



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INFORME FINANCIERO Y ACTUARIAL

al 31 de diciembre de 2003

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	1
I. ASPECTOS ECONÓMICOS Y DEMOGRÁFICOS ENFRENTADOS POR EL INSTITUTO.....	3
I.1 Contexto económico.....	3
I.1.1 Actividad económica en general.....	3
I.1.2 Cambios estructurales en la actividad económica y el empleo.....	8
I.2 Evolución de la población cubierta por el IMSS.....	18
I.2.1 Trabajadores.....	18
I.2.2 No Trabajadores.....	20
I.3 Evolución Demográfica Nacional y de los Asegurados por el IMSS.....	21
I.3.1 Envejecimiento de la población.....	21
I.3.2 Cobertura de la seguridad social y condiciones económicas de la población adulta mayor ...	25
I.4 Retos y Perspectivas del Sistema de Pensiones.....	30
I.4.1 Tamaño del Sistema.....	30
I.4.2 Fuentes de Financiamiento.....	32
I.4.3 Evolución del Sistema.....	33
II. RESULTADOS DE CORTO PLAZO.....	38
II.1 Introducción.....	38
II.2 Resultados Consolidados para el Instituto.....	47
II.2.1 Resultados de 2003.....	47
II.2.2 Proyección de resultados para 2004.....	53
II.2.3 Proyección de resultados para 2005 y 2006.....	58
II.3 Resultados para los Ramos de Aseguramiento.....	65
II.3.1 Seguro de Riesgos de Trabajo.....	65
II.3.2 Seguro de Enfermedades y Maternidad.....	69
II.3.3 Seguro de Invalidez y Vida.....	73
II.3.4 Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.....	77
II.3.5 Seguro de Salud para la Familia.....	82
III. RESULTADOS DE LAS VALUACIONES ACTUARIALES.....	88
III.1 Introducción.....	88
III.2 Régimen de Pensiones del Seguro de Riesgos de Trabajo.....	94

III.2.1 Principales características	94
III.2.2 Principales supuestos de la valuación actuarial	96
III.2.3 Resultados de la valuación actuarial	97
III.3 Régimen de Pensiones del Seguro de Invalidez y Vida.....	102
III.3.1 Principales características	102
III.3.2 Principales supuestos de la valuación actuarial	104
III.3.3 Resultados de la valuación actuarial	105
III.4 Régimen de Jubilaciones y Pensiones RJP	111
III.4.1 La situación actual del RJP	112
III.4.2 Valuación del Pasivo Laboral	116
III.4.3 Implicaciones del Pasivo Laboral para el Instituto	118
III.5 Gastos Médicos de Pensionados	121
III.5.1 Principales características	121
III.5.2 Principales supuestos de la valuación actuarial	124
III.5.3 Resultados de la valuación.....	124
III.6 La reforma al artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley del Seguro Social	130
III.6.1 Antecedentes	130
III.6.2 Impacto en el gasto del Instituto	131
III.6.3 Impacto en el gasto del Gobierno Federal	132
IV. ANALISIS FINANCIERO COMPLEMENTARIO.....	134
IV.1 Seguro de Salud para la Familia	134
IV.1.1 Análisis Demográfico	135
IV.1.2 Análisis Financiero	141
IV.2 Factores de presión financiera en el servicio de guarderías.....	144
IV.3 Servicios de Ingreso.....	153
IV.3.1 Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS	153
IV.3.2 Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO	161
IV.3.3 Centros Vacacionales.....	168
IV.3.4 Valor Presente de las Proyecciones de los Estados de Resultados de los Servicios de Ingreso del IMSS	171

V. PRINCIPALES RESULTADOS DEL REPORTE ACTUARIAL SOBRE LA SOLVENCIA, RIESGOS Y RESERVAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL REALIZADO POR EL GAD.....	180
V.1 Introducción	180
V.2 Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP).....	181
V.3 Escenarios y perspectivas de largo plazo para los ramos de aseguramiento.....	183
V.3.1 Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM)	183
V.3.2 Seguro de Gastos Médicos de Pensionados (GMP).....	189
V.3.3 Seguro de Invalidez y Vida (SIV).....	194
V.3.4 Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT).....	198
V.3.5 Guarderías y Prestaciones Sociales (GPS).....	202
V.3.6 Seguro de Salud para la Familia (SSFAM).....	205
VI. CONCLUSIONES.....	208

