



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INFORME FINANCIERO Y ACTUARIAL

al 31 de diciembre de 2002

Agosto 2003

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
I. EVOLUCIÓN DEL ENTORNO ECONÓMICO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN FINANCIERA	3
I.1 Entorno Económico: Expectativas sobre la Fuerza Laboral y los Salarios	3
I.1.1 Expectativas de afiliación y salariales	10
I.2 Ahorro Individual y Carga Fiscal.....	13
I.2.1 Ahorro individual	13
I.2.2 Costo fiscal del sistema pensionario	17
I.3. Contabilidad por Seguro.....	22
I.4 Análisis Histórico de los Estados Financieros del IMSS	25
I.4.1 Inversiones.....	25
I.4.2 Financiamiento	29
I.5 Planeación de Recursos Estratégicos	32
II. RESULTADOS DE CORTO PLAZO	34
II.1 Introducción	34
II.2 Resultados Consolidados para el Instituto	41
II.2.1 Resultados para 2002	41
II.2.2 Proyección de resultados para 2003	46
II.2.3 Proyección de resultados para 2004 y 2005	51
II.2.4 Resultados dictaminados del periodo de 1998 a 2002	59
II.3 Resultados para los Ramos de Aseguramiento	66
II.3.1 Seguro de Riesgos de Trabajo.....	66
II.3.2 Seguro de Enfermedades y Maternidad	66
II.3.3 Seguro de Invalidez y Vida	67
II.3.4 Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.....	68
II.3.5 Seguro de Salud para la Familia	70
III. RESULTADO DE LAS VALUACIONES ACTUARIALES	73
III.1 Introducción.....	73
III.2 Régimen de Pensiones del Seguro de Riesgos de Trabajo	76
III.2.1 Principales características	76

III.2.2 Principales supuestos de la valuación actuarial.....	79
III.2.3 Resultados de la valuación actuarial.....	79
III.3 Régimen de Pensiones del Seguro de Invalidez y Vida.....	87
III.3.1 Principales características.....	87
III.3.2 Principales supuestos de la valuación actuarial.....	88
III.3.3 Resultados de la valuación actuarial.....	89
III.4 Régimen de Jubilaciones y Pensiones.....	98
III.4.1 Principales supuestos de la valuación.....	98
III.4.2 Resultados de la valuación actuarial.....	98
III.5 Gastos Médicos de Pensionados.....	103
III.5.1 Principales características.....	103
III.5.2 Principales supuestos de la valuación actuarial.....	108
III.5.3 Resultados de la valuación.....	108
IV. ANÁLISIS FINANCIERO COMPLEMENTARIO.....	114
IV.1 Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.....	114
IV.1.1 Guarderías.....	114
IV.1.2 Prestaciones Sociales.....	118
IV.2 Seguro de Salud para la Familia.....	123
V. CONCLUSIONES.....	130

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica I.1 Trabajadores Afiliados y No Afiliados	4
Gráfica I.2 Derechohabientes Totales del Seguro Social	6
Gráfica I.3 Proyecciones de la PEA	9
Gráfica I.4 Proyecciones de Trabajadores Afiliados y no Afiliados	11
Gráfica I.5 Salario Base de Cotización Promedio, 1992-2002	12
Gráfica I.6 Aumento Real de Salarios Contractuales ⁽¹⁾	13
Gráfica I. 7 Número de Afiliados al Sistema de Pensiones	14
Gráfica I. 8 Saldo del Ahorro para el Retiro	15
Gráfica I.9 Comisiones Equivalentes sobre Flujo como Porcentaje del Salario	16
Gráfica I. 10 Proyección del Número de Pensionados en Curso de Pago	19
Gráfica I.11 Activos entre Pasivos	26
Gráfica I.12 Reservas Actuariales entre Ingresos	27
Gráfica I.13 Cociente de Patrimonio a Ingresos	28
Gráfica I.14 Inversiones Totales, Inversiones Financieras y Recursos Financieros Totales a Activos Totales, 1944-2002	29
Gráfica I.15 Pasivo Total entre Activo Total.....	30
Gráfica I.16 Pasivo Laboral Proyectado a Valores de 2002	31
Gráfica I.17 Cociente de Pasivo a Activo.....	32
Gráfica II.1 Crecimiento Necesario en 2003-2005, para Mantener el Número Requerido de Trabajadores Afiliados de 2000	36
Gráfica II.2 Crecimiento de Afiliación de Trabajadores al IMSS Enero 1995-Marzo 2003 e Hipótesis Abril 2003–Diciembre 2005	37
Gráfica II.3 Resultado 2002 y Proyección de Resultados de Operación, de Reservas e Inversión, 2003-2005	52
Gráfica II.4 Capacidad Instalada en Guarderías y Total de demanda potencial.....	69
Gráfica II.5 Distribución Relativa de la Población Asegurada en el SSFAM y la Población Derechohabiente Total del IMSS.....	71
Gráfica II.6 Edad promedio ponderada del SSFAM y de los DHU	72
Gráfica III.1 Financiamiento de las Pensiones, Ley de 1973 y Ley de 1997	74
Gráfica III.2 Elementos que Inciden en Costos del Pago de una Suma Asegurada	75

Gráfica III.3 Modificación a los Parámetros de la Fórmula del Seguro de Riesgos de Trabajo.....	77
Gráfica III.4 Financiamiento de los Montos Constitutivos por la Cuenta Individual.....	86
Gráfica III.5 Eventos que Generan un Pago por el Seguro de Invalidez y Vida.....	88
Gráfica III.6 Financiamiento de los Montos Constitutivos por las Cuentas Individuales	91
Gráfica III.7 Proyección de la Población de México	104
Gráfica III.8 Relación de Dependencia de Pensionados, RDP	105
Gráfica III.9 Evolución de los Trabajadores Asegurados, Pensionados y la Relación Asegurados – Pensionado.....	107
Grafica III.10 Evolución de la Prima de Gastos Médicos de Pensionados.....	110
Gráfica III.11 Prima de Financiamiento de Gastos Médicos para Pensionados, Escalonada para Equilibrar Ingresos y Gastos por Década.....	113
Gráfica IV.1 Ingresos y Gastos de Operación del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales 1998-2002	115
Gráfica IV.2 Ingresos y Gastos de Operación del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. 1998 – 2002.....	117
Gráfica IV.3 Ingresos y Egresos de los Centros Vacacionales	123
Gráfica IV.4 Cuotas del Seguro de Salud para la Familia	125
Gráfica IV.5 Derechohabientes del Seguro de Salud para la Familia, 1998-2002.....	127
Gráfica IV.6 Asegurados del Seguro de Salud para la Familia, 1998-2002	128

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro I.1 Tasas de Participación de la Población Económicamente Activa	8
Cuadro I.2 Tasas de Participación Supuestas de los Escenarios en 2050.....	8
Cuadro I.3 Resultados de los 3 Escenarios	10
Cuadro I.4 Montos Constitutivos y Monto de la Recuperación de AFORES	17
Cuadro I.5 Evolución del Número de Pensionados en Curso de Pago	18
Cuadro I.6 Evolución del Gasto por Pensiones en Curso de Pago	19
Cuadro I.7 Pasivo máximo en 2002 generado por pensiones generadas bajo la Ley de 1973	20
Cuadro I.8 Número de Pensionados por Vejez y Cesantía de 1998 a 2003: Leyes del Seguro Social de 1973 y 1995	21
Cuadro II.1 Resultado 2002 y Proyección de Ingresos y Gastos de Operación 2003-2005.....	40
Cuadro II.2 Estado de Ingresos y Egresos 2002, con Registro del Costo Neto de RJP y PA ...	42
Cuadro II.3 Inversiones y Reservas 2002	44
Cuadro II.4 Proyección del Estado de Ingresos y Egresos 2003, con Registro del Costo Neto de RJP y PA	48
Cuadro II.5 Inversiones y Reservas 2003	49
Cuadro II.6.....	53
Proyección del Estado de Ingresos y Egresos 2004, con Registro Neto del Costo de RJP y PA	53
Cuadro II.7 Inversiones y Reservas 2004	54
Cuadro II.8 Proyección del Estado de Ingresos y Egresos 2005, con Registro Neto del Costo de RJP y PA.....	56
Cuadro II.9 Inversiones y Reservas 2005	57
Cuadro II.10 Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002	60
Cuadro II.11 Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002	62
Cuadro II.12 Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002	64
Cuadro III.1 Ingresos Esperados por Modificación de Factor de Prima y de la Prima Mínima en SRT.....	78
Cuadro III.2 Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo	80

Cuadro III.3 Proyección de Rentas Vitalicias y Pensiones Provisionales. Casos de Incapacidad Parcial Permanente en el SRT.....	81
Cuadro III.4 Proyección del Gasto en Rentas Vitalicias y Pensiones Provisionales de Incapacidad Parcial Permanente en el SRT	82
Cuadro III.5 Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Riesgos de Trabajo.....	83
Cuadro III.6 Seguro de Riesgos de Trabajo. Número de Pensiones Vigentes con Pensión Mínima Garantizada. Por Año de Ingreso a la Pensión.....	84
Cuadro III.7 Impacto del Subregistro de Riesgos de Trabajo	85
Cuadro III.8 Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida.....	90
Cuadro III.9 Proyección del Número de Pensiones Iniciales de Invalidez.....	93
Cuadro III.10 Proyección del Gasto de Pensiones Iniciales de Invalidez.....	94
Cuadro III.11 Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Invalidez y Vida	95
Cuadro III.12 Número de Pensiones Vigentes con Pensión Mínima Garantizada..... Por Año de Ingreso a la Pensión	96
Cuadro III.13 Impacto en la Prima de Gasto del SIV de Diferentes Tasas de Interés	97
Cuadro III.14 Resumen de la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones	99
Cuadro III.15 Pensionados en Curso de Pago al 31 de diciembre de 2002.....	100
Cuadro III.16 Número de Trabajadores IMSS por Sexo al 31 de diciembre de 2002	101
Cuadro III.17 Trabajadores con derecho a pensión por Jubilación, Cesantía y Vejez.....	102
Cuadro III.18 Ingresos, Gastos y Resultado de Operación del Ramo Gastos Médicos para Pensionados	106
Cuadro III.19 Gastos Médicos de Pensionados.....	109
Cuadro III.20 Valor Presente del Déficit del Seguro de Gastos Médicos de Pensionados.....	111
Cuadro III.21 Gastos Médicos para Pensionados: Resultados de la Proyección a 10 años	112
Cuadro III.22 Primas de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados.....	112
Cuadro III.23 Prima de Financiamiento en Gastos Médicos de Pensionados, con Crecimiento del 2.5%	113
Cuadro IV.1 Niños Inscritos y Costo por Niño según Tipo de Guarderías IMSS en 2002	116
Cuadro IV.2 Gastos de Operación de Guarderías y Prestaciones Sociales 1998-2002.....	117
Cuadro IV.3 Estado de Resultados de Prestaciones Económicas y Sociales 1999-2002.....	119

Cuadro IV.4 Estado de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS	120
Cuadro IV.5 Resumen de Ingresos y Gastos del Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO	122
Tabla V.1 Supuestos para Cálculo de Fondo de Emergencia: Ejercicio Histórico	132
Tabla V.2 Fondo de Emergencia: Resultados del Ejercicio Histórico	133
Tabla V.3 Fondo de Emergencia: Proyección 2003-2012.....	135

ABREVIATURAS

AFORE.- Administradoras de Fondos para el Retiro
CETES.- Certificados de la Tesorería de la Federación
CFF.- Convenio de Fortalecimiento Financiero
CI.- Cuentas Individuales
CI-NLSS.- Cuentas Individuales asociadas a la NLSS
CNSF.- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
COP.- Cuota Obrero-Patronal
CURP.- Clave Única de Registro de Población
EMSSA.- Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos
EMSSI.- Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos
GF.- Gobierno Federal
GRD.- Grupos Relacionados de Diagnóstico
HCT.- Honorable Consejo Técnico
IBART.- Información Básica Anual de Riesgos de Trabajo
IFA.- Informe Financiero Actuarial
INPC.- Índice Nacional de Precios al Consumidor
IPDC.- Índice Promedio Diario de Cotización
IVA.- Impuesto al Valor Agregado
NLSS.- Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1º de julio de 1997.
PADCR.- Programa de Administración de Disponibilidades y Creación de Reservas
PFF.- Programa de Fortalecimiento Financiero
PMG.- Pensión Mínima Garantizada
RCV.- Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez
RJP.- Régimen de Jubilaciones y Pensiones
RT.- Riesgo de Trabajo
SA.- Suma Asegurada
SAI.- Sistema de Abasto Institucional
SAR.- Seguro de Ahorro para el Retiro
SBC.- Salarios Base de Cotización

SCP.- Sistemas de Clasificación de Pacientes
SECODAM.- Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo
SEM.- Seguro de Enfermedades y Maternidad
SGPS.-Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales
SHCP.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SIAP.- Sistema Integral de Administración del Personal
SIEFORE.- Sociedades de Inversión de Fondos para el Retiro
SIMO.- Sistema de Información Médico-Operativa
SINDO.- Sistema Integral de Derechos y Obligaciones
SIV.- Seguro de Invalidez y Vida
SM.- Salario Mínimo
SMGDF.- Salario Mínimo General del Distrito Federal
SRCV.- Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez
SRT.- Seguro de Riesgos del Trabajo
SSFAM.- Seguro de Salud para la Familia

INTRODUCCIÓN

Este Informe Financiero y Actuarial presenta la situación financiera y actuarial que guardan los seguros que administra el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Además, resume resultados y perspectivas del IMSS en estas materias, al 31 de diciembre de 2002 y tiene como principales objetivos dar cumplimiento a los artículos artículo 245, 261, 262 y 268 fracción VI y 25 Transitorio, de la Ley del Seguro Social, en los que se dispone examinar la suficiencia de los recursos para los seguros;¹

Se obedece lo señalado en el artículo 266 fracción II de la Ley del Seguro Social, donde se establece la auditoría que se debe realizar al Informe Financiero y Actuarial, la cual ha sido ejecutada por el despacho Hewitt Associates.²

Se consideran previsiones que garanticen la solidez necesaria para cumplir con las disposiciones legales y constituir, por lo tanto, un apoyo técnico para que las autoridades superiores determinen los aspectos relativos a las cuotas y reservas necesarias para el mantenimiento de un sano equilibrio financiero, y se reportar sobre el efecto financiero que han tenido las adecuaciones correspondientes a la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social el 1º de julio de 1997 y los efectos posteriores a la reforma de diciembre de 2001, así como plantear elementos para la toma de decisiones en el futuro.

¹ Artículo 245. El Instituto elaborará un **Informe Financiero y Actuarial** de los seguros de salud para la familia, en los términos y plazos fijados para la formulación del correspondiente a los seguros obligatorios.

Artículo 261. La Asamblea General discutirá anualmente, para su aprobación o modificación, en su caso, el estado de ingresos y gastos, el balance contable, **el Informe Financiero y Actuarial**, el informe de actividades presentado por el Director General, el programa de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos para el año siguiente, así como el informe de la Comisión de Vigilancia.

Artículo 262. La suficiencia de los recursos para todos y cada uno de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida y guarderías y prestaciones sociales así como de salud para la familia y adicionales, debe ser examinada anualmente al realizar el **Informe Financiero y Actuarial**. Si el balance actuarial acusare superávit, éste se destinará a constituir un fondo de emergencia hasta el límite máximo del cincuenta por ciento de los ingresos anuales respectivos. Después de alcanzar este límite, el superávit se aplicará, según la decisión de la Asamblea General al respecto, a mejorar las prestaciones de los seguros que se encuentren en este supuesto.

Artículo 268 El Director General tendrá las siguientes atribuciones: ...VI. Presentar anualmente al Consejo Técnico **el Informe Financiero y Actuarial**;

² Artículo 266. La Comisión de Vigilancia tendrá las atribuciones siguientes:

II.- Practicar la auditoria de los balances contables y al **Informe Financiero y Actuarial** a que se refiere el artículo 261 de la Ley, así como comprobar los avalúos de los bienes materia de operaciones del Instituto.

La función que desempeña la Valuación Financiera y Actuarial consiste en el establecimiento de evaluaciones racionales del desarrollo financiero probable, conforme a las premisas demográficas, económicas, financieras y jurídicas adoptadas para el cálculo de las proyecciones correspondientes, tanto para los trabajadores asegurados como los pensionados presentes y futuros.

El Informe está organizado de la siguiente forma. En el capítulo primero se presentan aspectos relevantes a la evolución del entorno económico y la situación financiera del Instituto, algunos conceptos sobre afiliación y ahorro, además de las principales estrategias presupuestales. El segundo capítulo establece un marco de referencia que permite precisar las expectativas financieras de corto plazo para cada ramo de seguro. El capítulo tercero presenta los antecedentes, resultados y aspectos de largo plazo derivados de las valuaciones actuariales para los seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, así como del Régimen de Jubilaciones y Pensiones. El capítulo cuarto presenta el análisis financiero de los temas correspondientes a los diferentes seguros que no se incorporan dentro del análisis actuarial. Finalmente, el capítulo de conclusiones reúne los aspectos más relevantes del informe con énfasis en las perspectivas financieras de cada ramo ante los retos y obligaciones que depara la nueva Ley. Los resultados actuariales contenidos en este Informe han sido auditados por el despacho Hewitt Associates, S.C., el cual fue contratado mediante un proceso de licitación pública.

I. EVOLUCIÓN DEL ENTORNO ECONÓMICO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN FINANCIERA

La relación entre la situación económica de México y el desempeño financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social se origina en la misión del Instituto. El IMSS busca asegurar a todos los trabajadores asalariados y su financiamiento depende del empleo y de los salarios. En este sentido, el IMSS necesita tomar previsiones ante eventos económicos futuros y administrarse financieramente considerando la evolución probable del mercado laboral. Este capítulo tiene por objetivo exponer el panorama económico esperado del mercado laboral del país y la situación de diferentes aspectos financieros, entre los que se incluyen los presupuestales y los contables.

I.1 Entorno Económico: Expectativas sobre la Fuerza Laboral y los Salarios

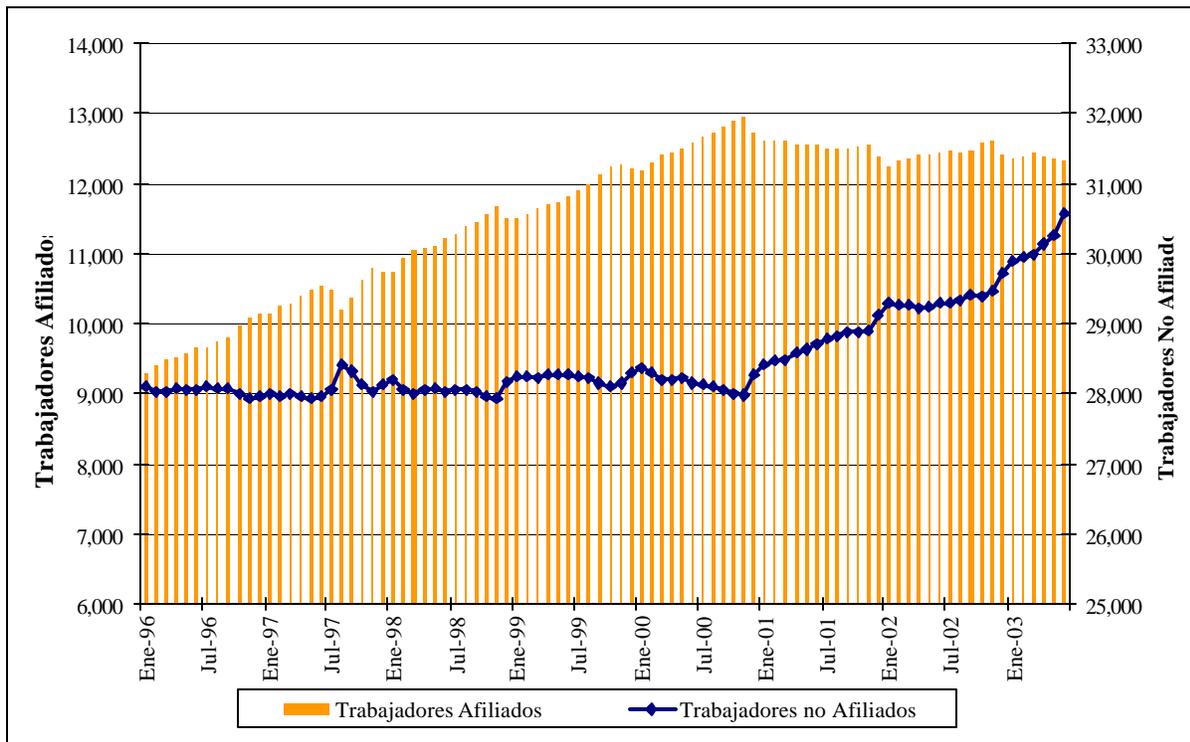
La situación financiera del Instituto tiene una estrecha relación con el desempeño general de la economía mexicana. A lo largo de las décadas, la evolución de la inflación, la política comercial y fiscal, y otros eventos, han determinado ciclos importantes en la capacidad de decisión del Seguro Social.

De 1996 a 2000, la economía presentó tasas de crecimiento en la afiliación al Instituto y crecimientos importantes en los salarios reales de los trabajadores que no habían sido conocidas desde los setenta e inicio de los ochenta. En el verano de 2000 inicia una desaceleración de la economía internacional, y hasta 2002 no se había dado una recuperación. Sin embargo, una diferencia crucial con periodos anteriores de pérdida de empleo radica en que de 2001 a 2003 los salarios reales han continuado creciendo, por lo cual la capacidad del IMSS para generar ingresos se ha mantenido en su mayor parte. Entre 1997 y 2000 los salarios contractuales de la economía medidos por el Banco de México crecieron en promedio 3% por arriba de la inflación. De 2000 a 2003 han crecido en cerca de 1.5% en promedio. Esto contrasta con periodos de inestabilidad monetaria: de 1981 a 1989 los salarios de cotización al IMSS disminuía año tras año. Entre el verano de 1982 y 1983 cayeron en 31%, y de 1981 a 1989 sólo crecieron durante 1985. Entre 1995-96 también cayeron alrededor de 25%. El resultado sobre los asegurados y pensionados de esos eventos fue duro, vía la capacidad del IMSS para invertir, operar y pagar beneficios. Las pensiones cayeron a sus mínimos niveles

históricos hacia la mitad de los ochenta, y debieron darse reformas legales y un largo periodo de recuperación antes de que el IMSS consiguiese estabilizar sus niveles de gasto.

La afiliación de trabajadores al Instituto experimentó altas tasas de crecimiento entre 1996 y 2000 y un ligero decrecimiento en el número total de afiliados desde entonces. Entre diciembre de 2001 y junio de 2003 la afiliación total de trabajadores disminuyó 0.42 %. Esto se traduce en que la población trabajadora no afiliada al Seguro Social creció en cerca de 1.5 millones de personas, comprendidas por aquellos que ingresaron al mercado laboral en este periodo y no obtuvieron trabajo y aquellos que perdieron los beneficios de este, como se puede observar en la gráfica I.1.

Gráfica I.1
Trabajadores Afiliados y No Afiliados
(miles de personas)



Fuente: Coordinación de Afiliación y Vigencia.

La población derechohabiente del IMSS se ha comportado de manera casi simétrica al número total de trabajadores asegurados en tanto que la estimación de derechohabientes se

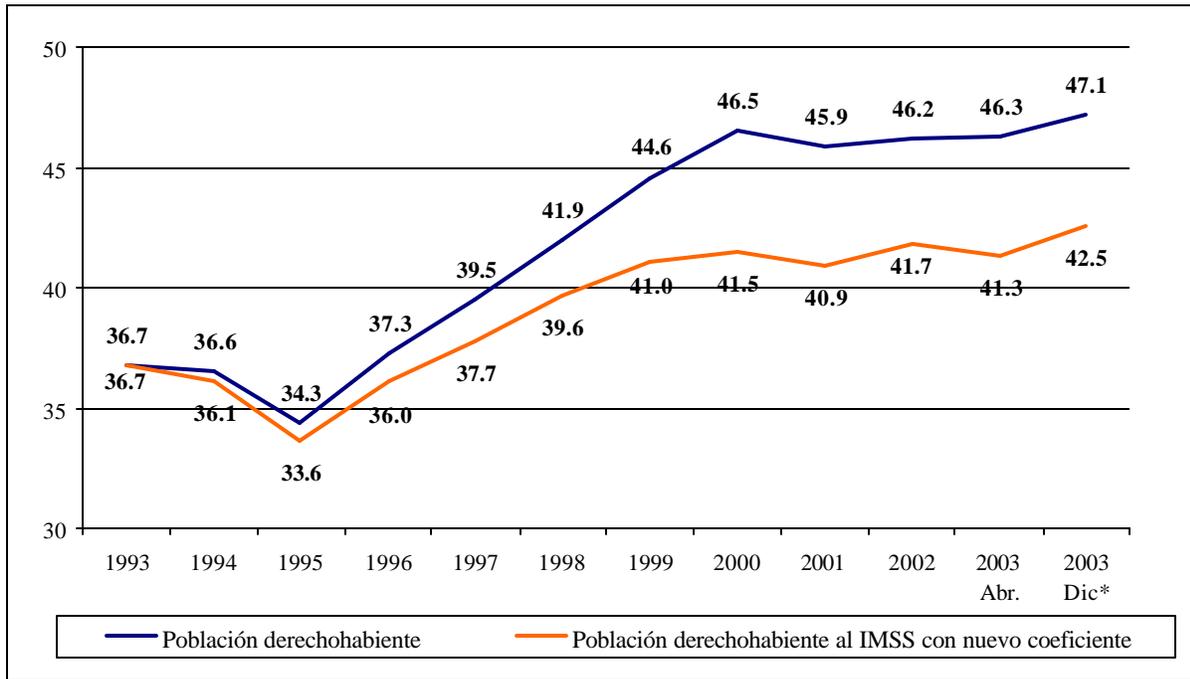
explica en gran medida por el número de trabajadores afiliados.³ De 1996 a 2000 la cifra total de derechohabientes aumentó en casi 9 millones de personas al tiempo que la cifra de trabajadores asegurados aumentó en poco más de 3.5 millones. Sin embargo, de 2000 a la fecha, a pesar de un ligero descenso en el número de trabajadores asegurados, la población derechohabiente ha aumentado en poco más de 600 mil personas, considerando el coeficiente poblacional anterior, o de 1 millón de personas, utilizando el nuevo coeficiente familiar.⁴ Este incremento se debe al aumento en el número de pensionados, jubilados y estudiantes que ahora tiene el acceso a los servicios del Seguro Social, como se muestra en la gráfica I.2.

Debe hacerse una mención especial al ajuste que se hizo por la Dirección de Incorporación y Recaudación de la Seguridad Social a los coeficientes demográficos utilizados para proyectar el número de derechohabientes. El número total de los mismos se deriva de multiplicar el número de asegurados y pensionados por coeficientes demográficos obtenidos de encuestas nacionales. Este ajuste, efectuado en 2003, afecta en una proporción elevada la comparabilidad con ejercicios anteriores, como muestra la gráfica I.2.

³ La población derechohabiente se calcula con base en el número de trabajadores totales asegurados, pensionados y estudiantes.

⁴ Informe al Ejecutivo sobre la Situación de las Finanzas del IMSS 2002. Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social.

Gráfica I.2
Derechohabientes Totales del Seguro Social
(millones de personas)



* Derechohabientes proyectados en Diciembre.

En el largo plazo, el panorama del mercado laboral, y por ende el nivel de afiliación y el número de derechohabientes, puede verse modificado sustancialmente por eventos inesperados. Por ejemplo, en 1980 probablemente no era previsible el declive del aparato productivo del país en los ochenta, y al inicio de los noventa hubiera sido difícil prever el gran crecimiento industrial del país de 1995 a 2000. Sin embargo, las grandes tendencias demográficas proveen un marco de análisis al menos sobre la magnitud de los cambios en empleo que probablemente ocurrirán. Con base en proyecciones de largo plazo, para 2003 se pronostica que se incorporen al mercado laboral poco menos de 1 millón de personas, lo que representa un incremento de 2.3% anual en la fuerza laboral para llegar a un total aproximado de 42.7 millones de personas en la Población Económicamente Activa (PEA). El tamaño de la PEA así como su composición por sexo y edad es importante en tanto que es la base de afiliación del Instituto; una mayor fuerza laboral implicaría un potencialmente mayor número de trabajadores afiliados al Seguro Social; una mayor participación de personas mayores a 60 años, implicarían un ingreso adicional en el grupo de personas que demandan más servicios de salud.

No es fácil prever, ante la incertidumbre de eventos clave, el comportamiento del mercado laboral en los próximos 20 y 50 años, pero se presentan tres probables escenarios asociados en forma estilizada a diferentes eventos económicos y sociales, con el fin de pronosticar el tamaño máximo y mínimo que tendrá la PEA en el 2023 y en 2050. Para la construcción de estos escenarios se siguió el siguiente procedimiento: (i) se parte de las proyecciones de población por grupo de edad y sexo 2000-2050 para todo el país del Consejo Nacional de Población (CONAPO), para fijar la estructura que tendrá la población en su conjunto en los próximos años; (ii) se toman los valores de las tasas de participación en la fuerza de trabajo por grupo de edad y sexo según la Encuesta Nacional de Empleo de 2002 del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI); (iii) se fija un nivel esperado de participación para cada grupo de la población definido por edad y sexo para el año 2050 (este es el supuesto clave para diferenciar los escenarios); (iv) se supone un ajuste en la tasa de participación a una tasa anual constante entre 2003 y 2050 para cerrar la brecha entre el supuesto inicial y el final.

El supuesto a que se refiere el punto (iii) es hipotético y se fija considerando la experiencia de otros países y la evolución demográfica esperada. Los eventos considerados como probables y que justifican estos escenarios son los siguientes. Para la población joven, se asume que los años de estudio dependen del nivel del ingreso familiar, de manera que un mayor crecimiento económico de largo plazo extenderá los años de estudio tanto de hombres como de mujeres. Para la población mayor a 55 años, el mayor ingreso de largo plazo también induce menor nivel de trabajo, al favorecerse un retiro más temprano. Se asume que las mujeres encuentran más atractivo ingresar al mercado laboral en cualquier escenario, por su mayor nivel de educación y menor fecundidad. El crecimiento en el nivel de participación no llega al observado en los hombres. El porcentaje de hombres económicamente activos se mantiene constante entre los 25 y los 55 años, pero los trabajadores hombres como porcentaje de la PEA total disminuirán a lo largo del periodo.

El cuadro I.1 resume la historia de estos cambios en las tasas de participación desde hace más de 70 años, y el cuadro I.2 muestra las tasas de participación proyectadas para 2050. De la historia, destaca claramente el incremento en el trabajo en el mercado de las mujeres, mientras que los hombres se da una disminución más pequeña y de muy largo plazo.

Cuadro I.1
Tasas de Participación de la Población Económicamente Activa

Periodo	Concepto	Total	Hombres	Mujeres
1950	PEA (millones)	8.3	7.2	1.1
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	49.5%	88.2%	13.1%
1960	PEA (millones)	10.2	8.5	1.7
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	46.5%	78.7%	15.4%
1970	PEA (millones)	13.3	10.7	2.7
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	44.9%	73.0%	17.6%
1980	PEA (millones)	20.2	15.3	4.8
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	45.9%	71.3%	21.5%
1992	PEA (millones)	30.6	21.8	8.8
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	51.2%	75.7%	28.4%
1997	PEA (millones)	38.3	25.3	13.0
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	56.6%	78.3%	36.8%
2000	PEA (millones)	41.0	26.7	14.3
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	61.9%	81.9%	42.6%
2002	PEA (millones)	41.8	28.2	13.6
	PEA / Pob mayor de 15 años ⁽¹⁾	60.4%	82.6%	38.8%

⁽¹⁾ Hombres y mujeres como porcentaje del total de su sexo .

Cuadro I.2
Tasas de Participación Supuestas de los Escenarios en 2050
(porcentaje)

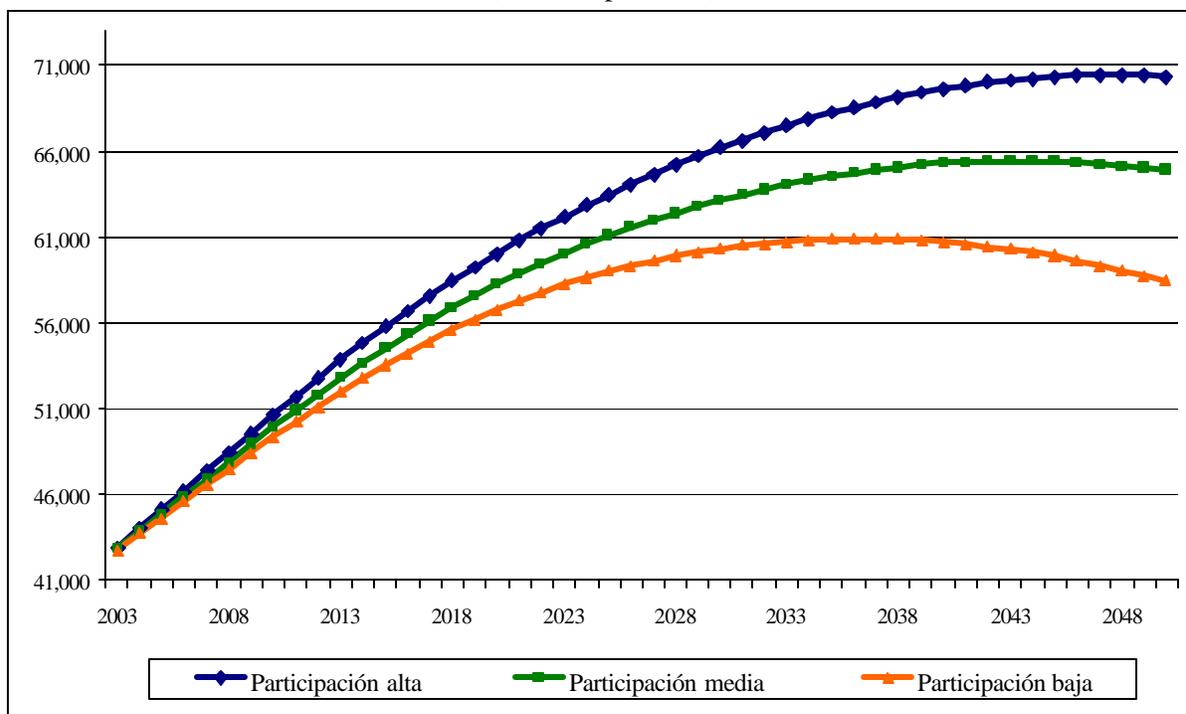
Edad	Participación alta		Participación media		Participación baja		INEGI 2002	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
15 a 19	50.0	45.0	40.0	30.0	20.0	30.0	51.4	25.9
20 a 24	80.0	65.0	80.0	50.0	70.0	50.0	81.1	42.0
25 a 29	95.0	65.0	95.0	60.0	95.0	60.0	94.3	46.4
30 a 34	98.0	70.0	98.0	64.0	98.0	60.0	97.8	47.8
35 a 39	98.0	75.0	98.0	66.0	98.0	66.0	97.6	50.3
40 a 44	98.0	75.0	98.0	70.0	98.0	66.0	97.7	48.6
45 a 49	97.0	73.0	96.0	66.0	96.0	66.0	95.9	44.9
50 a 54	95.0	70.0	92.0	62.0	92.0	62.0	93.3	37.0
55 a 59	88.0	65.0	86.0	55.0	80.0	55.0	86.6	33.1
60 a 64	78.0	60.0	76.0	45.0	65.0	40.0	74.6	24.8
65 a 69	60.0	40.0	60.0	35.0	35.0	15.0	68.0	17.0
70 a 74	55.0	25.0	40.0	25.0	25.0	7.0	57.0	9.0
75 a 79	35.0	15.0	35.0	15.0	12.0	3.0	35.0	3.0
80 a 84	20.0	7.0	15.0	5.0	6.0	2.0	20.0	1.5
85 +	10.0	3.0	5.0	1.0	1.0	0.5	10.0	0.5
Total⁽¹⁾	77.0	53.9	74.3	46.6	66.7	42.3	82.8	38.7

⁽¹⁾ Participación de la PEA del total de su grupo de personas de 15 años y más de edad.

La gráfica I.3 muestra el número total de trabajadores en cada escenario para los próximos 47 años. En ella se observa que para el 2023 en el escenario de mayor incremento habrá casi 4 millones de trabajadores más que en el escenario de menor incremento, es decir, un 7% adicional de trabajadores. Particularmente en el grupo de personas mayores a 55 años el escenario de menor incremento contabiliza 9.1 millones de personas en 2023, en tanto en el de mayor incremento suma 10.7 millones, es decir cerca de 1.6 millones más.

Hacia 2040 se vislumbra el efecto que tendrá la caída en la tasa de fecundidad. Mientras que el escenario alto continuará con tasas positivas de crecimiento en la fuerza laboral, en el escenario bajo desde 2038 comienza a disminuir el número total de trabajadores de la economía.

Gráfica I.3
Proyecciones de la PEA
(miles de personas)



A pesar de ser ejercicios muy sencillos, los escenarios señalan a los siguientes resultados:

a) El escenario de mayor incremento es resultado de un lento crecimiento económico, que lleva a diferir la edad de jubilación y a más altos niveles de trabajo de los jóvenes. En este

escenario la PEA crece a una tasa promedio anual de 1.4% durante los próximos 48 años, la tasa más alta en los tres escenarios, y la participación de la PEA en la población es de 55%, como se observa en el cuadro I.3.

b) El escenario medio contempla que se mantengan las tasas de retiro y participación de jóvenes en niveles similares a los observados en años recientes. La PEA crece a tasas menores al 1.15% y representa el 50% de la población (cuadro I.3).

c) El escenario de menor crecimiento en la fuerza de trabajo se da con mayores tasas de retiro y una menor participación laboral de los jóvenes. En este escenario hay un buen desempeño económico lo que afecta la participación de los jóvenes y mayores a 55 años. La PEA crece en cerca de 0.83% anual y representaría poco más del 45% de la población (cuadro I.3).

Sin buscar asignar probabilidades a estos escenarios, puede observarse que en un extremo está la posibilidad de que hacia el cierre del primer cuarto de siglo el tamaño de la fuerza de trabajo esencialmente se quede estacionado (en 58 millones de trabajadores en el cuadro I.3), mientras que en el otro extremo se mantiene aún un incremento importante para la segunda cuarta parte del siglo.

Cuadro I.3
Resultados de los 3 Escenarios

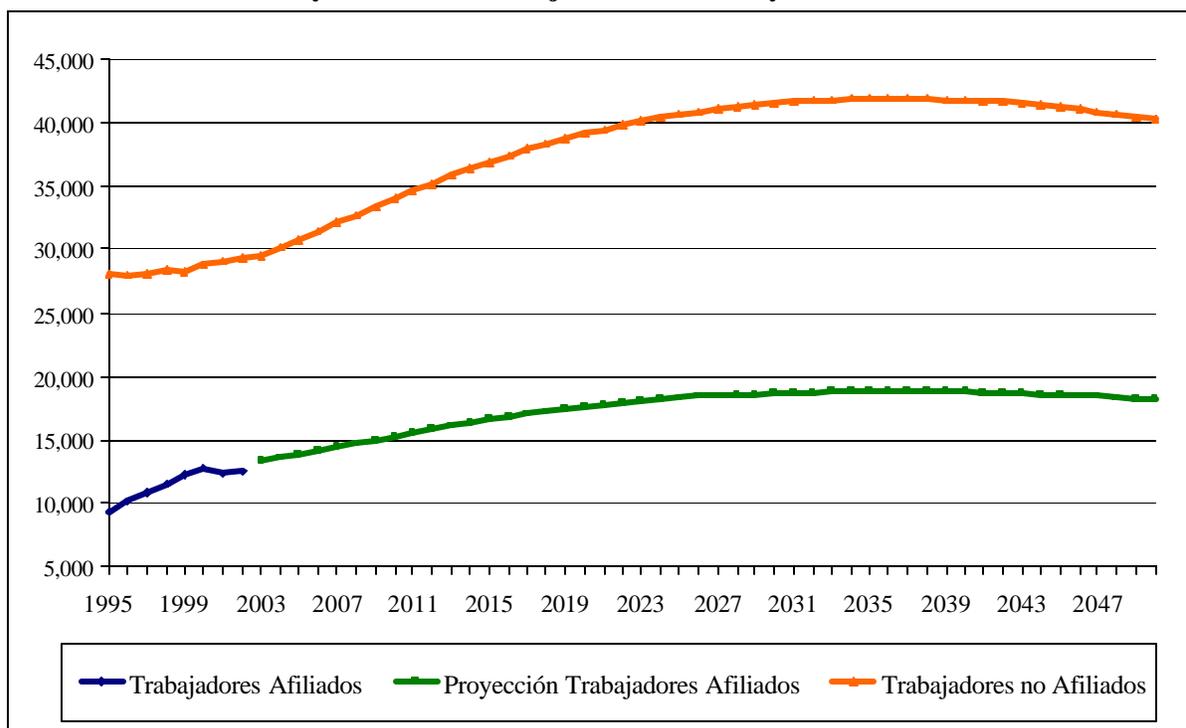
	Actual	Escenario Bajo		Escenario Medio		Escenario Alto	
	2002	2023	2050	2023	2050	2023	2050
PEA Total (miles)	41,796	58,181	58,343	60,038	64,826	62,248	70,283
PEA Mujeres/ PEA Total	32.6%	35.4%	40.1%	35.3%	39.8%	36.6%	42.5%
PEA Hombres/ PEA Total	67.4%	64.6%	59.9%	64.7%	60.2%	63.4%	57.5%
PEA / Población Total	40.8%	47.2%	45.0%	48.4%	50.0%	50.0%	55.0%
Tasa Media Anual de Crecimiento de la PEA	2002-2023	1.67%		1.82%		2.01%	
	2023-2050	0.042%		0.31%		0.48%	
	2002-2050	0.70%		0.92%		1.10%	

I.1.1 Expectativas de afiliación y salariales

Los trabajadores afiliados al Seguro Social han oscilado en los últimos años entre 30 y 40% del total de la fuerza laboral. Este nivel ha tenido sus bajas más importantes en la década de

los ochenta y 1995. A partir de 1998, una parte importante de las generaciones nacidas en épocas de alto crecimiento demográfico, pasó a formar parte de la población económicamente activa. Como ejemplo basta citar que en 2002 poco más de 2 millones de jóvenes cumplieron 18 años. De estos, alrededor de 50% forman hoy parte de la fuerza laboral y, como ya se mencionó, alrededor de 1 millón de personas de todas las edades se integraran a la fuerza laboral cada año. En el largo plazo, de mantenerse la tasa de participación de afiliados actual de 30%, crecerá el número de trabajadores que no formará parte del Seguro Social en 10 millones para llegar a 40 millones en 20 años y en el número de afiliados en 6 millones para un total de 18 millones, como se puede observar en la gráfica I.4.

Gráfica I.4
Proyecciones de Trabajadores Afiliados y no Afiliados

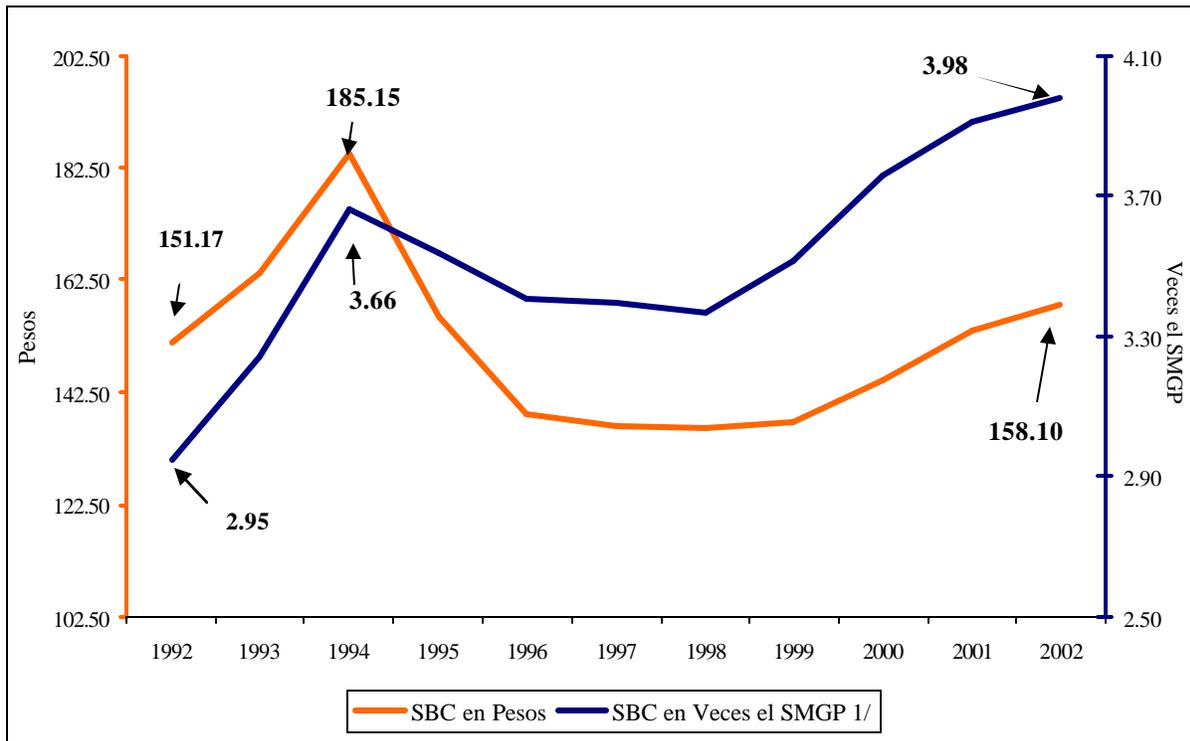


Ante esta situación, la población derechohabiente del IMSS alcanzaría entre 50 y 60 millones y la población sin derecho a algún tipo de servicio de seguridad social sería de 60 a 70 millones en 20 años, considerando la población atendida por otras instituciones.⁵

⁵ De acuerdo al factor aprobado por el Consejo Técnico en 2003 para el cálculo de la Población Derechohabiente.

