante una experiencia muy desigual, exitosa en algunos centros de trabajo, inexistente en otros. Y si bien las bases del SNTSS conocieron las propuestas de ambas partes y estuvieron involucradas en ellas, el escepticismo y la sospecha hacia el IMSS y hacia su propia dirección sindical, así como el pesimismo en torno a la posibilidad de mejorar el ambiente laboral, fue fundamental para que no se profundizara en esta alternativa hasta el día de hoy (Ravelo y Sánchez, *ibid.*: 157-182).

2003-2004: EL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES DEL CCT DEL SNTSS A DEBATE, O “DERECHOS GANADOS, JAMÁS NEGOCIADOS”²⁶

Ya entrado el nuevo siglo, los trabajadores del Seguro Social vuelven a mostrar su tradición de lucha. Dejan claro

que se manifestarán de nuevo y harán hasta lo imposible por defender las conquistas laborales obtenidas en décadas de gobiernos benefactores. Actualmente (2003-2004), el reto de las autoridades institucionales y sindicales estriba en alcanzar un consenso en cuanto a la cada vez más urgente reforma al Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) de los trabajadores del IMSS, surgido en la década de los sesenta, un periodo en que se empezaba a pensar en los trabajadores que trabajaban en el instituto desde que éste fue creado (1943) y que estaban próximos a jubilarse.²⁷

Los principios básicos del RJP están en la cláusula 110 del CCT. En ella se indica que los trabajadores pueden jubilarse sin límite de edad con la cuantía máxima que otorga el régimen (100%),²⁸ siempre y cuando tuviera 27 años de

trabajadores del Seguro Social en una de sus más recientes “megamarchas”. Decidimos retomarla, pues justo así es como ha reaccionado el sindicato ante una posible reforma a su RJP: sin disposición para negociar con las autoridades institucionales o gubernamentales; contrario a esto, se refieren a su sistema pensionario como un derecho ganado, pues este beneficio no fue producto de una lucha, sino parte de las concesiones que el Estado benefactor les otorgó y fueron incrementando hasta excesos ahora insostenibles.

²⁷ El 7 de octubre de 1966, instituto y sindicato establecieron el convenio de creación del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP). Al siguiente año se dio a conocer el primer reglamento que regularía el sistema, que fue incluido en la revisión contractual del CCT en 1967. Más información en CCT 2001-2003, capítulo XIV “Jubilaciones y pensiones”, cláusula 110.

²⁸ En 1988 fue reformado el artículo 4 del RJP, en él se establecen las cuantías de las jubilaciones o pensiones. Hasta antes de 1988, el máximo porcen-

²⁶ Abrimos este apartado empleando como título una de las consignas más repetidas por los

servicio, en el caso de las mujeres, y 28 para los hombres. La cantidad que recibirán está determinada de acuerdo con los artículos 4 y 5, según los años de servicio prestados y el último salario. Además, las jubilaciones o pensiones se complementan con tres prestaciones que aumentan en 41% el monto total de la pensión, de modo que los trabajadores del IMSS se jubilan con 41% por encima de su último salario.

En 1988 se hicieron cambios al RJP, el más importante fue la creación de las pensiones dinámicas, establecidas en los artículos 24 y 25 del reglamento. En ellos se aclara que el monto de jubilaciones y pensiones aumentará en las mismas fechas y porcentajes en que se incrementen los sueldos y prestaciones de los trabajadores en activo.

Según estos datos, no queda duda de lo generoso que es este régimen; sin embargo, la crisis financiera actual del IMSS dificulta el sostenimiento de estas situaciones, aunque el RJP no sea el problema de fondo del IMSS, pues ha habido otros factores agravantes. Enumeremos algunos de ellos: primeramente, los RJP fueron calculados en una época en que la esperanza promedio de vida era muy corta, es decir, no se previó la transición demográfica; tampoco se previó la transición epidemiológica que afecta la mortalidad, al elevarse los índices

de enfermedades crónico-degenerativas que requieren un tratamiento mucho más costoso.²⁹ Otro aspecto digno de resaltar es que el personal contratado en los últimos cuatro años ha disminuido, con lo cual no se incrementa el número de trabajadores activos que aporten al RJP, sin embargo, la población jubilada va en aumento; así, la relación actual es de tres trabajadores activos por un jubilado. Aunado a esto, algunas empresas no cubren cuotas reales, pues inscriben a sus trabajadores con un salario inferior al que realmente reciben, por lo tanto, su contribución al IMSS es menor.