INDICE DE GRAFICAS

Gráfica I.1 Variación Anual PIB Real vs. Variación Anual de Trabajadores	4
Gráfica I.2 Tasa General de Desempleo Abierto y Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos.....	5
Gráfica I.3 Población Económicamente Activa y Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos	6
Gráfica I.4 Población Ocupada como Porcentaje del Total de la Población Económicamente Activa.....	7
Gráfica I.5 Cotizantes Registrados 2003-2004	7
Gráfica I.6 Porcentaje de Trabajadores Cubiertos por el IMSS, por Rama de Actividad y Sexo	8
Gráfica I.7 Distribución de la PEA por Sector de Actividad Económica	9
Gráfica I.8 Variación Anual en el Empleo según Actividad en el Sector de Servicios	10
Gráfica I.9 Variación Anual en el Empleo según Actividad en el Sector Industrial	10
Gráfica I.10 Porcentaje de Trabajadores Cubiertos por el IMSS, por Tamaño de la Empresa y Sexo.....	11
Gráfica I.11 Empleo por Tipo de la Empresa, 2003	12
Gráfica I.12 Crecimiento en el Empleo por Tamaño de la Empresa	12
Gráfica I.13 Cobertura del IMSS entre los Trabajadores, por Condición de Empleo y Género.....	13
Gráfica I.14 Variación del Empleo según Posición en el Trabajo	13
Gráfica I.15 Cobertura del IMSS entre los Trabajadores, por Grupos de Edad y Sexo	14
Gráfica I.16 Población Ocupada por Género	15
Gráfica I.17 Crecimiento del Empleo por Género	16
Gráfica I.18 Participación Femenina en el Mercado de Trabajo por Grupos de Edad, 1960-2003.....	17
Gráfica I.19 Razón de Trabajadores Urbanos Eventuales a Permanentes	18
Gráfica I.20 Número de Trabajadores Afiliados del IMSS	19
Gráfica I.21 Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos, 2000 – 2003.....	20
Gráfica I.22 Pensionados y Familiares de Trabajadores y de Pensionados	20
Gráfica I.23 Régimen Voluntario.....	21
Gráfica I.24 Porcentaje de Población Mayor a 65 Años en Países Seleccionados	22
Gráfica I.25 Tasa de Dependencia Senil para Diversos Países, de Acuerdo con Proyecciones de Naciones Unidas	22
Gráfica I.26 Distribución por Edades de la Población de México y de los Derechohabientes del IMSS, 2003.....	23
Gráfica I.27 Tasa de Crecimiento Promedio Anual de la Población de México y de los Derechohabientes del IMSS por Grupos de Edades, 1996-2003.....	24
Gráfica I.28 Relación de Trabajadores Asegurados en el IMSS con Respecto a los Pensionados.....	25
Gráfica I.29 Estimaciones y Proyecciones de la Población de 60 y Más Años, 2000-2050.....	26

Gráfica I.30 Casos e Importe de Pensiones en Curso de Pago al 31 de Diciembre de 2003	30
Gráfica I.31 Rentas Vitalicias e Importe de Sumas Aseguradas en el Periodo 1998-2003	31
Gráfica I.32 Evolución de los Recursos Financieros Acumulados en el Sistema de Ahorro para el Retiro	35
Gráfica I.33 Comisiones Equivalentes sobre Flujo Cobradas por las Administradoras de Fondos para el Retiro, 2003-2027	36
Gráfica I.34 Tasa de Rendimiento Real antes de Comisiones de las Cuentas Individuales	37
Gráfica II.1 Asegurados Trabajadores Permanentes y Eventuales, 2003-2006.....	39
Gráfica II.2 Estimación de Asegurados Trabajadores con la Tendencia Actual y con el Crecimiento de la PEA	40
Gráfica II.3 Ingresos-Gastos Totales, 2003-2006	42
Gráfica II.4 Resultado 2003 y Proyección de Resultados de Operación, de Reservas e Inversión, 2004-2006.....	46
Gráfica II.5 Estado de Resultados del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2003-2006.....	66
Gráfica II.6 Estado de Resultados del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2003-2006	70
Gráfica II.7 Estado de Resultados del Seguro de Invalidez y Vida, 2003-2006.....	74
Gráfica II.8 Estado de Resultados del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2003-2006.....	78
Gráfica II.9 Capacidad Instalada en Guarderías y Total de Demanda Potencial.....	79
Gráfica II.10 Porcentaje de Cobertura de la Demanda Potencial en Guarderías, 1998 – Mayo 2004.....	79
Gráfica II.11 Estado de Resultados del Seguro de Salud para la Familia, 2003-2006	82
Gráfica II.12 Distribución Relativa de la Población Asegurada en el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) y la Población Derechohabiente Usuaría (DHU) del IMSS	83
Gráfica II.13 Edad Promedio Ponderada de la Población Asegurada en el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) y de la Población Derechohabiente Usuaría (DHU) del IMSS	84
Gráfica III.1 Casos y Montos de Sumas Aseguradas Totales Seguros de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo	90
Gráfica III.2 Financiamiento de las Pensiones, Ley de 1973 y Ley de 1997.....	92
Gráfica III.3 Elementos que Inciden en los Costos del Pago de una Suma Asegurada.....	93
Gráfica III.4 Modificación a los Parámetros de la Fórmula del Seguro de Riesgos de Trabajo.....	95
Gráfica III.5 Financiamiento de los Montos Constitutivos por la Cuenta Individual.....	102
Gráfica III.6 Eventos que Generan un Pago por el Seguro de Invalidez y Vida	104
Gráfica III.7 Financiamiento de los Montos Constitutivos por las Cuentas Individuales	107
Gráfica III.8 Jubilados y Pensionados del IMSS a Diciembre de 2003 y Proyección a 2015	113
Gráfica III.9 Plazas Ocupadas 1973-2003 y Nómina del RJP 2003-2033.....	114