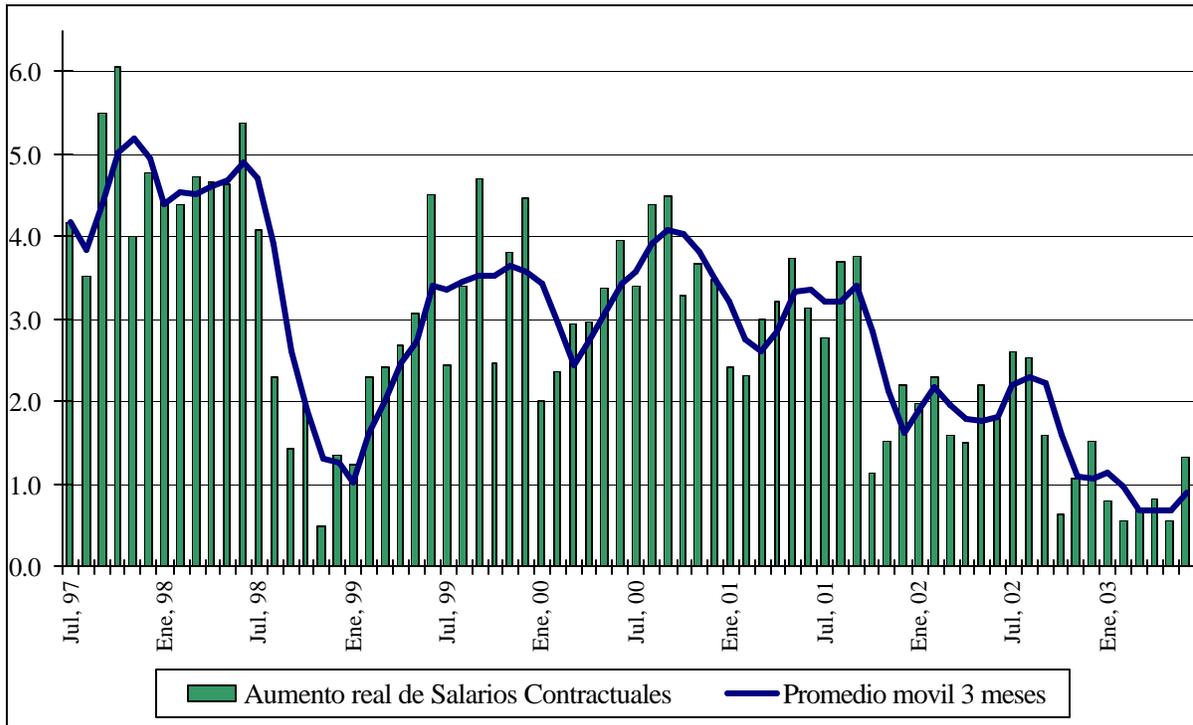
Durante los últimos 5 años, el Salario Base de Cotización (SBC) ha aumentado constantemente a pesar de la desaceleración económica como lo ilustra la gráfica I.5, lo que ha permitido recuperar el valor que tenía antes de la crisis de 1995. El SBC medido como múltiplos del Salario Mínimo General Promedio (SMGP) ha aumentado desde 1998. Por otro lado, los salarios contractuales han aumentado de 1998 a 2002 en promedio de 1% a 4% anual por arriba de la inflación, medido a partir de la información que proporciona el Banco de México de los salarios contractuales existentes en la economía (gráfica I.6). Estas cifras coinciden con las obtenidas a partir del salario de cotización promedio.

Gráfica I.5
Salario Base de Cotización Promedio, 1992-2002
 (pesos de 2002)



⁽¹⁾ SMGP: Salario Mínimo General Promedio.

Gráfica I.6
Aumento Real de Salarios Contractuales ⁽¹⁾
 (porcentaje)



⁽¹⁾ Incluye los contratos laborales del sector público y los de la iniciativa privada.

Fuente: Banco de México.

I.2 Ahorro Individual y Carga Fiscal

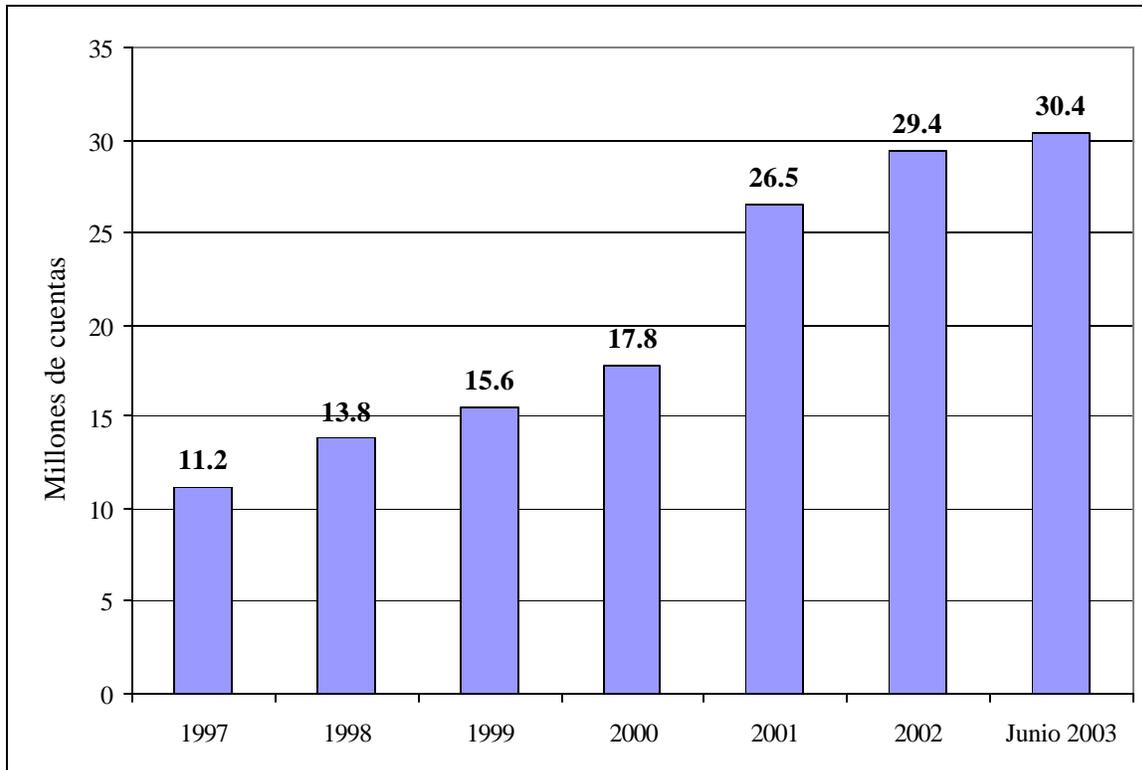
I.2.1 Ahorro individual

El sistema de pensiones que comenzó a operar en 1997 para los trabajadores afiliados al IMSS consiste en un plan de capitalización de cuentas individuales con contribuciones definidas y la garantía de una pensión mínima por parte del Estado. En 2002 se cumplieron cinco años de la entrada en operación de este Sistema. Su desarrollo en este lustro ha sido exitoso en cuanto a los recursos que hoy se acumulan en más de 29 millones de cuentas individuales de los trabajadores, así como por los rendimientos que se han otorgado. Al 31 de diciembre de 2002, el ahorro para el retiro alcanzó un valor superior a los 603 mil millones de pesos, cifra equivalente al 10.1% del Producto Interno Bruto del país.

Al cierre de diciembre de 2002, las AFORE registraron 29,421,202 cuentas individuales, cifra 10.9% mayor a la registrada en diciembre de 2001. Con este volumen de cuentas las AFORE alcanzó una cobertura de 96.7% del mercado potencial estimado por la

CONSAR en 30,414,067 cuentas para 2002. Hay más cuentas que trabajadores activos por quienes han dejado de trabajar o no lo hacen continuamente. Sin embargo, debe anotarse que la modernización administrativa del sistema de afiliación al IMSS debe contribuir gradualmente a eliminar la posibilidad de errores en números o nombres que lleven a pérdida de derechos.⁶

Gráfica I. 7
Número de Afiliados al Sistema de Pensiones
(millones de cuentas registradas)

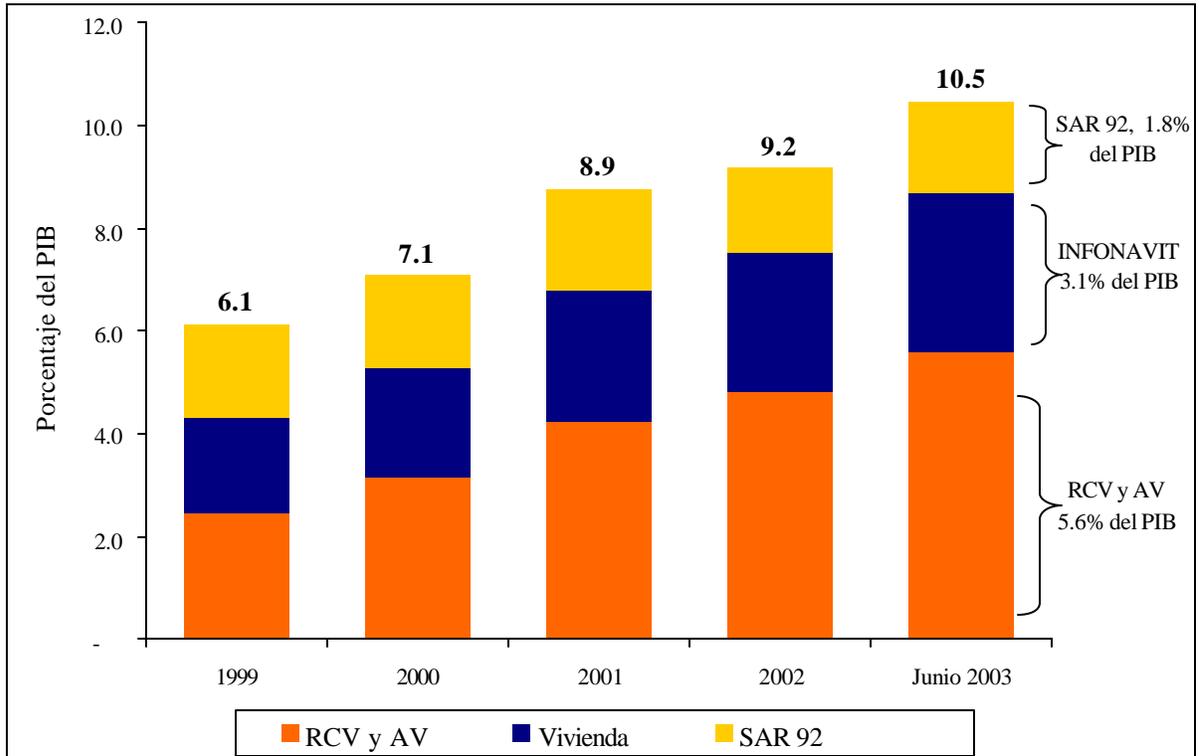


Fuente CONSAR. Cifras al cierre de cada año.

Del total de cuentas registradas en las AFORE a diciembre del 2002, 20 millones corresponden, a trabajadores cuya incorporación al sistema se dio a través del ejercicio de su derecho a elegir una administradora de su cuenta individual. El resto, es decir, 9.4 millones, corresponde a trabajadores que recibieron aportaciones y que no eligieron AFORE, por lo que sus cuentas fueron distribuidas por la CONSAR en los procesos de asignación de 2001 y 2002.

⁶ Cabe mencionar que este no es un problema exclusivo del nuevo sistema de pensiones. En cambio, este sistema obliga a una corrección más rápida y da al trabajador mejores elementos para promover la corrección. Bajo el anterior sistema de reparto, era hasta la fecha de retiro cuando se promovía la verificación de datos, lo que generaba un nivel muy elevado de errores.

Gráfica I. 8
Saldo del Ahorro para el Retiro
 (porcentaje del PIB)



Fuente: Información CONSAR a junio de 2003-08-12.
 Nota: AV se refiere a las aportaciones voluntarias.

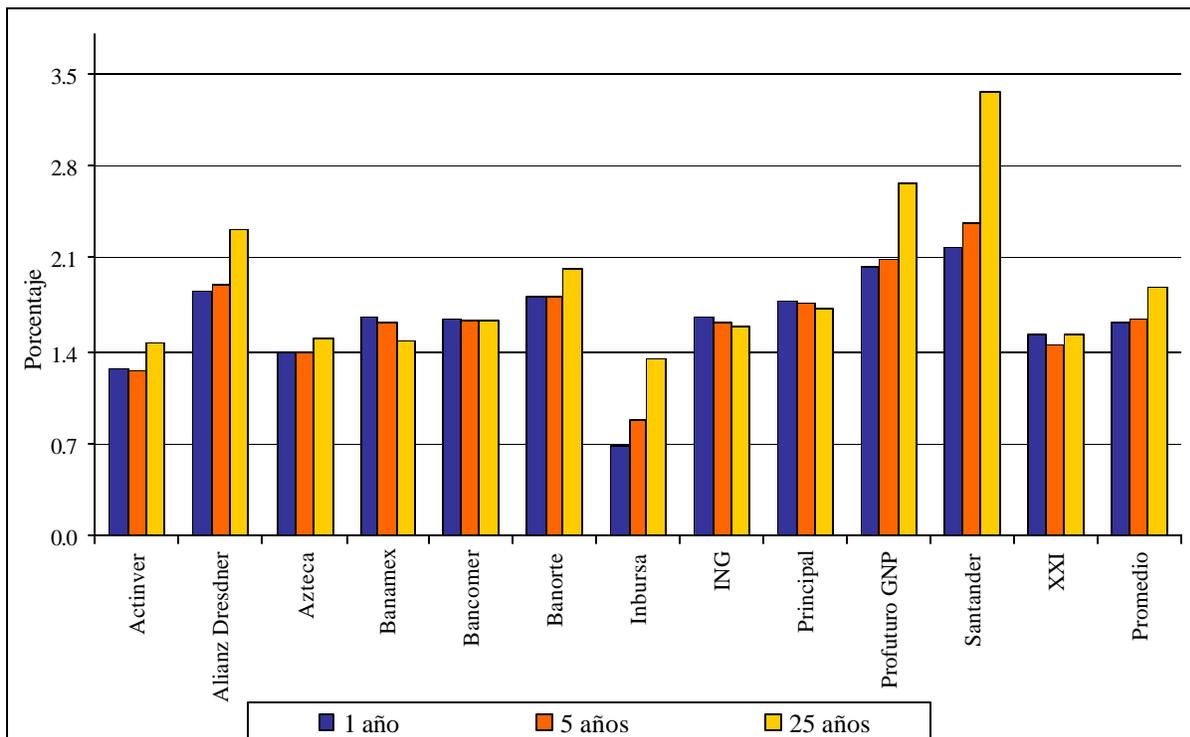
En diciembre de 2002 el Congreso de la Unión decretó que aproximadamente 20 mil millones de pesos de la subcuenta de Retiro del SAR generados bajo la reforma legal de 1992, que estaban en cuentas bancarias y pertenecían a trabajadores no identificados, se transferirían al Gobierno Federal.⁷ El saldo del SAR 92 en la gráfica I.9 ya incorpora este efecto. Este decreto también estipula la creación de un fondo para hacer frente a los retiros y traspasos de los trabajadores que acrediten la titularidad de las cuentas, y contempla la garantía solidaria del Estado para cubrir estos requerimientos. A partir de julio de 2002, los trámites para solicitar el retiro o traspaso a las AFORES de estos recursos se realizan a través del IMSS.

Legalmente las AFORE y SIEFORE actúan por cuenta y orden del IMSS. Financieramente, cada peso depositado en una cuenta individual disminuye el pasivo contingente del IMSS, de tal manera que una mayor acumulación en las cuentas significará un efecto positivo en balance general de largo plazo del Instituto. Los recursos en la subcuenta de

⁷ Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2002.

vivienda también reducen los pasivos del IMSS, pero no en una paridad unitaria ya que son recursos que se dedican también a subsidiar la prestación de vivienda y no existe información suficiente para proyectar con confiabilidad el grado en que se generan reservas para el sistema de pensiones. Por otro lado, mientras mayor sea el rendimiento de la subcuenta de vivienda (lo que se asocia a los intereses cobrados por el INFONAVIT y con su eficiencia en la cobranza de la cartera hipotecaria), mejores podrán ser las pensiones pagadas y menor el pasivo del IMSS. Un último elemento de importancia, y que impacta en los pasivos del Instituto, lo constituyen las comisiones que cobran las AFORES, las cuales son sobre flujo, sobre saldo en la cuenta y sobre rendimientos. En la gráfica I.9 se muestra la comisión anual sobre flujo única que cobraría cada una de las AFORES en los períodos mostrados, equivalentes a las comisiones sobre flujo, saldo y/o rendimiento, así como los descuentos por permanencia que aplican actualmente.

Gráfica I.9
Comisiones Equivalentes sobre Flujo como Porcentaje del Salario
(junio de 2003)



Fuente: Estadísticas de la CONSAR, junio de 2003.

La rentabilidad que las SIEFORES han otorgado al ahorro para el retiro se ha ubicado por arriba de los rendimientos de los instrumentos de ahorro e inversión accesibles a la

mayoría de la población, lo cual constituye uno de los avances más importantes del sistema de pensiones. Durante 2002 las SIEFORES obtuvieron un rendimiento nominal de 10.6%, lo que representó una ganancia de 4.7% en términos reales.

Por cada pensión que se genera el IMSS paga una suma asegurada, la cual se obtiene de restar al monto constitutivo el monto de la cuenta individual, pero por situaciones administrativas la recuperación del monto de la cuenta individual se retrasa por varios meses, lo que crea un riesgo en las finanzas del Instituto y un problema al estimar el presupuesto a ejercer cada año sobre el concepto de sumas aseguradas. El cuadro I.4 muestra el gasto ejercido y la recuperación de las cuentas individuales correspondientes a los asegurados que generaron una pensión. Los montos recuperados en el año, no necesariamente corresponden a las pensiones otorgadas en el mismo año.

Cuadro I.4
Montos Constitutivos y Monto de la Recuperación de AFORES
(millones de pesos corrientes)

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003 ¹	Acumulado ² (millones de pesos de 2003)
Montos Constitutivos Pagados	1,388	7,733	9,319	11,185	13,532	7,182	1,542	51,882
Montos Recuperados de las AFORES	-	-	-	159	217	404	478	1,259
Porcentaje Recuperado	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	1.6%	5.6%	31.0%	2.4%

⁽¹⁾ Gasto acumulado enero-junio.

⁽²⁾ El gasto acumulado es la suma del gasto anual a pesos de 2003.

Fuente: Información proporcionada por la Coordinación de Prestaciones Económicas IMSS.

I.2.2 Costo fiscal del sistema pensionario

A partir del 1° de julio de 1997 el gasto generado por las pensiones otorgadas bajo la Ley del Seguro Social de 1973 son pagadas por el Gobierno Federal. Este gasto año con año ha ido creciendo por dos razones: la revalorización de las pensiones, que hasta el 2001 fue en el mismo porcentaje que el incremento del salario mínimo y que a partir de 2002 se actualizan en la misma proporción que el INPC y por el número de pensionados que eligen su pensión correspondiente bajo las estipulaciones de la Ley 73.

El número de pensionados y el costo anualizado en cada año se presentan en los cuadros I.5 y I.6. La gráfica I.10 manifiesta el comportamiento del número de casos en los 100 años de proyección, y ahí se observa que se espera un máximo de aproximadamente 5 millones de personas que tendrán pensión de la Ley de 1973, lo que ocurrirá hacia el año 2045. Los resultados proyectados incluyen la posibilidad que tiene el pensionado de elegir la pensión que mas le convenga de acuerdo a las Leyes de 1973 y 1997. Para los afiliados previamente a julio de 1997, las proyecciones están sujetas al riesgo de cambios legales que afecten de forma importante la decisión entre un régimen y el otro.

Cuadro I. 5
Evolución del Número de Pensionados en Curso de Pago

Año	Número de Pensionados			Variación (%)	Asegurados	Núm. de Aseg por Pensionado
	RT	IVCM	Total			
1997	278,858	1,397,219	1,676,077		10,933,550	6.52
1998	258,419	1,414,633	1,673,052	-0.18	11,608,140	6.94
1999	258,407	1,409,943	1,668,350	-0.28	12,306,781	7.38
2000	252,141	1,466,851	1,718,992	3.04	12,567,116	7.31
2001	271,812	1,501,553	1,773,365	3.16	12,193,970	6.88
2002	274,010	1,557,984	1,831,994	3.31	12,224,831	6.67

Fuente: Valuación Actuarial a diciembre de cada año.

Durante el año 2002 y lo que va de 2003 se ha observado que el número de pensionados en IV que eligen la Ley de 1973 se ha incrementado, lo que puede asociarse a que el artículo noveno transitorio del Decreto de Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (DLSAR) del 24 de diciembre de 2002, otorga un beneficio extra al momento de pensionarse.⁸

En el cuadro I.6 se muestra la evolución que han tenido las pensiones de Vejez y Cesantía en edad avanzada otorgadas bajo la Ley 95 y el número de pensionados acumulados en la Ley 73.

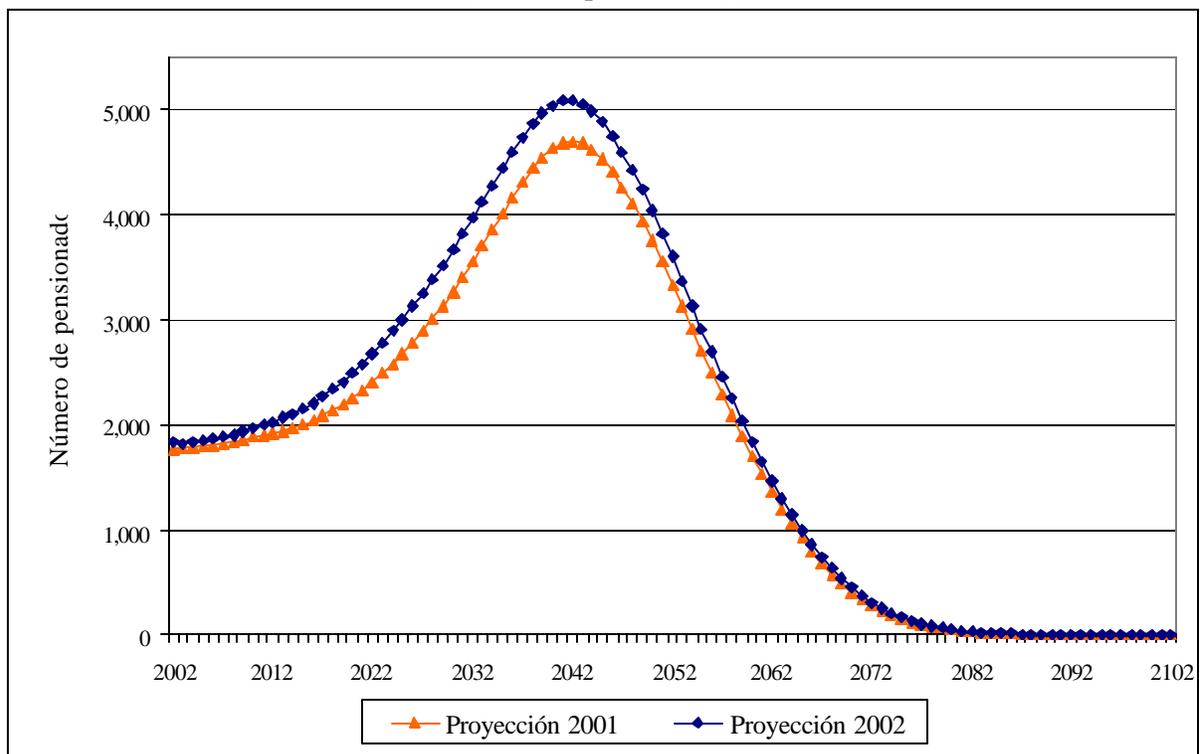
⁸ Artículo noveno transitorio. Los trabajadores que opten por pensionarse conforme al régimen establecido en la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, tendrán el derecho a retirar en una sola exhibición los recursos que se hayan acumulado hasta esa fecha en las subcuentas del seguro de retiro y del Fondo Nacional de la Vivienda, así como los recursos correspondientes al ramo de retiro que se hayan acumulado en la subcuenta del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, vigente a partir del 1º de julio de 1997, incluyendo los rendimientos que se hayan generado por dicho concepto. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2002.

Cuadro I. 6
Evolución del Gasto por Pensiones en Curso de Pago
(millones de pesos corrientes)

Año	Volumen de Pensiones			Variación (%)	PIB	Vol. de Pensiones/PIB (%)
	RT	IVCM	Total			
1997	1,666	13,629	15,294		3,174,275	0.48
1998	1,839	17,705	19,544	27.79	3,846,350	0.51
1999	2,101	21,083	23,184	18.62	4,593,685	0.50
2000	2,277	24,418	26,696	15.15	5,491,373	0.49
2001	2,567	27,486	30,053	12.58	5,828,591	0.52
2002	2,872	32,742	35,615	18.51	6,152,829	0.58

Fuente: Valuación Actuarial a diciembre de cada año; PIB, INEGI.

Gráfica I. 10
Proyección del Número de Pensionados en Curso de Pago
(miles de pensionados)



El cuadro I.7 presenta la estimación del valor presente del monto de las obligaciones futuras (“pasivo bruto”) a cargo del Gobierno Federal por la LSS de 1973, descontando el valor presente de la recuperación del monto de la cuenta individual (la diferencia se define como

el pasivo neto). Las cifras no contienen los montos de recuperación de la cuenta individual, ya que no se cuenta con información precisa sobre el monto de estas cuentas; ese efecto es pequeño en los primeros años. El costo de las pensiones en LSS de 1973 como porcentaje del PIB de 2002, para un período de 100 años representa el 48.1%, mientras que este mismo costo con cifras al 31 de diciembre de 2001 representó 24.2%.⁹ Se espera que el costo de estas pensiones tienda a disminuir en la medida que el monto de la cuenta individual sea significativo y que la elección por las prestaciones de la Ley vigente sea atractiva para los pensionados.

Cuadro I. 7
Pasivo máximo en 2002 generado por pensiones generadas bajo la Ley de 1973
(millones de pesos)

	Tasa de descuento	
	3.0%	4.0%
Valor presente neto a 100 años	3,061,744	2,497,935
% del PIB de 2002	49.8	40.6
Valor presente neto a 40 años	2,024,928	1,719,397
% del PIB de 2002	32.9	27.9
Valor presente neto a 10 años	377,542	359,645
% del PIB de 2002	6.1	5.8
Valor presente neto a 3 años	135,994	134,055
% del PIB de 2002	2.2	2.2

Nota: Incluye el gasto por pensiones de los seguros de RT e IVCN. Además se contempla la recuperación de la cuenta individual.

Fuente: Valuación Actuarial a diciembre de cada año.

⁹ La cifra utilizada como valor del PIB para 2002 es de 6,152,829 millones de pesos.

Cuadro I. 8
Número de Pensionados por Vejez y Cesantía de 1998 a 2003: Leyes del Seguro Social de 1973 y 1995

Año	Número de Pensionados		(a)/(b)%
	Ley 1995 (a)	Ley 1973 (b)	
1998	930	605,574	15%
1999	1,316	639,101	21%
2000	1,762	679,503	26%
2001	2,218	731,468	30%
2003	2,835	792,717	36%

Fuente: Prestaciones Económicas

La Pensión Mínima Legal (PML) en la LSS de 1973, a febrero de 2003 es mensualmente de 1,327.69 pesos y la PMG en el régimen 1997 es de 1,491.29 pesos (en ambos casos se hacen 13 pagos al año). A partir de abril de 2002 el monto de la pensión que venían cobrando los pensionados de vejez y cesantía en edad avanzada otorgadas en la LSS de 1973 antes del 21 de diciembre de 2001, obtuvieron un incremento del 10 %; de tal manera que las pensiones con cuantía mínima legal se igualaron a la PMG de la LSS de 1997, y para las pensiones de viudez, vigentes al 20 de diciembre de 2001 se generaron reglas de incrementos a los montos de sus pensiones. La actualización de estas pensiones se efectúa anualmente el 1º de febrero, en el mismo porcentaje en que se incrementa el INPC del año anterior.¹⁰

Se espera que en los próximos 40 años, los pensionados en vejez y cesantía en edad avanzada crezcan a una tasa promedio del 5.85% anual, período en el cual el grupo de pensionados que optan por la LSS de 1973 comienza a extinguirse. En este caso, el saldo de la cuenta individual es recuperado con el fin de financiar con recursos estatales sólo el complemento necesario para garantizar los derechos de la Ley derogada. Después de este período, los nuevos pensionados cubiertos por el régimen de la Ley de 1973 sólo representan en promedio el 1.72% del total de pensionados.

La reforma a la Ley del IMSS aprobada el 20 de diciembre de 2001, incluye un cambio importante en las pensiones de vejez y cesantía en edad avanzada que optan por la PMG de la Ley 97, la cual marca que la contratación del seguro de sobrevivencia a los beneficiarios

¹⁰ Con base en el artículo décimo transitorio de la reforma a la LSS del 20 de diciembre de 2001. Anteriormente, la LSS de 1973 indexaba con el salario mínimo.

deberá realizarse al ocurrir la muerte del pensionado y no al generarse la pensión. Esto genera un riesgo financiero para el Instituto; ya que en el momento de ocurrir el deceso del pensionado, se tiene que transferir a las aseguradoras el monto constitutivo para el pago de la pensión a los sobrevivientes del pensionado.

En las circulares 17.1, 17.2 y 17.3, la Comisión Nacional de Ahorro para el Retira ha establecido el criterio de que sólo pueden registrarse en términos del artículo 190 de la Ley del Seguro Social aquellos planes que se encuentren “suficiente e irrevocablemente fondeados”, razón por la cual ha rechazado el registro del Régimen de Jubilaciones y Pensiones del IMSS. En consecuencia, no es posible establecer un mecanismo para combinar el uso de los recursos de las cuentas individuales de los trabajadores del IMSS con los del propio Instituto para optimizar la administración de la pensión.

I.3. Contabilidad por Seguro

La Ley del Seguro Social del 21 de diciembre de 1995, señalaba en su artículo 283 que los Ingresos y Egresos de cada ramo se registrarán contablemente por separado, y que los recursos de cada uno de ellos sólo podrán utilizarse para cubrir prestaciones y formar reservas para cada uno de si mismos. Esto obligó a modificar el sistema de registro contable presupuestal que comenzara a reconocer de mejor manera el gasto generado por cada ramo.

En la modificación de la LSS del 20 de diciembre de 2001, el artículo 277 E, señala que “... los ingresos y gastos de cada seguro se registrarán contablemente por separado. Los gastos indirectos comunes se sujetarán a las reglas de carácter general para la distribución de costos, al catálogo de cuentas y al manual de contabilización y del ejercicio del gasto...”

Actualmente, los ingresos de cada ramo se registran en forma directa, ya que la información necesaria proviene de los reportes de la cobranza y de otros registros directos de ingresos del Instituto, que estatutariamente se asocian a un ramo de aseguramiento. Por el lado de los gastos, se pueden distinguir tres casos: (a) gastos directos asociados directamente a procesos claramente definidos, donde es fácil llevar a cabo la asignación del gasto al seguro correspondiente, como es el caso de guarderías o prestaciones en dinero; (b) gastos directos compartidos por diferentes seguros, en este caso es necesario establecer precios de transferencia entre los seguros; y, (c) procesos comunes a los seguros, en donde la distribución de los gastos se hace considerando un prorrateo dependiendo de la emisión de cada uno de los seguros.

Conceptualmente, la distribución de gastos por ramo se dificulta por una restricción tecnológica: la provisión de servicios médicos es integrada, mientras que la separación por seguro tiene una lógica financiera, para relacionar primas pagadas con beneficios otorgados. Los hospitales y las clínicas, al recibir a un accidentado, por ejemplo, llevan a cabo acciones de acuerdo a criterios médicos, dando la mejor atención posible al paciente, sin importar la fuente de financiamiento. Es por ello que los problemas más complejos se dan para distribuir costos entre tres ramos: SEM, SSFAM y SRT, que financian servicios médicos.

Dada la dificultad que presenta calcular la distribución de los gastos médicos se creó un mecanismo a través del cual se pudiera obtener la frecuencia del uso de los servicios médicos, que sirvieran de base para prorratear la nómina, los insumos y los diferentes gastos de la prestación médica. Utilizando el Sistema de Información Médico Operativo (SIMO) se rediseñaron los formularios que captan las atenciones médicas y definiendo un procedimiento de identificación del ramo a través del número de afiliación, con la finalidad de identificar de la manera más práctica hacia qué ramo de aseguramiento debía canalizarse el gasto por los pacientes atendidos. Si bien es cierto que de acuerdo a los resultados obtenidos del SIMO no se refleja sin errores la distribución de las atenciones médicas por ramo de seguro, se estima un sistema práctico y perfectible.

Para dar solución a la imperfección del SIMO, el Consejo Técnico ordenó que se llevaran a la práctica encuestas dirigidas por actuarios independientes, y de esta manera tener una mejor respuesta de la utilización de los servicios médicos por ramo de aseguramiento. Independientemente del conteo del SIMO, y de la encuesta de los Despachos de Actuarios, el Instituto ha invertido recursos financieros y sobre todo humanos para lograr el conocimiento pleno y aplicación de la clasificación de “Grupos Relacionados con el Diagnóstico” (GRD). En la medida en que se avanza en este sistema, con su implantación y obtención de productos en todo el país, esta técnica ayudará en gran medida a perfeccionar la medición del uso de servicios médicos por seguro en lo que corresponde a la parte de hospitalización de pacientes. Para los ejercicios fiscales del 2001 y 2002, ya se pudieron obtener resultados médicos confiables del sistema GRD para todo el sistema.

Para el Seguro de Gastos Médicos de Pensionados se utiliza el porcentual de utilización de servicios médicos totales que determinó el actuario en la encuesta ordenada por el Instituto, mismo que se aplica a la totalidad de los gastos médicos.

En lo que corresponde al SSFAM, la metodología utilizada para los demás seguros no reflejaba correctamente la actividad realizada en este seguro. Por ello, se llevó a cabo una actualización en la técnica utilizada para contabilizar los gastos. A partir de enero de 2003, la metodología de este seguro está basada en las frecuencias de utilización de los servicios de salud de la población derechohabiente usuaria del IMSS. Se toma en cuenta la población usuaria al considerar que los asegurados del SSFAM generalmente adquieren este seguro para hacer uso del mismo.

Dentro de la nueva metodología, se considera el uso relativo o frecuencia en el uso de servicios para cada uno de los asegurados registrados, además de un ajuste por factores de riesgo como es la edad y el sexo de los usuarios. Con estas variables se obtiene el valor de transferencia total del SSFAM, que puede interpretarse como el gasto necesario para atender a la población de este seguro, es decir, es equiparable al gasto corriente del mismo.

Para el Seguro de Enfermedades y Maternidad, se aplica el diferencial existente entre el gasto total de los servicios médicos menos la imputación del seguro de riesgos de trabajo, salud para la familia y gastos médicos de pensionados.

Un tema importante derivado de la reforma de diciembre de 2001 que afecta el balance general y en consecuencia los resultados por seguro se encuentra en el artículo 285 de la LSS, el cual señala que todos los bienes inmuebles destinados a la prestación de servicios directamente derivados de los seguros a que se refieren los Títulos Segundo y Tercero de esta Ley, estarán afectos a la Reserva General Financiera y Actuarial y por tanto se considerarán destinados al servicio público de carácter nacional del Seguro Social a que se refiere el artículo 4o. de la propia Ley y tendrán el carácter de bienes del dominio público de la Federación. Esto ha determinado que el Consejo Técnico dedique los productos de las ventas de inmuebles a incrementar las reservas financieras y actuariales. No se ha interpretado en el sentido de que los bienes inmuebles sean parte de esas reservas, sino que en los estados financieros aparecen dentro del patrimonio del Instituto.¹¹

¹¹ Que un bien esté afecto significa que está sujeto a una carga u obligación, o que está destinado a un fin. En este caso, se está interpretando la LSS en el siguiente sentido: un bien inmuebles que es parte del patrimonio del Instituto y que se utiliza para prestar un servicio público, si en el futuro deja de cumplir esa función, pasará por esta disposición de la LSS a ser parte de las reservas financieras y actuariales.

I.4 Análisis Histórico de los Estados Financieros del IMSS

En esta sección se da una breve revisión de la historia financiera del IMSS. Para tal efecto, se utiliza información proveniente del Balance General y del Estado de Resultados desde la fundación del IMSS en 1943 hasta 2002.

Las organizaciones enfrentan dos grandes decisiones financieras. La primera se refiere a que tipo de inversiones debe hacer y la segunda se relaciona con la forma de financiar esas inversiones. La primera decisión tiene que ver con la forma en que se gasta el dinero y la segunda se refiere a la forma de encontrar los mecanismos que le permitan financiarse de la forma menos costosa e incrementar, en la medida de lo posible, los recursos financieros. Desde esta perspectiva el Balance General permite analizar cuales han sido y de dónde han provenido los recursos bajo el control del IMSS a lo largo de su historia. Siguiendo esta lógica se presenta parte de la historia de los principales renglones del activo, pasivo y capital del IMSS. Además se presenta cómo han evolucionado algunas de las principales razones financieras que describen la liquidez, el endeudamiento y la eficiencia de las finanzas del Instituto.

I.4.1 Inversiones

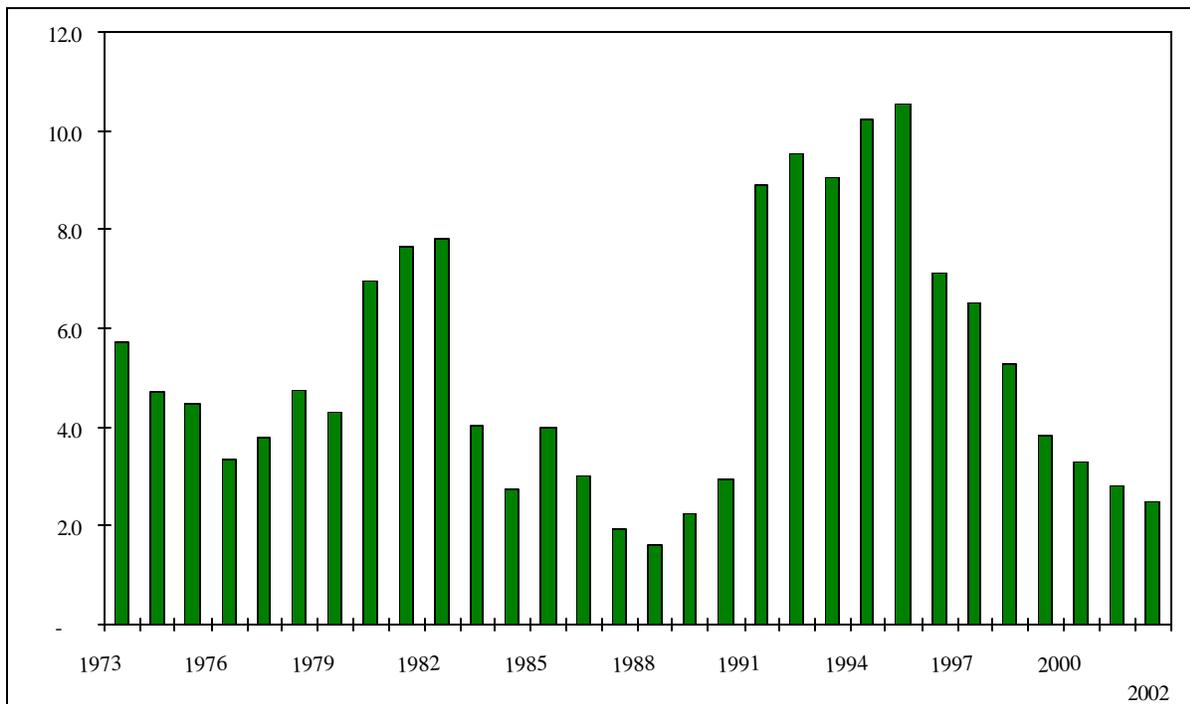
Las inversiones directamente asociadas a los estados financieros y que se encuentran reflejadas en la parte del activo en el Balance General son las que tiene el IMSS como una persona jurídica, entidad paraestatal, y son aquellas que se asocian principalmente a su actividad como prestador de servicios. Bajo esta lógica el IMSS tiene inversiones en bienes muebles e inmuebles (hospitales, edificios administrativos y equipo médico, entre otros), en inversiones financieras, en cuentas por cobrar (derivadas de las cuotas que emite) y en recursos que utiliza para su operación diaria.

La gráfica I.11 muestra la relación entre activo total y pasivo total, que es un indicador de la capacidad de la empresa para enfrentar sus obligaciones, al medir cuantos recursos se tienen por cada peso de deuda. En 2002 esta relación era de 2.5. En la gráfica se puede observar como en los setenta esta relación era en promedio de 5 a 1, a partir de la segunda mitad de los ochenta y hasta principios de los noventa empieza a disminuir alcanzando un nivel de 2.6 a 1. En los noventa se incrementa hasta alcanzar su nivel promedio más alto, lo que señala a un problema de información asociado a la inflación y a la forma en que afectó los

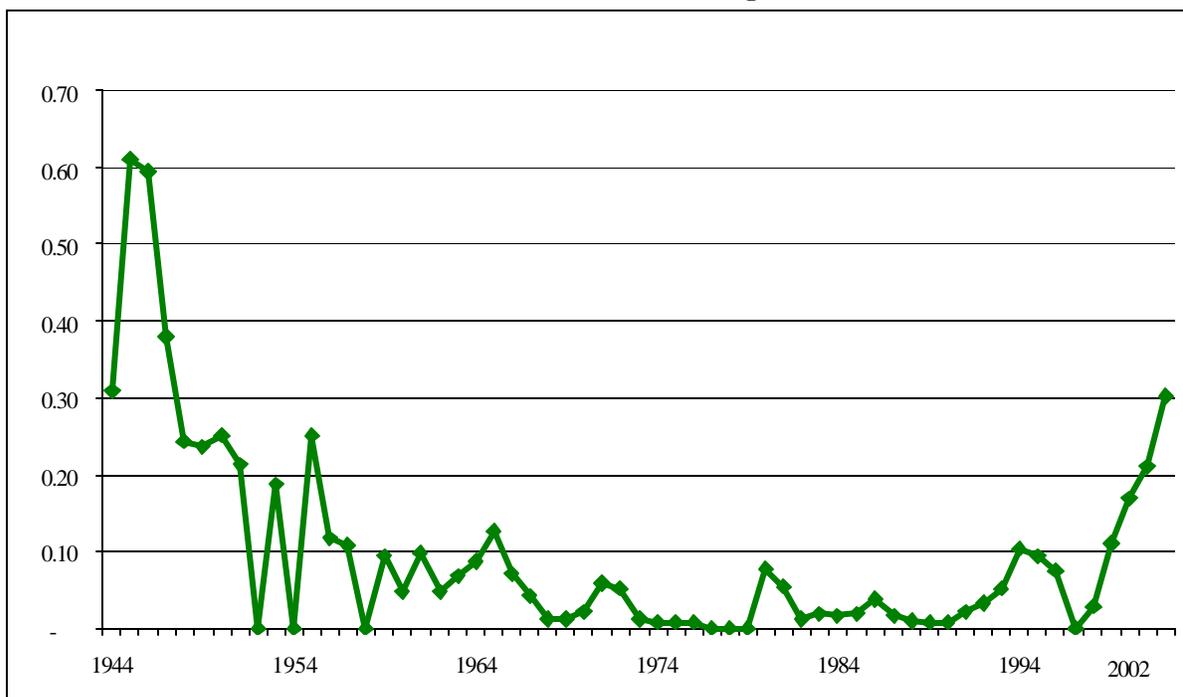
registros del IMSS. El “valle” observado en los ochenta se asocia a la falta de actualización por inflación del valor del activo. A partir de 1997 se observa una tendencia descendente que se debe a un registro más apropiado en el pasivo del costo de las obligaciones laborales del periodo que se inició en ese año.

Antes de 1997 las finanzas del IMSS se caracterizaron por una falta de registro y fondeo de las obligaciones derivadas del régimen de jubilados y pensionados, que es el plan de pensiones complementario, derivado de la contratación colectiva, es decir, la pensión adicional de los empleados del IMSS. Con el reconocimiento de las obligaciones laborales se ha hecho cada vez más importante la generación de reservas que permitan afrontar este pasivo. Este hecho se puede observar en la gráfica I.12 que muestra las reservas actuariales con relación a los ingresos desde 1944. Sin embargo, sólo se ha registrado el costo laboral del periodo, no el denominado costo neto. Aproximadamente, esto equivale a tener registrado el incremento del pasivo generado desde 1997, pero no el correspondiente a periodos anteriores.

Gráfica I.11
Activos entre Pasivos



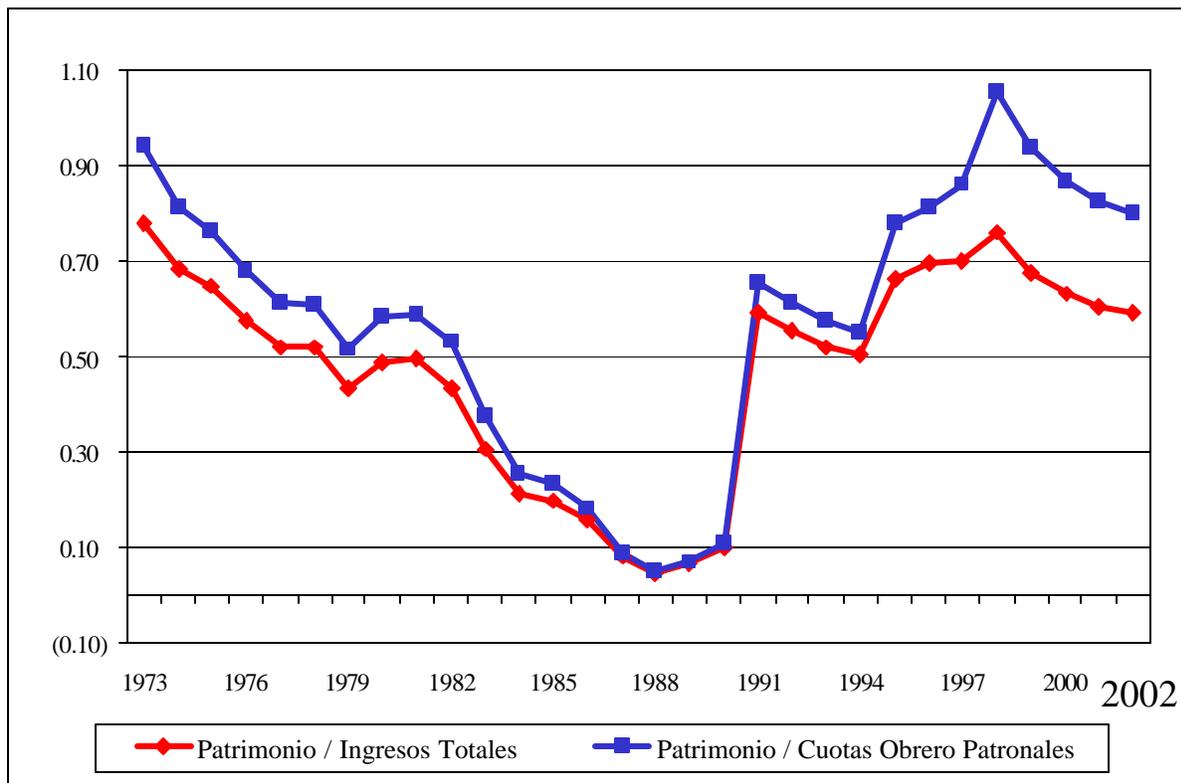
Gráfica I.12
Reservas Actuariales entre Ingresos



En la gráfica I.13 se muestra la evolución del patrimonio con relación al nivel de ingresos totales y de cuotas. El deterioro que se observa en este indicador a partir de 1973 y hasta 1988 se debe a que el Instituto no actualizaba sus estados financieros por inflación como lo indicaba el Boletín B-10 del Colegio de Contadores Públicos.¹² Es a partir de 1989 que se empieza aplicar este ajuste que se reflejó en un aumento importante del valor del patrimonio.