Otro aspecto que destaca continuamente el sindicato es que se desconoce en qué invirtió o gastó el IMSS el fondo de jubilaciones; lo cierto es que se ha declarado insuficiente, por lo que el instituto tiene que pagar las pensiones de su presupuesto corriente.

Por todo lo anterior, se ha planteado la necesidad de reformar el sistema de jubilaciones y pensiones, que es la negociación más sonada actualmente en nuestro país. El debate empezó cuando, el 9 de octubre de 2003, se llevó a cabo la revisión bianual del CCT. Ese día, el dirigente del SNTSS, el diputado federal por el PRI Roberto Vega Galina, dio a conocer a los congresistas las propuestas de incremento salarial de 4% directo al tabulador y 1.25% en prestaciones; ade-

taje de sueldo con el que los trabajadores podrían jubilarse era de 90%; a partir de esa fecha, los trabajadores se jubilan con 100% de su último sueldo. Otros cambios efectuados en la revisión de 1988 pueden consultarse en Régimen de Jubilaciones y Pensiones pactado en la revisión del CCT 1987-1989, México, IMSS y SNTSS, 1988.

²⁹ Actualmente, la esperanza de vida es, en promedio, de 75 años. Tomando en cuenta que el promedio de los trabajadores del IMSS se jubilan a los 53 años, el instituto debe pagarles 22 años de jubilación o pensión. Pero la situación es más grave, pues una tercera parte de los trabajadores se jubila antes de los 50 años.

más, les informó que este aumento estaba siendo condicionado por el director general del IMSS, Santiago Levy, a que se revisara el RJP. La propuesta institucional era incrementar los años de servicio para tener derecho al retiro de 28 años, en el caso de los hombres y 27 a las mujeres, a 35 años; y para tener derecho a una jubilación por vejez, la edad cambiaría de 60 a 65 años (*Reforma*, 11 de octubre de 2003, p. 2A).

Al día siguiente, los congresistas anunciaron que aceptaban negociar su RJP, pero hasta marzo de 2004, comprometiéndose a presentar una propuesta alternativa. El 12 de marzo inició sesiones el XXIII Congreso Nacional Extraordinario del SNTSS. Ahí, ante más de 900 delegados, el líder sindical, doctor Roberto Vega, presentó la propuesta sindical: no afectar los derechos adquiridos de los trabajadores en activo; conservar el carácter dinámico del régimen y aplicar los cambios para los trabajadores que se integrasen al IMSS después de la reforma. El único cambio para los trabajadores activos sería aumentar el porcentaje de su aportación mensual, que pasaría de 3% a 6% a partir de que entrase en vigor la reforma, para posteriormente ir aumentando 1% anual hasta llegar, en el 2012, a 15% de aportación mensual.³⁰ Así, los cambios más drásticos recaerían en los futuros tra-

bajadores del IMSS, que ya no formarían parte del RJP contenido en el CCT, sino estarían bajo el esquema de la Ley del Seguro Social, es decir, en las mismas condiciones que los derechohabientes.

Después de 19 horas de discusión, el 13 de marzo se llegó a los siguientes acuerdos: exigir una auditoría del fondo de RJP; no hacer cambios en la situación actual de jubilados y pensionados; promover un pacto nacional en rescate y defensa del IMSS; crear una comisión mixta para la fiscalización de los fondos del RJP; que a partir de la fecha de la reforma, los trabajadores activos aporten 1% anual más de lo que aportaban, hasta estabilizarse en 6%, y que los trabajadores que ingresen después de la reforma continúen jubilándose con el actual RJP.

Estos acuerdos no fueron aceptados por el IMSS. Se tenía previsto terminar la negociación antes del 31 de marzo y entregar el acuerdo a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje en esa fecha. Para ello se instaló una mesa de revisión, convocada por el secretario del Trabajo, Carlos Abascal, en la que se analizarían ambas propuestas. La fecha límite para llegar a un acuerdo llegó, no así la negociación.³¹

³⁰ Se tenía previsto cobrarles un porcentaje, como aportación al RJP sobre su cuantía pensionaria o jubilatoria, a los trabajadores que actualmente gozan de su jubilación o pensión y que no aportan nada al régimen; sin embargo, esta idea quedó descartada antes del congreso extraordinario.