Gráfica III.10 Reservas del RJP y Número de Jubilados y Pensionados Jubilaciones y Pensiones Acumuladas en el Periodo 1976-2003	115
Gráfica III.11 Pasivo Laboral como Porcentaje del Gasto Total y del Gasto de Servicios de Personal....	116
Gráfica III.12 Recursos Disponibles para Gasto de Operación por Derechohabiente después de Pagar y Fondear RJP, Nómina del Personal y Prestaciones Económicas 2003-2033.....	121
Gráfica III.13 Proyección de la Población de México	123
Gráfica III.14 Relación de Dependencia de Pensionados, RDP	123
Gráfica III.15 Evolución de la Prima de Gastos Médicos de Pensionados.....	126
Gráfica III.16 Prima de Financiamiento de Gastos Médicos para Pensionados, Escalonada para Equilibrar Ingresos y Gastos por Década.....	129
Gráfica IV.1 Asegurados en el SSFAM, en el Seguro de Enfermedades y Maternidad y en los Esquemas de Continuación e Incorporación Voluntaria, 2002-2003.....	136
Gráfica IV.2 Distribución de los Asegurados del SSFAM con Relación a la Población Adscrita a Médico Familiar y a los Asegurados en el Seguro de Enfermedades y Maternidad _a/	139
Gráfica IV.3 Distribución Esperada de la Morbilidad por Grupo de Edad en los Asegurados en el SSFAM según Distribución Original y Distribución de la Población Adscrita a Médico Familiar (PAMF), 2003.....	140
Gráfica IV.4 Número de Niños Inscritos y Guarderías en el Período 1994-2003	145
Gráfica IV.5 Cobertura de la Demanda del Servicio de Guarderías, 1991 - 2003.....	146
Gráfica IV.6 Niños Inscritos y Solicitudes Pendientes de Atender en las Guarderías del IMSS en 2003.	147
Gráfica IV.7 Número de Guarderías por Delegación en 2003.....	151
Gráfica IV.8 Déficit de Operación del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003	154
Gráfica IV.9 Proyección del Déficit de Operación del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 2000-2006.....	156
Gráfica IV.10 Ventas Registradas y Número de Clientes Atendidos en el Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003.....	157
Gráfica IV.11 Estimación 2004-2006 del Número de Clientes del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS.....	157
Gráfica IV.12 Ingresos Totales y Costo de Ventas del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003.....	158
Gráfica IV.13 Margen de Utilidad del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, Respecto a Otras Cadenas Comerciales en 2003	159
Gráfica IV.14 Gastos de Operación del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003.....	159