¹² El Boletín B-10 del Colegio de Contadores Públicos establece los mecanismos para la actualización de los estados financieros por inflación.

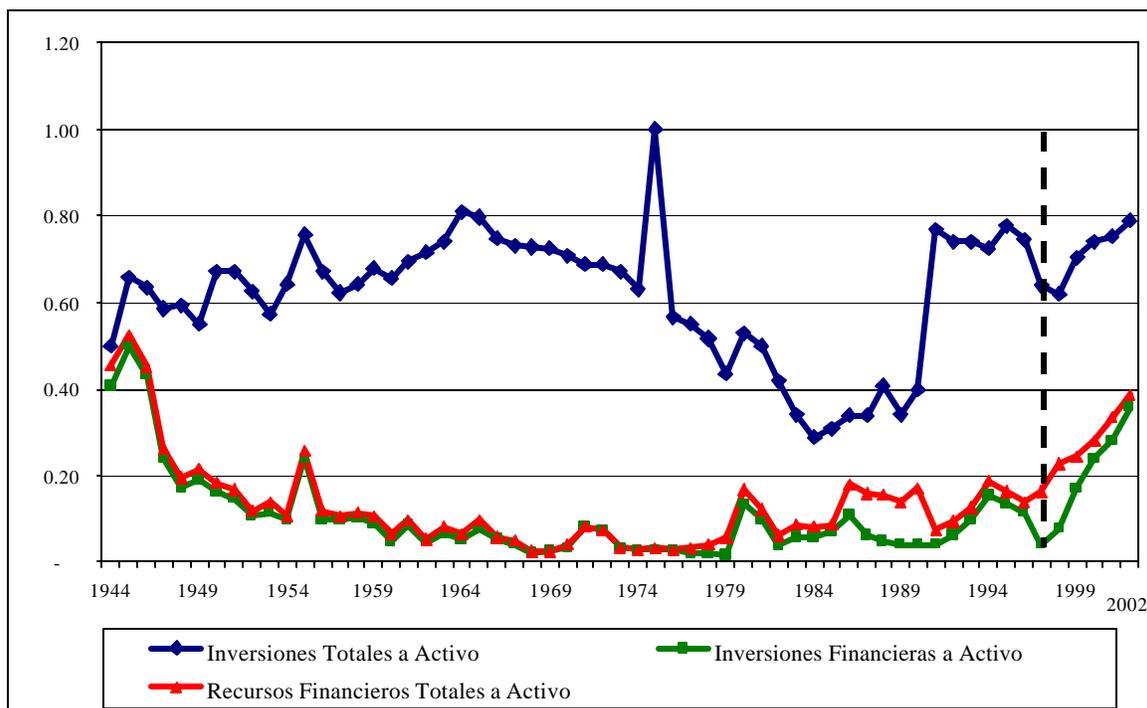
Gráfica I.13
Cociente de Patrimonio a Ingresos



La gráfica I.14 muestra la relación entre tres renglones del activo circulante y el activo total, estos cocientes miden la solvencia de corto plazo del Instituto, es decir, la capacidad que tiene para hacer frente a sus obligaciones de forma inmediata. Estos renglones son inversiones totales, inversiones financieras y recursos financieros totales. Por inversiones totales se denota el patrimonio (principalmente inmuebles) más las reservas y fondos actuariales; las inversiones financieras son propiamente inversiones que se tienen en fondos y reservas de los seguros e incluye la inversión en la empresa Afore XXI; y los recursos financieros totales agrupan a las inversiones totales más los recursos que se tienen como disponibilidades en caja y bancos y que conforman la Reserva Operativa. En la gráfica se observa como desde su fundación y hasta la mitad de los sesenta, las inversiones del Instituto crecieron en forma consistente con relación a los activos y cómo a partir de 1965 esa capacidad de ahorro comienza a deteriorarse y se agudiza en los setenta y principios de los ochenta. En 1985 se observa una mejoría del indicador debido al incremento de los impuestos a la nómina en la

forma de contribuciones que se inició en 1985, pero que llevó al estancamiento de la afiliación.

Gráfica I.14
Inversiones Totales, Inversiones Financieras y Recursos Financieros
Totales a Activos Totales, 1944-2002



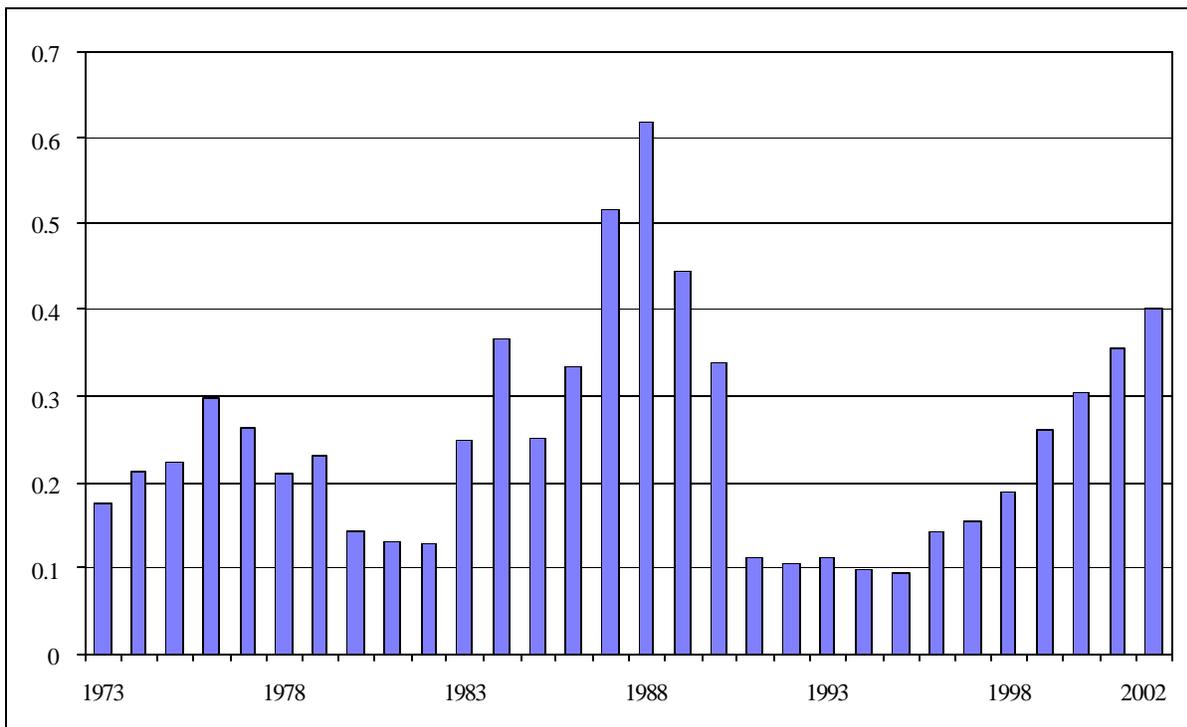
I.4.2 Financiamiento

El IMSS se financia a través de obligaciones que están directamente asociadas a su actividad como prestador de servicios y a su personalidad jurídica como entidad paraestatal. Estas obligaciones son de carácter mercantil, laboral, civil y fiscal entre otras. Estas obligaciones se asientan en el pasivo y representan derechos sobre los activos. El monto del pasivo total del IMSS, registrado en los estados financieros al cierre de 2002 era de \$55,068 millones. La relación entre el pasivo total y el activo total que sirve para medir la proporción de activos que están financiados con deuda fue de 0.40. La Gráfica I.15 muestra el comportamiento de esta relación entre pasivo y activo desde 1973 hasta 2002. En la década de los setenta se observa un nivel de endeudamiento relativamente bajo que se incrementa y alcanza su nivel más alto durante los ochenta. En los noventa el indicador mantiene un nivel bajo que empieza a

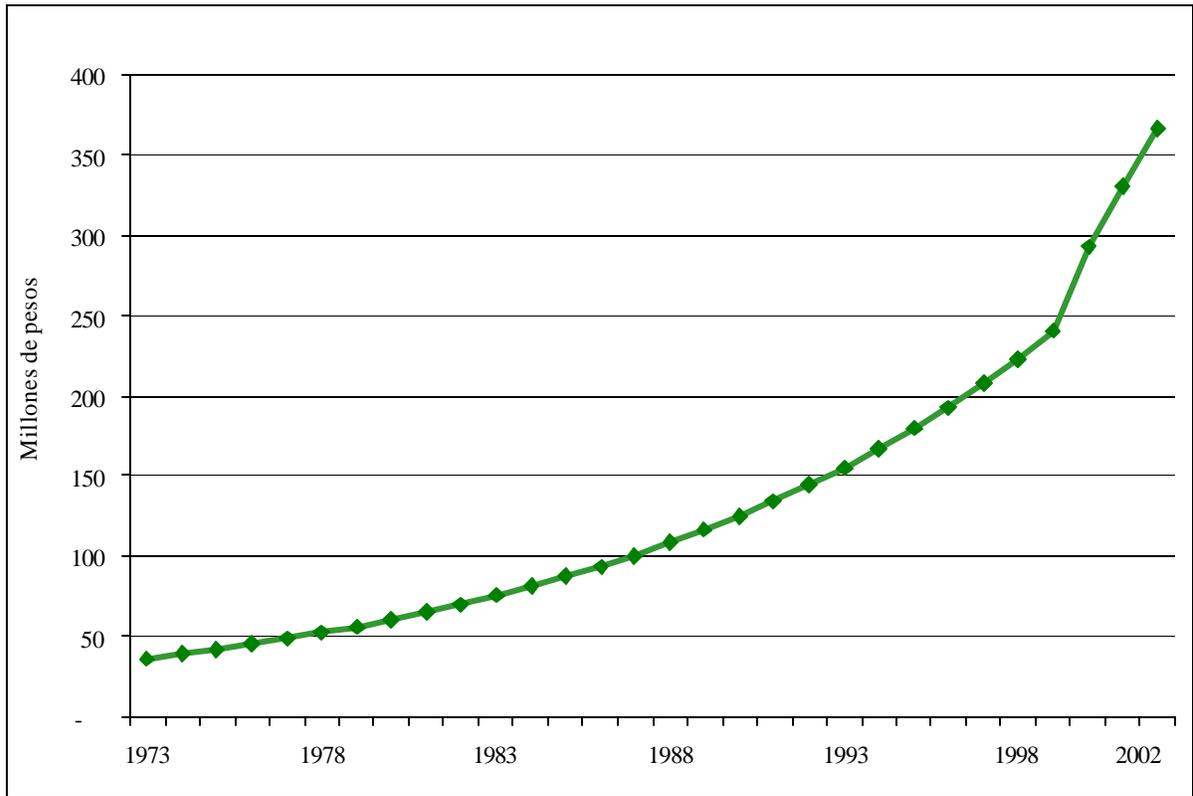
revertirse a partir de 1997 debido principalmente al registro más apropiado del pasivo laboral del régimen de jubilados y pensionados.

En los ochenta se dio además una situación no registrada explícitamente en el balance general, y que consistió en llevar a cabo operaciones de factoraje con cuentas por cobrar por cuotas. De esta forma se recibió crédito bancario que se registraba como disminución de cuentas por cobrar y no como un pasivo.

Gráfica I.15
Pasivo Total entre Activo Total



Gráfica I.16
Pasivo Laboral Proyectado a Valores de 2002
(obligación por beneficios proyectados)

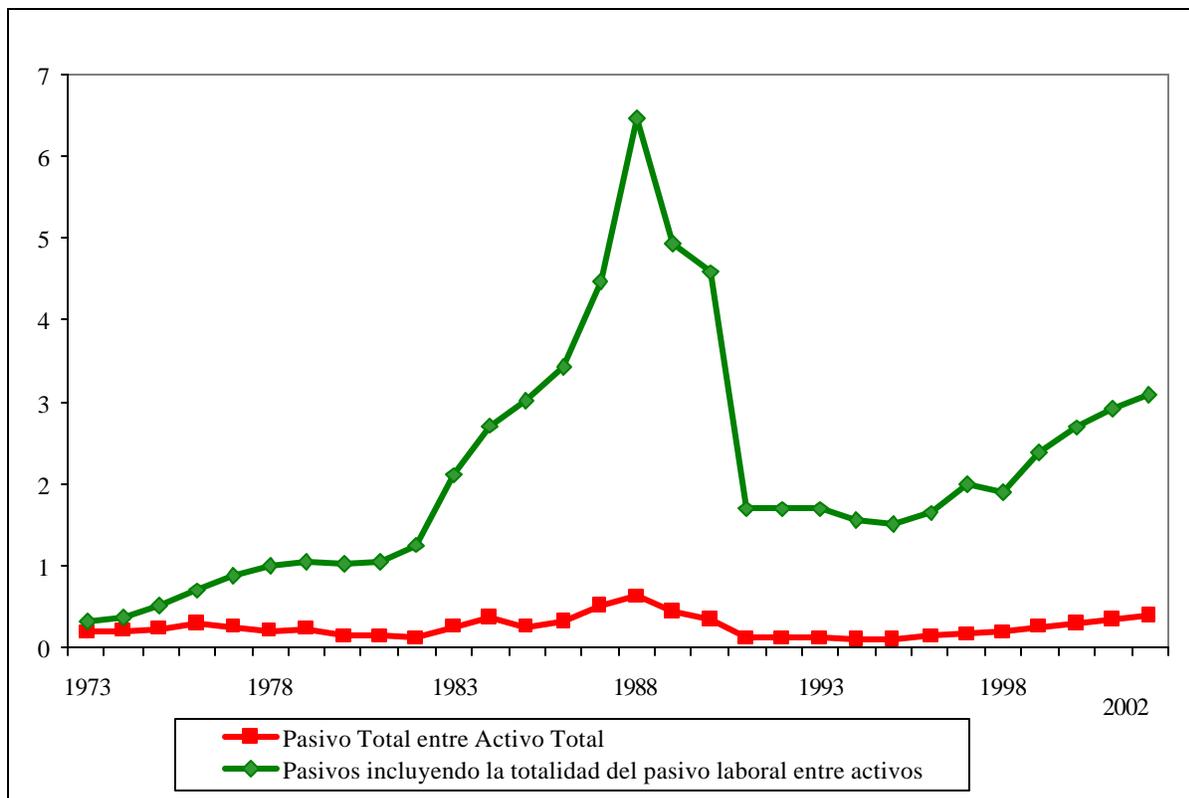


El pasivo laboral del régimen de jubilados y pensionados para 2002 fue de \$366,662 millones (esta es la denominada obligación por beneficios proyectados). En la gráfica I.16 se presenta la evolución del este pasivo desde 1973. No se tiene registro de la evolución de este pasivo desde la fundación del Instituto o a lo largo de los años, ya que no se efectuaron estudios actuariales comparables con los que actualmente se hacen de acuerdo a la metodología del boletín D-3 del Colegio de Contadores (estos se llevan a cabo desde 1993 para el ejercicio 1992). La gráfica 6 es en consecuencia una extrapolación y no pretende reflejar registros contables actuales o estudios actuariales específicos (con excepción de los últimos cuatro años).

La gráfica I.17 muestra la relación entre pasivo y activo incluyendo en el pasivo el registro total del pasivo laboral del régimen de jubilados y pensionados, registro que no se hace en su totalidad en los estados financieros. Esta falta de registro se derivó de la falta de ahorro antes de 1997, cuando se empieza a reconocer el registro de este pasivo y se inicia su

respaldo con inversiones financieras. Al igual que en otras gráficas de esta sección, se observa una situación anómala entre los setenta y los ochenta por la falta de actualización de valores por la inflación. En años recientes, la línea superior en la gráfica 7 continúa creciendo, ya que el respaldo del pasivo laboral con valores financieros, si bien es importante con relación a la capacidad de ahorro del Instituto, es bajo con relación al costo financiero del pasivo. A mediano plazo, un indicador del éxito del IMSS en comenzar a resolver el problema del pasivo laboral será lograr que esta línea tenga un punto de inflexión y comience a decrecer.

Gráfica I.17
Cociente de Pasivo a Activo



I.5 Planeación de Recursos Estratégicos

El Instituto ha emprendido acciones para mejorar la eficiencia de la administración de los recursos con los que cuenta. Por ser un tema ligado cercanamente a la administración financiera, se explica en esta sección el proyecto de Planeación de Recursos Estratégicos (*PREI Millenium*). Este dio inicio a fines de 2002 con el fin de modernizar la administración

financiera y operativa del Seguro Social en su totalidad. *PREI Millenium* es un conjunto de herramientas de tecnologías de información que proveerán información integral en línea de acuerdo a las principales áreas de actividad. Si bien se trata de un proyecto presupuestal y financiero, su alcance directo será hasta todas las áreas del IMSS que tienen algún contacto con esos procesos, lo que representa más de 7,000 puntos de uso.

Al mismo tiempo, el PREI se plantea como una herramienta fundamental para fortalecer los esfuerzos de autonomía de las Regiones, Delegaciones y las Unidades Operativas. Esto gracias a la capacidad de control que se obtendrá sobre su presupuesto asignado y su ejercicio, el manejo de inventarios y la planeación de la operación de hospitales, de unidades médicas y de unidades administrativas, entre otras. El proyecto PREI Millenium tendrá un alcance sobre oficinas de nivel central, Direcciones Regionales, las 37 Delegaciones, 134 Subdelegaciones, 39 Hospitales de 3^{er} Nivel, 219 Hospitales de 2^{do} Nivel, 325 Unidades de Medicina Familiar de más de 5 Consultorios, 4 Centros Vacacionales, 70 Tiendas IMSS, y 69 Hospitales IMSS-Oportunidades. Todas estas instancias tendrán acceso directo al sistema, lo que permitirá una flexibilidad mucho mayor para las decisiones de organización de otros sistemas operativos. El proyecto tiene una duración de tres años, que concluyen en el verano de 2005.

II. RESULTADOS DE CORTO PLAZO

II.1 Introducción

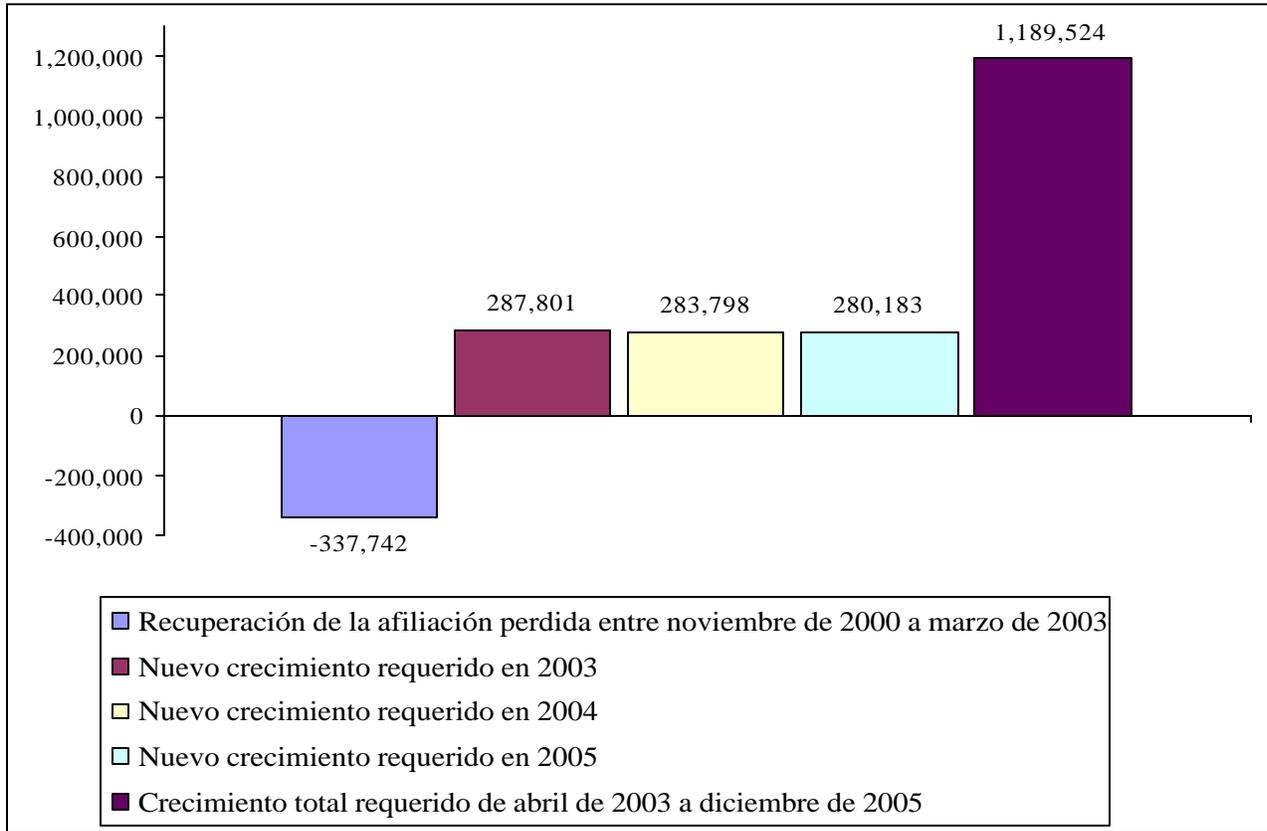
Este capítulo presenta el Estado de Ingresos y Gastos Consolidado y por seguros al cierre de 2002 y las proyecciones financieras de ingresos, gastos, excedentes y fondeo de reservas, consolidadas y para cada uno de los seguros de 2003 a 2005. Estos resultados se derivan del modelo financiero que ha servido desde 1997 como herramienta para la planeación y el análisis de la evolución financiera del IMSS ante cambios generales en el entorno económico.

La situación financiera del IMSS es altamente sensible a las condiciones del mercado laboral. Los resultados de afiliación observados de noviembre de 2000 hasta abril de 2003 no son satisfactorios; esto ha impactado de manera desfavorable al Instituto. Dado lo ya ocurrido en el mercado laboral, las proyecciones financieras suponen una baja participación de corto plazo del Seguro Social en el crecimiento del empleo de largo plazo, con la implicación de que en los próximos tres años se afilie una parte relativamente pequeña de los nuevos trabajadores que se incorporen al mercado de trabajo. En 2003 el modelo supone que, con la tendencia de mediano plazo en el crecimiento de la Población Económicamente Activa, de cada 1,000 nuevos trabajadores en promedio sólo dos se afilien al IMSS; esta cifra es baja porque solo se experimentó un crecimiento de asegurados trabajadores permanentes de 10,664,280 en marzo de 2002 a 10,669,843 en marzo de 2003, es decir 5,563 personas. En consecuencia, el crecimiento de los asalariados este año no captura a los nuevos entrantes a la fuerza de trabajo, sino representa en gran medida la reincorporación de trabajadores que ya formaban parte de la fuerza laboral. Para 2003 se supone un crecimiento de 2.08% en los asegurados totales, mientras que para 2004 se estima un aumento de 2.02% con relación a los asegurados totales de 2003. Estas cifras son clave, pues señalan la participación del Seguro Social en el crecimiento del mercado de trabajo. Si bien de la totalidad del crecimiento del empleo hay que quitar los empleos creados en el sector público (que no es cubierto por el IMSS), y a los trabajadores no asalariados, lograr elevar estos porcentajes y aumentar la cobertura es el reto más importante para el Instituto en su misión fundamental como Seguro Social. En este sentido, las proyecciones contenidas en este capítulo podrían mejorar de elevarse el crecimiento del empleo formal entre el segundo semestre de 2003 y 2005.

Debe destacarse que el efecto de la desaceleración económica observada desde el final de 2000 es importante. Sólo para mantener su participación en el crecimiento de la población económicamente activa que se tenía en esa fecha, el IMSS debería crecer en 287,801, 283,798 y 280,183 nuevos asegurados, en 2003, 2004 y 2005, respectivamente, y adicionalmente recuperar 337,742 trabajadores que no afilió de 2000 a marzo de 2003.¹³ En total, para mantener el número de trabajadores afiliados de 2000 y recuperar el crecimiento de largo plazo, el aumento requerido en la afiliación en 2003-2005 (a partir de abril de 2003) es de 1,189,524 trabajadores, esto es, de 36,046 trabajadores promedio al mes entre abril de 2003 y diciembre de 2005. Por supuesto, para aumentar el número de trabajadores afiliados con respecto a la Población Económicamente Activa por encima del nivel observado en diciembre de 2000, el empleo formal tendría que aumentar aún más. La gráfica II.1 ilustra lo anterior.

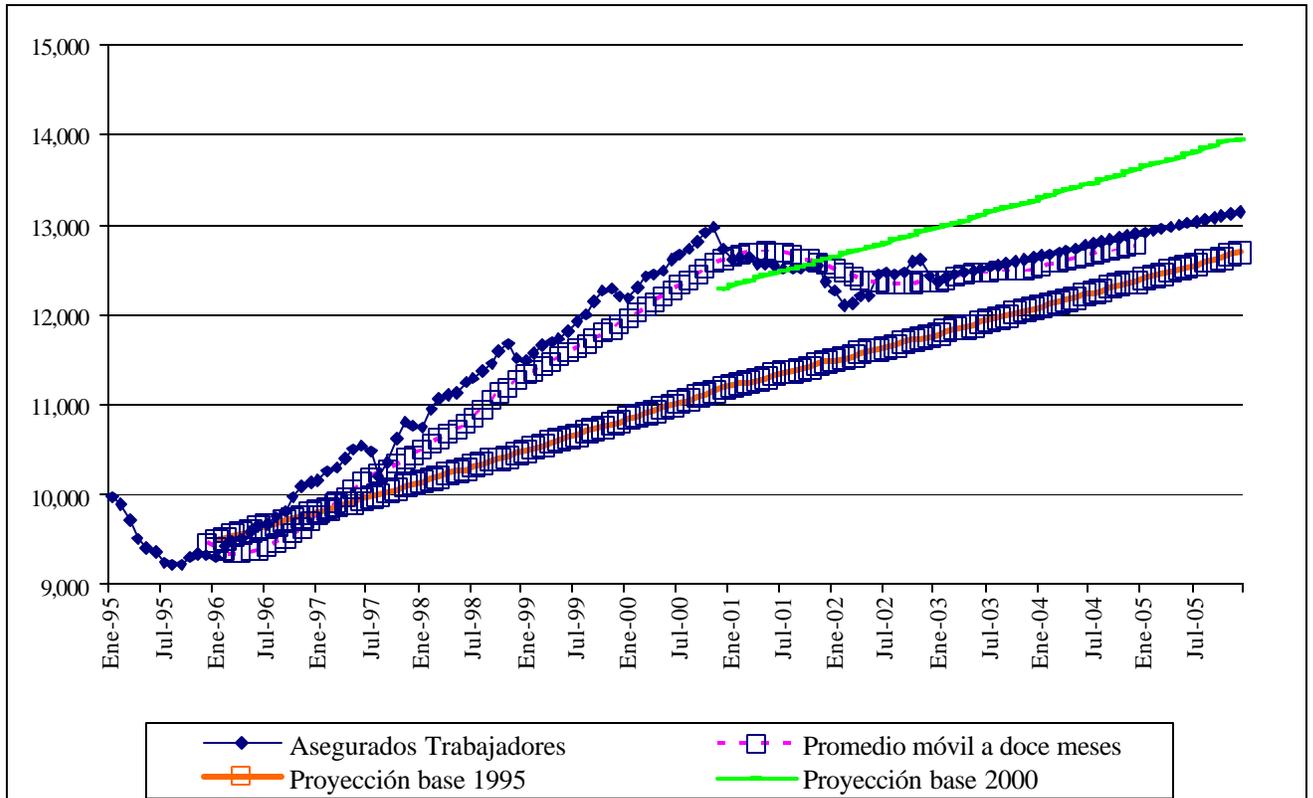
¹³ Estas cifras se refieren a los promedios utilizados en el modelo, con supuestos de afiliación promedio para 2003, y deben considerarse por lo tanto como proyecciones preliminares.

Gráfica II.1
Crecimiento Necesario en 2003-2005, para Mantener el Número
Requerido de Trabajadores Afiliados de 2000



El crecimiento de los trabajadores afiliados al IMSS ha estado por arriba de la tendencia de crecimiento de la fuerza de trabajo al utilizarse una proyección que toma como base la situación observada en la mitad de la década de los noventa, lo que sin duda es un resultado favorable para la situación de protección social del país. Esto quiere decir que entre aproximadamente 1995 y 2003 la afiliación al IMSS ha crecido más que la fuerza de trabajo, a pesar del retroceso de los últimos años. La gráfica II.2 muestra el crecimiento de la afiliación comparando dos proyecciones. En ambos casos las proyecciones crecen a las tasas promedio anuales (mensualizadas) que proyecta el Consejo Nacional de Población para la totalidad de la fuerza de trabajo, en los lustros 1995-2000 y 2000-2005 (que son de 2.8 y 2.1% anual, respectivamente).

Gráfica II.2
Crecimiento de Afiliación de Trabajadores al IMSS
Enero 1995-Marzo 2003 e Hipótesis Abril 2003-Diciembre 2005
(miles de trabajadores)



En la primera proyección se toma como base el promedio de afiliación de 1995. De acuerdo a esta comparación, hacia 2000 la afiliación llegó a estar 1.8 millones de trabajadores por arriba de la tendencia de largo plazo en el crecimiento de la fuerza de trabajo, comparando con la base de afiliación promedio de 1995. Aún considerando que 1995 fue un año de bajo crecimiento en el empleo, el resultado se mantendrá si se utiliza como base 1993-1994 (inclusive, el año de menor afiliación fue 1996, cuando, con la base mencionada, se llegó a tener un déficit de asegurados durante el primer semestre de 1996).

En la segunda proyección se toma como base 2000, que es el año de mayor afiliación en la historia. Con esta base, hacia el primer trimestre de 2003 se observa un déficit de aproximadamente medio millón de asegurados. En los primeros meses de 2003, por primera ocasión en más de dos años, el promedio de afiliación de los últimos doce meses comienza a estar por debajo de la cifra mensual, lo que señala a la recuperación que parece estarse dando.

Lograr una “seguridad social universal” es una aspiración que puede ser difícil de alcanzar en el corto plazo. Sin embargo, el crecimiento de la afiliación del IMSS debe estar consistentemente arriba del crecimiento de la PEA, lo que significa que al menos se amplía el nivel de protección en forma gradual. La gráfica II.2 señala que, si bien los resultados de los últimos años son favorables, es importante revertir el efecto de la última recesión.

La visión de corto plazo que se presenta en este capítulo contiene un escenario base que supone un crecimiento razonable en los ingresos, en línea con el crecimiento de los trabajadores asegurados señalado, y una estructura de gastos que incorpora el envejecimiento de la población usuaria y el incremento en la nómina de pensionados institucionales. Ello implica que el Instituto requiere de un doble esfuerzo para absorber estos gastos presentes y ahorrar para atender los gastos futuros. El crecimiento de salarios supuesto de 1.25% es relativamente bajo, debido a que la inercia hasta marzo de 2003 era también baja, con crecimientos de salarios reales en años anteriores superiores al 2% anual.

Para determinar los resultados por seguro y así medir de una forma más adecuada los resultados de los mismos evitando utilizar reglas de prorrateo generales y subsidios cruzados entre seguros, se asignan los beneficios otorgados con las primas pagadas por seguro. Igualmente, el programa de inversiones físicas se registra por seguro. Asimismo, la nómina de pensionados del IMSS y el reconocimiento del pasivo laboral se distribuye entre los seguros de acuerdo a la utilización de los servicios de personal. Por último, el respaldo de las reservas con valores financieros se planea sobre la base del importe aprobado en el artículo quinto del Presupuesto de Egresos de la Federación de 2003.

Los cuadros que se presentan en este capítulo muestran los resultados de las proyecciones financieras de corto plazo; los Estados de Ingresos, Egresos y Cambios en la Situación Financiera con Base en el Flujo de Efectivo observados para 2002 y proyectados para los años 2003, 2004 y 2005.

Las modificaciones a la Ley del Seguro Social de diciembre de 2001 contemplan cuatro tipos de reservas: Reservas Operativas, Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, Reservas Financieras y Actuariales, y Reserva General Financiera y Actuarial. Estas reservas se constituyen como pasivos del Instituto, con el fin de garantizar el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones que el mismo contraiga, derivadas de los seguros y la prestación de los servicios que establece la Ley; por lo tanto, no forman parte de

su patrimonio. De esta forma, los recursos derivados de pago de cuotas obrero patronales, aportaciones gubernamentales y otros se constituyen de inmediato, al momento de ser ingresados al Instituto, en provisiones que se dedican a financiar los gastos derivados de la administración de los seguros.

Asimismo, la Ley del Seguro Social ordena que solo se podrá disponer de esas reservas para cumplir los fines previstos en la propia Ley a fin de garantizar la viabilidad financiera de largo plazo del Instituto. Para ello, a partir de 2002 se constituye y contabiliza cada reserva de manera separada registrando ésta como un pasivo correspondido por un activo financiero, debiéndose proceder a realizar las aportaciones para su incremento o reconstitución cada tres meses de manera provisional, y en forma definitiva al cierre de cada ejercicio.

Las Reservas Operativas reciben en su totalidad los ingresos derivados de cuotas y aportaciones de cada seguro o cobertura, y esos recursos se utilizan para financiar las prestaciones, gastos administrativos y constitución de las Reservas Financieras y Actuariales correspondientes a cada seguro. El artículo 281 de la LSS dispone que se establezca una Reserva Operativa para cada uno de los siguientes seguros y coberturas: 1) Enfermedades y Maternidad; 2) Gastos Médicos para Pensionados; 3) Invalidez y Vida; 4) Riesgos de Trabajo; 5) Guarderías y Prestaciones Sociales; 6) Seguro de Salud para la Familia; y, 7) para otros seguros y coberturas, que en su caso, se establezcan con base a la misma LSS.

La Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento se establece a fin de procurar estabilidad y certidumbre en la operación cotidiana del Instituto y facilitar su plan de acción de mediano plazo. Esta reserva deberá constituirse, incrementarse o reconstituirse para alcanzar hasta 60 días de ingreso promedio global del año anterior del Instituto, conforme lo que establezca el Consejo Técnico del propio Instituto. De esta Reserva se podrá disponer para financiar las Reservas Operativas y los programas prioritarios del Instituto, previa aprobación del Consejo Técnico. Asimismo, el artículo 284 de la LSS determina que se constituyan Reservas Financieras y Actuariales para cada uno de los seguros y coberturas a través de una aportación trimestral calculada sobre los ingresos de los mismos, que consideren estimaciones de sustentabilidad financiera de largo plazo contenidas en el Informe Financiero y Actuarial.

Las Reservas del Instituto para el Régimen de Jubilados y Pensionados pasan al Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, FCOLCLC.

Por lo antes expuesto, no hay resultados inmediatos sobre el Balance General, aunque si se darán efectos importantes en el manejo financiero de mediano y largo plazo.

En 2002 se presentan los ajustes que estableció el artículo duodécimo transitorio de la LSS, que consistieron en: transferir recursos financieros del Seguro de Riesgos de Trabajo hacia el Seguro de Enfermedades y Maternidad por \$4,594 millones; al de Invalidez y Vida por \$2,000 millones; y al de Salud para la Familia por \$1,000 millones, dentro de los ciento ochenta días siguientes a la entrada en vigor del Decreto que reformó la Ley del Seguro Social. En el Balance General estos recursos se toman de Caja y Bancos y del Seguro de Riesgos de Trabajo y se transfieren a cada seguro; y, trasladar \$3,500 millones del Seguro de Riesgos de Trabajo para crear la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, dentro del mismo plazo.

Los resultados presentados más adelante señalan que se pueden esperar para el trienio 2003-2005 tasas de crecimiento reales en ingresos del 4.7%. En el 2003 el Instituto generará ingresos totales equivalentes al 19.7% de la masa salarial, esto es, del monto total de los salarios de cotización de los asegurados. La estructura de gastos, expresada también como proporción de la masa salarial, se conforma como sigue: 18.3% para gasto directo y 6.5% para otros gastos, lo que significa un déficit del 5.0% de los salarios. La generación de efectivo será cercana al 1.4%.

El cuadro II.1 presenta, de forma resumida, los ingresos, gastos y excedente (o déficit) esperados para los años 2003-2005, así como los valores realizados para 2002. Los tres años presentan un déficit derivado de que los escenarios incluyen el registro del costo neto de RJP y PA, determinado conforme al Boletín D-3, lo que representa una diferencia muy importante con los estados financieros al considerar el registro pleno de los pasivos laborales.

Cuadro II.1
Resultado 2002 y Proyección de Ingresos y Gastos de Operación 2003-2005
(millones de pesos)

Concepto	2002^a	2003	2004	2005
Ingresos	138,498	150,198	164,163	176,045
Gastos	168,105	188,565	201,849	213,516
Excedente (déficit) neto	(29,607)	(38,367)	(37,685)	(37,471)

^aSe refiere a lo ya realizado. Difiere de los estados financieros por incluir el registro del costo neto de las obligaciones laborales.

En las siguientes secciones se presentan dos cuadros para cada año considerado (2002, 2003, 2004 y 2005). El primero es el Estado de Ingresos y Gastos y el segundo corresponde al valor de las reservas acumuladas en cada uno de los seguros. Los resultados para 2002 son los ya observados, mientras que para 2003-2005 se trata de proyecciones conforme a los supuestos ya expuestos. En la sección II.2 se comentan los resultados consolidados de todos los seguros; en las secciones II.3 a II.7 se discuten los resultados para cada seguro en forma individual.

II.2 Resultados Consolidados para el Instituto

II.2.1 Resultados para 2002

El cuadro II.2 contiene los resultados del 2002. De ahí se desprende que el Instituto tuvo ingresos de operación por \$138,498 millones y egresos totales por \$168,105 millones.¹⁴ Los gastos se dividen en aquellos que representaron gastos directos por \$122,033 millones y otros gastos por \$46,071 millones que no necesariamente representan una erogación de efectivo. En el caso del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y la Prima de Antigüedad (RJP y PA), se contabiliza en los gastos directos las erogaciones en efectivo que el Instituto tuvo ese año para el pago de dichas jubilaciones y pensiones así como para las primas de antigüedad, y en otros gastos el costo neto del periodo de RJP y PA. En consecuencia, el IMSS tuvo un resultado desfavorable por \$29,607 millones.

¹⁴ En la página 23 de los Estados Financieros Dictaminados del ejercicio 2002, el rubro de castigos y depreciaciones se integra por depreciaciones y amortizaciones, ajustes e incobrabilidades y transferencias interseguros.

Cuadro II.2
Estado de Ingresos y Egresos 2002, con Registro del Costo Neto de RJP y PA
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad		Invalidéz y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
			Asegurados	Pensionados			
Cuotas Obrero Patronales	102,277	13,352	55,133	10,002	16,227	6,987	577
Aportaciones del Gobierno Federal	29,917	-	28,449	194	869	-	405
Otros ingresos	6,304	1,443	2,566	125	1,491	657	22
Total de Ingresos	138,498	14,795	86,148	10,321	18,586	7,644	1,004
Servicios de personal	72,010	4,273	52,204	7,232	3,533	3,713	1,056
Consumo de bienes	17,075	845	13,664	1,847	204	220	296
RJP y PA	10,914	648	7,908	1,096	540	562	160
Subsidios, ayudas y sumas aseguradas	13,342	2,665	4,587	-	6,089	-	-
Servicios generales y conservación	8,692	345	3,095	427	911	3,856	58
Total de Gasto Directo	122,033	8,776	81,458	10,602	11,277	8,351	1,570
Reversión de cuotas	1,147	40	1,107	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	2,705	-	903	-	1,795	8	-
Ajustes e incobrabilidades	1,110	153	599	117	169	72	-
Intereses financieros	(128)	-	(71)	(18)	-	(34)	(5)
Costo Neto del Periodo	39,460	2,341	28,617	3,955	1,935	2,034	578
Registro del costo neto RJP y PA	40,805	2,421	29,592	4,090	2,001	2,103	598
Contribución de los trabajadores a R.J.P.	(1,344)	(80)	(975)	(135)	(66)	(69)	(20)
Transferencia Interseguros	0	210	522	-	(986)	226	28
Provisión para la Reserva de Gastos	1,776	105	1,465	-	87	92	27
Total Otros Gastos	46,071	2,849	33,141	4,054	3,000	2,398	629
Total de Gastos	168,105	11,625	114,600	14,656	14,277	10,749	2,198
Excedente de Ingresos / Gastos	(29,607)	3,170	(28,452)	(4,335)	4,309	(3,104)	(1,194)

Sin embargo, la operación en 2002 generó efectivo por un total de \$12,791 millones.⁶⁰ El destino de esos recursos se aplica en el cuadro II.3. Se observa que en el 2002 el IMSS realizó inversiones físicas por \$1,377 millones y con la finalidad de dar cumplimiento al artículo 2° del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para 2002 el Instituto acumuló \$10,559 millones en fondos de reservas, distribuidos de la siguiente forma: \$4,315 millones para FCOLCLC; \$2,616 millones para el Seguro de Invalidez y Vida; \$3,601 millones para Riesgos de Trabajo; \$24 millones para Gastos Médicos para Pensionados; y \$3 millones para la Reserva General Financiera y Actuarial. Cabe hacer mención que a partir de la entrada en vigor de las modificaciones a la Ley del Seguro Social del 20 de diciembre de 2001, en donde se define que en su carácter de organismo fiscal autónomo el Instituto se sujetará exclusivamente al régimen que establece la Ley de su creación, ejerciendo las atribuciones que la misma le confiere de manera ejecutiva, con autonomía de gestión y técnica, en lo relativo al régimen de presupuestación y gasto de los recursos que reciba y administre, por primera vez durante 2002 el Instituto destinó un monto tan elevado a la creación de las reservas a fin de contribuir a la viabilidad financiera de largo plazo; al mismo tiempo, y con fundamento en el artículo 277 C de la Ley, provisionó 1776 millones del pesos del excedente de 2002 para fortalecer el Programa de Inversión del 2003. El faltante neto de flujo de efectivo del año fue de \$2,789 millones, mismos que disminuyeron el saldo de las reservas operativas de 2002.

Por otro lado, al sumar los recursos destinados al incremento de reservas en el 2002 a los saldos acumulados de dichas reservas al 31 de diciembre de 2001, se obtienen los saldos totales de los fondos de reservas del Instituto al 31 de diciembre de 2002; estas se desglosan en la parte inferior del cuadro II.3, donde se observa que el total de reservas que en esa fecha tenía el Instituto era de \$41,916 millones (incluyendo los de la Reserva de Operación para Contingencia y Financiamiento por \$3,644 millones).

⁶⁰ El efectivo generado o utilizado por la operación resulta de adicionar o disminuir al excedente de ingresos/gastos los conceptos de depreciaciones y amortizaciones y el registro del costo neto del período, así como los incrementos o reducciones en las diferentes partidas de balance relacionadas directamente con la operación. En el caso específico de 2002 el efectivo generado por la operación es el resultado de los siguientes renglones en los estados financieros dictaminados: recursos generados por la operación, más la provisión de la reserva para gastos, más donaciones recibidas, menos el flujo neto de créditos hipotecarios y préstamos a mediano plazo al personal.

Cuadro II.3
Inversiones y Reservas 2002
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad		Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
			Asegurados	Pensionados			
Excedente de Ingresos / Gastos	(29,607)	3,181	(28,440)	(4,343)	4,326	(3,133)	(1,197)
Partidas que no requieren utilización de recursos							
Depreciaciones y amortizaciones	2,705	0	903	0	1,795	8	0
Ajustes e Incobrabilidades	1,110	153	599	117	169	72	0
Registro del costo neto RJP y PA	40,805	2,421	29,592	4,090	2,001	2,103	598
Provisión de la Reserva para Gastos	1,776	105	1,465	0	87	92	27
Suma	46,396	2,679	32,558	4,207	4,052	2,276	625
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(3,998)	(15,814)	6,206	(411)	4,234	(159)	1,945
Efectivo Generado por la Operación	12,791	(9,955)	10,324	(548)	12,613	(1,016)	1,373
Recursos Utilizados para Inversión	15,580	7,994	2,582	274	4,183	271	276
Programa de Inversiones	1,377	-	781	-	590	6	-
Incremento de la Reserva de OPCF	3,644	3,644	-	-	-	-	-
Incremento de RFA, GFA y FCOLCLC	10,559	4,350	1,801	274	3,593	265	276
Incremento de la Reserva RT	3,601	3,601	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	24	-	-	24	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	2,616	-	-	-	2,616	-	-
Incremento de la Reserva GPS	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SEM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SSFAM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva General Financiera y Actuarial de IV	3	-	-	-	3	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	4,315	750	1,801	250	974	265	276

Cuadro II.3
Inversiones y Reservas 2002 –continúa-

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad Asegurados	Pensionados	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
Cambio en Reservas Operativas antes de Transferencias	(2,789)	(17,949)	7,742	(822)	8,430	(1,287)	1,096
Transferencias de recursos (art.12o. Transitorio de la Ley del Seguro Social)	-	(7,594)	4,594	-	2,000	-	1,000
Cambio en Reservas Operativas después de Transferencias	(2,789)	(10,355)	3,148	(822)	6,430	(1,287)	96
Reservas Acumuladas de OPCF	3,644	3,644	0	0	0	0	0
Reservas Acumuladas de RT	4,205	4,205	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de GMP	259	-	-	259	-	-	-
Reservas Acumuladas de IV	9,479	-	-	-	9,479	-	-
Reservas Acumuladas de GPS	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de SEM	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de SSFAM	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de GFA de IV	3	-	-	-	3	-	-
Reservas Acumuladas de FCOLCLC	24,326	7,603	11,690	1,620	1,184	1,953	276
Total de Reservas Acumuladas	41,916	15,452	11,690	1,879	10,666	1,953	276

II.2.2 Proyección de resultados para 2003

Los cuadros II.4 y II.5 contienen las proyecciones de resultados para el 2003. Del cuadro II.4 se desprenden cinco observaciones. Primero, se estima que los ingresos del Instituto serán de \$150,198 millones que comparados con los \$138,498 millones realizados en el 2002 representan un incremento real de 8.4%. Segundo, los gastos directos pasan de \$122,033 millones en el 2002 a \$139,069 millones en este año, representando un incremento de 13.96%. Tercero, al considerar otros gastos, particularmente el costo neto de RJP y PA, se proyecta que el Instituto tenga un resultado negativo por \$38,367 millones, que en términos reales es superior al resultado de 2002 en 29.6%. Cuarto, el efectivo que se espera generar por la operación en este año es de \$10,786 millones.⁶¹ Quinto, para financiar a las Reservas Operativas de los seguros, se transfieren recursos de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento por \$7,194 millones, pagando en este mismo año \$2,984 millones, que corresponde a la tercera parte del préstamo más los intereses generados, con un saldo al finalizar el año de \$3,643 millones.