³¹ En los periódicos se anunciaba que, de no llegar las partes a un acuerdo el 30 de marzo, el instituto estaría en posibilidad de declarar insolvencia económica ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA). Por su parte, líderes sindicales anunciaban que dicha propuesta era inviable, pues: "En estos momentos no existe tal insolvencia, toda vez que los compromisos derivados del RJP se tienen que pagar a lo largo del tiempo, es decir, el IMSS no necesita tener ahorita ese dinero", *La Jornada*, 18 de marzo de 2004, p. 47.

Hasta mayo de 2004, las manifestaciones de inconformidad de los trabajadores ante posibles cambios a su RJP continuaban. El líder sindical Vega Galina declaraba que cualquier cambio se haría hasta octubre, en el marco del Congreso Nacional del SNTSS. Actualmente, tanto el sindicato como sus agremiados, han mostrado su descontento ante las intenciones del Senado de intervenir en el conflicto, pues éste ha propuesto insistentemente formar una mesa de diálogo en la que intervengan autoridades sindicales, institucionales y representantes de las empresas cuyos trabajadores se encuentran afiliados al instituto.

Así, el SNTSS vuelve a estar en lucha, movilizado por la defensa de sus conquistas laborales. La participación de las bases es intensa. De nuevo el congreso del sindicato vuelve a ser arena de confrontación de propuestas y proyectos, en la cual las diversas fuerzas del sindicato llegan a consensos y acuerdos que el CEN está obligado a respetar. Para bien o para mal, del IMSS y del SNTSS, resurge la tradición de lucha y de democracia, forjadas a lo largo de veinte años.

ALGUNAS CONCLUSIONES

En las páginas anteriores hemos visto los cambios que el SNTSS, centro del interés de este artículo, ha experimentado en medio del proceso de modernización del IMSS. Con ciertas reservas, podemos decir que ha habido en él un viraje hacia la democratización. Nuestra reserva proviene de que en sus estatutos y en el CCT permanece la represiva cláusula de exclusión. Sin duda, el SNTSS es un

medio de defensa que garantiza a los trabajadores la permanencia de sus condiciones de trabajo en medio de cambios institucionales.

Pero este papel del SNTSS está plagado de contradicciones. Algunos de esos logros han sido cuestionados por el IMSS por representar ineficiencias, en unos casos, y por ser cargas económicas importantes, en otros. Tal fue el caso de las revisiones de CCT de 1989 y 2003, principalmente. Algunas de las conquistas laborales pueden ser vistas ahora como lastres y el CCT es el documento que contiene privilegios inadmisibles en una época de modernización neoliberal. El SNTSS vive así, en la actualidad, en medio de serias disyuntivas, pues no puede renunciar a sus derechos adquiridos.

Paralelamente, se reporta un relativo proceso de recuperación del SNTSS, por lo que el CEN tienen que mantener una postura de defensa de los intereses de los trabajadores y del proyecto de seguridad social plasmado en el IMSS. Sobre todo en momentos coyunturales, las bases participan más en sus estructuras, que han sido renovadas de alguna manera. Pero la situación es compleja. Esas bases pueden hacer manifestaciones que van desde cierta tradición de lucha, hasta la apatía y el desinterés. El panorama es igualmente complejo entre quienes se apegan a cierta tradición de lucha, que viene de las épocas de la formación de estructuras paralelas a las plasmadas en los estatutos, con las cuales, en los ochenta, no pocas veces rebasaron a las instancias formales de representación. El congreso de 1989 es uno de los momentos culminantes de esta tradición de "paralelismo" sindical.

Desde entonces, las instancias de dirección, sobre todo el CEN, son celosamente vigilados por sectores de las bases y la desconfianza hacia las autoridades del IMSS se extiende también hacia sus propios representantes sindicales. Y aunque la oposición ha vivido momentos de altibajos durante todos estos años, la experiencia del conflicto reciente en torno al RJP revela que algo han aprendido las bases todos estos años: el CEN puede ser cercado desde el Congreso Nacional y llevado a posturas de resistencia, algunas de ellas probablemente inflexibles. Las bases saben que para ello es necesario que la mayoría de los delegados actúen conjuntamente.