Gráfica IV.15 Gastos de Operación y Costo Laboral del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003	160
Gráfica IV.16 Costo Laboral Respecto al Gasto por Servicios de Personal del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003	160
Gráfica IV.17 Ingresos y Gastos de Operación del Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO, 2001-2003.....	162
Gráfica IV.18 Ingresos Anuales del Sistema Nacional de Velatorios 1999 – 2006 _a/	164
Gráfica IV.19 Ingresos de los Velatorios del Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO, 2001-2003	165
Gráfica IV.20 Proyección de Gastos de Operación del SNV IMSS-FIBESO, 2004 2006	166
Gráfica IV.21 Distribución de Ingresos Totales de los Centros Vacacionales del IMSS en 2003	169
Gráfica IV.22 Gasto del Capítulo de Servicios de Personal entre Ingresos de Cada Centro Vacacional..	170
Gráfica V.1 Proyecciones de Ingresos, Egresos y Déficit del SEM	184
Gráfica V.2 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM.....	185
Gráfica V.3 Proyección de la Tasa Efectiva de Contribución del SEM	187
Gráfica V.4 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM bajo una Estructura de Contribuciones basadas en el SBC.....	188
Gráfica V.5 Ingresos, Egresos y Déficit del ramo de Seguro de GMP	189
Gráfica V.6 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de seguro de GMP.....	190
Gráfica V.7 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias del SIV y SRT	192
Gráfica V.8 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias de Seguros de IV y RT y Contribución del Estado por Pensionado	193
Gráfica V.9 Proyecciones de Ingresos, Gasto y Exceso de Ingresos sobre Gastos del SIV	195
Gráfica V.10 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV	196
Gráfica V.11 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP.....	198
Gráfica V.12 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Excedente de Ingreso sobre Gasto.....	199
Gráfica V.13 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SRT	200
Gráfica V.14 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SRT haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP.....	202
Gráfica V.15 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SGPS.....	203
Gráfica V.16 Tasa de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SGPS.....	204

Gráfica V.17 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SSFAM.....	206
Gráfica V.18 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SSFAM.....	207

INDICE DE CUADROS

Cuadro I.1 Población Económicamente Activa y Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos.....	6
Cuadro I.2 Población de 60 y Más Años	26
Cuadro I.3 Población de 60 y Más Años por Género, Según Acceso a la Seguridad Social.....	27
Cuadro I.4 Población Adulta Mayor por Condición de Acceso a la Seguridad Social y Condición de Actividad.....	28
Cuadro I.5 Población de 60 y Más Años que Recibe Pensión, Según la Institución que la Otorga	28
Cuadro I.6 Población Pensionada por Condición de Actividad, Grupo de Edad y Género.....	29
Cuadro I.7 Población No Pensionada por Condición de Actividad, Grupo de Edad y Género.....	29
Cuadro I.8 Esquema de Contribuciones para el Financiamiento del Sistema de Pensiones del Seguro Social en % del Salario Base de Cotización	33
Cuadro I.9 Recursos Financieros Acumulados en el Sistema de Ahorro para el Retiro Al 31 de diciembre de 2003.....	34
Cuadro II.1 Supuestos 2004-2006 para la Proyección del Estado de Ingresos y Gastos.....	38
Cuadro II.2 Resultado 2003 y Proyección de Ingresos y Gastos de Operación, 2004-2006	41
Cuadro II.3 Operación 2003-2006 con Relación al Total de Ingresos.....	42
Cuadro II.4 Ingresos y Gastos de Operación 2003-2006 con Relación a la Masa Salarial	43
Cuadro II.5 Flujo de Efectivo 2003 y Proyección 2004-2006	44
Cuadro II.6 Proyección de Ingresos y Gastos de Operación sin Obligaciones del RJP, 2004-2006	47
Cuadro II.7 Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2003	49
Cuadro II.8 Estado de Resultados 2003, con Registro del Costo Neto del Período del RJP.....	51
Cuadro II.9 Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2003.....	52
Cuadro II.10 Proyección de Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2004...	53
Cuadro II.11 Proyección del Estado de Resultados 2004, con Registro del Costo Neto del Período del RJP	55
Cuadro II.12 Proyección del Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2004.....	56
Cuadro II.13 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera con y sin Obligaciones del RJP, 2004.....	57
Cuadro II.14 Proyección Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2005	58
Cuadro II.15 Proyección de Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2006...	59
Cuadro II.16 Proyección del Estado de Resultados 2005, con Registro del Costo Neto del Período del RJP	60
Cuadro II.17 Proyección del Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2005.....	61
Cuadro II.18 Proyección del Estado de Resultados 2006, con Registro del Costo Neto del Período del RJP	62
Cuadro II.19 Proyección del Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2006.....	63

Cuadro II.20 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera con y sin Obligaciones del RJP, 2005.....	64
Cuadro II.21 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera con y sin Obligaciones del RJP, 2006.....	65
Cuadro II.22 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2004.....	67
Cuadro II.23 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2005.....	68
Cuadro II.24 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2006.....	69
Cuadro II.25 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2004	71
Cuadro II.26 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2005	72
Cuadro II.27 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2006	73
Cuadro II.28 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Invalidez y Vida, 2004.....	75
Cuadro II.29 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Invalidez y Vida, 2005.....	76
Cuadro II.30 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Invalidez y Vida, 2006.....	77
Cuadro II.31 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2004.....	80
Cuadro II.32 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2005.....	81
Cuadro II.33 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2006.....	81
Cuadro II.34 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Salud para la Familia, 2004	85
Cuadro II.35 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Salud para la Familia, 2005	86