Ahora bien, en cumplimiento de lo aprobado por la H. Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el 2003, el Instituto debe acumular reservas por \$9,635 millones, cifra inferior a las creadas en 2002 que fue de \$10,559 millones. El resultado se presenta en el cuadro II.5.

El Programa de Inversiones aumenta de \$1,377 millones en el 2002 a \$6,723 millones este año, equivalente al 388.2% en términos reales. De este último importe \$1,776 millones provienen de 2002, en virtud de la disponibilidad presupuestal existente en ese año y de que se cumplió satisfactoriamente con la meta de acumulación de Reservas y Fondos establecida por la H. Cámara de Diputados. Esta reserva se creó para su utilización en el 2003 tomando como base lo establecido en el artículo 277C de la LSS.⁶²

⁶¹ El efectivo generado o utilizado por la operación resultan de adicionar o disminuir al excedente de ingresos/gastos los conceptos de depreciaciones y amortizaciones y el registro del costo neto del período, así como los incrementos o reducciones en las diferentes partidas de balance relacionadas directamente con la operación, como son inventarios, cuentas por pagar a proveedores, contratistas, impuestos por pagar y otras cuentas por pagar o cobrar relacionadas con la operación.

⁶² Artículo 277 C de la Ley del Seguro Social: “Si al finalizar el ejercicio fiscal, existiera saldo proveniente de los ingresos excedentes a los presupuestados, el Instituto los transferirá a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento prevista en el artículo 280, fracción II de esta Ley, y podrán, en casos excepcionales, ser destinados a sus programas prioritarios de inversión de ejercicios posteriores.”

Conforme al Programa de Administración y Constitución de Reservas para el 2003 aprobado por el Consejo Técnico del Instituto, los \$9,635 millones de incremento ordenados por la H. Cámara de Diputados para el 2003 se distribuirán de la siguiente forma: \$5,082 millones para el Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual; \$1,868 millones para la reserva de Invalidez y Vida; \$1,992 millones para la reserva de Riesgos de Trabajo; \$21 millones para la reserva de Gastos Médicos para Pensionados; y \$672 millones para la General Financiera y Actuarial. Al sumar estas proyecciones a los montos acumulados al cierre de 2002, se prevé que al 31 de diciembre de 2003 el Instituto tendrá fondos de reserva por un total de \$50,890 millones, distribuidos conforme a lo indicado en la parte inferior del cuadro II.5.

Cuadro II.4
Proyección del Estado de Ingresos y Egresos 2003, con Registro del Costo Neto de RJP y PA
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad		Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
			Asegurados	Pensionados			
Cuotas Obrero Patronales	111,373	14,539	60,036	10,891	17,670	7,609	628
Aportaciones del Gobierno Federal	30,951	-	29,432	201	899	-	419
Otros ingresos	7,874	1,803	3,205	157	1,862	821	27
Total de Ingresos	150,198	16,342	92,673	11,249	20,430	8,429	1,074
Servicios de personal	77,108	4,576	55,900	7,744	3,783	3,975	1,130
Consumo de bienes	18,782	930	15,029	2,032	225	242	325
RJP y PA	13,435	798	9,734	1,349	665	692	197
Subsidios, ayudas y sumas aseguradas	17,539	4,037	4,978	-	8,524	-	-
Servicios generales y conservación	12,205	484	4,346	599	1,279	5,415	82
Total de Gasto Directo	139,069	10,823	89,988	11,725	14,475	10,324	1,734
Reversión de cuotas	1,218	42	1,176	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	2,965	-	989	-	1,967	9	-
Ajustes e incobrabilidades	1,171	161	631	123	179	76	-
Intereses financieros	433	-	241	60	-	116	15
Costo Neto del Periodo	43,709	2,593	31,698	4,381	2,144	2,253	641
Registro del costo neto RJP y PA	45,215	2,682	32,790	4,532	2,218	2,331	663
Contribución de los trabajadores a R.J.P.	(1,506)	(89)	(1,092)	(151)	(74)	(78)	(22)
Transferencia Interseguros	-	230	501	71	(1,081)	248	31
Provisión para la Reserva de Gastos	-	-	-	-	-	-	-
Total Otros Gastos	49,496	3,027	35,236	4,635	3,209	2,702	687
Total de Gastos	188,565	13,850	125,225	16,360	17,683	13,026	2,421
Excedente de Ingresos / Gastos	(38,367)	2,491	(32,551)	(5,111)	2,747	(4,596)	(1,347)

Cuadro II.5
Inversiones y Reservas 2003
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad Asegurados	Maternidad Pensionados	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
Excedente de Ingresos / Gastos	(38,367)	2,491	(32,551)	(5,111)	2,747	(4,596)	(1,347)
Partidas que no requieren utilización de recursos							
Depreciaciones y amortizaciones	2,965	-	989	-	1,967	9	-
Ajustes e Incobrabilidades	1,171	161	631	123	179	76	-
Registro del costo neto RJP y PA	45,215	2,682	32,790	4,532	2,218	2,331	663
Suma	49,351	2,844	34,411	4,655	4,363	2,416	663
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(198)	100	(2,957)	(315)	3,213	(153)	(86)
Efectivo Generado por la Operación	10,786	5,435	(1,097)	(772)	10,324	(2,334)	(770)
Recursos Utilizados para Inversión	19,342	5,149	5,932	351	7,242	341	327
Programa de Inversiones	6,723	-	3,813	-	2,881	29	-
Incremento de OPCF	2,984	2,277	-	36	671	-	-
Incremento de las RFA, GFA y FCOLCLC	9,635	2,872	2,118	315	3,691	311	327
Incremento de la Reserva RT	1,992	1,992	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	21	-	-	21	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	1,868	-	-	-	1,868	-	-
Incremento de la Reserva GPS	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SEM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SSFAM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva General Financiera y Actuarial de IV	672	-	-	-	672	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	5,082	880	2,118	293	1,151	311	327

Cuadro II.5
Inversiones y Reservas 2003 –continúa-

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad		Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
			Asegurados	Pensionados			
Sobrante (o faltante) Neto antes de Transferencias	(8,555)	286	(7,029)	(1,122)	3,082	(2,674)	(1,097)
Transferencias de las Reservas Operativas a la ROPCF	(3,551)	(2,364)	48	(95)	(1,769)	111	519
Utilización de la ROPCF	7,194	-	4,000	1,003	-	1,934	257
Pago de los seguros por préstamo de la ROPCF	(2,984)	-	(1,659)	(416)	-	(802)	(107)
Devolución a la ROPCF de los seguros	2,984	2,277	-	36	671	-	-
Subtotal	3,643	(87)	2,389	528	(1,099)	1,243	669
Sobrante (o faltante) Neto después de Transferencias	(4,912)	430	(4,139)	(524)	902	(1,184)	(398)
Reservas Acumuladas de OPCF	2,984	2,277	-	36	671	-	-
Reservas Acumuladas de RT	6,197	6,197	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de GMP	280	-	-	280	-	-	-
Reservas Acumuladas de IV	11,347	-	-	-	11,347	-	-
Reservas Acumuladas de GPS	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de SEM	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de SSFAM	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de GFA de IV	674	-	-	-	674	-	-
Reservas Acumuladas de FCOLCLC	29,408	8,483	13,809	1,913	2,336	2,265	603
Total de Reservas Acumuladas	50,890	16,957	13,809	2,229	15,028	2,265	603

II.2.3 Proyección de resultados para 2004 y 2005

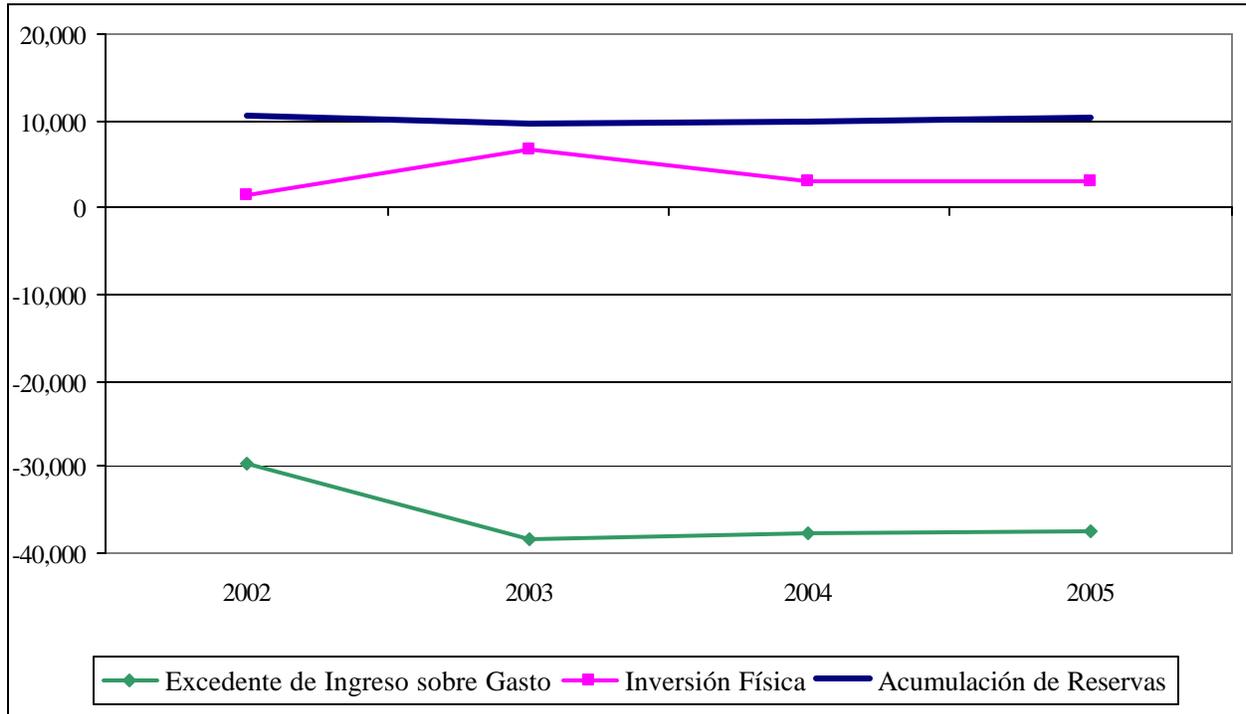
Las proyecciones para 2004 y 2005 se presentan en los cuadros II.6 a II.9. De mantenerse los supuestos antes mencionados, el Instituto también tendría resultados desfavorables en esos dos años, por \$37,685 millones y \$37,472 millones, respectivamente. Debe observarse que el crecimiento en las erogaciones directas que el IMSS debe realizar para RJP absorbe una parte importante de los ingresos, al igual que los gastos directos por subsidios, ayudas y sumas aseguradas.

Por otro lado, y con propósitos solamente ilustrativos, los cuadros II.7 y II.9 indican los resultados que se observarán si la meta de acumulación de reservas para 2004 y 2005 fuese similar a 2003 en relación al porcentaje de los ingresos obtenidos en ambos años. En los dos años se tendría un déficit de efectivo.

En suma, amén de los resultados para el 2002, las perspectivas de corto plazo para el Instituto son complejas. La reducción de la afiliación observada desde 2001 hasta el inicio del 2003, sumada a la dinámica de las pensiones, tanto de los propios trabajadores del IMSS, como de los asociados a los seguros de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo, permiten prever resultados desfavorables para el periodo 2003-2005.

Los resultados presentados ilustran el fuerte dilema financiero que enfrenta el Instituto: por un lado, ante los pasivos ya acumulados y los pasivos que se generan por la operación, se debe procurar acumular reservas a un ritmo acelerado. Por otro lado, el otorgamiento de las prestaciones a los trabajadores y sus familias, particularmente las de carácter médico, requieren de mayores recursos de forma inmediata para que el Instituto, en los términos del Artículo 273 de la LSS, pueda atender de forma satisfactoria a sus derechohabientes. La gráfica II.3 sintetiza lo anterior.

Gráfica II.3
Resultado 2002 y Proyección de Resultados de Operación, de Reservas e Inversión, 2003-2005
(millones de pesos corrientes)



Cuadro II.6
Proyección del Estado de Ingresos y Egresos 2004, con Registro Neto del Costo de RJP y PA
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad Asegurados Pensionados		Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
Cuotas Obrero Patronales	121,111	15,811	65,285	11,844	19,215	8,274	683
Aportaciones del Gobierno Federal	33,660	-	32,009	218	978	-	456
Otros ingresos	9,392	2,150	3,823	187	2,221	979	33
Total de Ingresos	164,164	17,961	101,117	12,249	22,413	9,253	1,171
Servicios de personal	81,487	4,835	59,074	8,184	3,998	4,201	1,195
Consumo de bienes	20,020	991	16,020	2,165	240	257	347
RJP y PA	15,225	904	11,031	1,529	753	784	223
Subsidios,ayudas y sumas aseguradas	21,298	5,083	5,414	-	10,801	-	-
Servicios generales y conservación	13,392	531	4,769	658	1,403	5,941	90
Total de Gasto Directo	151,421	12,344	96,308	12,536	17,194	11,184	1,854
Reversión de cuotas	1,287	45	1,242	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	3,254	-	1,086	-	2,158	10	-
Ajustes e incobrabilidades	1,245	172	671	131	190	81	-
Intereses financieros	361	-	201	50	-	97	13
Costo Neto del Periodo	44,281	2,627	32,113	4,438	2,172	2,282	649
Registro del costo neto RJP y PA	45,918	2,724	33,300	4,602	2,252	2,367	673
Contribución de los trabajadores a R.J.P.	(1,637)	(97)	(1,187)	(164)	(80)	(84)	(24)
Transferencia Interseguros	-	253	550	78	(1,186)	272	34
Provisión para la Reserva de Gastos	-	-	-	-	-	-	-
Total Otros Gastos	50,428	3,096	35,862	4,697	3,334	2,742	696
Total de Gastos	201,849	15,440	132,171	17,234	20,528	13,926	2,550
Excedente de Ingresos / Gastos	(37,685)	2,521	(31,054)	(4,985)	1,885	(4,673)	(1,378)

Cuadro II.7
Inversiones y Reservas 2004
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad		Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
			Asegurados	Pensionados			
Excedente de Ingresos / Gastos	(37,685)	2,521	(31,054)	(4,985)	1,885	(4,673)	(1,378)
Partidas que no requieren utilización de recursos							
Depreciaciones y amortizaciones	3,254	-	1,086	-	2,158	10	-
Ajustes e Incobrabilidades	1,245	172	671	131	190	81	-
Registro del Costo Neto RJP y PA	45,918	2,724	33,300	4,602	2,252	2,367	673
Suma	50,417	2,896	35,057	4,733	4,601	2,458	673
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(1,985)	(80)	(3,622)	(363)	2,436	(258)	(98)
Efectivo Generado por la Operación	10,747	5,336	381	(615)	8,921	(2,474)	(803)
Recursos Utilizados para Inversión	15,805	5,335	3,916	372	5,502	338	342
Programa de Inversiones	3,001	-	1,702	-	1,286	13	-
Incremento de la Reserva de OPCF	2,947	2,249	-	36	662	-	-
Incremento de las RFA, GFA y FCOLCLC	9,857	3,086	2,214	336	3,554	325	342
Incremento de la Reserva RT	2,166	2,166	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	30	-	-	30	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	2,031	-	-	-	2,031	-	-
Incremento de la Reserva GPS	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SEM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SSFAM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva General Financiera y Actuarial de IV	320	-	-	-	320	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	5,310	919	2,214	307	1,203	325	342

Cuadro II.7
Inversiones y Reservas 2004 –continúa-

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad Asegurados		Pensionados	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
Sobrante (o faltante) Neto antes de Transferencias	(5,058)	254	(2,984)	(909)	2,232	(2,541)	(1,111)	
Transferencias de las Reservas Operativas a la ROPCF	-	-	-	-	-	-	-	
Utilización de la ROPCF	-	-	-	-	-	-	-	
Pago de los seguros por préstamo de la ROPCF	(2,947)	-	(1,639)	(411)	-	(792)	(105)	
Devolución a la ROPCF de los seguros	2,947	2,249	-	36	662	-	-	
Subtotal	-	2,249	(1,639)	(375)	662	(792)	(105)	
Sobrante (o faltante) Neto después de Transferencias	(5,058)	2,503	(4,623)	(1,284)	2,895	(3,333)	(1,216)	
Reservas Acumuladas de OPCF	5,932	4,526	-	72	1,333	-	-	
Reservas Acumuladas de RT	8,363	8,363	-	-	-	-	-	
Reservas Acumuladas de GMP	310	-	-	310	-	-	-	
Reservas Acumuladas de IV	13,378	-	-	-	13,378	-	-	
Reservas Acumuladas de GPS	-	-	-	-	-	-	-	
Reservas Acumuladas de SEM	-	-	-	-	-	-	-	
Reservas Acumuladas de SSFAM	-	-	-	-	-	-	-	
Reservas Acumuladas de GFA de IV	994	-	-	-	994	-	-	
Reservas Acumuladas de FCOLCLC	34,718	9,402	16,022	2,220	3,539	2,590	945	
Total de Reservas Acumuladas	63,695	22,291	16,022	2,601	19,244	2,590	945	

Cuadro II.8
Proyección del Estado de Ingresos y Egresos 2005, con Registro Neto del Costo de RJP y PA
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad Asegurados	Pensionados	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
Cuotas Obrero Patronales	130,535	17,041	70,365	12,765	20,710	8,918	736
Aportaciones del Gobierno Federal	36,247	-	34,469	235	1,053	-	491
Otros ingresos	9,263	2,120	3,770	184	2,190	965	32
Total de Ingresos	176,045	19,161	108,604	13,184	23,953	9,883	1,259
Servicios de personal	88,470	5,250	64,137	8,885	4,340	4,561	1,297
Consumo de bienes	21,237	1,051	16,994	2,297	254	273	368
RJP y PA	17,288	1,026	12,527	1,736	855	891	253
Subsidios,ayudas y sumas aseguradas	19,879	4,817	5,830	-	9,231	-	-
Servicios generales y conservación	14,202	563	5,058	698	1,488	6,301	95
Total de Gasto Directo	161,077	12,708	104,545	13,616	16,168	12,026	2,013
Reversión de cuotas	1,376	48	1,328	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	3,533	-	1,179	-	2,344	10	-
Ajustes e incobrabilidades	1,332	183	718	140	203	87	-
Intereses financieros	169	-	94	23	-	45	6
Costo Neto del Periodo	46,031	2,731	33,382	4,613	2,258	2,373	675
Registro del costo neto RJP y PA	47,733	2,832	34,616	4,784	2,341	2,460	700
Contribución de los trabajadores a R.J.P.	(1,702)	(101)	(1,234)	(171)	(83)	(88)	(25)
Transferencia Interseguros	-	253	550	78	(1,186)	272	34
Provisión para la Reserva de Gastos	-	-	-	-	-	-	-
Total Otros Gastos	52,440	3,215	37,250	4,855	3,618	2,787	714
Total de Gastos	213,516	15,923	141,795	18,471	19,787	14,813	2,728
Excedente de Ingresos / Gastos	(37,472)	3,238	(33,191)	(5,287)	4,166	(4,930)	(1,468)

Cuadro II.9
Inversiones y Reservas 2005
(millones de pesos)

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad		Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
			Asegurados	Pensionados			
Excedente de Ingresos / Gastos	(37,472)	3,238	(33,191)	(5,287)	4,166	(4,930)	(1,468)
Partidas que no requieren utilización de recursos							
Depreciaciones y amortizaciones	3,533	-	1,179	-	2,344	10	-
Ajustes e incobrabilidades	1,332	183	718	140	203	87	-
Registro del Costo Neto RJP y PA	47,733	2,832	34,616	4,784	2,341	2,460	700
Suma	52,597	3,015	36,513	4,924	4,888	2,558	700
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(2,049)	(78)	(3,745)	(372)	2,473	(226)	(101)
Efectivo Generado por la Operación	13,077	6,176	(423)	(735)	11,527	(2,598)	(870)
Recursos Utilizados para Inversión	16,341	5,512	4,005	386	5,731	351	356
Programa de Inversiones	3,002	-	1,703	-	1,286	13	-
Incremento de la Reserva de OPCF	2,910	2,221	-	35	654	-	-
Incremento de las RFA, GFA y FCOLCLC	10,429	3,291	2,302	351	3,791	338	356
Incremento de la Reserva RT	2,335	2,335	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	32	-	-	32	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	2,189	-	-	-	2,189	-	-
Incremento de la Reserva GPS	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SEM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva SSFAM	-	-	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva General Financiera y Actuarial de IV	350	-	-	-	350	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	5,523	956	2,302	319	1,251	338	356

Cuadro II.9
Inversiones y Reservas 2005 –continúa-

Concepto	Total	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad		Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Seguro de Salud para la Familia
			Asegurados	Pensionados			
Sobrante (o faltante) Neto antes de Transferencias	(3,264)	917	(3,878)	(1,043)	4,610	(2,677)	(1,192)
Transferencias de las Reservas Operativas a la ROPCF	-	-	-	-	-	-	-
Utilización de la ROPCF	-	-	-	-	-	-	-
Pago de los seguros por préstamo de la ROPCF	(2,910)	-	(1,618)	(406)	-	(782)	(104)
Devolución a la ROPCF de los seguros	2,910	2,221	-	35	654	-	-
Subtotal	-	2,221	(1,618)	(370)	654	(782)	(104)
Sobrante (o faltante) Neto después de Transferencias	(3,264)	3,138	(5,496)	(1,413)	5,264	(3,460)	(1,296)
Reservas Acumuladas de OPCF	8,842	6,747	-	107	1,987	-	-
Reservas Acumuladas de RT	10,698	10,698	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de GMP	342	-	-	342	-	-	-
Reservas Acumuladas de IV	15,567	-	-	-	15,567	-	-
Reservas Acumuladas de GPS	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de SEM	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de SFAM	-	-	-	-	-	-	-
Reservas Acumuladas de GFA	1,344	-	-	-	1,344	-	-
Reservas Acumuladas de FCOLCLC	40,241	10,358	18,325	2,539	4,790	2,928	1,301
Total de Reservas Acumuladas	77,033	27,803	18,325	2,987	23,689	2,928	1,301

II.2.4 Resultados dictaminados del periodo de 1998 a 2002

En esta sección se presentan los estados de ingresos y gastos dictaminados del Instituto Mexicano del Seguro Social, para los años de 1998 a 2002, los cuales han sido calculados tanto en cifras nominales como en pesos de 2002. Esta sección se incluye por primera vez para enriquecer este capítulo, y con la finalidad de mostrar la evolución de los ingresos, gastos y excedentes (déficit) de los seguros en los últimos cinco años.

En los términos del artículo 277 E de la LSS, el Instituto registra contablemente por separado los ingresos y gastos atribuibles a cada seguro, a fin de determinar los resultados generados por cada uno de ellos. La actual situación financiera del Instituto y sus perspectivas a corto y mediano plazo no son favorables si consideramos la magnitud de los pasivos ya acumulados, el insuficiente financiamiento de los seguros, la obligación de acumulación de reservas financieras y actuariales, las necesidades de inversión en equipamiento o en expansión de su capacidad, y los altos costos de atención que representa la acelerada transición demográfica y epidemiológica que se está dando. Adicionalmente, existen otros factores como las tasas de interés y el comportamiento del crecimiento de la economía que tienen impacto directo en la situación financiera.

Es importante destacar que el costo de las obligaciones laborales registrado en los gastos se obtuvo con los montos correspondientes a las pensiones, jubilaciones y prima de antigüedad pagada a ex-trabajadores del Instituto, la provisión para obligaciones laborales, y la contribución de los trabajadores al régimen de jubilaciones. El reconocer el costo neto del periodo implicaría un resultado desfavorable lo que podría estar contra la Norma de Información Financiera NIF 08 Bis, sobre el “Reconocimiento de las obligaciones laborales al retiro de los trabajadores de las entidades del sector paraestatal”, por lo que se ha decidido registrar con cargo a los resultados de cada uno de los ejercicios, sólo el equivalente al costo laboral del periodo, y no el costo neto. De esta manera, se podría decir que en forma aproximada se registra el costo de operación anual en forma completa, pero no hay capacidad de reconocer el costo financiero de los pasivos del RJP.

Cuadro II.10
Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002
(miles de pesos, cifras nominales)

	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Salud para la Familia	Totales
Cuotas Obrero Patronales y Contribución Federal						
1998	7,543,937	55,953,676	14,960,767	3,797,032	727,461	82,982,873
1999	9,174,728	68,547,173	18,943,530	4,751,185	872,125	102,288,741
2000	11,514,468	81,855,092	13,987,248	5,770,871	982,463	114,110,142
2001	12,667,860	87,773,601	15,729,917	6,469,524	932,802	123,573,704
2002	13,351,826	93,777,468	17,095,511	6,987,274	981,725	132,193,804
Otros Ingresos						
1998	1,136,225	1,041,746	2,663,024	-193,637	14,773	4,662,131
1999	1,625,729	1,582,166	2,718,947	569,860	25,884	6,522,586
2000	1,790,122	2,273,954	1,719,449	747,601	12,717	6,543,843
2001	1,544,322	3,394,239	1,586,590	872,953	7,361	7,405,465
2002	1,443,140	2,691,519	1,490,613	656,917	21,991	6,304,180
Total de Ingresos						
1998	8,680,162	56,995,422	17,623,791	3,603,395	742,234	87,645,004
1999	10,800,457	70,129,339	21,662,477	5,321,045	898,009	108,811,327
2000	13,304,590	84,129,046	15,706,697	6,518,472	995,180	120,653,985
2001	14,212,182	91,167,840	17,316,507	7,342,477	940,163	130,979,169
2002	14,794,966	96,468,987	18,586,124	7,644,191	1,003,716	138,497,984
Servicios de Personal						
1998	1,366,389	33,247,493	1,989,164	1,981,298	331,454	38,915,798
1999	1,897,746	41,335,286	2,467,932	2,480,597	705,514	48,887,075
2000	3,469,008	48,267,115	2,868,008	3,014,007	857,000	58,475,138
2001	3,988,022	55,488,567	3,297,102	3,454,004	985,219	67,212,914
2002	4,273,019	59,436,200	3,532,723	3,712,563	1,055,626	72,010,131
Costo de Obligaciones Laborables						
1998	166,053	3,943,767	4,226,415	284,164	39,455	8,659,854
1999	236,194	5,092,338	5,709,350	305,109	86,829	11,429,820
2000	808,331	11,250,709	665,916	702,620	199,782	13,627,358
2001	916,269	12,725,362	766,938	793,195	226,257	15,428,021
2002	1,228,857	17,085,798	1,020,089	1,066,829	303,341	20,704,914
Prestaciones en Dinero						
1998	1,783,388	2,444,655	7,029,404	0	0	11,257,447
1999	2,711,147	3,127,711	7,716,669	0	0	13,555,527
2000	3,244,018	3,876,096	9,278,923	1,372	388	16,400,797
2001	3,685,831	4,301,973	11,421,680	1,578	450	19,411,512
2002	2,664,716	4,587,417	6,089,424	0	0	13,341,557
Consumos						
1998	319,563	10,130,021	73,121	143,952	99,563	10,766,220
1999	458,184	12,886,051	118,089	163,142	223,358	13,848,824
2000	786,018	14,426,331	190,004	190,001	275,007	15,867,361
2001	806,189	14,796,547	194,628	194,840	282,066	16,274,270
2002	845,102	15,510,727	204,286	219,617	295,678	17,075,410
Mantenimiento						
1998	0	0	1,128,907	0	0	1,128,907
1999	0	0	1,577,198	0	0	1,577,198
2000	155,743	1,085,237	81,331	198,787	20,791	1,541,889
2001	190,612	1,292,392	77,324	212,191	25,175	1,797,694
2002	139,960	948,960	56,777	155,805	18,485	1,319,987

Cuadro II.10
Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002 –continúa-

	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Salud para la Familia	Totales
Gastos por Arrendamiento Interseguros						
1998	176,886	4,448,195	359,839	837,238	44,995	5,867,153
1999	241,914	5,692,324	373,734	1,055,212	81,793	7,444,977
2000	0	0	0	0	0	0
2001	0	0	0	0	0	0
2002	0	0	0	0	0	0
Servicios Generales						
1998	75,027	1,744,466	639,430	641,968	16,159	3,117,050
1999	97,916	2,079,428	729,312	870,323	32,390	3,809,369
2000	208,075	2,684,183	851,207	1,309,744	41,396	5,094,605
2001	247,533	3,147,522	1,012,624	1,547,891	48,218	6,003,788
2002	204,809	2,573,408	853,848	3,700,511	39,889	7,372,465
Intereses Financieros						
1998	855	9,002	-29,695	-2,817	15	-22,640
1999	2,595	36,303	13,802	2,203	321	55,224
2000	3,515	47,149	3,210	2,958	833	57,665
2001	6,551	63,500	10,220	4,177	1,085	85,533
2002	-10,267	-92,299	-17,275	-6,149	-1,564	-127,554
Castigos y Depreciaciones						
1998	78,919	377,726	1,495,335	38,193	0	1,990,173
1999	92,051	444,663	1,698,599	45,848	0	2,281,161
2000	349,732	2,097,837	1,130,726	312,424	30,432	3,921,151
2001	334,153	1,984,762	905,918	278,858	25,140	3,528,831
2002	363,238	2,139,961	977,946	306,400	27,856	3,815,401
Reversión de Cuotas						
1998	41,668	1,021,685	1,131	0	0	1,064,484
1999	39,788	1,107,458	0	2	0	1,147,248
2000	41,205	1,193,913	0	0	0	1,235,118
2001	43,804	1,155,695	0	0	0	1,199,499
2002	39,862	1,107,117	0	0	0	1,146,979
Provisión para Gastos						
1998	0	0	0	0	0	0
1999	0	0	0	0	0	0
2000	0	0	0	0	0	0
2001	0	0	0	0	0	0
2002	105,000	1,465,000	87,000	92,000	27,000	1,776,000
Total de Gastos						
1998	4,008,748	57,367,010	16,913,051	3,923,996	531,641	82,744,446
1999	5,777,535	71,801,562	20,404,685	4,922,436	1,130,205	104,036,423
2000	9,065,645	84,928,570	15,069,325	5,731,913	1,425,629	116,221,082
2001	10,218,964	94,956,320	17,686,434	6,486,734	1,593,610	130,942,062
2002	9,854,296	104,762,289	12,804,818	9,247,576	1,766,311	138,435,290
Excedente neto de Ingresos sobre Gastos						
1998	4,671,414	-371,588	710,740	-320,601	210,593	4,900,558
1999	5,022,922	-1,672,223	1,257,792	398,609	-232,196	4,774,904
2000	4,238,945	-799,524	637,372	786,559	-430,449	4,432,903
2001	3,993,218	-3,788,480	-369,927	855,743	-653,447	37,107
2002	4,940,670	-8,293,302	5,781,306	-1,603,385	-762,595	62,694

Cuadro II.11
Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002
(cifras en miles de pesos de 2002)

	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Salud para la Familia	Totales
Cuotas Obrero Patronales y Contribución Federal						
1998	10,758,072	79,793,040	21,334,882	5,414,778	1,037,400	118,338,172
1999	11,222,370	83,845,730	23,171,402	5,811,568	1,066,768	125,117,839
2000	12,863,365	91,444,251	15,625,826	6,446,917	1,097,557	127,477,915
2001	13,304,827	92,187,045	16,520,851	6,794,825	979,705	129,787,254
2002	13,351,826	93,777,468	17,095,511	6,987,274	981,725	132,193,804
Otros Ingresos						
1998	1,620,320	1,485,587	3,797,620	-276,137	21,067	6,648,457
1999	1,988,564	1,935,278	3,325,769	697,043	31,661	7,978,316
2000	1,999,831	2,540,343	1,920,879	835,181	14,207	7,310,441
2001	1,621,974	3,564,909	1,666,367	916,847	7,731	7,777,828
2002	1,443,140	2,691,519	1,490,613	656,917	21,991	6,304,180
Total de Ingresos						
1998	12,378,392	81,278,628	25,132,502	5,138,641	1,058,467	124,986,629
1999	13,210,934	85,781,008	26,497,171	6,508,611	1,098,429	133,096,154
2000	14,863,196	93,984,594	17,546,705	7,282,098	1,111,763	134,788,356
2001	14,926,801	95,751,954	18,187,218	7,711,672	987,436	137,565,082
2002	14,794,966	96,468,987	18,586,124	7,644,191	1,003,716	138,497,984
Servicios de Personal						
1998	1,948,546	47,412,766	2,836,658	2,825,441	472,672	55,496,083
1999	2,321,290	50,560,615	3,018,732	3,034,224	862,973	59,797,834
2000	3,875,395	53,921,510	3,203,989	3,367,092	957,396	65,325,382
2001	4,188,548	58,278,651	3,462,887	3,627,679	1,034,758	70,592,523
2002	4,273,019	59,436,200	3,532,723	3,712,563	1,055,626	72,010,131
Costo de Obligaciones Laborables						
1998	236,801	5,624,030	6,027,102	405,234	56,265	12,349,431
1999	288,908	6,228,861	6,983,579	373,204	106,208	13,980,760
2000	903,025	12,568,707	743,927	784,931	223,186	15,223,775
2001	962,341	13,365,220	805,501	833,079	237,634	16,203,775
2002	1,228,857	17,085,798	1,020,089	1,066,829	303,341	20,704,914
Prestaciones en Dinero						
1998	2,543,210	3,486,213	10,024,319	0	0	16,053,743
1999	3,316,229	3,825,763	9,438,898	0	0	16,580,889
2000	3,624,048	4,330,173	10,365,930	1,533	433	18,322,117
2001	3,871,162	4,518,285	11,995,986	1,657	473	20,387,564
2002	2,664,716	4,587,417	6,089,424	0	0	13,341,557
Consumos						
1998	455,715	14,445,971	104,275	205,284	141,982	15,353,226
1999	560,443	15,761,997	144,444	199,553	273,208	16,939,645
2000	878,098	16,116,347	212,263	212,259	307,224	17,726,190
2001	846,726	15,540,549	204,414	204,637	296,249	17,092,575
2002	845,102	15,510,727	204,286	219,617	295,678	17,075,410
Mantenimiento						
1998	0	0	1,609,884	0	0	1,609,884
1999	0	0	1,929,202	0	0	1,929,202
2000	173,988	1,212,370	90,859	222,074	23,227	1,722,518
2001	200,196	1,357,376	81,212	222,860	26,441	1,888,086
2002	139,960	948,960	56,777	155,805	18,485	1,319,987

Cuadro II.11
Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002 –continúa-

	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Salud para la Familia	Totales
Gastos por Arrendamiento Interseguros						
1998	252,249	6,343,372	513,150	1,193,948	64,165	8,366,885
1999	295,905	6,962,753	457,145	1,290,717	100,048	9,106,569
2000	0	0	0	0	0	0
2001	0	0	0	0	0	0
2002	0	0	0	0	0	0
Servicios Generales						
1998	106,993	2,487,705	911,863	915,482	23,044	4,445,086
1999	119,769	2,543,521	892,082	1,064,564	39,619	4,659,555
2000	232,451	2,998,630	950,924	1,463,178	46,245	5,691,428
2001	259,979	3,305,786	1,063,541	1,625,722	50,643	6,305,671
2002	204,809	2,573,408	853,848	3,700,511	39,889	7,372,465
Intereses Financieros						
1998	1,219	12,837	-42,347	-4,017	21	-32,286
1999	3,174	44,405	16,882	2,695	393	67,549
2000	3,927	52,672	3,586	3,305	931	64,420
2001	6,880	66,693	10,734	4,387	1,140	89,834
2002	-10,267	-92,299	-17,275	-6,149	-1,564	-127,554
Castigos y Depreciaciones						
1998	112,543	538,658	2,132,431	54,465	0	2,838,097
1999	112,595	543,904	2,077,697	56,080	0	2,790,277
2000	390,702	2,343,594	1,263,188	349,024	33,997	4,380,506
2001	350,955	2,084,560	951,469	292,880	26,404	3,706,268
2002	363,238	2,139,961	977,946	306,400	27,856	3,815,401
Reversión de Cuotas						
1998	59,421	1,456,979	1,613	0	0	1,518,013
1999	48,668	1,354,624	0	2	0	1,403,294
2000	46,032	1,333,777	0	0	0	1,379,810
2001	46,007	1,213,806	0	0	0	1,259,812
2002	39,862	1,107,117	0	0	0	1,146,979
Provisión para Gastos						
1998	0	0	0	0	0	0
1999	0	0	0	0	0	0
2000	0	0	0	0	0	0
2001	0	0	0	0	0	0
2002	105,000	1,465,000	87,000	92,000	27,000	1,776,000
Total de Gastos						
1998	5,716,697	81,808,533	24,118,947	5,595,836	758,150	117,998,162
1999	7,066,982	87,826,443	24,958,662	6,021,040	1,382,447	127,255,573
2000	10,127,667	94,877,780	16,834,666	6,403,395	1,592,639	129,836,147
2001	10,732,795	99,730,927	18,575,746	6,812,901	1,673,740	137,526,109
2002	9,854,296	104,762,289	12,804,818	9,247,576	1,766,311	138,435,290
Excedente neto de Ingresos sobre Gastos						
1998	6,661,695	-529,905	1,013,555	-457,195	300,317	6,988,467
1999	6,143,952	-2,045,435	1,538,510	487,572	-284,018	5,840,581
2000	4,735,529	-893,187	712,039	878,703	-480,875	4,952,209
2001	4,194,006	-3,978,973	-388,528	898,772	-686,304	38,973
2002	4,940,670	-8,293,302	5,781,306	-1,603,385	-762,595	62,694

Cuadro II.12
Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002
 (porcentual)

	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Salud para la Familia	Totales
Cuotas Obrero Patronales y Contribución Federal						
1998	9.09%	67.43%	18.03%	4.58%	0.88%	100.00%
1999	8.97%	67.01%	18.52%	4.64%	0.85%	100.00%
2000	10.09%	71.73%	12.26%	5.06%	0.86%	100.00%
2001	10.25%	71.03%	12.73%	5.24%	0.75%	100.00%
2002	10.10%	70.94%	12.93%	5.29%	0.74%	100.00%
Otros Ingresos						
1998	24.37%	22.34%	57.12%	-4.15%	0.32%	100.00%
1999	24.92%	24.26%	41.69%	8.74%	0.40%	100.00%
2000	27.36%	34.75%	26.28%	11.42%	0.19%	100.00%
2001	20.85%	45.83%	21.42%	11.79%	0.10%	100.00%
2002	22.89%	42.69%	23.64%	10.42%	0.35%	100.00%
Total de Ingresos						
1998	9.90%	65.03%	20.11%	4.11%	0.85%	100.00%
1999	9.93%	64.45%	19.91%	4.89%	0.83%	100.00%
2000	11.03%	69.73%	13.02%	5.40%	0.82%	100.00%
2001	10.85%	69.60%	13.22%	5.61%	0.72%	100.00%
2002	10.68%	69.65%	13.42%	5.52%	0.72%	100.00%
Servicios de Personal						
1998	3.51%	85.43%	5.11%	5.09%	0.85%	100.00%
1999	3.88%	84.55%	5.05%	5.07%	1.44%	100.00%
2000	5.93%	82.54%	4.90%	5.15%	1.47%	100.00%
2001	5.93%	82.56%	4.91%	5.14%	1.47%	100.00%
2002	5.93%	82.54%	4.91%	5.16%	1.47%	100.00%
Costo de Obligaciones Laborables						
1998	1.92%	45.54%	48.80%	3.28%	0.46%	100.00%
1999	2.07%	44.55%	49.95%	2.67%	0.76%	100.00%
2000	5.93%	82.56%	4.89%	5.16%	1.47%	100.00%
2001	5.94%	82.48%	4.97%	5.14%	1.47%	100.00%
2002	5.94%	82.52%	4.93%	5.15%	1.47%	100.00%
Prestaciones en Dinero						
1998	15.84%	21.72%	62.44%	0.00%	0.00%	100.00%
1999	20.00%	23.07%	56.93%	0.00%	0.00%	100.00%
2000	19.78%	23.63%	56.58%	0.01%	0.00%	100.00%
2001	18.99%	22.16%	58.84%	0.01%	0.00%	100.00%
2002	19.97%	34.38%	45.64%	0.00%	0.00%	100.00%
Consumos						
1998	2.97%	94.09%	0.68%	1.34%	0.92%	100.00%
1999	3.31%	93.05%	0.85%	1.18%	1.61%	100.00%
2000	4.95%	90.92%	1.20%	1.20%	1.73%	100.00%
2001	4.95%	90.92%	1.20%	1.20%	1.73%	100.00%
2002	4.95%	90.84%	1.20%	1.29%	1.73%	100.00%
Mantenimiento						
1998	0.00%	0.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
1999	0.00%	0.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
2000	10.10%	70.38%	5.27%	12.89%	1.35%	100.00%
2001	10.60%	71.89%	4.30%	11.80%	1.40%	100.00%
2002	10.60%	71.89%	4.30%	11.80%	1.40%	100.00%

Cuadro II.12
Ingresos y Gastos por Seguro, 1998-2002 –continúa-

	Riesgos de Trabajo	Enfermedades y Maternidad	Invalidez y Vida	Guarderías y Prestaciones Sociales	Salud para la Familia	Totales
Gastos por Arrendamiento Interseguros						
1998	3.01%	75.82%	6.13%	14.27%	0.77%	100.00%
1999	3.25%	76.46%	5.02%	14.17%	1.10%	100.00%
2000	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
2001	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
2002	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Servicios Generales						
1998	2.41%	55.97%	20.51%	20.60%	0.52%	100.00%
1999	2.57%	54.59%	19.15%	22.85%	0.85%	100.00%
2000	4.08%	52.69%	16.71%	25.71%	0.81%	100.00%
2001	4.12%	52.43%	16.87%	25.78%	0.80%	100.00%
2002	2.78%	34.91%	11.58%	50.19%	0.54%	100.00%
Intereses Financieros						
1998	-3.78%	-39.76%	131.16%	12.44%	-0.07%	100.00%
1999	4.70%	65.74%	24.99%	3.99%	0.58%	100.00%
2000	6.10%	81.76%	5.57%	5.13%	1.44%	100.00%
2001	7.66%	74.24%	11.95%	4.88%	1.27%	100.00%
2002	8.05%	72.36%	13.54%	4.82%	1.23%	100.00%
Castigos y Depreciaciones						
1998	3.97%	18.98%	75.14%	1.92%	0.00%	100.00%
1999	4.04%	19.49%	74.46%	2.01%	0.00%	100.00%
2000	8.92%	53.50%	28.84%	7.97%	0.78%	100.00%
2001	9.47%	56.24%	25.67%	7.90%	0.71%	100.00%
2002	9.52%	56.09%	25.63%	8.03%	0.73%	100.00%
Reversión de Cuotas						
1998	3.91%	95.98%	0.11%	0.00%	0.00%	100.00%
1999	3.47%	96.53%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
2000	3.34%	96.66%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
2001	3.65%	96.35%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
2002	3.48%	96.52%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Provisión para Gastos						
1998	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
1999	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
2000	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
2001	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
2002	5.91%	82.49%	4.90%	5.18%	1.52%	100.00%
Total de Gastos						
1998	4.84%	69.33%	20.44%	4.74%	0.64%	100.00%
1999	5.55%	69.02%	19.61%	4.73%	1.09%	100.00%
2000	7.80%	73.08%	12.97%	4.93%	1.23%	100.00%
2001	7.80%	72.52%	13.51%	4.95%	1.22%	100.00%
2002	7.12%	75.68%	9.25%	6.68%	1.28%	100.00%
Excedente neto de Ingresos sobre Gastos						
1998	95.32%	-7.58%	14.50%	-6.54%	4.30%	100.00%
1999	105.19%	-35.02%	26.34%	8.35%	-4.86%	100.00%
2000	95.62%	-18.04%	14.38%	17.74%	-9.71%	100.00%
2001	10761.36%	-10209.61%	-996.92%	2306.15%	-1760.98%	100.00%
2002	7880.61%	-13228.22%	9221.47%	-2557.48%	-1216.38%	100.00%

II.3 Resultados para los Ramos de Aseguramiento

II.3.1 Seguro de Riesgos de Trabajo

Los resultados indican que por su capacidad financiera este seguro podrá hacer frente en el corto plazo a los gastos totales generados y generar efectivo equivalente al 0.74% de los salarios, lo que permitirá que en los próximos tres años pueda financiar la generación de Reservas de Operación para Contingencias y Financiamiento y sus propias Reservas Financieras y Actuariales. Se propone incrementar los fondos de la reserva financiera y actuarial en \$1,992 millones provenientes de aportaciones adicionales y los rendimientos que generen los fondos de la reserva durante el período. Se estima, de acuerdo al Informe Financiero y Actuarial y a las proyecciones disponibles de gasto, que los fondos existentes a diciembre de 2002 por \$4,205 millones, más la aportación prevista para 2003, respaldan plenamente las obligaciones de este seguro. El monto esperado al cierre de 2003, de \$6,197 millones corresponde a 2.72 veces el gasto en sumas aseguradas presupuestado para este seguro en 2003. Sin embargo, cabe recordar que este seguro financia también prestaciones médicas, por lo cual sus gastos esperados no son únicamente de prestaciones económicas.

Esta situación permite que en los próximos tres años tenga un ritmo elevado de creación de fondos de reserva. Para SRT se proyectan excedentes para 2003-2005 de \$2,491 millones, \$2,521 millones y \$3,238 millones respectivamente.

II.3.2 Seguro de Enfermedades y Maternidad

El Seguro de Enfermedades y Maternidad tiene en sus ingresos componentes que dependen de la inflación, del salario mínimo y del salario de cotización, por lo cual tiende a evolucionar en forma un poco diferente a los demás seguros. El alto crecimiento de los salarios de cotización lo beneficia menos, por sus componentes basados en inflación y en salario mínimo.

Si bien la Ley considera que las prestaciones médicas son tanto para trabajadores activos y sus familiares como para pensionados y sus familiares, también obliga a llevar contabilidad separada para activos y pensionados. El SEM había tenido excedentes de efectivo antes de considerar el costo laboral desde 1997; sin embargo, a partir de 2003 de acuerdo a la proyección ya presenta déficit y no tiene la fortaleza suficiente para enfrentar esos pasivos, aún en el corto plazo.