Tanto estas nuevas tradiciones sindicales, como la defensa irrestricta de los derechos adquiridos, configuran nuevas orientaciones del SNTSS en medio de las contradicciones indicadas. Éstas deberán estudiarse con más profundidad para saber si estamos ante orientaciones plena o parcialmente democráticas. En cualquier caso, nos referimos a retos que tenemos para pensar y analizar las actuales culturas sindicales.

BIBLIOGRAFÍA

- CASTILLO V., Ma. Teresa (1995), "Las condiciones de realización del trabajo de enfermeras y médicos del IMSS, 1982-1992", tesis de maestría en medicina social, México, UAM-X.
- ENSIGNIA, Jaime y Rolando DÍAZ (coords.) (1997), *La seguridad social en América Latina: ¿reforma o liquidación?*, Caracas, Fundación Friedrich Ebert/Nueva Sociedad.
- GARCÍA, Héctor (1994), "La productividad en el IMSS: conceptos, diferencias y propuestas", *El Cotidiano*, México, septiembre-octubre, pp. 51-57.
- IMSS (1995), *Diagnóstico*, marzo, México.
- (1997), *Ley del Seguro Social*, México, Porrúa.
- , s/f., "Nueva Ley del Seguro Social. El Seguro se fortalece para ser más seguro", folleto, México.
- IMSS y SNTSS s/f., *Contrato Colectivo de Trabajo, 1987-1988*, México.
- (1980), *Contrato Colectivo de Trabajo, 1989-1991*, diciembre, Toluca.
- (2000), *Contrato Colectivo de Trabajo, 1999-2001*, marzo, México.
- LATAPI, Jaime (1998), "El hospital del futuro", *Cuestión Social, Revista Mexicana de Seguridad Social*, núm. 43, pp. 59-64.
- LAURELL, Asa Cristina (1996), "La reforma del IMSS: pieza clave del modelo neoliberal", *El Cotidiano*, núm. 78, septiembre, pp. 12-18.
- (1997), *La reforma contra la salud y la seguridad social. Una mirada crítica y una propuesta alternativa*, México, Era/Fundación Friedrich Ebert (Problemas de México).
- LEAL, Gustavo y Carolina MARTÍNEZ (2001), "Presentación", *El Cotidiano*, núm. 107, mayo-junio, pp. 5-6.
- LÓPEZ ARELLANO (1993), Oliva y José BLANCO GIL, *La modernización neoliberal en salud. México en los ochenta*, México, UAM-X.
- LÓPEZ, Mercedes et al. (1988), *La derrota de los charros. Una crónica de las movilizaciones recientes*, México, Equipo Pueblo/Información Obrera (serie Historias del Sindicalismo Mexicano, 13).
- MUSSOT, Luisa (1996), "IMSS, reforma social y democracia: un retroceso", *El Cotidiano*, núm. 78, septiembre, pp. 19-26.
- OSORIO MARTÍNEZ, Marlen (2004), "Colgados del movimiento y de sus ideas. Proceso

- modernizador y movilización de los trabajadores del IMSS en octubre-diciembre de 1989”, tesis de licenciatura en etnohistoria, México, ENAH.
- RAVELO, Patricia y Sergio SÁNCHEZ (1998), “El Instituto Mexicano del Seguro Social”, en Enrique de la Garza (coord.), *La privatización en México: consecuencias sociales y laborales*, México, Instituto de Estudios de la Revolución Democrática, pp. 71-92.
- (2003), “Protesta y restauración sindical en el IMSS. Imágenes sobre el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social”, t. V, en Enrique de la Garza, *Reestructuración empresarial, democracia y representatividad sindical en México*, México, UAM/Instituto de Estudios del Trabajo, Centro Americano para la Solidaridad Sindical Internacional de la AFL-CIO/ Plaza y Valdés.
- SÁENZ GARZA, Miguel Ángel (septiembre de 1996), “La reforma a la seguridad social mexicana, cambios a la iniciativa presidencial”, *El Cotidiano*, núm. 78, pp. 53-62.
- SECRETARÍA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO DEL SNTSS s/f., *Contrato Colectivo de Trabajo. Cronológico*, México.
- SNTSS, *Estatutos 1991*, México, 1991.
- SNTSS, *Estatutos 1993*, México, 1993.
- ULLOA, Odilia (1996), “Nueva Ley del Seguro Social: la reforma provisional de fin de siglo”, en *El Cotidiano*, núm. 78, septiembre, pp. 27-52.