Cuadro II.36 Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera del Seguro de Salud para la Familia, 2006	87
Cuadro III.1 Ingresos Esperados por la Modificación del Factor de Prima y de la Prima Mínima en el SRT	96
Cuadro III.2 Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo	98
Cuadro III.3 Proyección de Rentas Vitalicias y Pensiones Provisionales Casos de Incapacidad.....	99
Parcial Permanente en el SRT.....	99
Cuadro III.4 Proyección de Rentas Vitalicias, Pensiones Provisionales y Gastos de Incapacidad Parcial Permanente en el SRT	100
Cuadro III.5 Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Riesgos de Trabajo.....	101
Cuadro III.6 Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida	106
Cuadro III.7 Resumen de la Proyección de Pensiones Iniciales de Invalidez	109
Cuadro III.8 Resumen de la Proyección del Gasto de Pensiones Iniciales de Invalidez	109
Cuadro III.9 Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Invalidez y Vida.....	110
Cuadro III.10 Costo de las Obligaciones Laborales Registrado en los Estados Financieros al 31 de Diciembre de 2003	117
Cuadro III.11 Costo Neto del Periodo del Ejercicio Concluido el 31 de Diciembre de 2003 según la Valuación Actuarial	118
Cuadro III.12 Situación de los Pasivos Laborales Totales al 31 de diciembre de 2003	118
Cuadro III.13 Evolución de los Trabajadores Activos y Jubilados del IMSS y Gasto el Régimen de Jubilados y Pensionados, 2003-2032	120
Cuadro III.14 Gastos Médicos de Pensionados	125
Cuadro III.15 Valor Presente del Déficit del Seguro de Gastos Médicos de Pensionados.....	126
Cuadro III.16 Gastos Médicos para Pensionados: Resultados de la Proyección a 10 Años.....	127
Cuadro III.17 Primas de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados.....	128
Cuadro III.18 Prima de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados, con Crecimiento de los Gastos Médicos del 2 por ciento	129
Cuadro III.19 Estimación del Gasto Adicional del IMSS en Pensiones de la Ley de 1997 por la Aplicación del Artículo Décimo Cuarto Transitorio	132
Cuadro III.20 Estimación del Gasto Adicional del Gobierno Federal por Pensiones en la Ley de 1973 por la Aplicación del Artículo Décimo Cuarto Transitorio.....	133
Cuadro IV.1 Evolución de las Cuotas del Seguro de Salud para la Familia.....	134
Cuadro IV.2 Características Relevantes de los Diferentes Esquemas de Afiliación Voluntaria	137
Cuadro IV.3 Evolución de los Ingresos del Seguro de Salud para la Familia, 1999-2003.....	142

Cuadro IV.4 Aportación Anual al Seguro de Salud para la Familia Antes y Después de la Reforma de Diciembre de 2001_a/.....	143
Cuadro IV.5 Estado de Resultados del Seguro de Salud para la Familia, 1999-2003	144
Cuadro IV.6 Niños Inscritos por Región y Modalidad de Servicio en 2003	146
Cuadro IV.7 Impacto de la Cobertura de la Demanda Potencial Real y Máxima, 2003-2010.....	148
Cuadro IV.8 Proyección de la Demanda de Servicio de Guarderías, 2000-2010.....	149
Cuadro IV.9 Número de Guarderías y de Niños Inscritos en el IMSS de 1991 a 2003.....	150
Cuadro IV.10 Costo por Niño y Gasto Mensual del Servicio de Guardería por Modalidad de Atención en 2003.....	150
Cuadro IV.11 Proyección de Ingresos y Gastos del Ramo de Guarderías, 2000-2010	152
Cuadro IV.12 Proyección de Ingresos del Ramo de Guarderías y Cobertura de la Demanda, 2004-2010	153
Cuadro IV.13 Resumen Financiero del Sistema Nacional de Tiendas, 1999-2003.....	155
Cuadro IV.14 Resultado Operativo del Sistema Nacional de Velatorios 1999 – 2003	161
Cuadro IV.15 Ingresos y Gastos de Operación en 2003 del Sistema Nacional de Velatorios IMSS – FIBESO.....	163
Cuadro IV.16 Proyección de Ingresos y Gastos de Operación del Sistema Nacional de Velatorios IMSS – FIBESO, 2004-2006	166
Cuadro IV.17 Resultados de Operación del Sistema Nacional de Velatorios IMSS – FIBESO en Porcentaje de los Ingresos, 2001-2003	167
Cuadro IV.18 Resumen Financiero de los Centros Vacacionales del IMSS en 2003	168
Cuadro IV.19 Indicadores Financieros de los Centros Vacacionales del IMSS en 2001-2003.....	171
Cuadro IV.20 Número Total de Inmuebles que Ocupan las Tiendas del IMSS	172
Cuadro IV.21 Valor Presente de los Ingresos y Costos del Sistema Nacional de Tiendas del IMSS	173
Cuadro IV.22 Valor Presente de los Ingresos y Costos de los Centros Vacacionales del IMSS.....	176
Cuadro IV.23 Valor Presente de los Ingresos y Costos del Sistema Nacional de Velatorios del IMSS ...	178
Cuadro IV.24 Costo de Diferentes Paquetes de Servicios Funerarios en Distintas Agencias de la Ciudad de México	179
Cuadro V.1 Comparativo de las Estimaciones del Pasivo Laboral Total del Instituto realizadas por el GAD y el despacho Alexander Forbes	182
Cuadro V.2 Comparativo del Desglose del Pasivo Laboral Total del Instituto realizado por el GAD y el despacho Alexander Forbes	182
Cuadro V.3 Comparativo de la participación del IMSS-Asegurador en el financiamiento del RJP estimada por el GAD y el despacho Alexander Forbes	182