La estructura financiera de este seguro en el corto plazo no le permite generar efectivo ya que tiene un resultado 0.17% negativo respecto de la masa salarial. Esta falta de generación

de efectivo no le permite crear reservas. El ritmo de creación de reservas se considera insuficiente ya que, por un lado este seguro absorbe aproximadamente el 80% del costo laboral del Instituto, lo que significa que se le asignará esta proporción de pasivo derivado del RJP. Por otro lado, el costo médico de los pensionados cada vez será más relevante dada la transición epidemiológica y el envejecimiento de la población.

Los ingresos del SEM son equivalentes al 13.66% de la masa salarial; estos ingresos incluyen los correspondientes al Seguro de Salud a los Estudiantes que financia el Gobierno Federal directamente. De estos, 14.6% se destina a servicios de personal, al pago de RJP y a la provisión de este gasto. Se espera que el gasto que los pensionados generan por uso de servicios médicos crezca de forma acelerada para mediados de la siguiente década.

La situación del SEM es difícil para el mediano plazo, y crítica en el largo plazo. Para 2003, el déficit del seguro se proyecta en \$32,551 millones para asegurados y \$5,111 millones en el ramo de pensionados, para un total de \$37,662 millones. Es decir, una vez que se considera el registro del costo neto de RJP y PA, por un total de \$37,322 millones, Enfermedades y Maternidad muestra un déficit importante. El pago por RJP que corresponde a este seguro es de \$11,084 millones, cifra que se incrementará en forma importante en la década.

Hacia el futuro se prevé un mayor gasto de los servicios médicos, ya que si bien el cambio tecnológico permite una mejor atención de la enfermedad, el costo de los insumos requeridos es cada vez mayor. El problema es especialmente agudo para el ramo de Gastos Médicos de Pensionados, ya que se financia con una prima de los salarios de 1.5%. Al elevarse los costos y la relación entre el número de pensionados y trabajadores activos, la presión crecerá. El déficit del SEM es difícil de revertir con la actual estructura de sus ingresos, ya que proviene en su mayor parte del crecimiento en Gastos Médicos para Pensionados, los cuales se financian con un porcentaje fijo de los salarios mientras que el número relativo de pensionados crece; y del costo financiero del RJP, el cual es muy superior a la capacidad de crecimiento.

II.3.3 Seguro de Invalidez y Vida

El ejercicio 2003 apunta a que este seguro tendrá un excedente de ingresos equivalente a 0.36% de la masa salarial, y generará efectivo de 1.21% de la masa salarial durante el período. En 2003 el gasto en sumas aseguradas no está creciendo a un ritmo comparable al de los

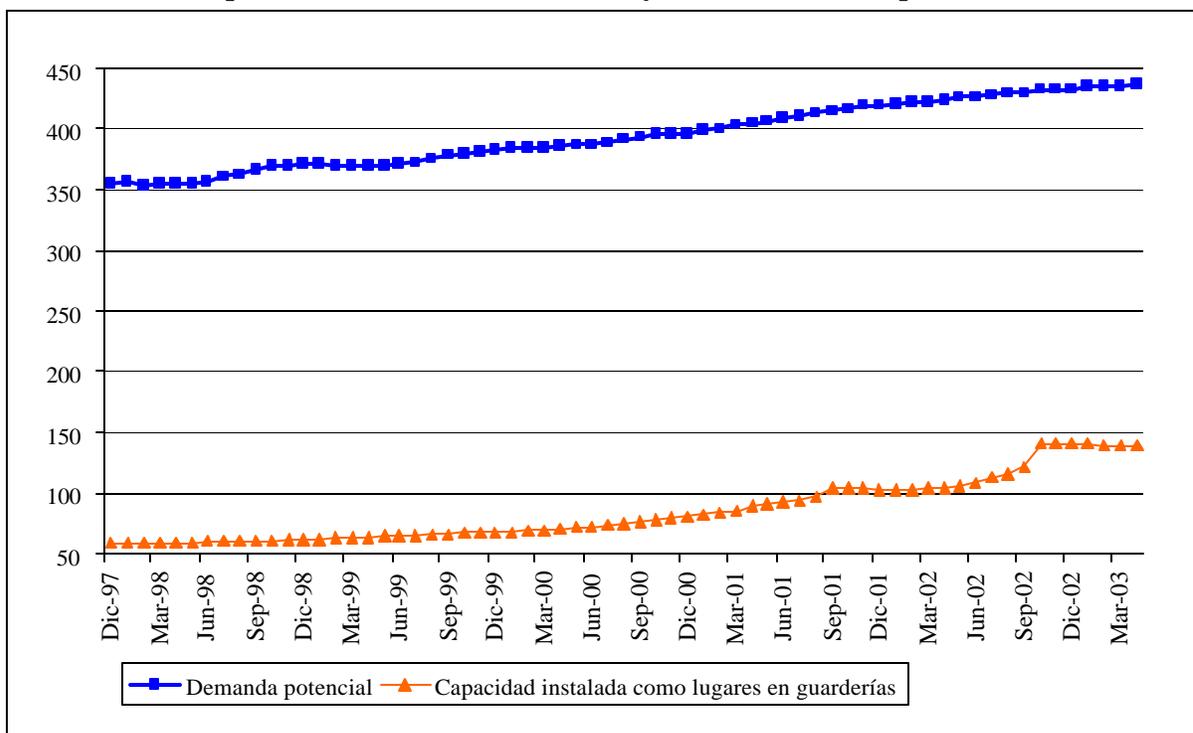
salarios y de la población asegurada. La elevada variabilidad del gasto en los últimos cinco años representa probablemente el mayor riesgo para este seguro.

II.3.4 Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

El compromiso de la Ley del Seguro Social es aumentar la cobertura para que la seguridad social llegue con un mejor servicio al mayor número de hijos de trabajadoras, o de trabajadores hombres solos que conservan la patria potestad de los niños. Este seguro se financia con el 1.00% de la masa salarial, de los cuales corresponde al menos el 0.80% para Guarderías y hasta el 0.20% para Prestaciones Sociales.

En los últimos años ha entrado en funcionamiento el concepto de Guardería Vecinal Comunitaria. Este tipo de servicio genera un costo promedio menor y ha permitido la ampliación substancial de los lugares disponibles. Para lograr un crecimiento sostenido de los lugares disponibles con relación a la mitad del número de certificados de maternidad expedidos (los cuales definen el máximo de la demanda elegible para inscripción, debido a que en promedio se otorgan dos certificados de maternidad a la asegurada), se requiere mantener un crecimiento importante por varios años. La aplicación de esta política y otras que se están llevando a cabo en el marco de las prestaciones sociales, dan como resultado que se tenga un seguro ligeramente deficitario. Sin embargo, como se señala en la gráfica II.4, hay un nivel de racionamiento importante, al no cubrirse la totalidad de la demanda. De cubrir todos los lugares requeridos, el seguro sería aún más deficitario.

Gráfica II.4
Capacidad Instalada en Guarderías y Total de demanda potencial



Por la menor afiliación de 2000 a 2003, en combinación con el crecimiento de la capacidad de 1999 a 2002, en el último año se generó un déficit de \$790 millones en este seguro. El déficit de las prestaciones sociales gravita sobre la capacidad de expansión de las guarderías y su solución es necesaria para mantener su crecimiento, demandado por el incremento de las mujeres trabajadoras. En vista de que la recuperación económica será gradual, se prevé que el seguro tome al menos cuatro años para recuperar una operación superavitaria, por lo cual no es posible prever la aportación de fondos para respaldar reservas financieras y actuariales. Sin embargo, por ser un programa basado en el gasto corriente y con una demanda estable en el mediano plazo, no se considera que este seguro deba mantener fondos elevados para estabilizar el gasto, aunque comparte con todos los seguros el riesgo inherente a las variaciones de salario y empleo que afectan sus ingresos. Es decir, el riesgo de largo plazo debe absorberse principalmente mediante planeación de la política de determinación de costos de guarderías y disminución del déficit de las prestaciones sociales.

La generación de efectivo de este seguro pretende cubrir al menos parcialmente sus compromisos de crecimiento en la cobertura, y desde 1997 se ha logrado un incremento importante en el número de lugares disponibles; en particular, en el 2001 el número de

espacios aumentó en más de 30%, y en el 2003 se proyecta también una expansión importante. Y si bien no todos los casos de certificado de maternidad derivan en una demanda por servicio (en los cuatro años subsecuentes al nacimiento), pues no todas las madres continúan trabajando o requieren el servicio, la experiencia de años recientes señala a que aún existe una demanda insatisfecha importante.

II.3.5 Seguro de Salud para la Familia

La Ley vigente señala que todos los sujetos que voluntariamente se incorporen al Seguro de Salud para la Familia pagarán anualmente la cuota individual establecida correspondiente, clasificándose por el grupo de edad a que pertenezcan, por lo que pueden celebrar con el Instituto convenios para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad en los términos del reglamento respectivo.

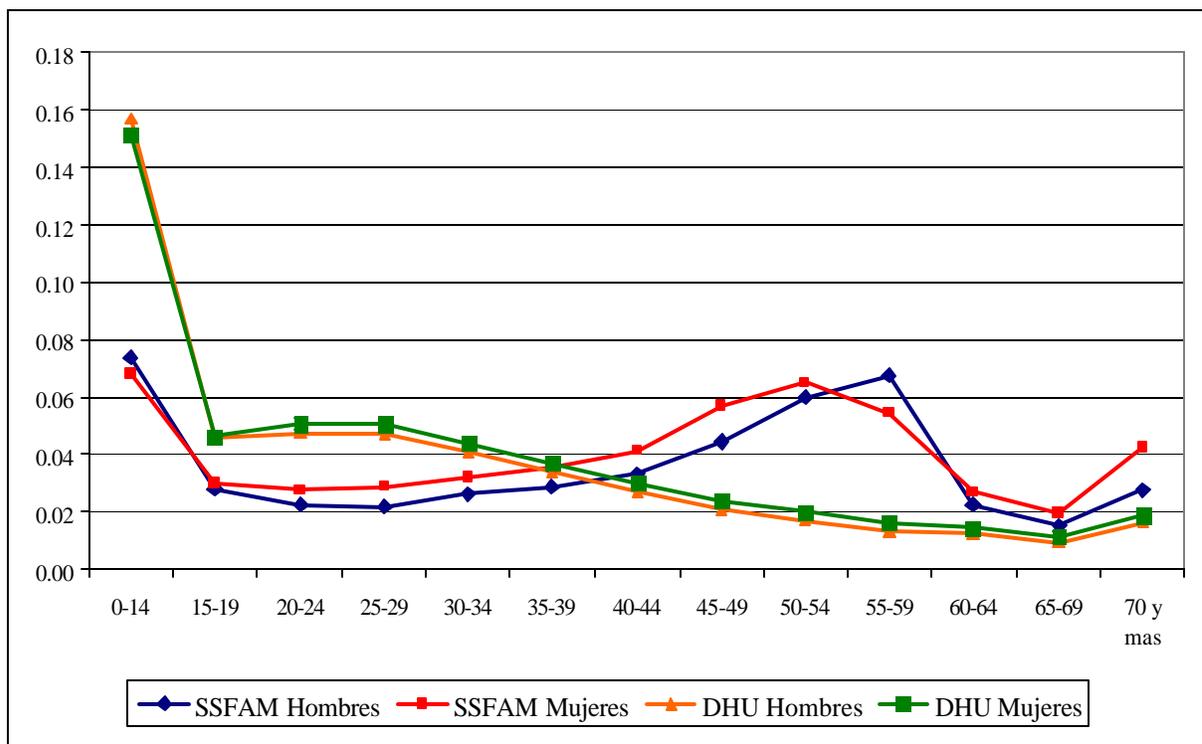
Las familias que voluntariamente se incorporan a este seguro pagan anualmente una cuota de acuerdo a las edades de cada uno de los miembros de la misma, que oscila entre el 5.7% al 15% del monto anual de un salario mínimo general del Distrito Federal (SMGDF). Las cuotas son actualizadas en febrero de cada año con base en el incremento del Índice Nacional de Precios al Consumidor del año anterior. Por su parte, el Estado contribuye con una cuota diaria por cada asegurado, equivalente al 13.9% de un SMGDF de 1997; dicha cantidad se ajusta trimestralmente de acuerdo a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor.

La asignación de costos para este seguro a partir del 2000 se hace con base en el número de familias y al costo promedio de atención, medido de acuerdo a la distribución de edades y sexo de las personas protegidas, y el costo promedio de atención para cada grupo. Las estimaciones financieras y actuariales muestran resultados de operación deficitarios, y la generación de efectivo es prácticamente cero por lo que este seguro no generará reservas en el corto plazo.

La reforma legal de diciembre de 2001 modificó la prima para pasar de un pago por familia independiente de su composición a un pago que depende del número y edad de sus miembros. En consecuencia, las proyecciones de ingresos están sujetas a una incertidumbre especial, ya que aún es difícil modelar la respuesta de la población a la nueva estructura de cuotas. El SSFAM mantiene un déficit en 2002, a pesar de los cambios legales de diciembre de 2001. En vista de que las afiliaciones se dan a lo largo del año, el impacto pleno de la reforma de diciembre de 2001 se espera durante 2003.

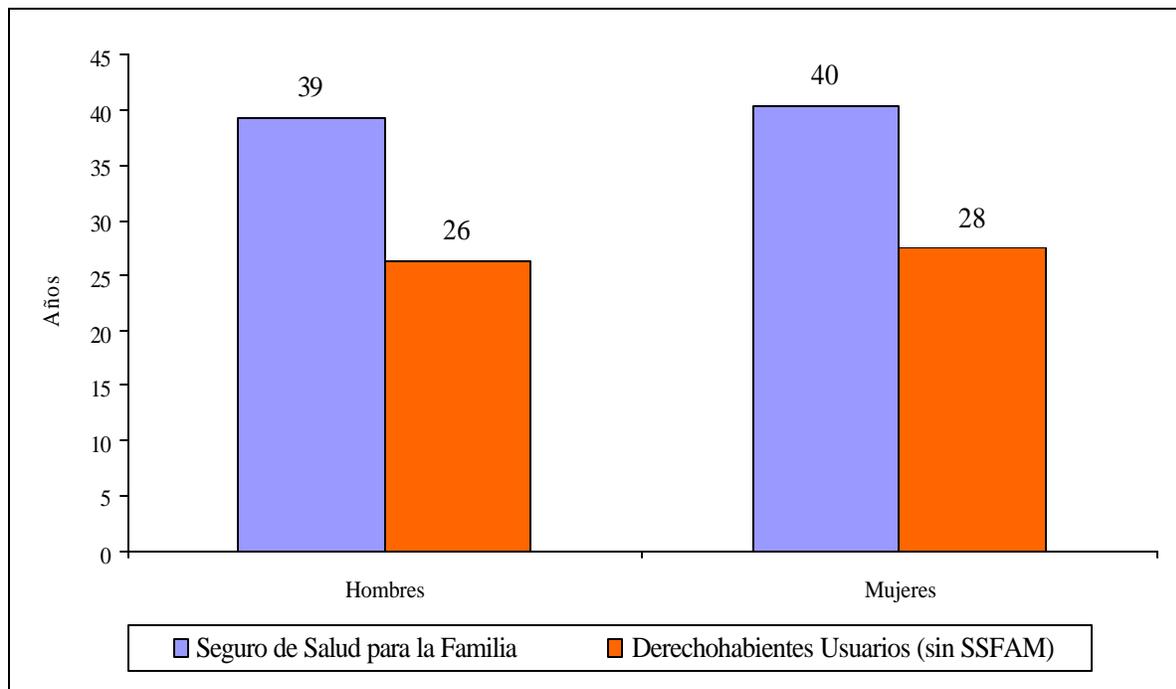
Por otro lado, si se compara la distribución relativa de la población del SSFAM contra la de los asegurados totales del Instituto, se puede observar que la proporción de menores de 15 años es mucho mayor en los asegurados totales, mientras que el SSFAM concentra relativamente mayor proporción en la edad adulta y mayor. Ello genera parte del déficit que presenta este seguro, al tener un mayor uso relativo de los recursos médicos y, en consecuencia, de los costos, como se observa en la gráfica II.5. Asimismo, la gráfica II.6 muestra la diferencia en la edad promedio ponderada entre el SSFAM y el resto de los derechohabientes usuarios del Instituto; mientras que para el SSFAM la edad promedio es de 39 y 40 años para hombres y mujeres, respectivamente, el resto de los derechohabientes usuarios tienen una edad promedio de 26 años para los hombres y 28 años para las mujeres.

Gráfica II.5
Distribución Relativa de la Población Asegurada en el SSFAM y la Población Derechohabiente Total del IMSS



Fuente: IMSS.

Gráfica II.6
Edad promedio ponderada del SSFAM y de los DHU



La situación anterior refleja un problema denominado como selección adversa. En vista de que la afiliación a este seguro es voluntaria, las personas que se afilian a él son aquellas que con muy alta probabilidad harán uso del mismo. Ello reduce sustancialmente las posibilidades de diversificación de riesgos entre poblaciones sanas y enfermas (o entre jóvenes y viejos). Un problema adicional es que se afilien personas con padecimientos previos (aunque esto se trata de mitigar a través de las disposiciones reglamentarias). Más generalmente, los problemas del SSFAM se extenderán a todo seguro de afiliación voluntaria, y puede llegar a generar pasivos contingentes de gran magnitud, sobretodo si se promueve agresivamente su afiliación.

III. RESULTADO DE LAS VALUACIONES ACTUARIALES

III.1 Introducción

Las valuaciones actuariales son el instrumento técnico que permite determinar a una cierta fecha y para el período de proyección que se contemple, la suficiencia de los recursos financieros para hacer frente a los compromisos contraídos, y contribuyen a procurar el equilibrio financiero de los diferentes seguros de la Ley del Seguro Social. Toda estimación actuarial depende de una serie de supuestos, por lo que los resultados están sujetos a variaciones dependiendo de la evolución del empleo, los salarios, la demografía, la inflación y otras variables que pueden tener cambios impredecibles muy grandes en el largo plazo.

Este capítulo presenta los resultados de las valuaciones actuariales de tres seguros ofrecidos por el Instituto: el de Riesgos de Trabajo (SRT), el de Invalidez y Vida (SIV), y el del Gastos Médicos de Pensionados (GMP) y la valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones de los empleados del IMSS (RJP).

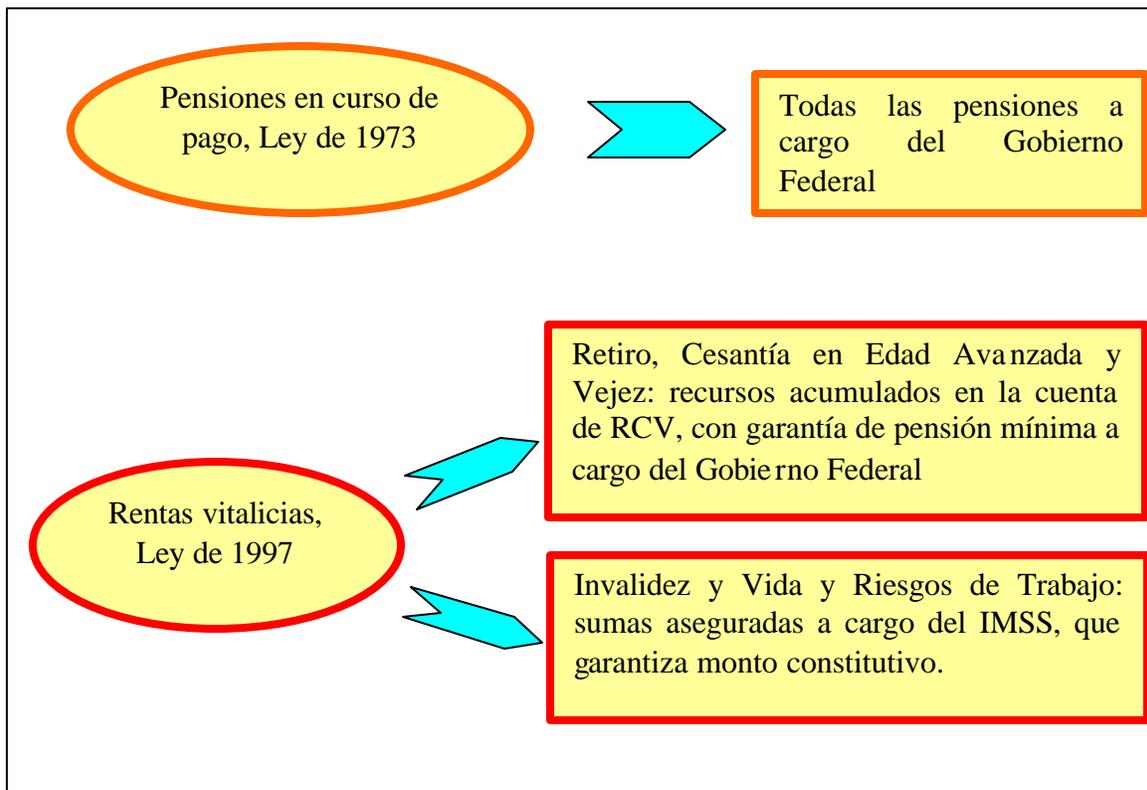
Las valuaciones de los SRT y de SIV se refieren sólo a los regímenes de pensiones de dichos seguros, considerados como prestaciones de largo plazo y en los cuales hay un valor monetario fijado en la Ley. En el caso del SRT, la valuación excluye el costo de los gastos médicos asociados a dicho seguro. El régimen financiero utilizado es el de “prima media general”, que busca determinar el nivel de prima constante en el tiempo que, aplicada sobre el volumen total de salarios de los asegurados, permita financiar los beneficios otorgados por la Ley. Al comparar la prima de gasto con la prima establecida en la Ley, se tiene un elemento de juicio muy importante, más no único, para analizar la viabilidad financiera del seguro bajo estudio.

En el caso del Instituto dicho análisis debe ser complementado con dos consideraciones: primero, el costo de los servicios médicos; y segundo, los gastos de administración de los seguros, que dependen de forma fundamental de los costos laborales del Instituto. Este último factor toma gran importancia ya que el Instituto enfrenta ya un pasivo laboral muy significativo, que inevitablemente incidirá sobre sus costos de operación en los años próximos, y por lo tanto sobre el nivel de primas que permitan mantener la viabilidad de los seguros que ofrece.

Debe señalarse que la valuación actuarial del Seguro de Gastos Médicos de Pensionados es la más problemática desde un punto de vista metodológico. Ello es así ya que no es fácil encontrar bases generalmente aceptadas para adoptar los supuestos necesarios para proyectar los GMP. En el largo plazo pueden observarse cambios importantes en la tecnología farmacéutica y hospitalaria que pueden afectar de manera importante cualquier proyección. Sin embargo, se incluyó su valuación actuarial en este capítulo por el inmenso riesgo que este seguro representa para el Instituto aún, bajo supuestos muy optimistas sobre la evolución de los gastos médicos.

Este capítulo describe la evaluación de las pensiones de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida amparadas bajo la ley vigente. La gráfica III.1 ilustra esta situación. De esa gráfica se desprende también que las pensiones tanto para los Seguros de Invalidez y Vida como de Riesgos de Trabajo que ofrece el Instituto, a partir de 1997 se otorgan bajo la modalidad de renta vitalicia o como pensión provisional.¹⁸

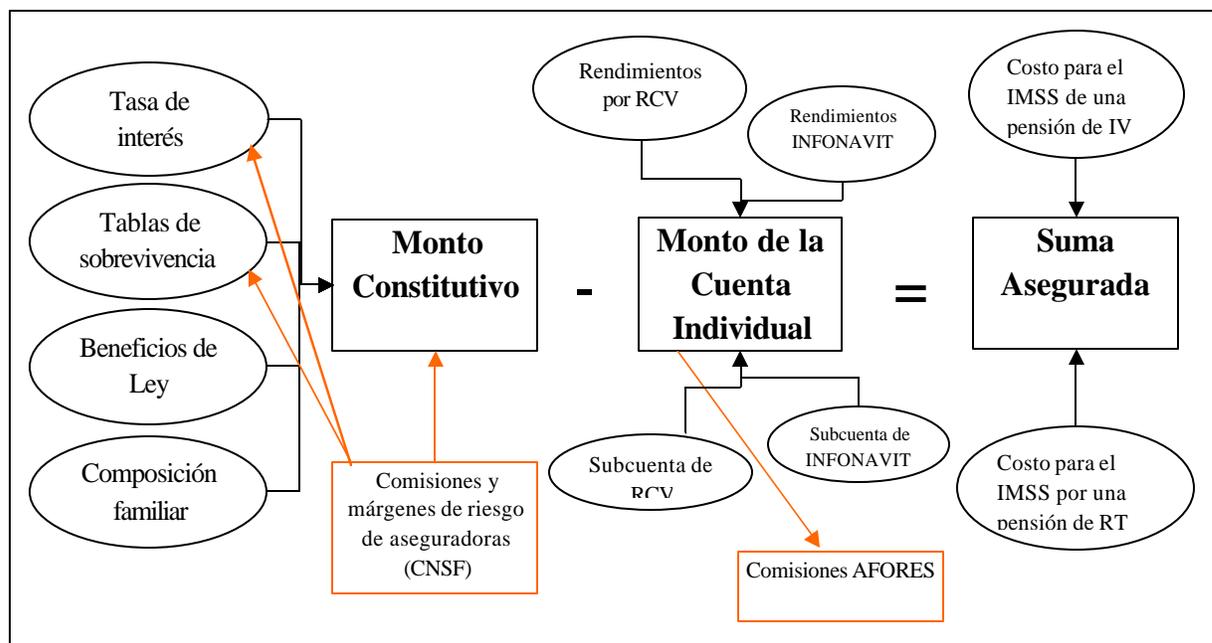
Gráfica III.1
Financiamiento de las Pensiones, Ley de 1973 y Ley de 1997



¹⁸ Cómo se indicó, con la Ley de 1997, el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez ya no es responsabilidad del Instituto, sino que opera a través de las cuentas individuales de ahorro de los trabajadores, con una garantía de pensión mínima por parte del Gobierno Federal.

Para propósitos de la siguiente discusión es útil, con el apoyo de la gráfica III.2, recordar la determinación de las rentas vitalicias. El monto constitutivo son los recursos totales requeridos para adquirir una renta vitalicia a un pensionado con una aseguradora privada; este depende de varios factores, de los cuales la gráfica destaca cinco. El monto constitutivo se financia con recursos que aporta el trabajador de su cuenta individual, que a partir de 1997 tiene con la AFORE de su elección, y con recursos que aporta el Instituto, denominados sumas aseguradas. Como se desprende de la gráfica, las sumas aseguradas a cargo del IMSS dependen de una gran cantidad de factores, que a su vez influyen en las Valuaciones Actuariales. En igualdad de circunstancias, mientras mayores sean los montos constitutivos (sea, porque se reduce la tasa de interés o aumentan los márgenes de las instituciones aseguradoras), mayor será el costo para el IMSS de otorgar una pensión. De la misma forma, mientras menores sean los montos de la cuenta individual del trabajador (porque, se aumentan las comisiones de las AFORES o se acumulan pocos recursos en la subcuenta de vivienda), mayores serán también los costos para el IMSS.

Gráfica III.2
Elementos que Inciden en Costos del Pago de una Suma Asegurada



A continuación se presentan los resultados de las valuaciones que corresponden a los regímenes de pensiones que otorga el IMSS, así como para el Seguro de Gastos Médicos de Pensionados y del Régimen de Jubilaciones y Pensiones de los empleados del IMSS.

III.2 Régimen de Pensiones del Seguro de Riesgos de Trabajo

III.2.1 Principales características

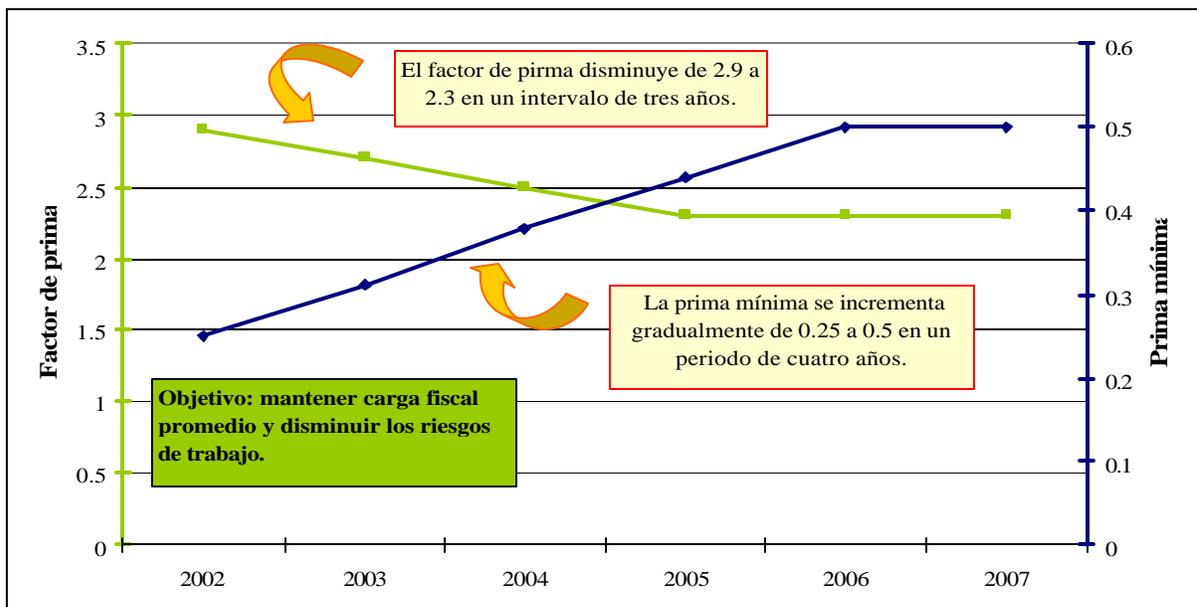
El Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT), presta protección al trabajador en caso de que sufra algún accidente o enfermedad relacionado con el ejercicio del trabajo, o aquel que pudiera ocurrir al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa. Al mismo tiempo, brinda seguridad al empresario, ya que el IMSS cubre las obligaciones económicas que por Ley contrae el patrón cuando el trabajador sufre un riesgo de trabajo.

La Ley del Seguro Social promulgada en 1995 le otorgó mayor responsabilidad al patrón y con ello proporcionó más equidad al sistema, al reconocer y premiar a quienes invierten para disminuir los riesgos de trabajo, y al fijar contribuciones superiores para aquellas empresas que registran mayor cantidad de riesgos. Con base en la Ley que entró en vigor en julio de 1997, para la determinación de la prima que cada empresa debe pagar al SRT se emplea una fórmula con dos componentes: una prima fija mínima y una prima variable sujeta al grado de siniestralidad de cada empresa. La prima mínima es aquella que cubre los gastos de administración de este seguro. La parte variable corresponde al grado de siniestralidad que se obtiene con la frecuencia y la gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo, así como un factor de prima que procura garantizar el equilibrio financiero del seguro. La Ley permite la variación de la prima de un año a otro, en función de su siniestralidad, siempre que no exceda el 1% de la prima correspondiente al año anterior, y considera la clasificación de las empresas exclusivamente para la asignación de las primas iniciales de las empresas nuevas y de las que cambian de actividad. Bajo el nuevo esquema de cálculo de la prima en el SRT el Instituto identificó como riesgo financiero, por un lado, la disminución temporal de ingresos provenientes de las cuotas patronales por la caída en la siniestralidad de las empresas y, por otro lado, una tendencia creciente en el número de accidentes en trayecto.

Para atender lo anterior, la reforma a la Ley del Seguro Social de diciembre de 2001 estableció, a partir del 2003, que la prima mínima habrá de incrementarse gradualmente en un plazo de cuatro años de un 0.25% a 0.5 % de los salarios base de cotización a fin de solventar

los gastos administrativos y darle cobertura a los accidentes en trayecto. A su vez, el factor de prima habrá de disminuir en un periodo de 3 años de un valor de 2.9 a uno de 2.3. También dicha reforma establece una disminución adicional de 0.1 en el factor de prima para las empresas que tengan un programa de prevención de riesgos registrado en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. La gráfica III.3 ilustra los cambios aprobados a este seguro, mientras que el cuadro III.1 presenta un comparativo de los ingresos estimados para los próximos años al considerar tales cambios.

Gráfica III.3
Modificación a los Parámetros de la Fórmula del Seguro de Riesgos de Trabajo



Cuadro III.1
Ingresos Esperados por Modificación de Factor de Prima y de la Prima Mínima en SRT
(millones de pesos de 2003)

Años	Recaudación sin modificación			Recaudación con modificación			Diferencia
	Asociada a factor de prima	Asociada a prima mínima de riesgo	Total	Asociada a factor de prima	Asociada a prima mínima de riesgo	Total	
2003	F = 2.9 10,338	M = 0.25 % 1,757	12,095	F = 2.7 10,005	M = 0.31 % 2,178	12,183	88
2004	F = 2.9 10,075	M = 0.25 % 1,785	11,860	F = 2.5 9,323	M = 0.38 % 2,714	12,036	176
2005	F = 2.9 9,976	M = 0.25 % 1,810	11,786	F = 2.3 8,757	M = 0.44 % 3,186	11,943	157
2006	F = 2.9 10,026	M = 0.25 % 1,832	11,859	F = 2.3 8,671	M = 0.50 % 3,665	12,335	477

Nota: M es la prima mínima de riesgo; F es el factor de prima. Estos parámetros están establecidos en la Ley.
Fuente: División de Servicios Actuariales con base en el IBART del 2001.

Tal como se observa en el cuadro III.1 la variación de los factores mencionados no altera de forma significativa el ingreso global por concepto de cuotas patronales, al tiempo que mantiene la viabilidad financiera del SRT.

Los resultados que a continuación se presentan, en especial lo relativo al análisis de la prima de gasto, se refieren únicamente al gasto en pensiones del SRT, sin olvidar que este es un seguro que enfrenta también un componente importante de gastos médicos para los trabajadores accidentados o enfermos por causa laboral, y tiene además gastos de administración. Debe señalarse que existen procedimientos comunes y tecnológicamente indivisibles que hasta el momento dificultan la asignación contable de gastos médicos por ramo de seguro. A pesar de que se han implementado diversas metodologías para estimar la prima de gasto en el SRT, se presenta el problema de poder diferenciar los gastos médicos que le corresponde al SRT de los gastos médicos de los otros seguros que ofrece el IMSS, en particular el Seguro de Enfermedades y Maternidad, además de los gastos relativos a actividades que distintas dependencias del IMSS realizan en el ámbito de la administración, prevención y control de los riesgos de trabajo. Por otro lado, dados los resultados operativos del Instituto, existe una subestimación de los costos laborales y, en consecuencia, de los costos de administración.

III.2.2 Principales supuestos de la valuación actuarial

La valuación actuarial del régimen de pensiones del SRT al 31 de diciembre de 2002 muestra la situación que a futuro confrontará este seguro en materia de cumplimiento para el pago de sumas aseguradas, en especial por la tendencia de una paulatina disminución de la siniestralidad.¹⁹ Para ello se utilizó en términos generales la siguiente información:

- Distribución de asegurados por edad, tiempo reconocido y salario de cotización; bases biométricas, demográficas, económicas y financieras, acordes con la realidad actual y las emitidas en la circular S-22.3 por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas;
- Valores unitarios de los montos constitutivos de las pensiones de incapacidad, viudez, orfandad y seguro de sobrevivencia;
- Saldo total en las Subcuentas de Retiro, Cesantía y Vejez, y Vivienda, de los trabajadores inscritos en las Administradoras de Fondo para el Retiro, emitido por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro; y,
- Criterios adoptados para otorgar una pensión en Ley 73, una pensión en renta vitalicia o una pensión provisional.

El saldo total de las Subcuentas de Retiro, Cesantía y Vejez, y Vivienda se ve afectado por las comisiones de las AFORES, por los rendimientos pagados por el INFONAVIT, y por los créditos otorgados por el INFONAVIT. Debe destacarse que el desempeño de los rendimientos en estas cuentas puede constituirse en un riesgo para el Instituto.

III.2.3 Resultados de la valuación actuarial

El cuadro III.2 presenta los resultados de las proyecciones demográficas y financieras, así como las primas de gasto por pago de sumas aseguradas respecto al volumen de salarios, que corresponden a las hipótesis establecidas por la auditoría actuarial. Para propósitos de este cuadro conviene recordar que el volumen salarial es la estimación de la masa salarial total pagada para todos los trabajadores afiliados al Instituto; esta se muestra en la columna (a). La columna (c), por su parte, presenta la estimación del número de pensiones que se otorgarán por riesgos de trabajo, y en la columna (b) el costo estimado para el IMSS por dichas sumas aseguradas. Al dividir la columna (b) sobre la (a) se obtiene la denominada prima de gasto,

¹⁹ Como ya se señaló, las sumas aseguradas son el resultado de la diferencia positiva entre los recursos requeridos para comprar una renta vitalicia al trabajador al momento de su retiro, denominado como el monto constitutivo, menos el monto de los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador, y que el Instituto está obligado a transferir a las aseguradoras para el pago de pensiones.

que es el parámetro clave utilizado en la valuación actuarial, y se interpreta como el gasto, en porcentaje de la nómina, que tiene para una empresa promedio las pensiones otorgadas por el SRT.

Para el año 2002 se toma el importe de los montos constitutivos que se emitieron, en virtud de que todavía no se conoce la suma asegurada que le corresponde pagar al IMSS, y lo que se proyecta son sumas aseguradas, estimando el monto de la cuenta individual.²⁰ La Valuación Actuarial al 31 de diciembre de 2002 muestra en la proyección para los próximos años que la prima que cubre el pago de sumas aseguradas en el SRT tenderá a estabilizarse en una estrecha banda alrededor del 0.275% de los salarios de cotización. Esta es la prima requerida para que el IMSS financie las pensiones del SRT, aunque es importante reiterar que no incluye los gastos médicos, los subsidios y los gastos administrativos (entre los que destaca el costo laboral del IMSS).

Cuadro III.2
Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo
(millones de pesos de 2002)

Año	Volumen salarial (a)	Sumas aseguradas (b)	Prima de gasto (%) (b/a)	Número de asegurados (d)	Nuevos pensionados (c)	(%) (c/d)
2002	654,419	1,043	0.16	12,096,536	3,409	0.028
2003	691,466	2,056	0.30	12,347,703	7,738	0.063
2004	728,422	2,790	0.38	12,597,083	9,926	0.079
2005	763,906	2,322	0.30	12,844,957	8,237	0.064
2010	932,283	2,838	0.30	14,044,752	9,782	0.070
2020	1,234,707	3,636	0.29	15,620,809	11,934	0.076
2030	1,475,112	4,014	0.27	16,575,218	12,895	0.078
2040	1,738,856	4,486	0.26	17,175,084	13,178	0.077
2050	2,114,141	5,706	0.27	17,544,860	13,275	0.076
2060	2,546,062	7,012	0.28	17,770,156	13,792	0.078
2070	2,936,779	8,047	0.27	17,906,468	14,081	0.079
2080	3,379,567	9,072	0.27	17,988,596	14,042	0.078
2090	3,933,679	10,635	0.27	18,037,954	13,920	0.077
2100	4,704,304	12,999	0.28	18,067,572	14,102	0.078
2102	4,870,311	13,490	0.28	18,071,996	14,050	0.078

Nota: El número de pensionados en 2002 contabiliza exclusivamente a los incapacitados y los asegurados que fallecen y derivan pensión a sus beneficiarios. A partir del 2003 lo que se obtiene de la proyección son pensionados por incapacidad, viudez, orfandad y ascendencia. En cuanto al gasto reportado por sumas aseguradas se incluye el gasto que se genera por pensiones provisionales.

²⁰ Debido a los mecanismos que lleva a cabo PROCESAR, la información sobre los montos de las cuentas individuales acumulados en las subcuentas de RCV e INFONAVIT se conoce con varios meses de retraso. Además todavía no existe una información suficientemente confiable en la base de datos de rentas vitalicias que tiene a su cargo el Instituto.

La estimación que se hace en la Valuación Actuarial al 31 de diciembre de 2002 para el pago de sumas aseguradas arroja una prima promedio en bs 100 años de proyección de 0.278% de los salarios, mientras que la misma prima para el 31 de diciembre de 2001 fue de 0.284% de los salarios; es decir, una cifra inferior en seis milésimas porcentuales respecto a la proyección anterior, lo cual implica que no existe diferencia significativa en ambos resultados, excepto para los primeros años de proyección y en particular para el 2004, donde la prima de gasto es bastante mayor al considerar el otorgamiento de pensiones de carácter provisional.

En los cuadros III.3 y III.4 se muestra la dinámica de considerar, con base en la Ley del Seguro Social, la política del Instituto de conceder la pensión que corresponda con carácter provisional por un periodo de adaptación de dos años.

Cuadro III.3
Proyección de Rentas Vitalicias y Pensiones Provisionales
Casos de Incapacidad Parcial Permanente en el SRT

Año	Rentas vitalicias otorgadas	Pensiones provisionales		Rentas vitalicias	
		Generadas en el año	acumuladas anualmente	generadas por provisionales	totales otorgadas
2002	1,295	6,484			
2003	1,231	2,286	6,501	2,269	3,500
2004	1,276	2,368	4,654	4,215	5,491
2005	1,320	2,452	4,821	2,286	3,606
2010	1,550	2,882	5,678	2,709	4,259
2020	1,970	3,663	7,254	3,518	5,488
2030	2,286	4,246	8,448	4,153	6,439
2040	2,377	4,415	8,836	4,422	6,799
2050	2,286	4,247	8,504	4,272	6,558
2060	2,352	4,368	8,712	4,323	6,675
2070	2,472	4,591	9,163	4,553	7,025
2080	2,509	4,661	9,325	4,665	7,174
2090	2,447	4,547	9,107	4,575	7,022
2100	2,423	4,500	8,996	4,493	6,916
2102	2,429	4,512	9,018	4,500	6,929

Fuente: División de Servicios Actuariales con base en información de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

El número de pensiones que se otorgan por año (cuadro III.3) mantiene consistencia con lo proyectado en la Valuación Actuarial al 31 de diciembre de 2001 y por tanto no se requiere cambiar las probabilidades de entrada a la incapacidad. Ahora dos terceras partes se canalizan inicialmente a pensiones provisionales.²¹ En la valuación al 31 de diciembre de 2002, la prima de gasto crece de forma importante para los años 2003 y 2004 por el otorgamiento de pensiones provisionales en el 2002, para retomar a partir del 2005 el nivel de alrededor de 0.30 por ciento de los salarios (cuadro III.2).

Cuadro III.4
Proyección del Gasto en Rentas Vitalicias y Pensiones Provisionales
de Incapacidad Parcial Permanente en el SRT
(millones de pesos de 2002)

Año	Rentas	Pensiones provisionales		Rentas vitalicias	
	vitalicias otorgadas	Generadas en el año	acumuladas anualmente	generadas por provisionales	totales otorgadas
2002	1,042.8				1,042.8
2003	507.2	59.0	115.1	779.9	1,287.1
2004	536.0	46.4	105.4	1,445.2	1,981.2
2005	562.6	25.6	96.3	915.1	1,477.7
2010	687.9	33.1	126.0	1,144.9	1,832.8
2020	903.8	49.5	190.8	1,522.4	2,426.2
2030	1,028.4	64.3	251.5	1,746.8	2,775.2
2040	1,155.1	75.5	298.0	1,919.4	3,074.4
2050	1,438.2	86.3	340.0	2,389.4	3,827.5
2060	1,771.0	105.6	412.2	2,944.6	4,715.6
2070	2,037.1	127.1	501.1	3,460.0	5,497.2
2080	2,315.1	147.6	582.7	3,892.6	6,207.6
2090	2,695.8	166.8	658.4	4,503.3	7,199.0
2100	3,279.2	197.3	774.9	5,482.2	8,761.4
2102	3,403.0	204.9	804.5	5,597.2	9,100.1

Fuente: División de Servicios Actuariales con base en información de Prestaciones Económicas

En cuanto al impacto del otorgamiento de pensiones provisionales, en el cuadro III.4 cabe observar que el importe acumulado de esas pensiones que el Instituto tiene que aportar año con año, alcanza más de 96 millones de pesos para el año 2005, monto adicional a los 1,477.7 millones de pesos por concepto de rentas vitalicias otorgadas en ese año (las que corresponden al año de proyección más las provisionales que se pueden volver definitivas

²¹ Artículo 61 de la Ley del Seguro Social. “Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, se concederá al trabajador asegurado la pensión que le corresponda, con carácter provisional, por un periodo de adaptación de dos años”.

después de dos años). Para el periodo de proyección, la proporción del gasto por pensiones provisionales al total de rentas vitalicias se mantiene alrededor del 5.35 por ciento.

A fin de tener una serie histórica del comportamiento de sumas aseguradas otorgadas en el nuevo sistema de pensiones, el cuadro III.5 presenta un resumen de tal dinámica a partir del 1° de julio de 1997 al 31 de diciembre de 2002. Resalta el incremento para los años de 1999 y 2002 en el monto de las sumas aseguradas promedio de las pensiones de incapacidad permanente, por arriba del crecimiento de la inflación y de los salarios de cotización.

Cuadro III.5
Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Riesgos de Trabajo
(miles de pesos corrientes)

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Pensiones directas:						
Incapacidad Permanente:						
Casos	19	1,312	2,773	3,125	3,819	1,295
Suma asegurada promedio	181.8	213.6	265.2	286.9	331.3	345.2
Pensiones derivadas por fallecimiento:						
Viudez:						
Casos	19	159	196	231	204	120
Suma asegurada promedio	254.0	306.8	331.7	368.9	414.8	430.9
Viudez-Orfandad:						
Casos	108	945	1,096	1,085	1,006	650
Suma asegurada promedio	438.5	505.4	621.5	667.9	703.5	762.4
Orfandad:						
Casos	4	60	71	77	63	44
Suma asegurada promedio	91.5	150.3	144.6	209.4	152.3	163.1
Ascendencia:						
Casos	19	283	317	399	378	220
Suma asegurada promedio	120.6	125.8	150.4	169.3	175.4	188.0
Total de Rentas Vitalicias:						
Casos	169	2,759	4,453	4,917	5,471	2,329
Suma asegurada promedio	344.9	308.6	345.7	364.1	390.0	447.8
Variación	- -	-10.6%	12.1%	5.3%	7.1%	14.8%
Crecimiento:						
Salarios de cotización	- -	22.1%	12.1%	10.7%	14.9%	8.5%
Índice Nacional de Precios al Consumidor	- -	18.6%	12.3%	9.0%	4.0%	5.7%

Fuente: División de Servicios Actuariales con base en información de la Coordinación de Prestaciones Económicas.

Nota: Cabe señalar que la información se refiere a Montos Constitutivos.

Es notorio el incremento en el costo unitario de las sumas aseguradas para el caso de pensiones de viudez y orfandad: de iniciar con 438.5 miles de pesos en 1997, alcanza en el 2002 la cifra de 762.4 miles de pesos, reflejo del aumento de los salarios de cotización al momento del fallecimiento, aunado con edades promedio tempranas de entrada a la viudez y orfandad menores al Seguro de Invalidez y Vida.

Por otra parte, a efecto de conocer los alcances en el beneficio del sistema de pensiones, en el cuadro III.6 se señala el número de pensiones en el SRT con cuantía igual a la mínima garantizada. Así, de cada tres pensiones otorgadas en renta vitalicia, al menos una se encuentra en el rango de la mínima garantizada. Asimismo, dos de cada cinco pensiones de incapacidad total permanente se pagan al nivel de mínima garantizada.

Cuadro III.6
Seguro de Riesgos de Trabajo, Número de Pensiones Vigentes con Pensión
Mínima Garantizada, Por Año de Ingreso a la Pensión

Tipo de Pensión	1997	1998	1999	2000	2001	2002*	Total
Incapacidad total							
con PMG	1	38	125	132	141	53	490
Total	3	93	295	290	383	129	1,193
% PMG/Total	33.3	40.9	42.4	45.5	36.8	41.0	41.1
Viudez							
Con PMG	6	52	64	86	58	42	308
Total	18	143	180	216	193	120	870
% PMG/Total	33.3	36.4	35.6	39.8	30.1	35.0	35.4
Viudez-Orfandad							
con PMG	23	266	336	360	320	201	1,506
Total	106	942	1,093	1,082	1,003	649	4,875
% PMG/Total	21.7	28.2	30.7	33.3	31.9	31.0	30.9
Orfandad							
con PMG	3	21	31	29	22	17	123
Total	4	57	62	72	61	44	300
% PMG/Total	75.0	36.8	50.0	40.3	36.1	38.6	41.0
Ascendencia							
con PMG	7	118	138	181	158	94	696
Total	19	282	314	398	377	218	1,608
% PMG/Total	36.8	41.8	43.9	45.5	41.9	43.1	43.3
Derivadas							
con PMG	39	457	569	656	558	354	2,633
Total	147	1,424	1,649	1,768	1,634	1,031	7,653
% PMG/Total	26.5	32.1	34.5	37.1	34.1	34.3	34.4
Total							
con PMG	40	495	694	788	699	407	3,123
Total	150	1,517	1,944	2,058	2,017	1,160	8,846
% PMG/Total	26.7	32.6	35.7	38.3	34.7	35.1	35.3

Fuente: División de Servicios Actuariales con base en información de la Coordinación de Prestaciones Económicas.

* Datos estimados a diciembre de 2002; PMG de 1,410.87 en pesos mensuales de 2002.

Es importante mencionar que el Instituto coordinó un trabajo de investigación acerca del registro de los riesgos de trabajo en el IMSS, cuyos resultados sugieren que puede haber un subregistro superior al 20% de lo actualmente registrado, lo cual, de ser el caso, constituiría un problema que impacta financieramente al SRT. Para considerar lo anterior, en el cuadro III.7 se presenta una proyección sobre la recaudación esperada cuando existe un subregistro del 20% en el número de accidentes de trabajo.

Cuadro III.7
Impacto del Subregistro de Riesgos de Trabajo

Año	Prima promedio de R.T.*			Recaudación (millones de pesos)**		
	Normal	Escenario 1	Escenario 2	Normal	Escenario 1	Escenario 2
2002	1.85 %	1.90 %	1.98 %	12,093	12,393	12,953
2003	1.73 %	1.81 %	1.93 %	11,526	12,032	12,842
2004	1.69 %	1.78 %	1.92 %	11,387	12,012	12,955
2005	1.65 %	1.75 %	1.90 %	11,299	11,999	13,037
2006	1.68 %	1.80 %	1.97 %	11,670	12,460	13,629

* En por ciento del salario de cotización.

** Precios corrientes

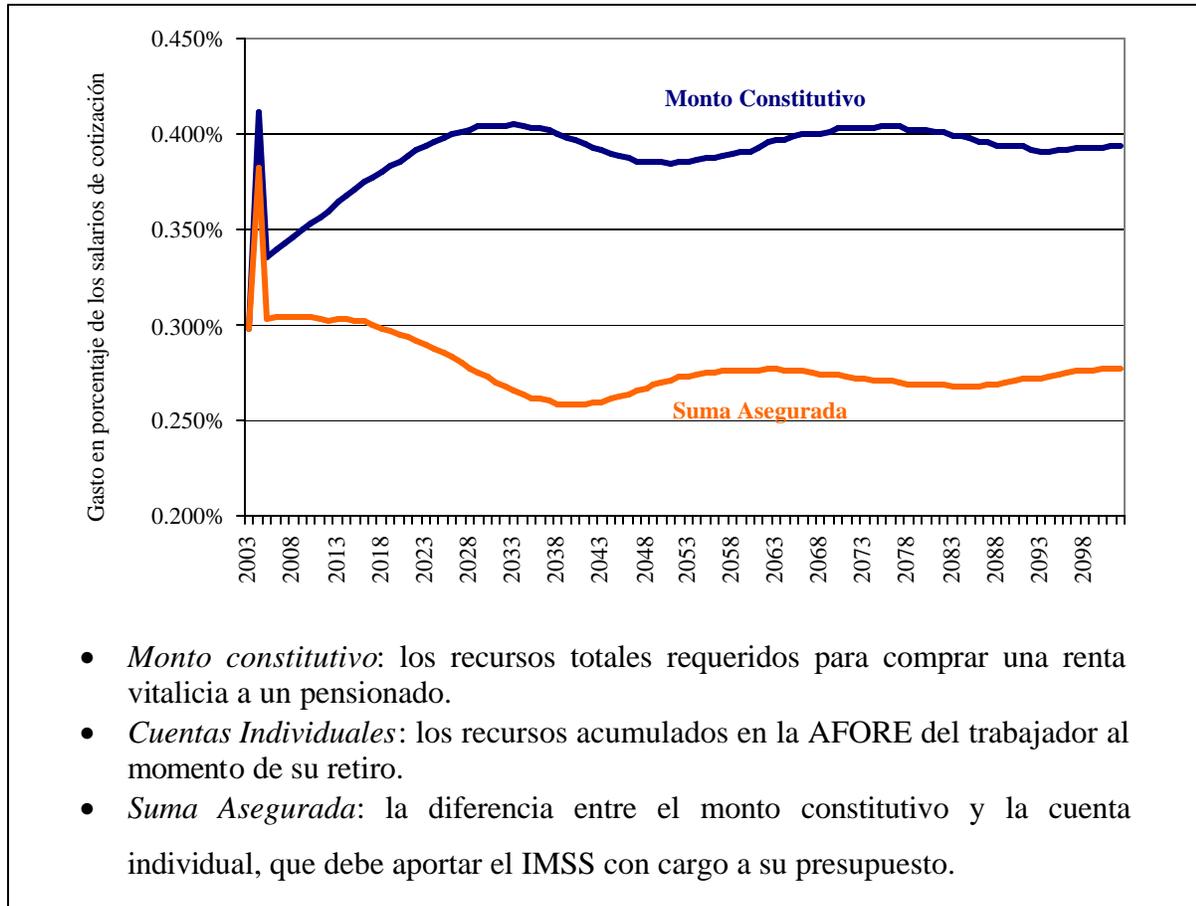
Fuente: División de Servicios Actuariales con base en el IBART2001.

La proyección en el escenario 1 supone que el subregistro se da exclusivamente en las empresas que reportan siniestralidad, mientras que la proyección en el escenario 2 supone que el subregistro se da exclusivamente en las empresas que no reportan siniestralidad. En estas estimaciones, los escenarios establecen los límites en que se movería la prima promedio del SRT, y con ello su recaudación, en relación a la proyección normal (tal como se da actualmente el registro). Por tanto, el subregistro, en su caso, presenta un mayor impacto en la prima del SRT en las empresas que no declaran siniestralidad, por lo que en el 2006 se dejaría de recaudar alrededor de dos mil millones de pesos.

Hacia las próximas décadas, la prima de gasto tiende a mantenerse al combinarse dos efectos contrarios: un gradual crecimiento de los saldos en las cuentas individuales que ayuda a financiar el gasto y a disminuir la prima, y un efecto demográfico consistente en la llegada a grupos de edad intermedios de las cohortes de trabajadores que entraron al mercado entre 1980 y 2000, lo que tiende a elevar la siniestralidad promedio y a elevar la prima. A largo plazo, en 15 o 20 años, comienza a dominar el efecto de los saldos en cuentas individuales, y a bajar la prima de gasto. Si bien la estructura por edad de la población asegurada implicará mayores probabilidades de entrada a la pensión con salarios más altos de cotización, en principio el incremento de los montos acumulados en las cuentas individuales tenderá a disminuir el

monto de las sumas aseguradas.²² Ambos factores, estructura por edad y saldos en las cuentas individuales, ejercerán un efecto que llegará a ser compensatorio sobre la prima de Riesgos de Trabajo en lo que respecta a sumas aseguradas. Al paso del tiempo se espera que los saldos en las cuentas individuales que ayudan a financiar las pensiones sean mayores, por lo cual el gasto en sumas aseguradas por parte del IMSS permanecerá constante, tal y como se observa en la Gráfica III.4.

Gráfica III.4
Financiamiento de los Montos Constitutivos por la Cuenta Individual



No obstante el incremento en los costos unitarios de las sumas aseguradas, el cual es considerado en las proyecciones de la Valuación Actuarial al 31 de diciembre del 2002, se concluye que el Seguro de Riesgos de Trabajo muestra capacidad de financiar sus prestaciones a largo plazo. Sin embargo, el resultado podría verse afectado por el efecto del creciente

²² Las pensiones que se otorgan bajo la Ley de 1973 cada vez serán menos, y en el mediano plazo se observará el decremento en el gasto. Por otro lado, las pensiones que se otorgan bajo la Ley de 1997 cada vez serán mas, y año con año las sumas aseguradas que se paguen deberán ser financiadas, en principio, en mayor proporción con la cuenta individual.

subregistro de riesgos de trabajo por un lado, y por otro, por las altas comisiones de las AFORES, así como de los rendimientos pagados y los créditos otorgados por el INFONAVIT.

III.3 Régimen de Pensiones del Seguro de Invalidez y Vida

III.3.1 Principales características

Este seguro otorga pensiones a los asegurados que sufren una invalidez o que fallecen a consecuencia de una enfermedad general o como pensionado y derivan beneficios a sus familiares. La prima que se cobra en este seguro, que es de 2.5% de los salarios de cotización, sólo es para el financiamiento de las pensiones que se otorgan, ya sean temporales o definitivas, así como de los gastos administrativos que se derivan. A diferencia del SRT, el SIV no financia gastos médicos de trabajadores, sino que estos son asumidos por el Seguro de Enfermedades y Maternidad por medio del ramo de Gastos Médicos para Pensionados.

La Ley del Seguro Social en su artículo 120 establece que el estado de invalidez da derecho al asegurado al otorgamiento de una pensión temporal o definitiva; por su parte, el artículo 121 define el tipo de pensión.²³ La pensión definitiva será contratada con la institución de seguros que elija el beneficiario, para lo cual el Instituto calculará y entregará el monto constitutivo a esa institución de seguros cuando ocurra la invalidez permanente o muerte del asegurado; alternativamente, todos los asegurados hasta el 30 de junio de 1997 así como sus beneficiarios, considerados como población en transición, tienen derecho a elegir una pensión conforme al régimen de la Ley de 1973 (pensión con cargo al Gobierno Federal), o el régimen de la Ley de 1995.²⁴ Debe señalarse que con la reforma al artículo noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, se espera que el número de trabajadores que opten

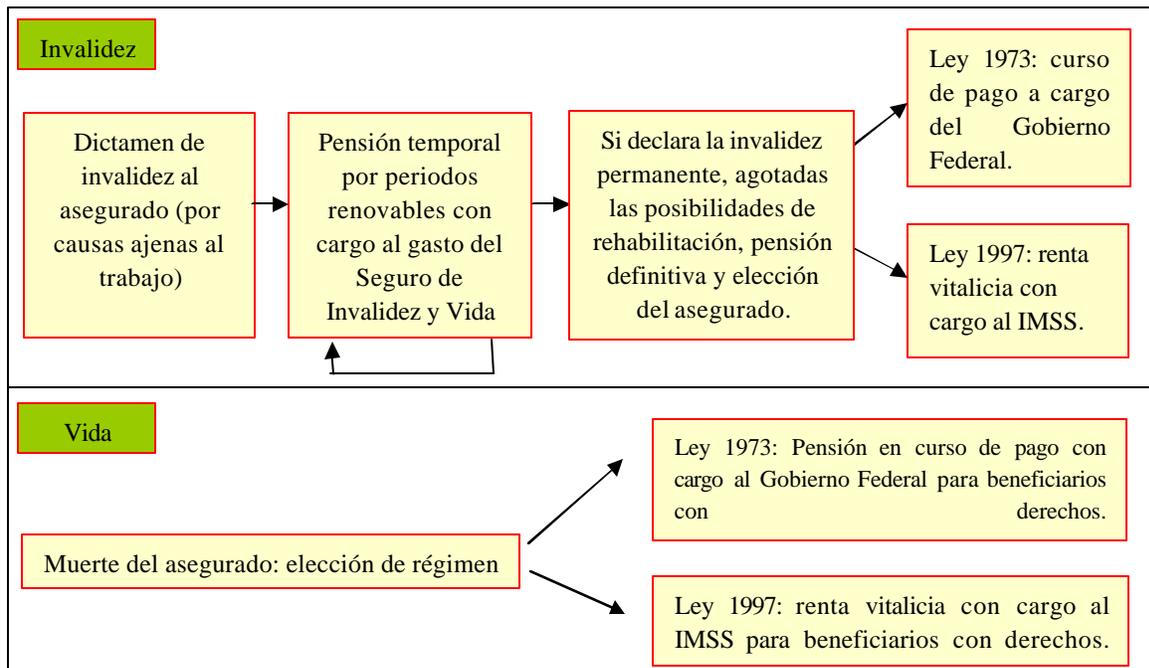
²³ Artículo 121 de la Ley del Seguro Social. “Pensión temporal es la que otorgue el Instituto, con cargo a este seguro, por periodos renovables al asegurado en los, casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista. Es pensión definitiva la que corresponde al estado invalidez que se estima de naturaleza permanente”.

²⁴ Artículos tercero y cuarto transitorios de la Ley del Seguro Social de 1995: “Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento.” Y, “Para el caso de los trabajadores que hayan cotizado en términos de la Ley del Seguro Social que se deroga, y que llegaren a pensionarse durante la vigencia de la presente Ley, el Instituto Mexicano del Seguro Social, estará obligado, a solicitud de cada trabajador, a calcular estimativamente el importe de su pensión para cada uno de los regímenes a efecto de que éste puede decidir lo que a sus intereses convenga.”

por una pensión bajo Ley 73 se incremente, al hacerse más atractivos los beneficios de este régimen.²⁵

Los principios para determinar el presupuesto anual, los flujos de recursos fiscales y el balance del Instituto asociados al SIV, se basan en el cálculo de los pagos anuales y el gasto total se divide en tres partes (Gobierno Federal, IMSS y cuenta individual del trabajador), como se muestra en la gráfica III.5.

Gráfica III.5
Eventos que Generan un Pago por el Seguro de Invalidez y Vida



III.3.2 Principales supuestos de la valuación actuarial

La valuación actuarial de este seguro tiene como propósito fundamental el determinar en el largo plazo la suficiencia de los recursos financieros, a través de la estimación de la prima de gasto y de los niveles de reserva para hacer frente a las obligaciones que por Ley corresponden a este seguro.

La información utilizada para esta valuación consiste de manera general en:

²⁵ Artículo noveno del decreto de Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. “Los trabajadores que opten por pensionarse conforme al régimen establecido en la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, tendrán el derecho a retirar en una sola exhibición los recursos que se hayan acumulado hasta esa fecha en las subcuentas del seguro de retiro y del Fondo Nacional de la Vivienda, así como los recursos correspondientes al ramo de retiro que se hayan acumulado en la subcuenta del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, vigente a partir del 1° De julio de 1997, incluyendo los rendimientos que se hayan generado por dicho concepto”.

- La distribución de asegurados por edad, tiempos reconocidos y salarios de cotización, incluyendo trabajadores del IMSS;
- Hipótesis demográficas y financieras proyectadas a 100 años;
- Bases biométricas sustentadas en la experiencia del IMSS;
- Experiencias demográficas de mortalidad e invalidez 1997 de la circular S-22.3, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas;
- Saldo total en las subcuentas de Retiro, Cesantía y Vejez, y Vivienda, de los trabajadores inscritos en las Administradoras de Fondo para el Retiro, emitido por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro; y,
- Criterios adoptados para identificar las pensiones que se otorguen bajo Ley 73, Ley 97 o pensiones temporales.

III.3.3 Resultados de la valuación actuarial

El cuadro III.8 muestra los resultados de la Valuación Actuarial, considerando las hipótesis demográficas y financieras adoptadas para un período de 100 años.²⁶ Para propósitos de este cuadro conviene recordar que el volumen salarial es la estimación de la masa salarial total pagada para todos los trabajadores afiliados al Instituto; esta se muestra en la columna (a). La columna (c), por su parte, presenta la estimación del número de pensiones que se otorgarán por invalidez y muerte, y en la columna (b) el costo estimado para el IMSS por dichas sumas aseguradas. Al dividir la columna (b) sobre la (a) se obtiene la denominada prima de gasto. Cabe mencionar que para el año 2002, el gasto corresponde al pago de montos constitutivos y de las pensiones temporales, mientras que para los años subsecuentes a los importes de sumas aseguradas; ello ya que hasta la fecha no se cuenta con información precisa sobre la recuperación del monto de la cuenta individual y de la cuantía de las pensiones temporales, por lo que no se puede establecer una relación de crecimiento de la prima de gasto del año inicial con respecto a la del año siguiente.²⁷

²⁶ Las cifras de asegurados pueden variar por seguro ya que no toda la población está protegida por todos los seguros. Por ejemplo, los no asalariados en general no cotizan al Seguro de Riesgos de Trabajo.

²⁷ Debido a los mecanismos que lleva a cabo PROCESAR, la información sobre los montos de las cuentas individuales acumulados en las subcuentas de RCV e INFONAVIT se conoce con varios meses de retraso. Además todavía no existe una información suficientemente confiable en la base de datos de rentas vitalicias que tiene a su cargo el Instituto.

Cuadro III.8
Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida
(millones de pesos de 2002)

Año	Volumen salarial (a)	Sumas aseguradas (b)	Prima de gasto (%) (b/a)	Número de asegurados (d)	Nuevos pensionados (c)	(%) (c/d)
2002	687,120	5,925	0.86	12,224,831	13,148	0.11
2003	648,800	7,948	1.23	12,478,662	58,293	0.47
2004	685,522	9,681	1.41	12,730,687	64,352	0.51
2005	719,548	7,906	1.10	12,981,190	66,039	0.51
2010	880,501	10,234	1.16	14,193,710	83,914	0.59
2020	1,173,243	14,552	1.24	15,786,482	116,429	0.74
2030	1,404,022	21,162	1.51	16,751,014	141,365	0.84
2040	1,649,455	26,286	1.59	17,357,243	151,936	0.88
2050	2,004,469	32,361	1.61	17,730,940	151,760	0.86
2060	2,420,926	42,358	1.75	17,958,626	163,456	0.91
2070	2,795,152	52,493	1.88	18,096,383	175,360	0.97
2080	3,212,439	58,564	1.82	18,179,382	174,849	0.96
2090	3,733,963	64,414	1.73	18,229,263	166,763	0.91
2100	4,470,882	79,718	1.78	18,259,195	167,126	0.92
2102	4,629,911	83,507	1.80	18,263,554	168,356	0.92

Nota: El número de pensionados en 2002 contabiliza los inválidos y los asegurados que fallecen y derivan pensión a sus beneficiarios. A partir del 2002 lo que se obtiene de la proyección son pensionados por invalidez, viudez, orfandad y ascendencia. En cuanto al gasto reportado por sumas aseguradas se incluye el gasto que se genera por pensiones temporales.

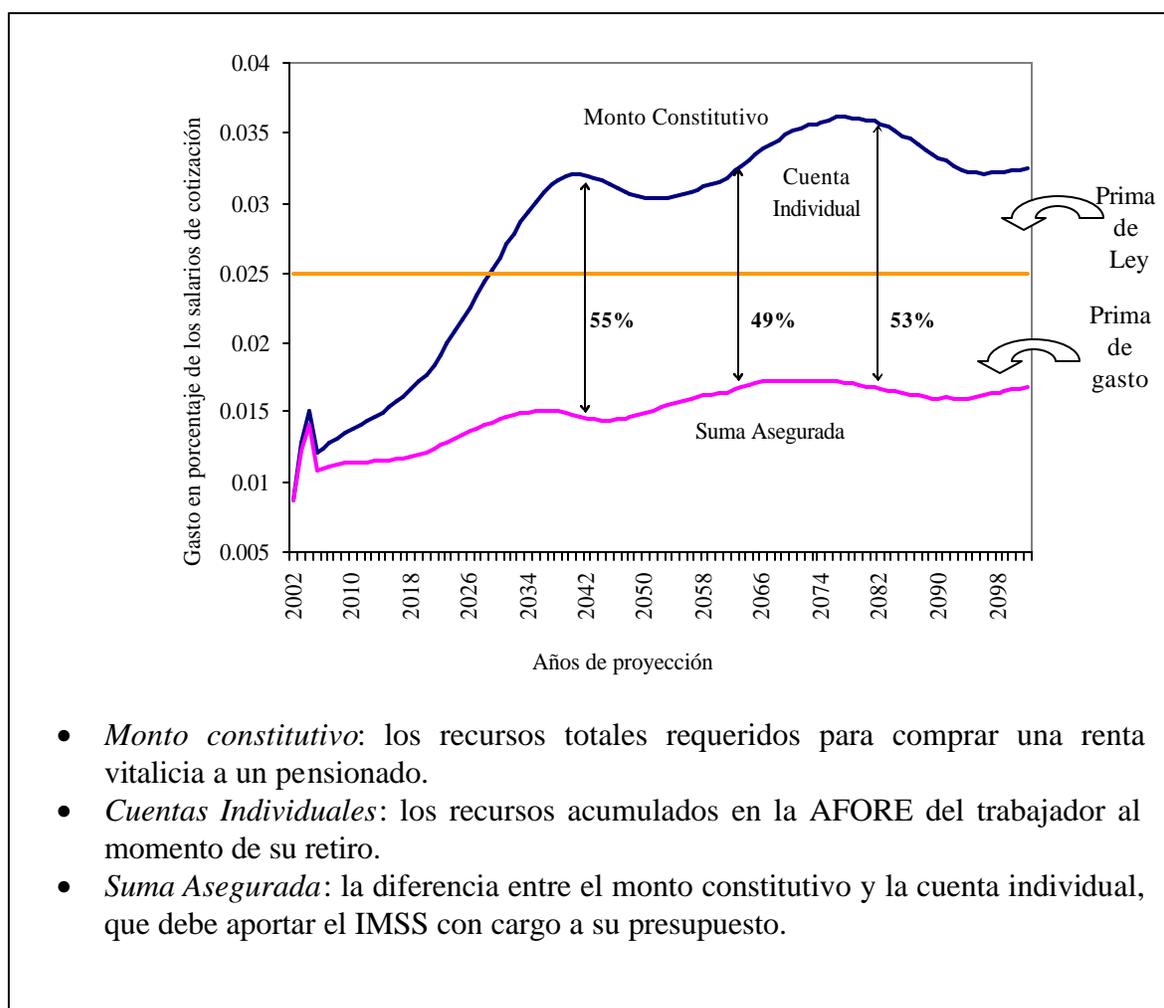
El costo actuarial del régimen de pensiones se estima en promedio en 1.47 por ciento de los salarios de cotización, cuyo cálculo parte del valor presente de las obligaciones en el período de proyección menos la reserva inicial (9,829 millones de pesos), con respecto al valor presente de la masa salarial.²⁸ Esto nos indica que la prima actual del 2.5% de la masa salarial establecida en la Ley en principio es suficiente en este periodo para cubrir las sumas aseguradas. Esto se muestra en la gráfica III.6 donde la prima de gasto se muestra en color violeta y la prima de ley en amarillo.

Como ya se señaló, la suficiencia de la prima para cubrir el gasto por concepto de sumas aseguradas en el largo plazo está influenciada por los montos de las cuentas individuales, los cuales en principio deben incrementarse con el paso del tiempo, dando lugar a sumas aseguradas cada vez menores. En la gráfica III.6 también se ilustra (en azul) la parte de los montos constitutivos que se estima será financiada con el importe de las cuentas

²⁸ Estados de Ingresos y Gastos al 31 de diciembre de 2002. Balanza H.

individuales, calculándose que en promedio representa el 50% de dichos montos en el período de 100 años de proyección, lo que equivale, en promedio, al 1.5% del volumen de salarios. Nótese, sin embargo, que en los próximos 20 años la contribución de las cuentas individuales a los montos constitutivos es sustancialmente menor.

Gráfica III.6
Financiamiento de los Montos Constitutivos por las Cuentas Individuales



La prima de gasto promedio del seguro en los 100 años de proyección es de 1.69%, observándose un incremento del 5.51% con relación a la observada en la valuación actuarial de 2001. Uno de los factores que influyen en el incremento de la prima es el gasto por pago de las pensiones temporales. La prima de gasto obtenida se refiere exclusivamente al concepto de pago de pensiones definitivas y temporales, excluyéndose los gastos de administración. Adicionalmente, se observan variaciones de su comportamiento en el largo plazo, mismas que se derivan de la estructura demográfica de los asegurados. Este mismo efecto se observa en la

tendencia de la edad y antigüedad promedio de los trabajadores, inválidos y fallecidos en activo. En el cuadro III.8 se observa el comportamiento específico de la prima de gasto, la cual muestra un incremento en el año 2004 de proyección debido al otorgamiento de rentas vitalicias por invalidez provenientes de las pensiones temporales otorgadas durante 2002, para luego descender en el año 2005. A partir de ese año la prima empieza a crecer hasta el año 2037, por lo que la prima de gasto pasa de 1.10% en el 2005 a 1.61% en el 2037, para luego descender a 1.56% en el 2044, donde se estima se empiezan a extinguir los asegurados amparados bajo la Ley de 1973, y describir para el resto del período una tendencia cuyo punto más alto está en el año 2072 con una prima de 1.88%.

En el largo plazo se espera que el nivel de la prima de gasto disminuya por la influencia de factores como la estructura de la población activa, la edad en que se invalidan o fallecen los asegurados, la estructura de edades del grupo familiar que derivan y el tiempo estimado de sobrevivencia. Por ello, es necesario conformar una base de datos que incluya las variables que inciden en el cálculo de las sumas aseguradas, para así revisar periódicamente las bases biométricas que se utilizan en el modelo de proyección y, sobre todo, crear las estadísticas necesarias para revisar las tablas de sobrevivencia que ha emitido la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para este efecto. De hecho, la evidencia acumulada ya indica que las actuales tablas pueden no ser las adecuadas, lo cual está incidiendo negativamente sobre la prima de gasto de este seguro.

Otro aspecto a destacar es el comportamiento de las pensiones temporales que se están otorgando y el papel que juegan en el financiamiento de este seguro. De acuerdo a las estadísticas reportadas durante 2002, se tiene que el número total de pensiones iniciales por invalidez asciende a 16,872, de las cuales el 25% corresponde a rentas vitalicias, el 28% a temporales y el 47% a pensiones en Ley de 1973. Para ilustrar este comportamiento de pensiones iniciales de invalidez en el largo plazo, en el cuadro III.9 se observa que para los primeros 20 años de proyección el mayor número de estas pensiones se otorga bajo Ley de 1973. Esto se debe principalmente a que la pensión estimada bajo la Ley 73 es más alta con relación a la que le correspondería bajo la Ley de 1997, dado que estas pensiones provienen de los asegurados en transición con mayor número de años cotizados, lo que hace la diferencia respecto a la pensión en Ley de 1997, amén de los cambios legales recientes ya señalados que han aumentado el valor de las pensiones bajo la Ley de 1973. Después de ese período, el número de asegurados bajo la Ley de 1997 comienza a tener un peso importante con respecto a los asegurados en transición, razón por la cual el número de rentas vitalicias comienza a

incrementarse, y en gran número aquellas que provienen de una pensión temporal, que se supone se conviertan en permanente. Debe señalarse, sin embargo, esto último es muy difícil de precisar sobretodo por la incertidumbre asociada a este proceso. En principio, el avance médico y la rehabilitación deben reducir los casos de invalidez permanente.

Cuadro III.9
Proyección del Número de Pensiones Iniciales de Invalidez
(casos)

Año	Total de pensiones ¹	Rentas vitalicias de asegurados	Temporales			Definitivas en Ley 1973
			Iniciales	acumuladas	Rentas vitalicias	
2002	12,155	4,245	7,910			
2003	20,855	1,510	2,804	7,945	2,769	8,632
2004	21,743	1,533	2,847	5,603	5,166	9,441
2005	20,514	1,624	3,017	5,815	2,757	10,318
.....						
2010	26,302	1,778	3,302	6,528	3,192	14,804
2020	38,241	2,645	4,912	9,332	4,066	22,198
2030	60,217	6,322	11,741	22,363	9,820	21,713
2040	79,182	11,190	20,782	40,454	19,046	8,492
2050	80,104	12,284	22,813	45,051	22,289	480
2060	84,329	13,115	24,356	47,870	23,344	0
2070	94,643	14,692	27,285	53,693	26,259	0
2080	98,055	15,077	28,000	55,410	27,568	0
2090	91,699	14,045	26,083	51,724	25,930	0
2100	88,865	13,719	25,478	50,289	24,857	0
2102	89,403	13,820	25,666	50,622	24,961	0

¹ Para 2002, el total de las pensiones es la suma de las rentas vitalicias más la pensiones temporales iniciales. A partir del 2003 se obtiene de la sumas de todos los tipos de pensión, excluyendo a las pensiones iniciales, ya que están incluidas dentro de las pensiones temporales acumuladas.

El cuadro III.10 indica la forma en la que se configura el gasto para las pensiones iniciales de invalidez, donde se observa un ahorro en el gasto por sumas aseguradas, derivado del otorgamiento de pensiones temporales, y de las pensiones iniciales que se otorgan bajo la Ley de 1973. Sin embargo, como ya se había mencionado, se observa un crecimiento del gasto en el año 2004, que se debe principalmente al otorgamiento de rentas vitalicias por invalidez provenientes de pensiones temporales generadas durante 2002. En este sentido el gasto que se genera por rentas vitalicias provenientes de pensiones temporales representa en el 2020 el 45.4% del gasto total y en el 2102 el 54.1%.

Cuadro III.10
Proyección del Gasto de Pensiones Iniciales de Invalidez
(millones de pesos de 2002)

Año	Total del gasto ¹	Rentas vitalicias de asegurados	Temporales		Rentas vitalicias	Definitivas en Ley 1973
			Iniciales	acumuladas		
2002	2,206	2,206	0	0	0	0
2003	3,125	728	36	287	1,900	210
2004	4,640	726	36	205	3,470	239
2005	2,479	774	39	144	1,292	269
.....						
2010	3,056	901	48	182	1,540	433
2020	4,745	1,466	86	306	2,152	821
2030	10,494	3,424	251	897	5,187	987
2040	15,246	4,871	498	1,870	8,062	444
2050	18,065	5,998	619	2,380	9,661	26
2060	23,718	7,916	776	2,956	12,846	0
2070	29,846	9,814	1,013	3,871	16,161	0
2080	33,459	10,813	1,194	4,614	18,032	0
2090	36,371	11,880	1,277	4,950	19,540	0
2100	44,711	14,867	1,480	5,673	24,170	0
2102	46,857	15,596	1,544	5,910	25,351	0

¹ Para 2002 el total del gasto es la suma del gasto por rentas vitalicias más el de las pensiones temporales iniciales. A partir de 2003 se obtiene de la suma del gasto de todos los tipos de pensión, excluyendo el gasto de las pensiones temporales iniciales, ya que esta incluido dentro del gasto acumulado de las pensiones temporales.

Con la aplicación de los artículos 121 y tercero y cuarto transitorios de la Ley del Seguro Social, al otorgar pensiones temporales, tanto el número de rentas vitalicias otorgadas como el gasto correspondiente durante 2002 presenta un decremento respecto a lo observado en el período de 1997-2001, como se observa en el cuadro III.11. Es de observarse también que el número total de pensiones iniciales por invalidez no disminuye; sólo cambia su distribución de acuerdo al tipo de pensión a elegir.

Cuadro III.11
Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Invalidez y Vida
(miles de pesos corrientes)

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Pensiones directas:						
Invalidez:						
Casos	2,276	10,581	9,572	10,691	12,436	4,245
Suma asegurada promedio	325.2	359.1	431.4	463.7	504.9	538.5
Pensiones derivadas por fallecimiento:						
Viudez:						
Casos	631	2,926	3,014	3,507	4,053	2,771
Suma asegurada promedio	251.6	284.0	327.9	358.4	377.5	409.6
Viudez-Orfandad:						
Casos	1,160	5,437	5,420	5,989	6,388	4,565
Suma asegurada promedio	355.0	389.1	456.5	494.7	523.2	559.8
Orfandad:						
Casos	114	798	950	901	1,016	567
Suma asegurada promedio	74.7	75.3	88.6	94.1	94.9	104.7
Ascendencia						
Casos	158	1,028	1,240	1,479	1,614	1,000
Suma asegurada promedio	68.3	73.7	83.3	89.9	93.6	103.8
Total de Rentas Vitalicias:						
Casos	4,339	20,770	20,196	22,567	25,507	13,148
Suma asegurada promedio	306.5	331.3	385.2	416.3	446.9	467.0
Variación	- -	8.1%	16.3%	8.1%	7.3%	4.5%

Fuente: División de Servicios Actuariales con base en información de la Coordinación de Prestaciones Económicas.

Nota: Cabe señalar que la información se refiere a montos constitutivos.

Otro elemento que se puede observar de la aplicación de la Ley vigente es el número de Pensionados con Pensión Mínima Garantizada (PMG) que se han otorgado año con año. En el cuadro III.12 se tiene que el número de PMG representa en promedio el 67.3% del total de rentas vitalicias que se han otorgado en el período de 1997 a 2002; sin embargo, la relación del número de casos en PMG con respecto al total de cada año se ha incrementado, pasando de 58.7% en 1997 a 76.2% en 2002, lo cual es indicativo de que en el caso de aquellos asegurados que están en posibilidad de elegir el esquema de protección, tengan preferencia por los beneficios de la Ley de 1973, mientras que los que no están en condiciones de optar les corresponde en buen número una pensión mínima garantizada.

Cuadro III.12
Número de Pensiones Vigentes con Pensión Mínima Garantizada
Por Año de Ingreso a la Pensión

Tipo de Pensión	1997	1998	1999	2000	2001	2002*	Total
Invalidez							
Con PMG	1,121	5,453	5,155	6,364	7,714	2,699	28,506
Total	1,669	8,083	7,832	9,344	11,474	4,142	42,544
% PMG/Total	67.2	67.5	65.8	68.1	67.2	65.2	67.0
Viudez							
Con PMG	314	1576	1963	2523	3057	2,681	12,114
Total	607	2836	2998	3491	4027	2,876	16,835
% PMG/Total	51.7	55.6	65.5	72.3	75.9	93.2	72.0
Viudez-Orfandad							
Con PMG	595	3,038	3,261	4,019	4,272	3,528	18,713
Total	1,150	5,384	5,412	5,981	6,372	4,759	29,058
% PMG/Total	51.7	56.4	60.3	67.2	67.0	74.1	64.4
Orfandad							
Con PMG	62	503	673	694	769	501	3,202
Total	112	788	950	896	1,012	590	4,348
% PMG/Total	55.4	63.8	70.8	77.5	76.0	84.9	73.6
Ascendencia							
Con PMG	76	605	835	1,071	1,162	809	4,558
Total	157	1,019	1,235	1,473	1,609	1,039	6,532
% PMG/Total	48.4	59.4	67.6	72.7	72.2	77.9	69.8
Derivadas							
Con PMG	1,047	5,722	6,732	8,307	9,260	7,519	38,587
Total	2,026	10,027	10,595	11,841	13,020	9,264	56,773
% PMG/Total	51.7	57.1	63.5	70.2	71.1	81.2	68.0
Total							
Con PMG	2,168.0	11,175.0	11,887.0	14,671.0	16,974.0	10,218.0	67,093
Total	3,695.0	18,110.0	18,427.0	21,185.0	24,494.0	13,406.0	99,317
% PMG/Total	58.7	61.7	64.5	69.3	69.3	76.2	67.6

Fuente: División de Servicios Actuariales con base en información de la Coordinación de Prestaciones Económicas.

*Datos estimados a diciembre de 2002.

PMG de 1,410.87 en pesos mensuales de 2002.

Con base en los resultados presentados se estima que en el mediano plazo el SIV podría ser superávitaro. Sin embargo, debe recordarse que estos resultados excluyen los gastos de administración, que son altos dados los costos laborales del Instituto. Además, es importante reconocer riesgos que, de no tomarse medidas preventivas, podrían poner en entredicho la viabilidad financiera a mediano y largo plazo. Uno de los riesgos que se originaron al entrar en vigor la Ley actual es el que se deriva del cambio de la siniestralidad, debido a factores demográficos y epidemiológicos, así como posibles desastres naturales, o incluso insuficiente control de procesos internos.

Otro de los riesgos que está latente es el que deriva de la posibilidad de modificación, por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de la tasa de interés a la que se calculan los montos constitutivos, ya que de acuerdo a la tasa actual del 3.5% se obtiene una prima de gasto promedio de 1.68%. El cuadro III.13 contiene los resultados al considerar diferentes valores de la tasa de interés.

Cuadro III.13
Impacto en la Prima de Gasto del SIV de Diferentes Tasas de Interés

Tasa de interés (%)	Prima promedio de gasto en 50 años	Variación Porcentual de Prima de Gasto (%)	Prima promedio de gasto en 100 años	Variación Porcentual de Prima de Gasto (%)
3.5	1.45	0.00	1.69	0.00
3.0	1.61	11.32	1.88	11.49
2.5	1.80	24.24	2.10	24.57
2.0	2.02	38.97	2.35	39.44

Los resultados son elocuentes: modificaciones en la tasa de interés implican incrementos sensibles en la prima de gasto de corto plazo. Y de forma aún más importante, en el largo plazo las afectaciones son más drásticas: por ejemplo, con una tasa de interés del 2.0%, la prima de gasto por sumas aseguradas en el 2072 se estima del 2.63%, superior a la prima de 2.5% establecida en la Ley, por lo que de realizarse el cambio en la tasa de interés este seguro sería deficitario aún sin considerar los gastos de administración. Por otro lado, la evidencia empírica señala que las tasas de interés reales han sido muy superiores a estos niveles, por lo que en principio se podrían ajustar a la alza, con un impacto positivo sobre los costos de las sumas aseguradas, permitiendo así reducir la prima de este seguro (y la de Riesgos de Trabajo).

En suma, en atención a que durante los próximos años la prima de gasto tenderá a aumentar, a que dicha prima de financiamiento también es muy sensible a la tasa de interés real, y a que no se ha hecho una consideración para los gastos de administración, la conclusión parecería ser que este seguro podría cubrir las sumas aseguradas, pero que será necesario considerar con cuidado su evolución futura para detectar posibles desviaciones, en cualquier dirección, de esta situación.

III.4 Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Existe el compromiso por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social de garantizar las prestaciones contenidas en el Contrato Colectivo de Trabajo, mismas que son de carácter complementario a las que define la Ley del Seguro Social. Por ello, se hace necesario exponer un análisis de la naturaleza de estas prestaciones y destacar que es importante realizar una cuidadosa previsión del costo de los beneficios, para mantener estable la situación financiera de la Institución.

La valuación actuarial tiene el propósito de estimar las primas de financiamiento y los incrementos a los niveles de reserva suficientes para solventar los beneficios a la generación actual y a las nuevas generaciones de empleados del Instituto bajo el esquema de revalorización anual.

III.4.1 Principales supuestos de la valuación

Los supuestos demográficos, financieros y biométricos contemplados en la valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) pretenden mostrar la situación actual y futura del régimen. Para ello, se utilizó la siguiente información:

- La distribución de trabajadores por edad²⁹, tiempos reconocidos y salarios básicos y líquidos.
- La distribución de pensionados por edad y tipo de pensión y sus cuantías promedio básica y completa.
- Hipótesis demográficas y financieras proyectadas a 100 años.
- Bases biométricas.

III.4.2 Resultados de la valuación actuarial

En el cuadro III.14 se resumen los resultados de la Valuación Actuarial para un período de 100 años, donde se muestra el comportamiento de la prima de gasto por concepto de pensiones, así como la evolución del número de pensionados con respecto a los asegurados. Cabe mencionar que el volumen de pensiones corresponde al gasto total de todas las pensiones, es decir, contiene tanto el gasto que corresponde al IMSS en su carácter de patrón, como el que le corresponde en su carácter de Asegurador, mismo que es asumido por el Gobierno Federal. Es

²⁹ Se consideran a los trabajadores de la nómina ordinaria que contempla a los trabajadores de los programas IMSS-Solidaridad y Solidaridad Social y a los trabajadores de la nómina confidencial.

importante destacar que no se considera el importe acumulado en la cuenta individual de la subcuenta de Cesantía en edad avanzada y Vejez, importe que debe rescatar el Instituto como parte del financiamiento para las nuevas pensiones que se generen.

Cuadro III.14
Resumen de la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Año	Volumen	Volumen de	Prima	Número de	Número de	%
	Salarial	Pensiones	De Gasto	Trabajadore	Pensionados	
	millones de	de pesos de	%	s		%
	(a)	(b)	(b/a)	(d)	(c)	(c/d)
2002	42,609	14,951	35.09	375,390	109,393	29.14
2003	43,440	15,579	35.86	376,779	115,731	30.72
2004	44,823	17,226	38.43	378,135	123,854	32.75
2005	46,207	19,051	41.23	385,576	132,933	34.48
2010	51,773	33,413	64.54	421,591	203,659	48.31
2020	64,717	72,701	112.34	468,901	351,859	75.04
2030	85,980	104,169	121.16	497,550	429,047	86.23
2040	102,473	150,522	146.89	515,556	527,242	102.27
2050	119,261	204,526	171.49	526,656	609,049	115.64
2060	146,886	241,555	164.45	533,419	622,770	116.75
2070	166,952	300,399	179.93	537,511	668,474	124.36
2080	194,598	368,457	189.34	539,976	698,325	129.33
2090	232,447	419,702	180.56	541,458	690,872	127.59
2100	267,247	510,780	191.13	542,347	714,292	131.7
2102	275,072	531,429	193.2	542,476	718,708	132.49

En cuanto al comportamiento de la prima de gasto por concepto de pensiones se tiene que la prima de gasto promedio del régimen en los cien años de proyección es de 164.97 en por ciento de los salarios, incrementándose en 13.18% con respecto a la obtenida en la valuación de 2001.³⁰ Adicionalmente se observa que el comportamiento de ésta en el período de proyección es creciente. Por otra parte se tiene que para los primeros 20 años de proyección el mayor costo del régimen se deriva por las pensiones en curso de pago vigentes al 31 de diciembre de 2002, ya que al comparar la evolución del gasto con respecto a los ingresos se tiene que en el año 2017 esta relación es equivalente, sin embargo, en el caso de no considerarse el gasto en referencia se obtiene que dicha relación se alcanzaría en el año 2024. Dada la importancia de las pensiones en curso de pago, en el cuadro III.15 se resume la

³⁰ La prima de gasto se define como la razón del volumen de pensiones respecto al volumen salarial.

situación actual de estas pensiones, teniendo que a diciembre de 2002 el número de pensionados vigentes asciende a 109,393, donde el mayor número de pensionados son por pensiones por Jubilación, representando el 62.73% del total. Asimismo, se puede deducir que el mayor gasto se genera por estas mismas pensiones, ya que por este tipo de pensiones se pagan las cuantías más onerosas del régimen, representando en promedio 11.62 veces el Salario Mínimo del D.F. Además, se debe resaltar que el RJP vigente señala que las cuantías de las jubilaciones y pensiones se incrementan en la misma fecha y en el mismo porcentaje que en forma general aumenten los salarios y las prestaciones del personal en activo.

Cuadro III.15
Pensionados en Curso de Pago al 31 de diciembre de 2002

Tipo de Pensión	Casos	% en Relación al Total	Edad Promedio	Cuantía Promedio		Cuantía Prom. en veces SM del DF	
				Básica	Completa	Básica	Completa
Invalidez	23,974	21.92	56.69	5,355	7,516	4.23	5.94
Jubilación	68,625	62.73	60.92	10,397	14,693	8.22	11.62
Viudez	9,720	8.89	65.82	4,671	4,937	3.69	3.9
Orfandad	5,346	4.89	17.98	1,339	1,401	1.06	1.11
Ascendencia	1,728	1.58	72.15	1,073	1,122	0.85	0.89
Total	109,393	100	58.51	8,193	11,390	6.48	9.01

Fuente: Nómina de Jubilados y Pensionados, proporcionada por la Coordinación de Personal.

En lo que se refiere al gasto proveniente de las nuevas pensiones se considera que a partir del año de proyección 2040 comienza a tener un mayor peso, ya que se estima que en este año las pensiones otorgadas bajo el régimen anterior, en curso de pago se empiezan a extinguir.

En cuanto a la evolución del número de pensionados con respecto a los trabajadores, en el cuadro III.14 se visualiza la disminución que se tendrá en la relación activo-pensionado. En la actualidad, se tiene un pensionado por cada 3.43 trabajadores en activo. En el año 2010 se estima que la relación sea de 2.07 y en 2039 será de uno a uno.

Por otra parte la estructura demográfica de los trabajadores del Instituto ha cambiado paulatinamente. En el cuadro 3.21 se tiene que en la actualidad, el personal activo es de 375,390 trabajadores, de los cuales el 61.66% son mujeres y el 38.34% son hombres. En comparación con datos de 1990, el personal activo ha crecido 3.52%, mientras que la edad y la antigüedad promedio eran entonces de 34 y 9 años, respectivamente.

Cuadro III.16
Número de Trabajadores IMSS por Sexo al 31 de diciembre de 2002

	Hombres	Mujeres	Total
Casos	144,104	231,286	375,390
Distribución	38.39	61.61	100
Edad Promedio	39.52	39.89	39.75
Antigüedad Promedio	13.31	13.56	13.46
Ingresos en Veces el Salario Mínimo del D.F.	7.46	6.43	6.83

Fuente: Nómina de trabajadores al 31 de diciembre de 2002, proporcionada por la Coordinación de Personal.

A diferencia de valuaciones anteriores, este año se considera a los trabajadores temporales con tipo de contratación 03, mismos que sólo representan el 1.6% del total de trabajadores, con una edad y antigüedad promedio de 33.5 y 5.1 años respectivamente. La incorporación de estos trabajadores no impacta significativamente en los indicadores que se manejan en la valuación. Sin embargo, debido a que están generando un derecho es importante evaluar sus prestaciones. El cuadro III.16 muestra la composición de los empleados del IMSS, observándose que el 61.6 por ciento son mujeres y con salarios promedio relativamente menores al de los hombres.