Cuadro V.4 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SEM	183
Cuadro V.5 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM.....	185
Cuadro V.6 Proyección de la Tasa Efectiva de Contribución del SEM	186
Cuadro V.7 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM bajo una Estructura de Contribuciones basadas en el SBC.....	187
Cuadro V.8 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del ramo de Seguro de GMP.....	189
Cuadro V.9 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de GMP	190
Cuadro V.10 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias del SIV y SRT	192
Cuadro V.11 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias de Seguros de IV y RT y contribución del Estado por pensionado	193
Cuadro V.12 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Excedente de Ingresos sobre Gastos del SIV.....	194
Cuadro V.13 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV.....	195
Cuadro V.14 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP.....	197
Cuadro V.15 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Excedente de Ingreso sobre Gasto del SRT.....	199
Cuadro V.16 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SRT.....	200
Cuadro V.17 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SRT haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP	201
Cuadro V.18 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SGPS.....	203
Cuadro V.19 Tasa de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SGPS	204
Cuadro V.20 Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SSFAM	205
Cuadro V.21 Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SSFAM.....	206

INTRODUCCIÓN

Este informe presenta la situación financiera y actuarial de los seguros que administra el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) al 31 de diciembre de 2003, así como una discusión de resultados y perspectivas de los mismos. Lo anterior, con la finalidad de dar cumplimiento a los artículos 245, 261, 262 y 268 fracción VI y 25 Transitorio, de la Ley del Seguro Social, en los cuales se dispone examinar la suficiencia de los recursos para los seguros.¹ Asimismo, de acuerdo a lo señalado en el artículo 266, fracción II de la Ley del Seguro Social, el Informe Financiero y Actuarial fue auditado por el despacho Alexander Forbes².

El IMSS enfrenta tres grandes retos: 1) las sustanciales y crecientes obligaciones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP); 2) el progresivo desfinanciamiento de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados (GMP), del Seguro de Enfermedades y Maternidad; y, 3) la posibilidad de cumplir con su misión social, a saber, asegurar a todos los trabajadores de México comprendidos dentro del apartado A del artículo 123 Constitucional.

En este sentido, el presente Informe Financiero y Actuarial constituye un apoyo técnico para los órganos de gobierno y autoridades superiores en la toma de decisiones en materia de cuotas y reservas necesarias para el mantenimiento de un sano equilibrio financiero, ya que se consideró en su elaboración las previsiones que garanticen la solidez para cumplir con las disposiciones legales. Asimismo, este informe ofrece información sobre los efectos financieros que han tenido las adecuaciones correspondientes a la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social el 1º de Julio de 1997 y la reforma de diciembre de 2001.

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 auditoría 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.

Las proyecciones presentadas son el resultado de evaluaciones del desarrollo financiero probable, conforme a las premisas demográficas, económicas, financieras y jurídicas esperadas.

El Informe está organizado de la siguiente forma. El capítulo I presenta aspectos relevantes a la evolución del entorno económico, demográfico y la situación financiera del Instituto, algunos conceptos sobre afiliación y ahorro, así como un breve análisis de desempeño del sistema de pensiones. El capítulo II establece un marco de referencia que permite precisar las expectativas financieras de corto plazo para cada ramo de seguro. El capítulo III 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, mismas que fueron auditadas por el despacho externo Alexander Forbes Consultores Actuariales, el cual fue contratado mediante un proceso de licitación pública. El capítulo IV presenta un análisis financiero para el seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales así como para el Seguro de Salud para la Familia. El capítulo V presenta los principales resultados del reporte actuarial sobre solvencia, riesgos y reservas del IMSS a diciembre 31 de 2003, realizado por el Government Actuary's Department de Gran Bretaña (GAD). El capítulo VI ofrece algunas conclusiones.

I. ASPECTOS ECONÓMICOS Y DEMOGRÁFICOS ENFRENTADOS POR EL INSTITUTO

Los grandes retos que enfrenta el Instituto Mexicano del Seguro Social dejan en claro la importancia que debe brindarse al análisis de la estrecha relación que existe entre la situación económica y demográfica de México y el desempeño financiero del IMSS. En este sentido el IMSS necesita tomar previsiones ante eventos económicos futuros y administrarse financieramente considerando la evolución probable de la economía.

Dos grandes temas dominan la discusión del presente capítulo. Primero se analizan los factores económicos y demográficos que inciden en las finanzas del Instituto y, por lo tanto, en su capacidad de respuesta a las demandas de sus derechohabientes. Segundo, se analiza el desempeño del sistema de pensiones frente al proceso de envejecimiento poblacional por el que transita el país y dependiendo del desempeño que en el futuro presenten los esquemas de administración de fondos para el retiro.

I.1 Contexto económico

El ciclo económico y los cambios estructurales que presenta la economía y la fuerza laboral configuran un reto complejo para el Instituto, al dificultar la expansión del número de trabajadores asegurados en el Régimen Obligatorio y, por lo tanto, de sus ingresos.

El análisis de las tendencias mostradas por la actividad de la economía y la fuerza laboral a nivel agregado y en forma estructural permite dimensionar el reto enfrentado por el IMSS para incrementar su cobertura.

I.1.1 Actividad económica en general

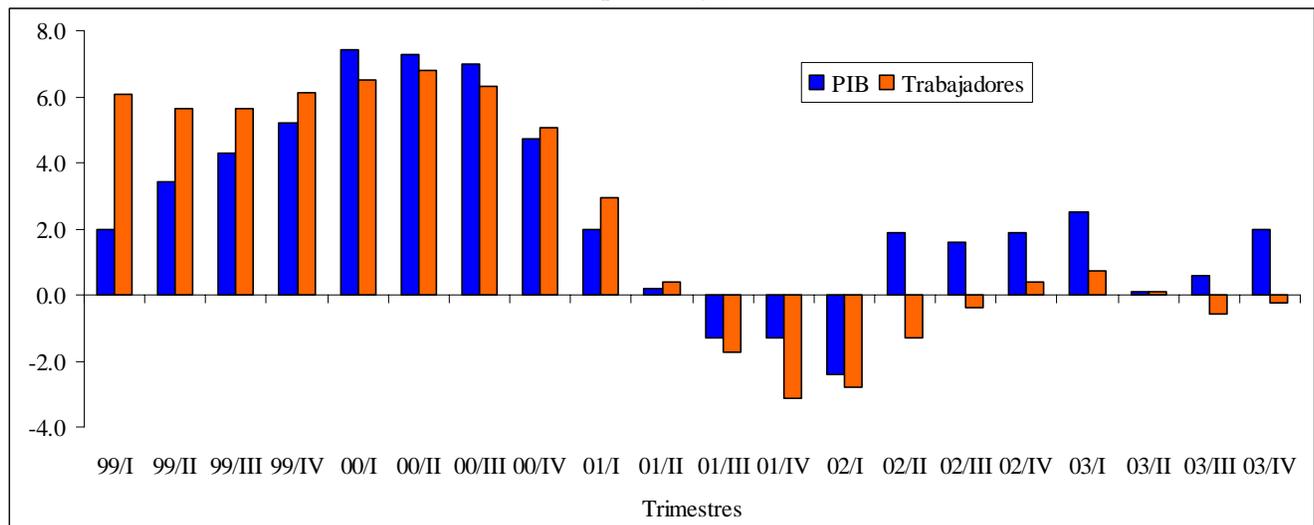
El nivel del empleo formal en México guarda una estrecha relación con la actividad económica. La correlación entre el crecimiento económico, medido como el crecimiento real del PIB, y el incremento en el número de trabajadores asegurados alcanzó el 0.87 en el periodo 1999- 2003, lo cual quiere decir que, estadísticamente, el 87 por ciento de la variación en el crecimiento del número de trabajadores asegurados puede ser explicado por el desempeño del PIB, como se aprecia en la gráfica I.1.