De acuerdo al número de trabajadores vigentes a 2002, se observa que con derecho a pensión son 15,897, el cuadro III.17 también indica que 13,511 obtendrán la pensión por años de servicio y el resto por cesantía en edad avanzada.³¹ La edad promedio de los empleados con posibilidad de jubilarse es de 52 años, esto indica que durante más de 20 años se les pagará su pensión.

Se estima que durante los años de 2003 a 2010 (7 años) el número de empleados que cumplirán con el requisito de años de servicio para jubilarse es de 108,522 (el 28.95% del total). Situación que generará gastos adicionales al RJP.

³¹ Se considera como trabajadores con derecho a pensión aquellos que el próximo año tienen derecho a una pensión por jubilación o por edad. Para los jubilados, se consideran a las mujeres y hombres con 26 y 27 o más de años de antigüedad respectivamente. Para los pensionados por edad se considera a los que tengan 59 y más años de edad, siempre que tengan acreditado un mínimo de 9 años de antigüedad.

Cuadro III.17
Trabajadores con derecho a pensión por Jubilación, Cesantía y Vejez

	Hombres	Mujeres	Total
Total de trabajadores con derecho a pensión			
Casos	6,129	9,768	15,897
Edad promedio	54.03	50.89	51.99
Antigüedad prom.	27.76	26.48	26.93
Por años de servicio (Jubilación)			
Casos	4,728	8,783	13,511
Edad promedio	54.03	50.89	51.99
Antigüedad prom.	27.76	26.48	26.93
Por edad (Cesantía y Vejez)			
Casos	1,401	985	2,386
Edad promedio	60.48	60.41	60.45
Antigüedad prom.	22.16	21.71	21.98

Fuente: Nómina de trabajadores al 31 de diciembre de 2002, proporcionada por la Coordinación de Personal.

Asimismo, no hay que olvidar que la poca rotación del personal del Instituto se debe a la adquisición de mejores beneficios económicos conforme aumenta la antigüedad del trabajador.

Es conveniente señalar que el Instituto tiene la facultad de elegir el sistema financiero que cubra el costo del Régimen, es por ello que se ha fijado una prima media de equilibrio, que se revisa anualmente, derivada de un contrato de seguro adicional (artículos 246 al 250 de la Ley del Seguro Social) entre el IMSS-Patrón y el IMSS-Asegurador, que rige desde 1989.

Los estados financieros auditados con fecha al 31 de diciembre de 2002 resaltan la problemática del pasivo laboral del IMSS. El gasto derivado del Régimen de Jubilaciones y Pensiones para los trabajadores del Instituto se divide en dos partes:

- El valor de las pensiones que corresponden al Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte que por Ley son pasivos del Gobierno Federal.
- La parte complementaria derivada de la contratación colectiva que se encuentra a cargo del IMSS-Patrón. En este sentido, el Instituto siempre las ha contabilizado así.

Con el sistema de pensiones actual, el 4.275% correspondiente a la cuota obrero patronal del ramo de vejez y cesantía en edad avanzada se deposita en cuentas individuales lo que representa un flujo de efectivo no considerado con anterioridad a la reforma. Aunado a esto, los pagos por concepto de Sistema de Ahorro para el Retiro y del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores son ejercidos en efectivo desde antes de julio de 1997, por lo que no deben considerarse como flujos de efectivo adicionales.

Finalmente, es indispensable entender la situación futura del régimen como bien común del Instituto y de los trabajadores, que se ha visto afectado por condiciones dinámicas y buscar alternativas que permitan preservar un equilibrio financiero. La valuación actuarial no pretende en ningún momento limitar este propósito, pero si hacer evidente lo inestable de la situación que prevalece en el financiamiento del RJP. Por ello, es preciso reflexionar sobre la pertinencia de modificar el nivel de las obligaciones y/o de las contribuciones, o bien, encontrar puntos a mejorar de este régimen.

III.5 Gastos Médicos de Pensionados

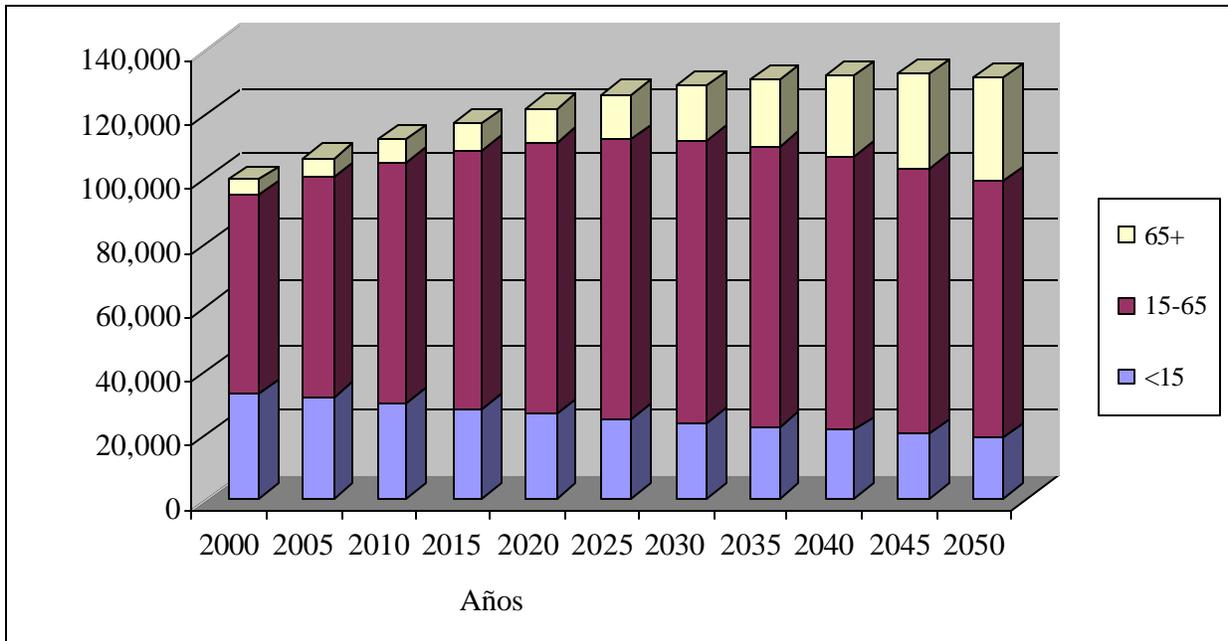
III.5.1 Principales características

En general, el cambio en el patrón demográfico se manifiesta en la composición de la pirámide poblacional, con una importante reducción en la proporción de menores de 15 años y un desplazamiento de las principales causas de muerte. Ello provocará un crecimiento acelerado de la población mayor de 60 años y en particular la de pensionados. Por ello, este grupo requerirá mayor atención médica durante el periodo de edad en el que el servicio resulta más costoso por tratarse en gran medida de enfermedades crónico degenerativas, y sin duda influirá directamente sobre el financiamiento y la demanda de servicios y prestaciones. A lo anterior debe sumarse que la esperanza de vida de la población derechohabiente del IMSS ha aumentado continuamente. Para dar cuenta de lo anterior, conviene señalar que en el primer año del Instituto, en 1943, el trabajador promedio esperaba sobrevivir seis años bajo pensión; en la actualidad los pensionados y jubilados sobreviven al retiro 20 años en promedio. Al mismo tiempo, esta población usa más intensamente los servicios médicos: si bien hoy en día los jubilados y pensionados representan menos del 10% de los derechohabientes, la atención médica a estos pacientes corresponde al 20% del uso de los servicios.

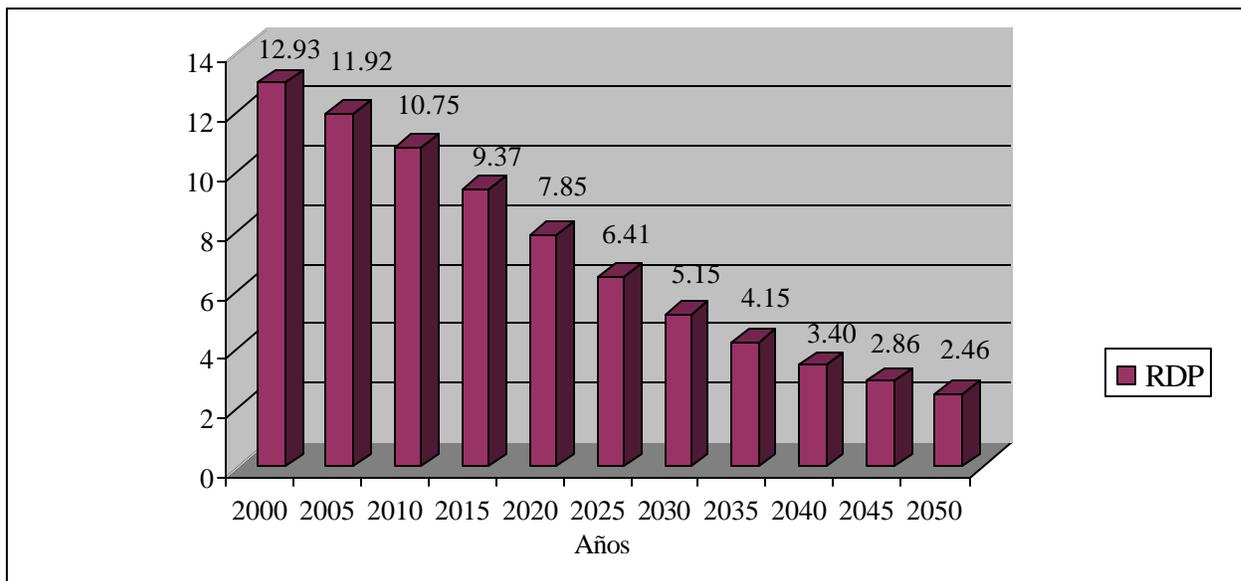
Por otro lado, conforme a la Ley vigente, el ramo de Gastos Médicos para Pensionados (GMP) se financia con una cuota del 1.5% sobre la masa salarial de los trabajadores activos.

Esto es, este ramo toma como base los ingresos de los trabajadores actuales para financiar los gastos médicos de los pensionados actuales. Ahora bien, las tendencias demográficas del país implican que cada año el número de trabajadores jubilados aumentará en relación al número de trabajadores en activo. Las gráficas III.7 y III.8 resaltan lo anterior. La primera describe la de la población, identificando dentro de esta a tres segmentos: los menores de 15 años, los de 15 a 65 años, y la población mayor de 65 años. La segunda gráfica corresponde al cociente de la población que trabaja sobre la población jubilada, o la relación de dependencia de pensionados. Como se puede observar, se estima que esta relación pasará de 12.93 en el 2000, a 6.41 en el 2025 y a 2.46 en el 2050. Nótese que ya dentro de 25 años, los salarios de cada trabajador activo serán la base para financiar al doble de trabajadores jubilados, en comparación a la situación existente hoy en día.

Gráfica III.7
Proyección de la Población de México
(millones de personas)



Gráfica III.8
Relación de Dependencia de Pensionados, RDP
 (activos/retirados)



Una consecuencia del fenómeno descrito es que cada vez habrá menos trabajadores en activo que aportan a este seguro en relación al creciente número de pensionados por vejez y cesantía. Se espera, además, que estos pensionados vivan más años y presenten cuadros de enfermedades cuya atención será crecientemente costosa. Todo esto genera una problemática muy compleja para el financiamiento de los gastos médicos a los pensionados.

El ramo de Gastos Médicos para Pensionados (GMP) es parte del Seguro de Enfermedades y Maternidad, y es el que parece enfrentar una situación más delicada desde el punto de vista financiero, en virtud de su creciente déficit y de las expectativas de su continuo crecimiento en el futuro. En el ejercicio 2002, el déficit fue de 1,563 millones de pesos, el segundo más alto desde 1999, como se puede observar en el cuadro III.18.

Cuadro III.18
Ingresos, Gastos y Resultado de Operación del
Ramo Gastos Médicos para Pensionados
(millones de pesos de 2002)

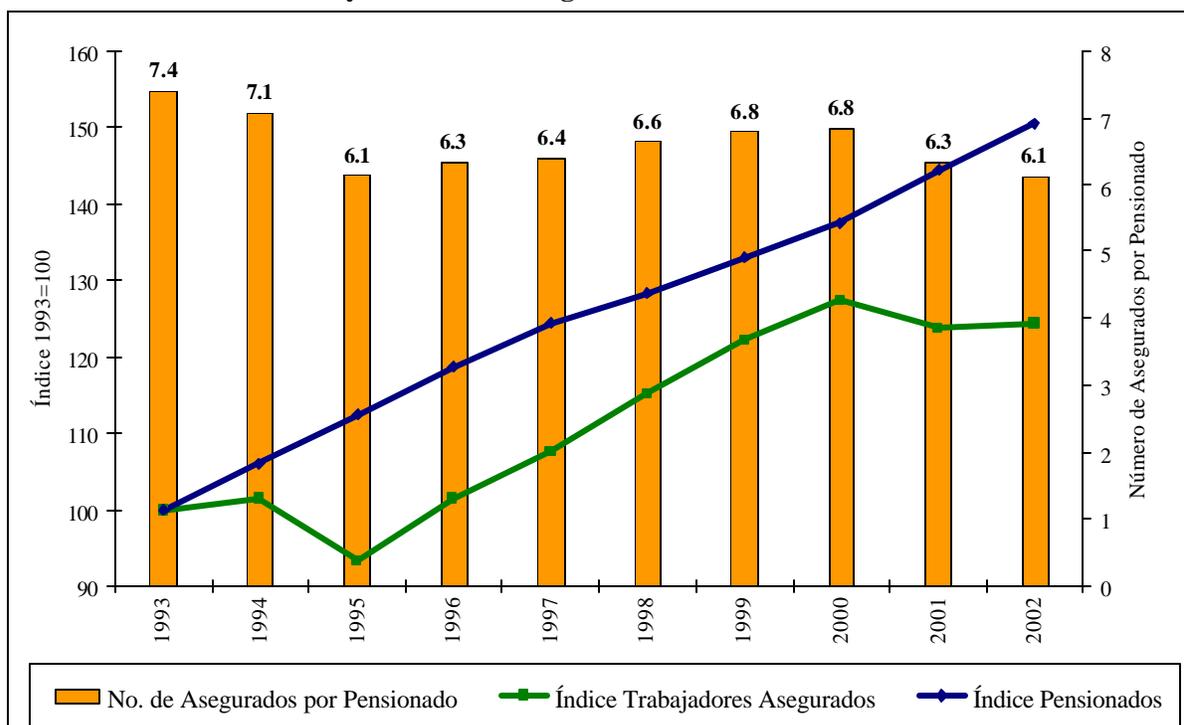
	Ingresos Totales	Gastos Totales	Resultado de Operación
1998	8,279.2	6,761.6	1,517.5
1999	8,477.0	11,307.5	-2,830.5
2000	9,739.0	10,823.0	-1,084.1
2001	10,449.5	11,691.0	-1,241.5
2002	10,548.0	12,109.0	-1,561.0

Fuente: IMSS, "Estado de Ingresos y Gastos por Ramo de Seguro"

Los elementos que contribuyen a que los gastos de este ramo rebasen a los ingresos son, por un lado, el significativo incremento del número de pensionados, que, como se puede observar en la gráfica III.9, ha estado por encima del incremento en asegurados, quienes pagan las contribuciones.³² Por otro lado, la edad de retiro de los trabajadores asegurados, que es de 60 años por cesantía y de 65 años por edad avanzada, y que ante el aumento en la esperanza de vida de la población incide en una mayor presión por otorgar atención médica a los pensionados, por un lapso cada vez más prolongado; el debilitamiento del dinamismo de los ingresos por cuotas obrero patronales, como resultado de una reducción en el ritmo de crecimiento de la afiliación y del salario promedio real de cotización.

³² Mediante el ramo GMP se proporciona atención médica a los pensionados por invalidez, riesgos de trabajo, y retiro, cesantía y vejez, así como por viudez, orfandad y ascendencia. La atención médica se otorga tanto a los pensionados bajo la Ley de 1973 como a los que se pensionan con la Ley de 1995 que entró en vigor en julio de 1997.

Gráfica III.9
Evolución de los Trabajadores Asegurados, Pensionados
y la Relación Asegurados – Pensionado ⁽¹⁾



⁽¹⁾ Incluye trabajadores permanentes y eventuales.

Fuente: IMSS, “Estado de ingresos y gastos por ramo de seguro”, “Informe mensual de población derechohabiente”.

La prima que pagan actualmente los patrones, los trabajadores y el Gobierno Federal para financiar las prestaciones del ramo de GMP es de 1.5 por ciento del salario base de cotización.³³ Al aumentar el número de pensionados con relación al de trabajadores en activo, es indefectible el crecimiento del déficit.

En el corto plazo, en vista de que otros seguros tienen excedente, podría pensarse en un rebalanceo de cuotas para disminuir el déficit de GMP. Sin embargo, ello sería sólo una ayuda temporal, ya que el problema de fondo permanecería. Otro ejemplo puede ser relacionado con aumentar la edad de retiro, pero las proyecciones señalan a que tampoco se obtendría con ello una solución completa pues el envejecimiento de la población se prevé para varias décadas.

³³ Esta prima de 1.5 por ciento la cubren el patrón, el trabajador y el Gobierno Federal en proporciones de 70, 25 y 5 por ciento respectivamente.

III.5.2 Principales supuestos de la valuación actuarial

En el año 2001 el número total de pensionados con derecho a la asistencia médica fue de 1,967,012, de los cuales el porcentaje de mayores a 60 años fue del 63%. Para el año 2002 el total de pensionados es de 2,152,482, con un incremento de 9.4%, y el porcentaje de mayores a 60 años es de 67.1%. Además, los cónyuges tienen derecho a las prestaciones médicas. Para el año 2037 se espera que el número de pensionados representará el 50% de los asegurados, donde más del 77% serán pensionados de la tercera edad, esto es, mayores a 64 años de edad. Para efectuar las proyecciones de esta sección, se supuso que la población tiene la misma demografía que en las valuaciones de los seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, y que el gasto promedio crece 3 puntos porcentuales por arriba de la inflación, lo que significa que en 10 años los GMP por hogar de pensionado crecerán en aproximadamente una tercera parte, se duplicarán en 22 ó 23 años, y se triplicarán en aproximadamente 37 años. Debe señalarse que si bien podría parecer que ésta es una tasa muy elevada, tasas similares o superiores se han observado en el gasto médico en los últimos 30 años en países de la OCDE. La principal dificultad para adoptar un supuesto de crecimiento es la incertidumbre sobre la evolución tecnológica en los insumos para la salud, tanto medicamentos como otros insumos hospitalarios.

III.5.3 Resultados de la valuación

El gasto total reportado para el año 2002 es de 12,319 millones de pesos, mismo que representa un incremento del 9.5% real con respecto al año anterior. De las proyecciones a largo plazo para este seguro se observa que la prima de gasto pasa de 2.04% en 2003 a 298.69% en 2102, y la prima promedio de gasto en el período de 100 años es de 75.1%.

La prima de gasto aumenta cada año por el efecto combinado de dos factores: (i) cada año el costo de atender a un jubilado individual es mayor; y (ii) cada año hay más jubilados en relación a los trabajadores activos.³⁴ En consecuencia, cada año es necesario establecer una mayor prima sobre la masa salarial de los trabajadores en activo, a pesar de que aumenta el valor absoluto de la masa salarial.

En virtud de lo anterior, y recordando que la prima establecida en la Ley es del 1.5% de los salarios de cotización, en el cuadro III.19 y en la gráfica III.10 se observa el grado de

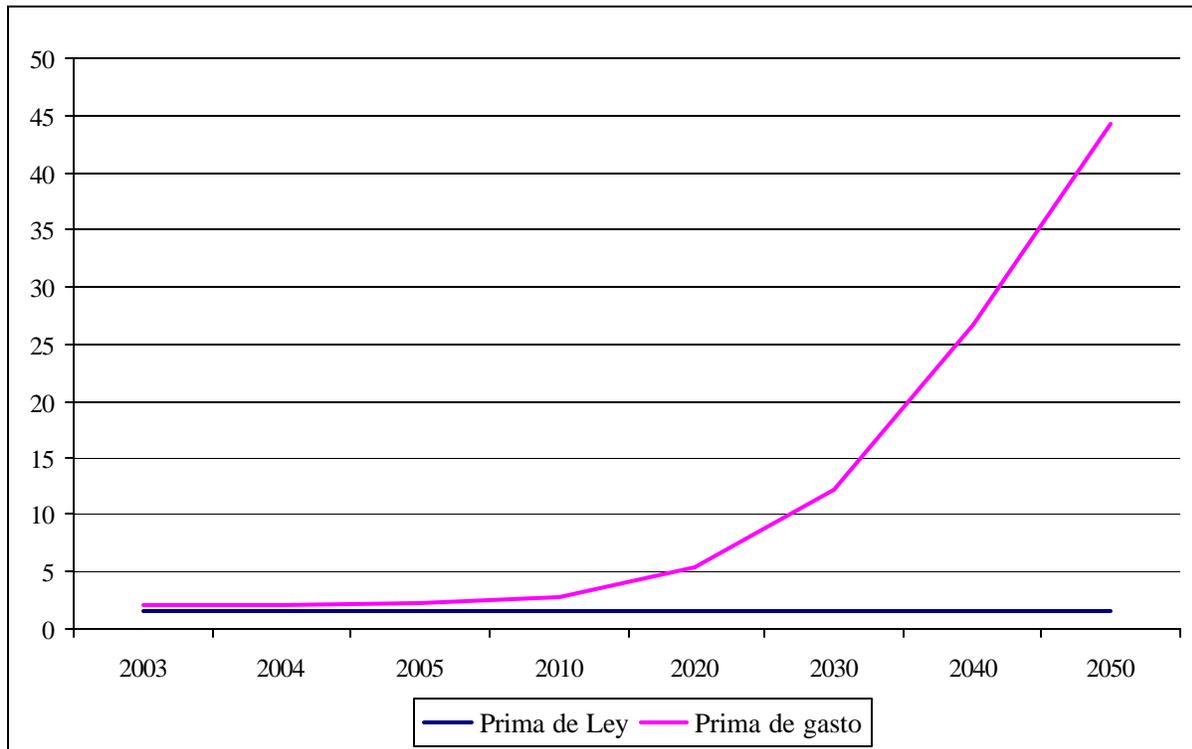
³⁴ Un elemento adicional, pero que no es capturado por las simulaciones, se asocia al incremento en la esperanza de vida de los jubilados.

desfinanciamiento que ya tiene este ramo, y que aumentará con el tiempo. Los resultados indican que ya hoy en día el GMP absorbe recursos de otros ramos, particularmente del Seguro de Enfermedades y Maternidad; en consecuencia, de mantenerse esta situación, cada año disminuirán los recursos para proveer prestaciones médicas a los trabajadores en activo.

Cuadro III.19
Gastos Médicos de Pensionados
(millones de pesos de 2002)

Año	Volumen salarial	Gastos médicos	Prima de gasto (%)	Número de asegurados	Total de pensionados	(%)
	(a)	(b)	(b/a)	(d)	(c)	(c/d)
2003	646,956	13,187	2.04	12,345,857	2,186,661	17.71
2004	673,796	14,205	2.11	12,464,377	2,237,628	17.95
2005	700,331	15,326	2.19	12,580,296	2,293,284	18.23
2010	806,815	22,390	2.78	13,124,117	2,642,393	20.13
2020	946,909	50,907	5.38	13,721,174	3,691,219	26.90
2030	993,347	120,581	12.14	13,922,812	5,427,649	38.98
2040	1,048,777	280,911	26.78	13,996,777	7,801,965	55.74
2050	1,201,142	532,364	44.32	14,023,394	9,137,929	65.16
2060	1,368,651	779,953	56.99	14,034,616	8,261,889	58.87
2070	1,495,610	1,160,659	77.60	14,034,616	7,479,601	53.29
2080	1,593,721	1,986,971	124.67	14,034,616	7,896,487	56.26
2090	1,778,396	3,564,837	200.45	14,034,616	8,673,710	61.80
2100	2,000,604	5,627,501	281.29	14,034,616	8,472,450	60.37
2102	2,046,476	6,112,557	298.69	14,034,616	8,343,776	59.45

Grafica III.10
Evolución de la Prima de Gastos Médicos de Pensionados
 (porcentaje de la masa salarial)



Es posible calcular el valor presente del déficit que se generaría en este seguro en los próximos cincuenta años (que es equivalente al valor monetario de la diferencia entre la prima de Ley y la prima de gasto estimada). Bajo los supuestos establecidos, éste sería igual a \$1,007,057 millones de pesos de 2002. Este resultado, por supuesto, es sensible al supuesto hecho sobre la tasa de crecimiento real anual de los gastos médicos (que, como se indicó, es de 3%). Pero aún con supuestos más bajos de esta tasa, los resultados indican que la prima vigente en la Ley es insuficiente, y que de mantenerse la situación actual el déficit acumulado en los próximos cincuenta años será muy sustancial. Así, aún si la tasa de crecimiento promedio real de los gastos médicos fuese del 1.5% al año -inferior a la experiencia reciente y a la experiencia observada en los países de la OCED-, el cuadro III.20 señala que de mantenerse la prima que establece la Ley en el nivel actual de 1.5% de los salarios de cotización, el déficit actuarial de este seguro a 50 años sería de 539,634 millones de pesos de 2002, cifra equivalente a 8.77 por ciento del PIB de 2002.

Cuadro III.20
Valor Presente del Déficit del Seguro de Gastos Médicos de Pensionados
(millones de pesos de 2002)

	Tasa de crecimiento real de gastos médicos		
	1.50%	2.50%	3.00%
Valor presente (con 50 años de proyección)	539,634	823,809	1,007,057
Porcentaje del PIB de 2002	8.77	13.39	16.37

De acuerdo a los resultados que se manifiestan en el Informe del año pasado para este seguro, para los mismos casos se obtuvieron estimaciones del valor presente del déficit de este seguro de 518,190; 795,182 y 973,424 millones de pesos de 2002 respectivamente, con incrementos de 4.1%, 3.6% y 3.5%, respectivamente, todos en términos reales. Lo anterior es sólo una indicación más del crecimiento acelerado de los costos en mayor proporción que los salarios de cotización y pensionados en conjunto. Cabe hacer mención que las tasas de crecimiento de los gastos médicos consideradas resultan conservadoras con las correspondientes a Estados Unidos, con un promedio anual de 4.9 % de crecimiento, o a las de los grandes países europeos que han rebasado el 5 % de crecimiento real en los gastos médicos. Con ello queda de manifiesto la casi total certeza de que en breve existirá un marcado desfinanciamiento en este Seguro y la exigencia de definir estrategias de solución a la brevedad posible.

Las proyecciones de gastos médicos para pensionados, independientemente de las complejidades técnicas para su medición, muestran una situación muy difícil. En una proyección a 100 años, el déficit del ramo es de 2,543.6 mil millones de pesos. Aún en un plazo de 10 años, con el gasto creciendo a la tasa de crecimiento anual del 3% real y con una tasa de descuento real relativamente elevada para los flujos financieros, de 3.5%, el cuadro III.21 señala que GMP muestra un déficit acumulado de 46,604 millones de pesos. Es interesante destacar que este déficit podría ser cubierto con un flujo adicional de aproximadamente 0.8% de los salarios de 2003 a 2012. Es decir, si la prima de la Ley aumentará de 1.5 a 2.2% de los salarios, GMP tendría 48,242 millones de pesos adicionales de 2003 a 2012, lo que le permitiría generar una reserva hasta 2009, que sería agotada entre 2010 y 2013. De todas formas, debe señalarse que eso sería insuficiente para años futuros, pues la prima promedio de gasto se estima en 21.9% de los salarios en la proyección a 100 años.

Cuadro III.21
Gastos Médicos para Pensionados: Resultados de la Proyección a 10 años
(millones de pesos de 2002)

Año	Ingreso	Gasto	Déficit
2003	9,704	12,891	3,187
2004	10,107	13,587	3,480
2005	10,505	14,343	3,838
2006	10,867	15,163	4,296
2007	11,191	16,051	4,860
2008	11,490	17,011	5,521
2009	11,797	18,045	6,248
2010	12,102	19,159	7,056
2011	12,409	20,365	7,956
2012	12,661	21,642	8,981
2013	12,925	22,997	10,072

En síntesis, es claro que el Seguro de Gastos Médicos para pensionados ya enfrenta problemas, y que su situación resulta insostenible con la prima de Ley actual de 1.5%. Por otro lado, existe una incertidumbre importante respecto de la evolución futura de la tasa de crecimiento de los gastos médicos, incertidumbre que tiene un efecto significativo sobre las estimaciones de la prima de financiamiento que le daría viabilidad a este seguro. El cuadro III.22 sintetiza esta incertidumbre, pero al mismo tiempo señala que bajo cualquier hipótesis la prima de Ley actual es obviamente insuficiente.

Cuadro III.22
Primas de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados
(percentaje de los salarios)

Proyección a:	Tasa de crecimiento real de gastos médicos		
	1.5%	2.5%	3.0%
50 años	3.98%	5.28%	6.12%
100 años	5.06%	8.12%	10.52%

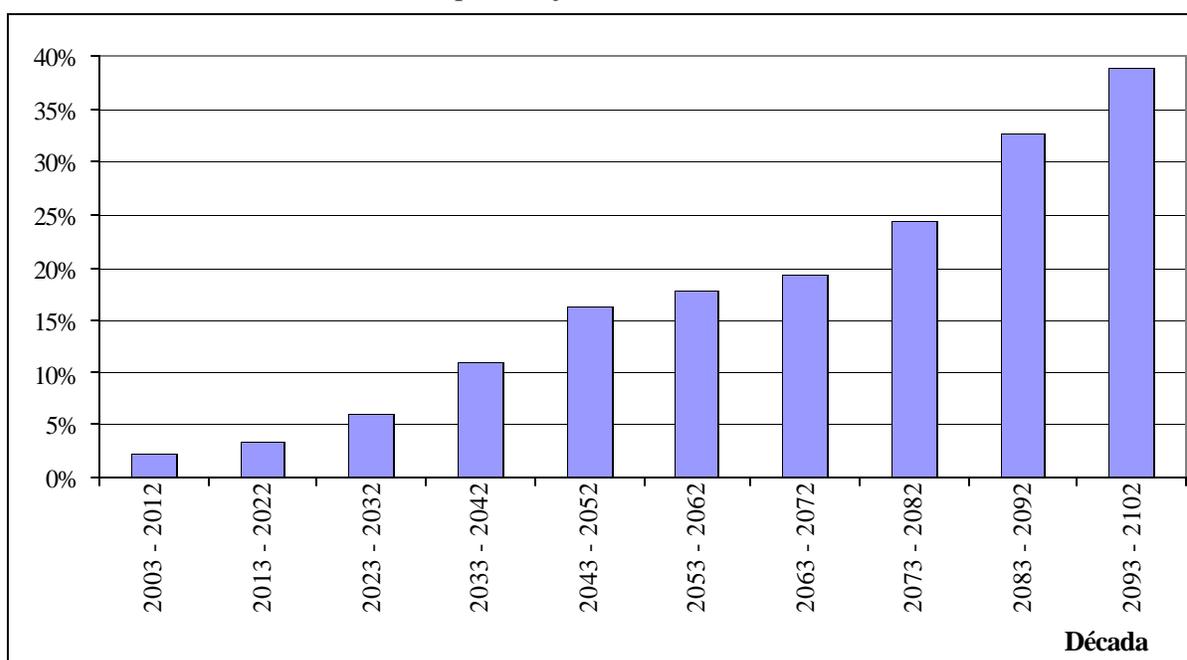
Nota: Las primas corresponden al cociente del valor presente de los gastos entre el valor presente del volumen de los salarios del período respectivo. Tasa de interés de 3.5% real.

Así, con una tasa de crecimiento del gasto por asegurado de apenas 1.5%, que sería muy baja en una comparación internacional, habría un déficit de 2.48 puntos porcentuales en la prima de financiamiento a 50 años, y de darse un crecimiento del 3% el déficit sería de 4.62 puntos porcentuales. El cuadro III.23 y la gráfica III.11 muestran como se comportaría esa prima de financiamiento de darse incrementos escalonados cada 10 años, con un supuesto intermedio de crecimiento de los gastos médicos de 2.5% anual. Para la primera década la prima sería de 2.2%, y hacia la década de la mitad del siglo sería de 17.9%

Cuadro III.23
Prima de Financiamiento en Gastos Médicos de Pensionados, con Crecimiento del 2.5%
 (porcentaje de los salarios)

Período de Proyección	Prima de financiamiento
2003 – 2012	2.2%
2013 – 2022	3.3%
2023 – 2032	6.0%
2033 – 2042	11.1%
2043 – 2052	16.3%
2053 – 2062	17.9%
2063 – 2072	19.4%
2073 – 2082	24.5%
2083 – 2092	32.6%
2093 – 2102	38.8%

Gráfica III.11
Prima de Financiamiento de Gastos Médicos para Pensionados, Escalonada
para Equilibrar Ingresos y Gastos por Década
 (porcentaje de los salarios)



IV. ANÁLISIS FINANCIERO COMPLEMENTARIO

En esta sección se comenta brevemente la situación de de los seguros, que por la naturaleza de su gasto no son sujetos de un análisis actuarial del tipo efectuado para IV y RT. Esto significa que los beneficios no están definidos con precisión en la Ley del Seguro Social, lo que hace difícil definir proyecciones de gasto como se dan en el capítulo III. En los capítulos II y III se presentan proyecciones detalladas.

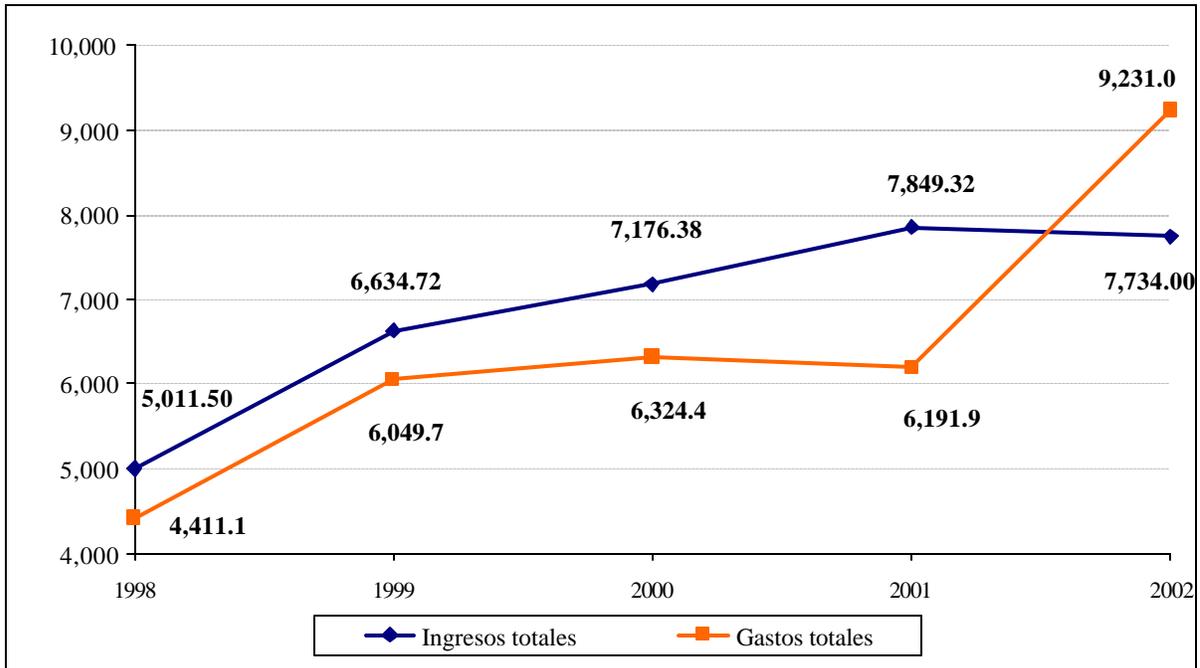
IV.1 Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

IV.1.1 Guarderías

El Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS) ha registrado un déficit en los últimos años y sus disponibilidades financieras son también deficitarias. En 2002 concluyó con un déficit de 1,497 millones de pesos, que se mantendrá y posiblemente se ampliará en 2003 (gráfica IV.1).³⁵

³⁵ Con la Ley del Seguro Social que entró en vigor en julio de 1997 al anterior Seguro de Guarderías se le incorporaron las Prestaciones Sociales, con lo que su denominación cambió a Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.

Gráfica IV.1
Ingresos y Gastos de Operación del Seguro de
Guarderías y Prestaciones Sociales 1998-2002
(cifras en millones de pesos de 2002)



Fuente: IMSS, "Estado de ingresos y gastos por ramo de seguro".

La proporción de niños que se atiende en las guarderías del IMSS todavía es baja en relación a la demanda del servicio, y que podría darse en algún momento una mayor presión para incrementar la cobertura, lo cual tendría un efecto inmediato en el gasto y generaría una insuficiencia de la contribución para financiar el SGPS.³⁶

En cualquier escenario, un requisito para el restablecimiento del equilibrio financiero del SGPS es que el Instituto continúe proporcionando el servicio de guardería bajo esquemas de atención que le aseguren mayor efectividad en la relación costo-beneficio. Hasta ahora, las guarderías vecinales comunitarias han sido el esquema que ha resultado más ventajoso en tal relación, pero el IMSS debe seguir buscando nuevas alternativas de prestación del servicio. El cuadro IV.1 muestra una comparación de niños inscritos y costos en los diferentes esquemas de guarderías del IMSS.

³⁶ Según cifras de la Coordinación de Guarderías, el Instituto cubre apenas un 20 por ciento de la demanda potencial existente.

Cuadro IV.1
Niños Inscritos y Costo por Niño según Tipo de Guarderías IMSS en 2002
(cifras a diciembre de 2002)

Tipo de guardería	Número de guarderías	Costo mensual por niño a)	Niños inscritos	% de niños inscritos
- Ordinarias	134	5,470	29,682	20.88
- Para madres IMSS	8	5,946	1,941	1.37
- Participativas	263	1,929	24,949	17.55
- Vecinales comunitarias b)	740	1,962 c)	84,657	59.56
- Del campo	18	1,844	907	0.64
Totales	1,163	2,742 c)	142,136	100.00

a) Costo en pesos.

b) Incluye guarderías del esquema vecinal simplificado.

c) Costo ponderado.

Fuente: IMSS, Coordinación de Guarderías.

Los gastos del SGPS sufrieron un incremento importante en el último año, derivado de la expansión en la cobertura del servicio, y pese a que los modelos de atención de guarderías son más eficientes en cuanto a la asignación de recursos que se captan de este ramo de aseguramiento, los ingresos provenientes de las cuotas patronales que establece la LSS para este ramo se han visto superados en el último año por los gastos. La distribución de los gastos por guarderías y prestaciones sociales indica que siguen siendo los esquemas Ordinario y madres IMSS los que generan la mayoría del gasto de operación. A nivel nacional existen 142 guarderías con estos esquemas de atención, y el gasto registrado en el año 2002 por este tipo de esquema representa más del doble de los gastos de operación de las más de 1,000 guarderías participativas y vecinales comunitarias (cuadro IV.2). En el periodo 1998-2001, el SGPS registró excedentes de operación cada vez más estrechos, sin embargo los estados financieros al mes de diciembre de 2002, indicaron que por primera vez el ramo registró un déficit de 1,497 millones de pesos (gráfica IV.2).

Cuadro IV.2
Gastos de Operación de Guarderías y Prestaciones Sociales 1998-2002
(millones de pesos de 2002)

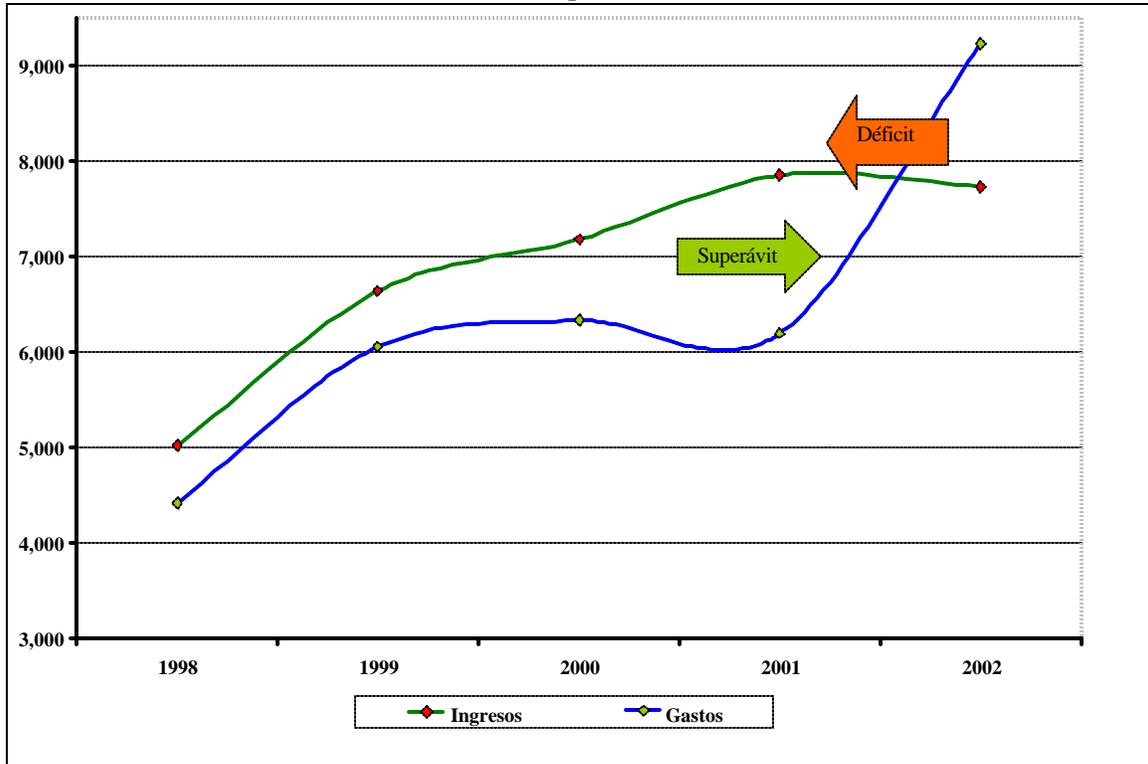
Año	Guarderías		Prestaciones Sociales c)	Total
	Participativas y Comunitarias a)	IMSS b)		
1998	654	2,754	1,002	4,411
1999	834	3,888	1,327	6,050
2000	1,198	3,691	1,435	6,324
2001	1,664	3,750	1,532	6,946
2002	2,168	5,517	1,547	9,231

a) Se obtiene de la información mensual de gasto por partida que proporciona la Coordinación de Presupuesto Contabilidad y Evaluación Financiera.

b) Incluye guarderías ordinarias, para madres IMSS y guarderías del campo, estimado como la diferencia del gasto total por Guarderías y Prestaciones Sociales (GPS), reportado en los estados financieros, menos el gasto por guarderías participativas y comunitarias.

c) Corresponde el 20% del Ingreso total por GPS, reportado en los estados financieros a diciembre de cada año.

Gráfica IV.2
Ingresos y Gastos de Operación del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. 1998 – 2002
(millones de pesos de 2002)



Fuente: Estados Financieros del IMSS, Estado de ingresos y gastos por ramo de Seguro.

La ampliación de la cobertura, el elevado costo de la atención en las guarderías ordinarias y de madres IMSS, el déficit registrado en las prestaciones sociales institucionales y la menor afiliación de trabajadores en el periodo 2000-2002 ha influido de manera directa en el déficit registrado en el último año en este ramo de seguro. Considerando que se prevé una recuperación económica gradual, se espera un déficit en este ramo para el ejercicio 2003 y una recuperación gradual en los próximos años. Sin embargo el riesgo en el largo plazo debe de ser mitigado con estrategias de planeación que permitan disminuir los costos y una disminución en el déficit de las Prestaciones Sociales.

IV.1.2 Prestaciones Sociales

La ley establece que este ramo comprende las *Prestaciones Sociales Institucionales*, y las *Prestaciones Sociales de Solidaridad Social*.³⁷ El cuadro IV.3 muestra como las prestaciones sociales institucionales han venido operando de manera deficitaria, afectando los resultados del ramo de GPS.³⁸ Esta situación ha limitado la capacidad de expansión de las guarderías.

³⁷ Art. 209 LSS. Las prestaciones sociales institucionales, tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población.

Art. 214 y 217 LSS. Las prestaciones o servicios de solidaridad social, comprenden acciones de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria mismas que estarán financiadas por la Federación y los propios beneficiados.

³⁸ Se refiere únicamente al resultado de tiendas y velatorios.

Cuadro IV.3
Estado de Resultados de Prestaciones Económicas y Sociales 1999-2002
(miles de pesos de 2002)

Concepto/ Año	1999	2000	2001	2002
Ingresos	4,009,388	3,536,030	3,239,081	2,662,195
Tiendas	3,928,332	3,447,825	3,143,150	2,567,467
Centros Vacacionales	NA	NA	77,242	82,159
Velatorios	81,056	88,205	95,931	94,728
Gastos	4,089,469	3,618,225	3,456,975	3,143,969
Tiendas	3,987,559	3,525,495	3,204,490	2,879,573
Centros Vacacionales	NA	NA	147,160	160,720
Velatorios	101,910	92,730	105,325	103,676
Resultados de Operación				
Tiendas	-59,228	-77,670	-61,340	-131,463
Centros Vacacionales	NA	NA	-69,918	-78,561
Velatorios	-20,854	-4,525	-9,394	-8,948
Resultado Total de Operación	-80,081	-82,195	-140,652	-218,972

Fuente: Tiendas: Coordinación de Presupuesto contabilidad y Evaluación Financiera.
Velatorios: Coordinación de Servicios de Ingreso.

IV.1.2.1 Sistema Nacional de Tiendas IMSS

El Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS (SNT) está integrado por 145 unidades comerciales distribuidas en el territorio nacional, las cuales operan bajo el esquema de tiendas de autoservicio. La información de los últimos años refleja déficits importantes en la operación de este sistema, según se aprecia en el cuadro IV.4.

Cuadro IV.4
Estado de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS
(miles de pesos de 2002)

Concepto	1999	2000	2001	2002	2003 (1)
Ingresos	3,928,332	3,447,825	3,143,150	2,748,110	2,567,468
Ventas	3,894,282	3,410,967	3,091,642	2,709,861	2,526,602
Bonificaciones	34,050	34,042	49,083	35,832	35,894
Otros	0	2,816	2,425	2,416	4,972
(-) Costo de Venta	3,557,071	3,070,050	2,766,084	2,424,152	2,206,651
Costo de Ventas	3,537,143	3,019,405	2,718,648	2,377,922	2,146,285
Costo de Artículos Promocionales	19,927	18,365	0	10,922	10,010
Diferencia de Inventarios	0	32,280	47,436	35,308	50,357
Ingresos Netos	371,261	377,775	377,065	323,958	360,817
(-) Gastos de Operación	430,489	455,445	438,406	455,421	438,087
Servicios de Personal	382,537	409,071	387,029	378,913	373,178
Consumo de Bienes	7,331	6,884	4,563	4,192	2,541
Servicios Generales	37,344	37,995	46,814	69,545	61,963
Comisión por cupones recibidos	3,277	1,494	0	2,771	406
Resultado Total de Operación	-59,228	-77,670	-61,340	-131,463	-77,270

¹⁾ Cifras reales de enero a junio y estimadas de julio a diciembre.
Fuente: IMSS, "Estado de resultados del Sistema Nacional de Tiendas"

Estos resultados no incluyen el costo laboral generado por los empleados de las tiendas que se estima en 70 millones de pesos en 2002, ni los efectos de la acumulación de otros gastos y pérdidas (ganancias) no reportadas en ejercicios anteriores.³⁹ Este último punto registra movimientos importantes ya que en 1999 se acumuló un costo de 105 millones, en 2000 una ganancia de 16 millones, en 2001 de nueva cuenta un costo de 240 millones y en 2002 una ganancia por 11 millones.

Los factores que explican esa evolución operativa adversa son entre otros: 1) La captación de ingresos por concepto de ventas ha tenido una caída constante desde 1999, como consecuencia de la reducción de clientes y del descenso de las ventas por tienda. En el ejercicio 2002 los ingresos brutos de las tiendas IMSS-SNTSS ascendieron a 2,748 millones de pesos, 12.6 por ciento por debajo de los registrados en 2001 y 30 por ciento por debajo del monto de 1999; 2) los gastos de operación del sistema han experimentado un

³⁹ Se incluyen también: servicios bancarios, estimación de incobrabilidades, quebranto patrimonial y recuperación de bienes siniestrados.

crecimiento real importante, sobre todo en servicios generales; 3) algunos conceptos tales como el descuento que se otorga a los trabajadores del Instituto por las compras que realizan en las tiendas, han tenido un impacto en los gastos y por ende en el balance final.

IV.1.2.2 Sistema Nacional de Velatorios IMSS – FIBESO

El Sistema Nacional de Velatorios IMSS–FIBESO (SNV) está conformado por 16 velatorios que atienden 5.6 defunciones de cada 100 que se registran en el país, pero cuyos resultados operativos conjuntos son deficitarios (cuadro IV.5).⁴⁰ FIBESO son las siglas del Fideicomiso de Beneficios Sociales. Las cifras de los últimos cuatro años muestran que los ingresos totales de ese sistema han tendido a debilitar su dinamismo a partir de 2002, mientras que los gastos han acentuado su crecimiento. El concepto que ha permitido evitar que el déficit se dispare es el costo de ventas, con una reducción importante el año pasado. Para el presente ejercicio se calcula que los ingresos del SNV alcanzarán un monto del orden de los 86 millones de pesos que serán 9 por ciento menores que los de 2002, y que los gastos ascenderán a cerca de 74 millones, con una reducción próxima al 5 por ciento. El costo de venta por su parte ascenderá a unos 21 millones de pesos y seguirá siendo el factor de contención del déficit. Al igual que en el caso del FIDEIMSS (Fideicomiso del Deporte) y el Fideicomiso Teatro de la Nación, el FIBESO cobra por servicios producidos con recursos del IMSS pero no reintegra el costo de uso de los bienes y servicios que utiliza.

⁴⁰ El SNV rige sus operaciones en un marco normativo conformado por dos figuras: el Fideicomiso de Beneficios Sociales (FIBESO) y la División de Velatorios dependiente de la Coordinación de Servicios de Ingreso, de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Ambas figuras administran y controlan desde diferentes ámbitos la operación de los 16 velatorios que integran el sistema.

Cuadro IV.5
Resumen de Ingresos y Gastos del Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO
(miles de pesos de 2002)

Concepto	1999	2000	2001	2002	2003 ¹⁾
Ingresos	81,056	88,205	95,931	94,728	86,042
IMSS	36,623	30,848	34,830	35,366	32,705
FIBESO ²⁾	44,432	57,357	61,101	59,362	53,337
(-) Costo de Ventas	20,531	22,247	28,755	26,264	20,611
Utilidad Bruta	60,525	65,958	67,176	68,464	65,431
(-) Gastos de Operación	81,378	70,484	76,571	77,412	73,821
IMSS	70,812	57,655	59,020	64,465	67,788
FIBESO ³⁾	10,567	12,828	17,550	12,947	6,033
Resultado de Operación	-20,854	-4,525	-9,394	-8,948	-8,390

1) Cifras reales de enero a junio y estimadas de julio a diciembre.

2) Estos ingresos consideran los generados por productos financieros y otros productos.

3) Estos gastos incluyen gastos financieros y otros gastos.

Fuente: IMSS, Coordinación de Servicios de Ingreso

IV.1.2.3 Centros Vacacionales

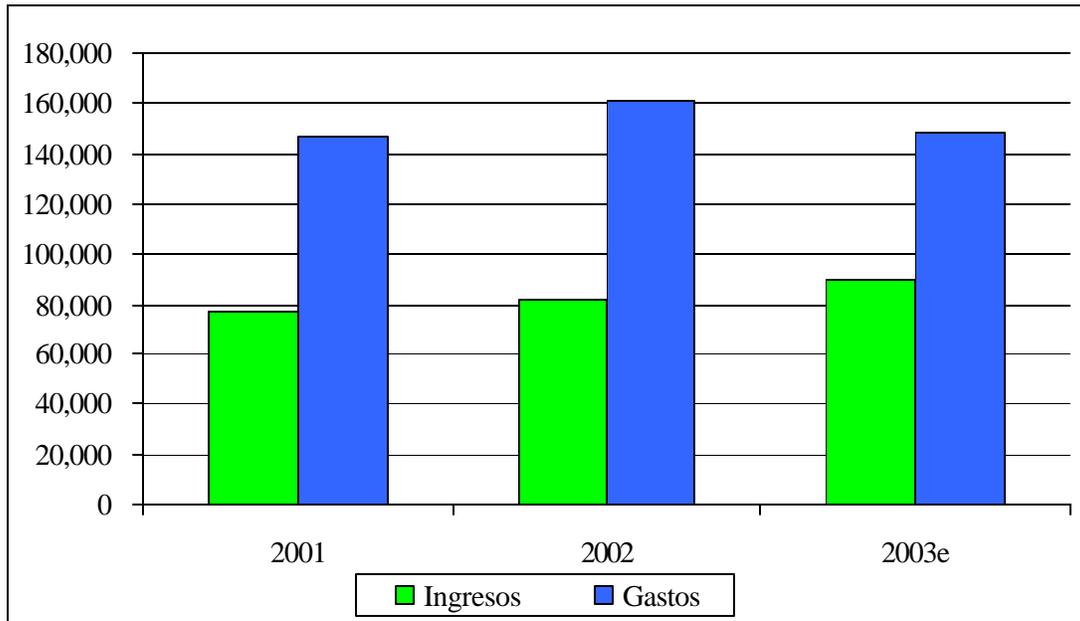
El sistema de Centros Vacacionales del IMSS se conforma por 4 unidades ubicadas en el centro del país en las delegaciones de Tlaxcala, Puebla y Morelos. Su operación ha sido deficitaria en los últimos años con pérdidas de hasta 80 millones de pesos anuales (gráfica IV.3). Entre 2001 y 2002, se observó que su ejercicio tuvo una pérdida de 70 millones y 78 millones de pesos respectivamente, monto ligeramente menor al total de los ingresos que se tuvieron en esos años lo que sitúa su razón de ingresos a gastos ligeramente por arriba del 50%. Al mismo tiempo, de 2001 a 2002 se ve un deterioro derivado de la disminución de clientes atendidos y del aumento en los gastos de operación que se traduce en un aumento de las pérdidas en poco más de 12%.

Cuadro IV.6
Resumen del Estado Resultados
(miles de pesos)

	2001	2002	2003 1)	Variación 2001/2002
Ingresos	77,242	82,159	90,394	6.4%
Gastos	147,160	160,720	148,656	9.2%
Resultado de Operación -	69,918	- 78,561	- 58,262	-12.4%

1) Cifras estimadas a partir de los datos de enero-junio 2003.
Fuente: IMSS, Coordinación de Servicios de Ingresos

Gráfica IV.3
Ingresos y Egresos de los Centros Vacacionales
(miles de pesos)



e/ Cifras 2003 estimadas a partir de ingresos observados entre enero y junio 2003
Fuente: Coordinación de Servicios de Ingresos

IV.2 Seguro de Salud para la Familia

El Seguro de Salud para la Familia, SSFAM, inició como modalidad de aseguramiento el 1º de julio de 1997, teniendo por objetivo avanzar hacia la universalización de la cobertura sobre bases transparentes y equitativas. Sin embargo, a la fecha no se ha logrado una afiliación de gran importancia. Para el financiamiento del SSFAM se estableció inicialmente una cuota anual a cargo del titular del seguro equivalente al 22.4% de un

salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal (SMGDF) por familia. Para el Gobierno Federal la aportación se estableció en una cuota diaria de 13.9 por ciento de un SMGDF por familia, actualizable trimestralmente de acuerdo a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), igual a lo establecido para los asegurados del SEM. En 1999 y 2000 el SSFAM presentó un déficit de 232 y 430 millones de pesos corrientes, respectivamente, y se preveía que ese déficit podría alcanzar la cifra de \$662 millones para 2006.

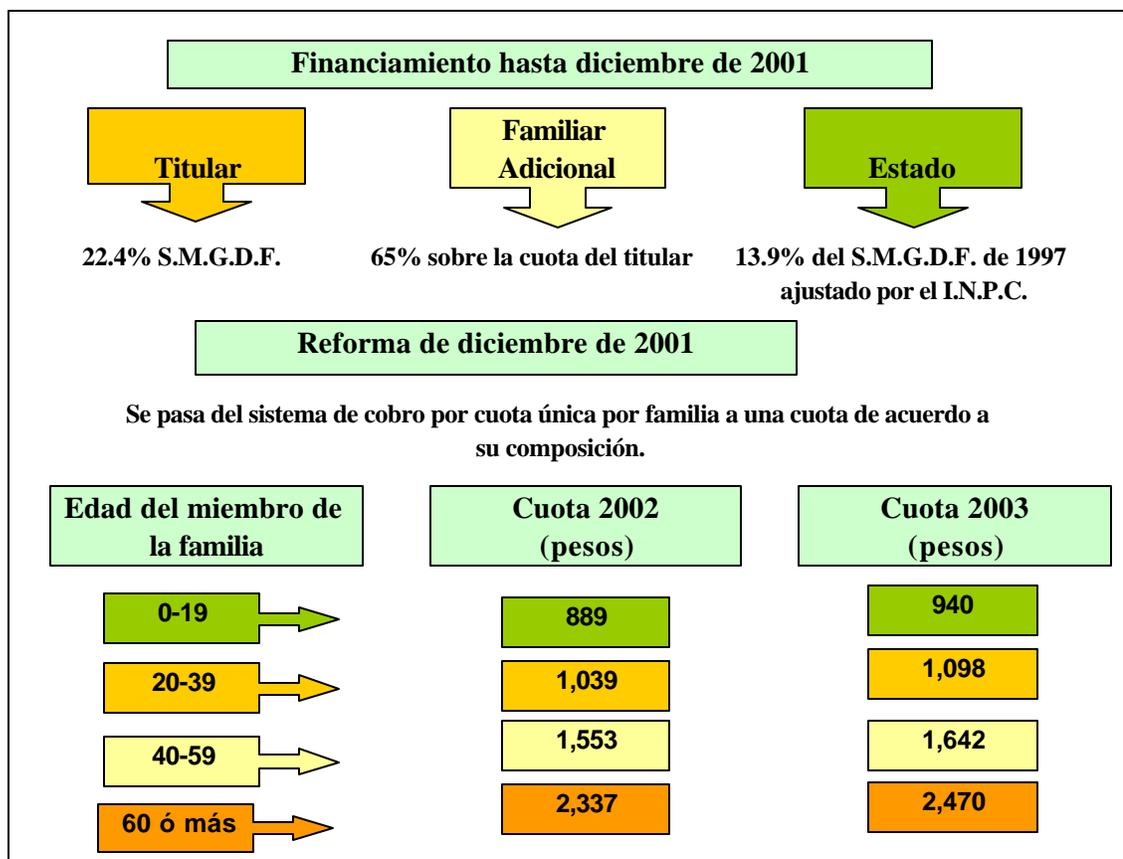
A raíz de ello, dentro de la reforma a la Ley del Seguro Social de diciembre de 2001, se presentaron diferentes modificaciones orientadas a fortalecer el SSFAM. En particular, desapareció la figura de familiar adicional y se cambió la cuota de 22.4 por ciento de un SMGDF por familia por una cuota específica para cada integrante del núcleo familiar de acuerdo a su rango de edad. Con estas modificaciones se buscó mitigar el riesgo financiero del esquema y continuar proporcionando el acceso voluntario a un aseguramiento de carácter social que protege de las contingencias de enfermedades y maternidad a personas que no son sujetas de aseguramiento en el régimen obligatorio. Las cuotas de las familias se indexan con el salario mínimo, mientras que la cuota del Gobierno Federal, como se indicó, es exactamente igual a la que se aplica en el SEM: 13.9% del equivalente a un salario mínimo del 1° de julio de 1997 ajustado por inflación. Lo anterior se ilustra en la gráfica IV.4. En vista de que las afiliaciones se dan a lo largo del año, el impacto pleno de la reforma de diciembre de 2001 se espera durante 2003.

Las familias que voluntariamente se incorporan a este seguro pagan anualmente una cuota de acuerdo a las edades de cada uno de los miembros de la misma, que oscila entre el 5.7% al 15% del monto anual de un salario mínimo general del Distrito Federal (SMGDF). Las cuotas son actualizadas en febrero de cada año con base en el incremento del Índice Nacional de Precios al Consumidor del año anterior. Por su parte, el Estado contribuye con una cuota diaria por cada asegurado, equivalente al 13.9% de un SMGDF de 1997; dicha cantidad se ajusta trimestralmente de acuerdo a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor.

La asignación contable de gastos para este seguro se hace con base en el número de familias y al costo promedio de atención, medido de acuerdo a la distribución de edades y sexo de las personas protegidas, y el costo promedio de atención para cada grupo. Las

estimaciones financieras y actuariales muestran resultados de operación deficitarios, y la generación de efectivo es prácticamente cero por lo que este seguro no generará reservas en el corto plazo.

Gráfica IV.4
Cuotas del Seguro de Salud para la Familia



El cuadro IV.7 muestra el número de personas aseguradas en el SSFAM. Dado que en este seguro las cuotas que recibe el IMSS por cada asegurado son fijas cada año, es relativamente simple proyectar los ingresos que corresponden a estas estadísticas. Al efectuar esa proyección, deben obtenerse resultados de ingresos similares a los registrados en los estados financieros. La Pensión Mínima Legal (PML) en la Ley de 1973, a febrero de 2003 es de 1,327.69 pesos y la Pensión Mínima Garantizada (PMG) en la Ley de 1997 es de 1,491.29 pesos. La actualización del monto de la PML se sigue revaluando anualmente

conforme al mismo porcentaje y en la misma fecha en que se incrementa el salario mínimo general de Distrito Federal (SMGDF), y el monto de la PMG se efectúa en febrero de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) del año anterior. Sin embargo, a partir del 1° de febrero de 2002 todas las pensiones vigentes (Ley 73 y Ley 97) se actualizan conforme al incremento anual del INPC.⁴¹ Esto es, que la PML debe ser actualizada con el INPC y no con el SMGDF, ya que entonces la diferencia entre la PML y la PMG puede ser mayor y afectar la decisión del pensionado que opta por la Ley 73 y que el monto de su pensión equivale a una PML, afectando su derecho, ya que el monto de su pensión sería menor a la que están gozando los que se pensionaron antes que él.

Cuadro IV.7
Asegurados del Seguro de Salud para la Familia

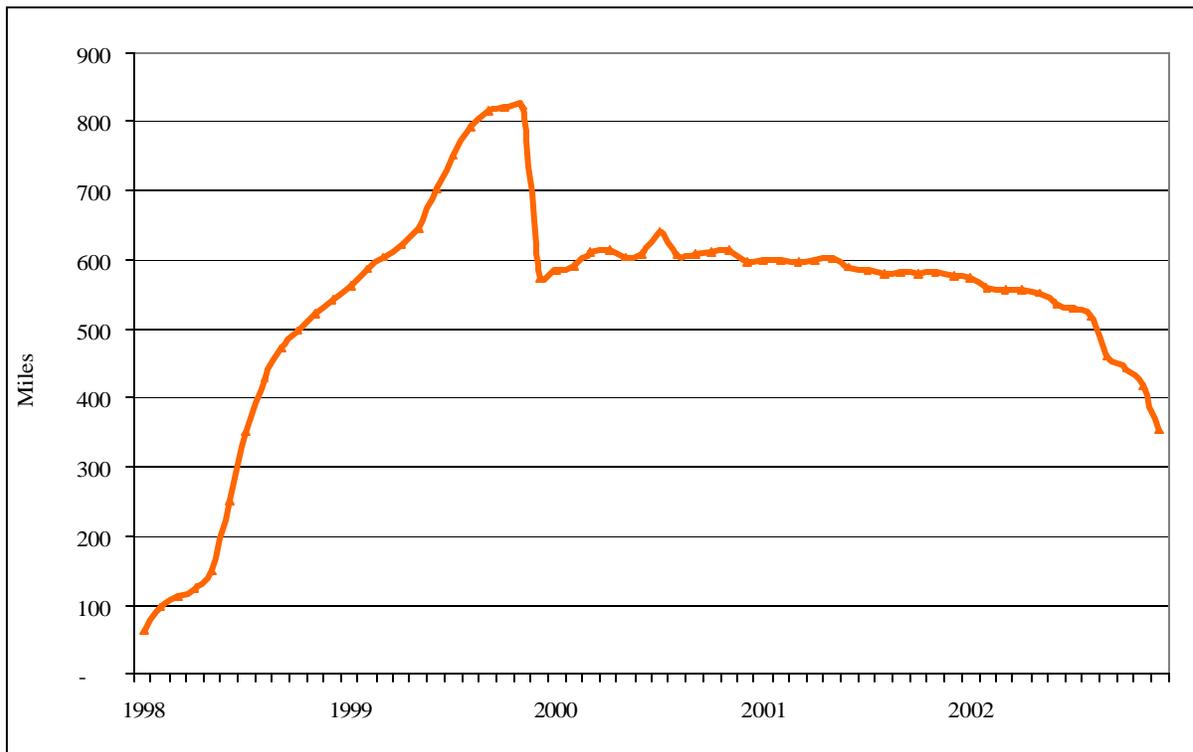
	Asegurados				
	1998	1999	2000	2001	2002
Enero	32,170	199,143	202,684	205,144	200,582
Febrero	42,768	208,301	205,118	206,099	201,169
Marzo	47,932	214,529	210,483	205,973	205,011
Abril	52,467	220,479	211,798	205,390	212,211
Mayo	60,567	227,605	208,543	207,144	217,361
Junio	93,366	244,892	206,875	204,461	225,070
Julio	123,721	259,008	221,982	201,160	240,544
Agosto	149,561	272,834	205,832	200,282	263,924
Septiembre	163,078	283,872	207,508	200,403	273,424
Octubre	171,524	284,352	208,609	200,826	299,876
Noviembre	183,016	285,084	209,167	200,783	307,136
Diciembre	189,107	201,138	205,003	199,331	336,996
Promedio	109,106	241,770	208,634	203,083	248,609

La gráfica IV.5 muestra la evolución mensual de 1998 a 2002 de los derechohabientes del SSFAM, integrados por los asegurados titulares del seguro, por los familiares de los asegurados y por el familiar adicional, mientras que la gráfica IV.6 muestra la evolución únicamente de los asegurados. Según se observa, el mayor número de afiliados, es decir, asegurados y sus derechohabientes, pareciera haberse registrado en noviembre de 1999, con 821,788. En el año 2002 se llevó a cabo un ajuste, motivado por el evidente desempate entre las cifras de derechohabientes y asegurados. A partir de la

⁴¹ Con base en el artículo décimo transitorio de la reforma a la LSS del 20 de diciembre de 2001.

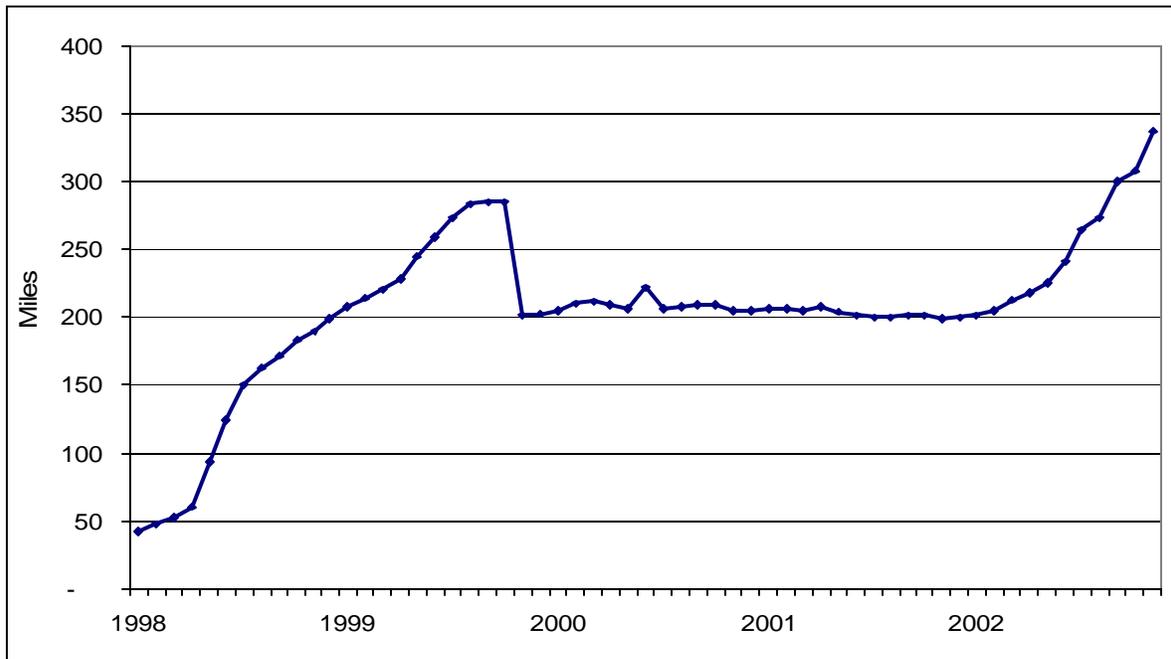
reforma de diciembre de 2001 el registro de este seguro ha sufrido una modificación, por lo que el número de familiares se ha ido reduciendo significativamente debido a que actualmente no se registran grupos familiares, sino asegurados totales. La reducción en el número de usuarios de este seguro es grande debido a que anterior a la reforma se utilizaba un factor estadístico sobre el tamaño de la familia. El análisis estadístico del SSFAM se ve entonces limitado por la calidad de la información disponible.

Gráfica IV.5
Derechohabientes del Seguro de Salud para la Familia, 1998-2002
(miles de personas)



Fuente: IMSS.

Gráfica IV.6
Asegurados del Seguro de Salud para la Familia, 1998-2002



Fuente: IMSS.

El cuadro IV.9 muestra el estado de los ingresos y gastos del SSFAM en pesos de 2002, observándose que con excepción de 1998 los demás ejercicios han reportado déficit, como resultado de la tendencia marcadamente ascendente del gasto. Las deficiencias de la información sobre derechohabientes pueden estar distorsionando las cifras, ya que la misma afecta la contabilidad de gastos por seguro.

Cuadro IV.9
Estado de Ingresos y Gastos del Seguro de Salud para la Familia
(miles de pesos de 2002)

	1998	1999	2000	2001	2002
Ingresos					
Cuotas aseg.	550,755	610,828	656,435	613,065	604,000
Contribución estatal	419,411	437,680	452,871	400,606	405,000
Suma	970,166	1,048,507	1,109,306	1,013,671	1,009,000
otros ingresos	42,391	30,060	11,874	7,399	22,000
Total ingresos	1,012,557	1,078,568	1,121,180	1,021,070	1,031,000
Gastos					
Servs. de Personal	444,198	847,704	945,744	1,041,153	1,056,000
Consumos	134,465	268,139	303,484	298,076	296,000
Mantenimiento	-	-	-	26,425	18,000
Servicios Grales.	21,264	38,477	21,982	50,736	40,000
Uso de Bienes	60,767	98,598	44,482	-	-
RJP IMSS	-	-	108,239	134,240	160,000
Subsidios y Ayudas	-	-	430	-	-
Suma Gasto Corriente	660,694	1,252,918	1,424,361	1,550,631	1,570,000
Otros					
Interéses Financieros	19	-	920	1,057	-
Traslado de depreciaciones	-	-	33,583	26,425	28,000
Suma	19	-	34,504	27,482	28,000
Costo Laboral	50,118	104,610	137,337	132,126	141,000
Provisión de la reserva para gastos	-	-	-	-	27,000
Total de Gastos	710,831	1,357,528	1,596,202	1,710,240	1,766,000
Excedente Ingresos/Gasto	301,725.7	(278,960.6)	(475,021.7)	(689,169.5)	(735,000.0)

Fuente: IMSS, Estado de Ingresos y Gasto por Ramo de Seguro.

V. CONCLUSIONES

La situación financiera del Instituto tiene una estrecha relación con el desempeño general de la economía. A lo largo de las décadas, la evolución de la inflación, la política comercial y fiscal, y otros eventos, han determinado ciclos importantes en la capacidad de decisión del Seguro Social. Las tendencias económicas y del mercado laboral conforman un cuadro complejo. Por un lado las proyecciones indican una incorporación creciente muy importante de personas al mercado de trabajo, junto con una mayor participación de la mujer en este mercado, temas que señalarían hacia un crecimiento sostenido. Por el otro, hoy en día el Instituto cubre a menos del 30 por ciento de la población económicamente activa y el reto de incorporar al rezaigo acumulado y a la nueva población trabajadora, con las características descritas, es inmenso.

Desde 2000, el Instituto ha experimentado decrecimientos significativos en el número total de afiliados. Tan sólo entre diciembre de 2001 y junio de 2003 la afiliación total de trabajadores ha disminuyó 0.42 %. Para junio de 2003 se observó una caída en la afiliación, siendo la mayor parte en asegurados permanentes, mientras que por sector económico fue la industria de la transformación la que registró la mayor reducción. No obstante, durante los últimos 5 años, el Salario Base de Cotización (SBC) ha aumentado constantemente a pesar de la desaceleración económica, lo que ha permitido recuperar el valor que tenía antes de la crisis de 1995.

En lo que toca al ahorro, al cierre de diciembre de 2002, las AFORE registraron una cifra 10.9% mayor a la registrada en diciembre de 2001. El desarrollo de las cuentas individuales de los trabajadores ha sido exitoso medido desde el punto de vista de los recursos que hoy se acumulan en más de 29 millones de cuentas, así como por los rendimientos que se han otorgado. Para el cierre de 2002, el ahorro para el retiro alcanzó un valor equivalente al 10.1% del Producto Interno Bruto del país.

Este Informe Financiero y Actuarial cumple con lo señalado en el artículo 262 de la Ley del Seguro Social en donde se establece la obligación de examinar y presentar anualmente la suficiencia de los recursos para cada uno de los seguros que ofrece el Instituto: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida y guarderías y prestaciones sociales así como de salud para la familia y adicionales. Asimismo, este

artículo establece que si el balance actuarial acusare superávit, éste se destinará a constituir un fondo de emergencia hasta el límite máximo del cincuenta por ciento de los ingresos anuales respectivos. Después de alcanzar este límite, el superávit se aplicará, según la decisión de la Asamblea General al respecto, a mejorar las prestaciones de los seguros que se encuentren en este supuesto.

Como señalan los capítulos II a IV, el supuesto de un excedente en el corto plazo o en el largo es incierto, por lo cual no es factible prever la existencia de esos recursos. De cualquier forma, se presentan en esta subsección cálculos asociados al riesgo que históricamente ha sido más importante para la estabilidad financiera del IMSS y su capacidad de proveer servicios, que es el asociado a la afiliación y a los salarios. Esas variables se han comportado históricamente de forma tal que no es posible establecer un análisis estadístico confiable para predecir su comportamiento futuro. En consecuencia, se presenta un cálculo que resume el valor de un fondo que históricamente pudiera haber estabilizado el gasto del IMSS en el periodo 1993-2002.

Para el cálculo se adopta el principio de una política sencilla para que quede libre de interpretación o a factores discrecionales, bajo el principio de que la existencia de un fondo de emergencia con reglas ambiguas crea presiones para elevar el gasto ante situaciones que no necesariamente son de ese tipo. De adoptarse una decisión de generar este fondo, deberán precisarse las reglas para su uso. El caso presentado en esta subsección parte de que las únicas dos causas para uso del fondo de emergencia serían la deficiencia en el crecimiento de afiliación o del salario.

El procedimiento para el cálculo del valor del fondo es el siguiente: (i) se proyecta un crecimiento del salario para diez años; (ii) se estima un crecimiento de la afiliación para diez años, en función del crecimiento proyectado para la población económicamente activa; (iii) las variaciones con respecto a los supuestos del crecimiento del salario y de la afiliación generan aportaciones o posibilidad de retiro del fondo de emergencia; (iv) se adoptan supuestos conservadores de crecimiento de salarios y afiliación, que deben ser revisados cada año, con el fin de buscar que el fondo tenga un valor presente a 10 años igual a cero.

La tabla V.1 muestra los supuestos para un ejercicio hipotético para el periodo 1993-2002. La tabla V.2 muestra los resultados que se hubieran tenido de 1993 a 2002. En

ese ejemplo, el fondo hubiera tenido una "variación neta" (flujos de entrada y salida de efectivo, incluyendo intereses), que hubiera determinado ahorro en 1993, 1994, y 1998 a 2000 y desahorro de 1995 a 1997 y 2001 a 2002 con un crecimiento real de los salarios base de cotización de 1.07% que alcanza un valor presente igual a cero en 2002. Como reglas básicas de funcionamiento del fondo, se hubiera tenido que adoptar un supuesto de crecimiento de la afiliación basado en una participación de los asegurados del IMSS de 30% del proyectado para la PEA. La tabla V.1 muestra el déficit en que se podría haber incurrido de haber adoptado esta estrategia con un supuesto más optimistas y otro más pesimista.

Tabla V.1
Supuestos para Cálculo de Fondo de Emergencia: Ejercicio Histórico

	PEA Total	Trabajadores	Tendencia de		Diferencia de	Variación	Ingreso
		Asegurados	Crecimiento Promedio				
		Promedio	PEA	IMSS (1)	Promedio	(2)	Asegurado (3)
1993	33,651,812	8,921,160	900,000	270,000	-266,840	12.3%	12,089
1994	34,923,727	9,064,187	900,000	270,000	-126,973	4.4%	13,028
1995	36,195,641	9,460,000	900,000	270,000	125,813	-10.5%	12,609
1996	36,831,734	9,699,333	900,000	270,000	-30,667	-10.2%	11,375
1997	38,584,394	10,444,417	900,000	270,000	475,083	-4.4%	9,402
1998	39,562,404	11,260,917	900,000	270,000	546,500	1.6%	9,264
1999	40,500,000	11,898,000	900,000	270,000	367,083	-0.2%	9,668
2000	41,498,750	12,606,750	900,000	270,000	438,750	5.1%	9,917
2001	42,621,362	12,541,167	900,000	270,000	-335,583	5.2%	10,737
2002	41,796,900	12,435,666	900,000	270,000	-375,501	1.5%	10,712

(1) Bajo el escenario de mantener la participación del IMSS en la PEA constante en 30% .

(2) Salario Base de Cotización de Trabajadores Asegurados .

(3) En pesos de 2002 .

Fuente: Reporte de Gestión, Dirección de Planeación y Finanzas.

Tabla V.2
Fondo de Emergencia: Resultados del Ejercicio Histórico
(miles de pesos de 2002)

	Variación en Ingresos por Asegurados	Variación en Ingresos por Salarios			Valor Presente de la Variación Hipótesis del Fondo de Emergencia (1) (2)		
		Base de Referencia de Crecimiento Real del SBC			Base de Referencia de Crecimiento Real del SBC		
		0.00%	1.07%	1.50%	0.00%	1.07%	1.50%
1993	-3,225,887	13,284,742	11,997,639	11,494,576	13,709,187	11,954,998	11,269,374
1994	-1,654,157	5,142,159	3,832,824	3,321,071	4,593,033	2,868,889	2,195,007
1995	1,586,339	-12,557,248	-13,691,202	-14,134,407	-13,958,061	-15,400,766	-15,964,647
1996	-348,841	-11,300,249	-12,352,504	-12,763,777	-14,319,706	-15,613,196	-16,118,756
1997	4,466,782	-4,353,757	-5,350,904	-5,740,639	134,239	-1,050,060	-1,512,943
1998	5,062,769	1,638,659	512,796	72,753	7,690,043	6,398,089	5,893,130
1999	3,549,103	-242,272	-1,461,984	-1,938,708	3,666,343	2,314,026	1,785,474
2000	4,351,206	6,373,227	4,977,073	4,431,387	11,488,281	9,992,686	9,408,133
2001	-3,603,256	7,029,156	5,523,672	4,935,254	3,545,806	1,987,631	1,378,618
2002	-4,022,367	2,006,810	570,069	8,519	-2,015,557	-3,452,298	-4,013,847
Total	6,161,692	7,021,226	-5,442,520	-10,313,973	14,533,608	0.00	-5,680,457

(1) Valor Presente obtenido con un rendimiento real de 3.50% anual.

(2) Suma a valor presente de la Variación en Ingresos por Asegurados y por Salarios.

Fuente: Reporte de Gestión, Dirección de Planeación y Finanzas.

La Tabla V.3 muestra un ejercicio para el periodo 2003-2012. Para generarlo, se estableció un supuesto de crecimiento de salarios aleatorio entre -3.0 y 3.0%, y un crecimiento de afiliación también aleatorio entre tres puntos porcentuales por arriba o por abajo de la tendencia prevista para la fuerza laboral. Los parámetros de crecimiento de largo plazo son de 1.7% anual para el salario real y de crecimiento de la PEA de 881 mil a 718 mil personas de 2003 a 2012. Las columnas penúltima y antepenúltima de esta tabla indican los flujos de efectivo total que deberían entrar o salir del fondo de emergencia. Es decir, en años con crecimiento de salarios superior a 1.7% o con crecimiento de la afiliación superior al 30% del crecimiento de la PEA, el fondo se incrementa, y viceversa. También hay años de efectos que se compensan, por ejemplo por alto crecimiento de salarios y disminución de afiliación o viceversa. La última columna muestra el flujo neto en valor futuro de 2012.

En vista de que las variables que generan la incertidumbre nos son pronosticables sobre una base estadísticamente aceptable, la recomendación de este informe es que de acordarse la creación de un fondo de emergencia debería tomarse como parámetro un crecimiento de salarios de cero, o cuando mucho uno de 1.07%, que es el que equilibra los resultados del ejercicio histórico 1993-2002. Similarmente, debería suponerse que el IMSS no crecerá más rápido que la fuerza de trabajo. No sobra recordar que esta subsección se refiere al fondo de emergencia que describe el artículo 262, y estos no pretenden ser supuestos para la planeación de los servicios del IMSS, sino que se consideraría inapropiado utilizar un fondo de emergencia para generar la posibilidad de un endeudamiento ante gastos que no se podrían enfrentar con ingresos futuros. Es decir, un fondo de emergencia debe ser autofinanciable a mediano plazo (10 años máximo), y preferiblemente debería haber algunos años de acumulación antes de que se pudiera utilizar para cubrir déficits de crecimiento (es decir, el autofinanciamiento se debe dar con un margen de seguridad). Finalmente, debe también subrayarse que la LSS incluye otros mecanismos para suavizar el gasto del IMSS al través del tiempo, y que las decisiones sobre todos estos deben darse en forma conjunta. Por ejemplo, la reserva de operación para contingencias y financiamiento sirve para suavizar el gasto de inversión, por lo cual el fondo de emergencia, cuando llegue a crearse, no debería utilizarse para financiar inversiones.

Tabla V.3
Fondo de Emergencia: Proyección 2003-2012
(miles de pesos de 2002)

	Tendencia de Crecimiento Promedio (personas)		Diferencia de Afiliación Promedio	Variación Real de SBC	Ingreso Promedio por Asegurado (2)	Variación en Ingresos por Asegurados	Variación en Ingresos por Salarios (3)	Valor Presente de la Variación Hipótesis del Fondo de Emergencia (4)
	PEA	IMSS (1)						
2003	881,818	264,545	-264,545	2.5%	10,980	1,079,818	-2,904,656	-2,487,068
2004	863,636	259,091	445,903	1.8%	11,180	179,486	4,985,033	6,800,684
2005	845,455	253,636	430,696	-0.5%	11,120	-3,364,795	4,789,499	1,812,622
2006	827,273	248,182	17,003	1.3%	11,262	-664,311	191,483	-581,226
2007	809,091	242,727	377,331	2.1%	11,494	605,577	4,336,888	5,870,098
2008	790,909	237,273	253,888	2.5%	11,784	1,469,544	2,991,917	5,119,630
2009	772,727	231,818	-123,776	-0.3%	11,754	-3,460,562	-1,454,834	-5,449,787
2010	754,545	226,364	-237,436	0.6%	11,821	-2,001,842	-2,806,666	-5,150,994
2011	736,364	220,909	-28,025	-0.4%	11,772	-3,776,169	-329,919	-4,249,802
2012	718,182	215,455	372,576	-1.6%	11,586	-6,000,933	4,316,774	-1,684,159
Total			1,243,615			-15,934,186	14,115,519	-0.00

(1) Bajo el escenario de mantener la participación del IMSS en la PEA constante en 30%.

(2) Proyección aleatoria con base en el ingreso promedio observado entre 1993 y 2002.

(3) Con un Crecimiento Real del SBC de referencia de 1.70%.

(4) Valor Presente obtenido con un rendimiento real de 3.50% anual.

Fuente: Reporte de Gestión, Dirección de Planeación y Finanzas.

La valuación actuarial, cuyos resultados resume el capítulo III contiene estimaciones para los Seguros de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo que, dadas los supuestos demográficos, financieros y actuariales adoptados, permiten definir los montos requeridos. Ese mismo capítulo contiene estimaciones análogas para Gastos Médicos para Pensionados, pero debe señalarse que los supuestos de crecimiento del gasto están sujetos a una fuerte incertidumbre. Finalmente, el análisis de los Seguros de Guarderías y Prestaciones Sociales, Salud para la Familia y Enfermedades y Maternidad (incluyendo o sin incluir GMP) señala a que las proyecciones de gasto también dependen en forma importante de la política adoptada respecto a los modelos de atención, cambio tecnológico y otras variables que no se pueden suponer sin un nivel de riesgo importante.

Asimismo, cabe mencionar que conforme se señala en el artículo 286 B de la Ley, este Informe servirá de base para constituir el Programa de Administración y Constitución de Reservas antes del inicio del ejercicio fiscal. El citado programa se pondrá a consideración del Consejo Técnico el mes de noviembre.

Los resultados de las valuaciones actuariales de largo plazo para los seguros, presentados a lo largo del presente Informe, muestran una situación contrastante. En un extremo, se encuentra que el Seguro de Riesgos de Trabajo tiene una situación financiera sólida. En el otro, se encuentra la problemática de los seguros médicos, particularmente del ramo de Gastos Médicos para Pensionados (GMP). En una situación intermedia está el Seguro de Invalidez y Vida, que se considera básicamente en equilibrio con la estructura actual de primas, aunque su perspectiva es sensible a variaciones en las tasas de interés o en las comisiones que cobran las AFORE. A continuación se resumen estos resultados por seguro.

a) Seguro de Riesgos de Trabajo: La valuación actuarial al 31 de diciembre de 2002 muestra en la proyección para los próximos años que la prima que cubre el pago de sumas aseguradas en el SRT tenderá a estabilizarse en una estrecha banda alrededor del 0.275% de los salarios de cotización. Esta es la prima requerida para que el IMSS financie las pensiones del SRT, aunque es importante reiterar que no incluye los gastos médicos, los subsidios y los gastos administrativos (entre los que destaca el costo laboral del IMSS). No obstante, la prima de gasto crece de forma importante para los años 2003 y 2004 por el otorgamiento de pensiones provisionales en el 2002, para retomar a partir del 2005 el nivel de alrededor de 0.30 por ciento de los salarios

b) Seguro de Invalidez y Vida: La prima que se cobra en este seguro, que es de 2.5% de los salarios de cotización, sólo es para el financiamiento de las pensiones que se otorgan, ya sean temporales o definitivas, así como de los gastos administrativos que se derivan. El resultado de la valuación actuarial indica que la prima actual establecida en principio es suficiente en este periodo para cubrir las sumas aseguradas. La suficiencia de la prima para cubrir el gasto por concepto de sumas aseguradas en el largo plazo está influenciada por los montos de las cuentas individuales, los cuales en principio deben incrementarse con el paso del tiempo, dando lugar a sumas aseguradas cada vez menores.

c) Régimen de Jubilaciones y Pensiones: Existe el compromiso por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social de garantizar las prestaciones contenidas en el Contrato Colectivo de Trabajo, mismas que son de carácter complementario a las que define la Ley del Seguro Social. El volumen de pensiones corresponde al gasto total de todas las pensiones, es decir, contiene tanto el gasto que corresponde al IMSS en su carácter de patrón, como el que le corresponde en su carácter de Asegurador, mismo que es asumido por el Gobierno Federal. El resultado de la valuación actuarial indica que para los próximos 100 años la prima de gasto promedio del régimen es 164.97 en por ciento de los salarios, incrementándose en 13.18% con respecto a la obtenida en la valuación de 2001. Adicionalmente se observa que el comportamiento de ésta en el período de proyección es creciente.

d) Gastos Médicos de Pensionados: La problemática del Seguro de Gastos Médicos para Pensionados es la más compleja por el efecto combinado de dos factores: (i) cada año el costo de atender a un jubilado es mayor; y (ii) cada año hay más jubilados en relación a los trabajadores activos. Además, la esperanza de vida de los jubilados aumenta. En función a lo anterior, se encuentra que ya en el 2002 este seguro está desfinanciado. Las proyecciones de la prima de gasto a mediano y largo plazo son muy sensibles a los supuestos hechos sobre la tasa anual de crecimiento de los gastos médicos (relacionada con la transición demográfica, la tecnología médica, y los costos de los medicamentos).

En una proyección a cincuenta años, y con una tasa de crecimiento anual de tres por ciento por ciento para los gastos médicos (que parecería ser optimista), se encuentra que el valor presente del déficit que se generaría en este seguro, de mantenerse la prima de Ley en su nivel actual, es de \$1,007,057 millones de pesos de 2002. Las proyecciones a largo plazo para este seguro muestran que la prima de gasto pasa de 2.04% en 2003 a 298.69% en 2102, y la prima promedio de gasto en el período de 100 años es de 75.1%.

Por otro lado, las proyecciones de corto plazo para el 2003-2005, ilustran el dilema en el que se encuentra el Instituto. Ante la magnitud de los pasivos ya acumulados, en adición a los pasivos que genera la operación, el Instituto debe llevar a cabo una política acelerada de acumulación de reservas para el futuro. Sin embargo, esto contrasta con las necesidades de inversión en mantenimiento, equipamiento y expansión de la capacidad, dado el deterioro y la saturación ya observada en las instalaciones del Instituto, particularmente en las dedicadas a la atención médica. Durante el 2002 el Instituto llevó a cabo un esfuerzo sustancial de acumulación de reservas y fondos, por más de 10,500 millones de pesos, monto superior en más de 30 por ciento real a lo acumulado en el 2001, en cumplimiento a lo dispuesto por la Cámara de Diputados en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para ese año. Ello repercutió fuertemente en el nivel de inversión, que fue el más bajo en más de una década.

Las proyecciones señalan que los recursos que el Instituto tendrá que dedicar al pago de la nómina de sus propios jubilados y pensionados crecerán más rápidamente que los ingresos totales del mismo. En consecuencia, los recursos disponibles por derechohabiente para el gasto de operación –medicamentos, equipo, guarderías, mantenimiento y otros– disminuirán de manera importante al finalizar esta década, y prácticamente desaparecerán durante la próxima, imposibilitando la prestación de servicios. Para el trienio 2003-2005 las proyecciones también señalan pérdidas en cada año, superiores en más de 25 por ciento a las observadas en el 2002, y ello manteniendo niveles de gastos de operación e inversión inconsistentes con una adecuada prestación de servicios. El Instituto se encuentra, indudablemente, en una trayectoria financiera crecientemente frágil.

El artículo 285 de la LSS señala que la Reserva General Financiera y Actuarial deberá constituirse, incrementarse o reconstituirse a través de una aportación anual a estimarse en el informe financiero y actuarial a que se refiere el artículo 261 de la Ley, para enfrentar efectos catastróficos o variaciones de carácter financiero de significación en los ingresos o incrementos drásticos en los egresos derivados de problemas epidemiológicos o económicos severos y de larga duración que provoquen insuficiencia de cualquiera de las reservas financieras y actuariales.

Las soluciones a la problemática financiera de la Institución deben balancear los principios financieros del aseguramiento con el carácter solidario de una institución eminentemente social. A nivel administrativo es mucho lo que el Instituto puede hacer. Combatir la evasión y la elusión de contribuciones, y al mismo tiempo apoyar la

competitividad de las empresas para que generen más empleos; asegurar que las pensiones para la invalidez y la incapacidad se destinen sólo a esos propósitos; fomentar la rehabilitación y la reincorporación de los trabajadores al trabajo; balancear los enfoques curativos con mayor atención a la prevención y detección temprana de padecimientos; fomentar más competencia en las adquisiciones, particularmente de medicamentos; introducir nuevas tecnologías informáticas en beneficio de los derechohabientes, las empresas y la operación interna; compactar el personal dedicado a actividades administrativas; reducir los costos promedio en las guarderías preservando la calidad; establecer convenios para la prestación de servicios con otras instituciones públicas; y adecuar las disposiciones contractuales en materia del retiro de sus propios trabajadores a las posibilidades financieras del Instituto. Todo ello dentro de un marco de operación caracterizado por la austeridad, la eficacia, la transparencia y la rendición de cuentas.

El análisis financiero y las valuaciones actuariales que se presentan en este Informe buscan ser una referencia técnica sobre la situación del Seguro Social. Resumen fuentes diversas de información social, económica, financiera, demográfica y de otro tipo, y la experiencia histórica señala a la conveniencia de actualización frecuente de esa información y de los estudios, con el fin de proveer material actualizado para la toma de decisiones.