En este sentido, la desaceleración en el crecimiento económico durante los últimos años explica en gran parte que el crecimiento de los trabajadores asegurados se haya mantenido estancado durante este período (gráfica I.1). La tasa de crecimiento promedio anual del PIB en términos reales para el período 2000-2003 fue de 1.9 por ciento, cifra inferior si se compara con la presentada en años anteriores. Durante el 2003 se mantuvo el crecimiento moderado de la economía, presentando una tasa de crecimiento de 1.3 por ciento en términos reales. Un factor importante en la explicación del bajo crecimiento económico presentado en los años recientes, es la recesión en la economía de Estados Unidos, a la cual la mexicana está estrechamente ligada.

Asimismo, las altas tasas de crecimiento económico presentadas durante el período de 1996-2000 dieron como resultado que los asegurados del Instituto alcanzaran un máximo en el año 2000.

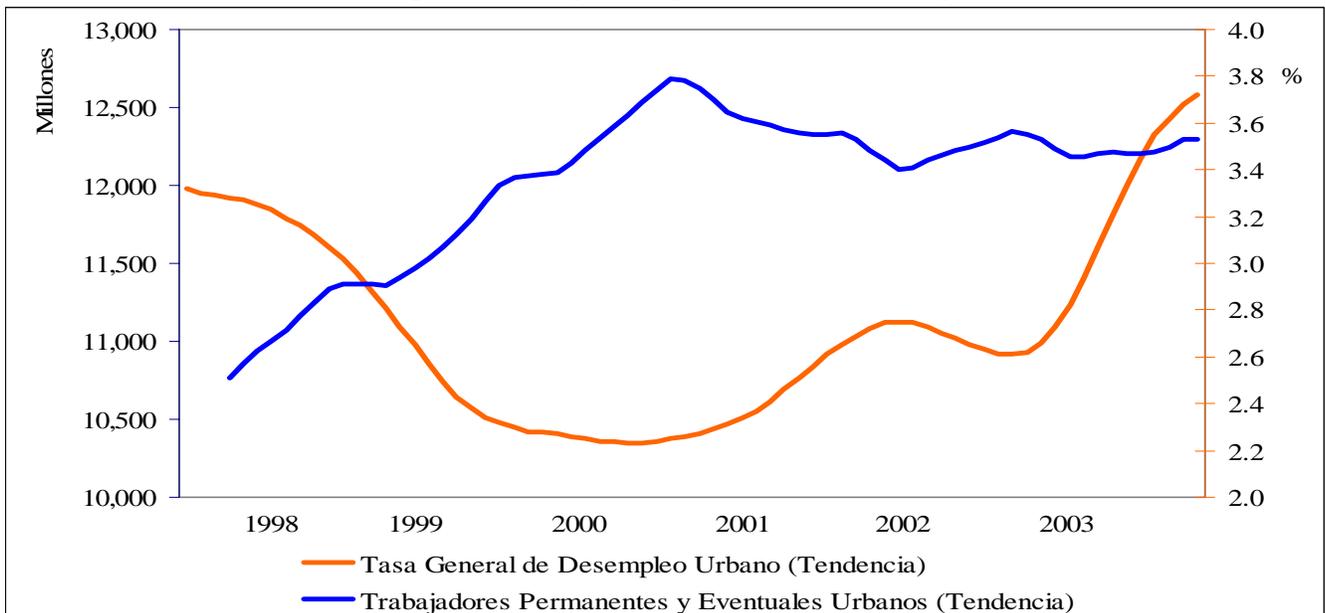
Otro indicador de la estrecha relación entre la afiliación al IMSS y la actividad económica se obtiene al comparar la cifra de trabajadores afiliados con la Tasa Nacional de Desempleo Abierto. Como se puede observar en la gráfica I.2, el número de trabajadores afiliados al IMSS funciona como índice del nivel de empleo nacional. Es importante mencionar que a partir de 2003, la serie de desempleo abierto ha mostrado un incremento que no se refleja en una disminución similar en la serie de empleo asegurado y que, por tanto, debe estar relacionada con algún cambio estructural en la economía o componente de la Población Económicamente Activa (PEA).

Gráfica I.1
Variación Anual PIB Real vs. Variación Anual de Trabajadores
 (porcentaje)



Fuente: IMSS e INEGI.

Gráfica I.2
Tasa General de Desempleo Abierto y Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos



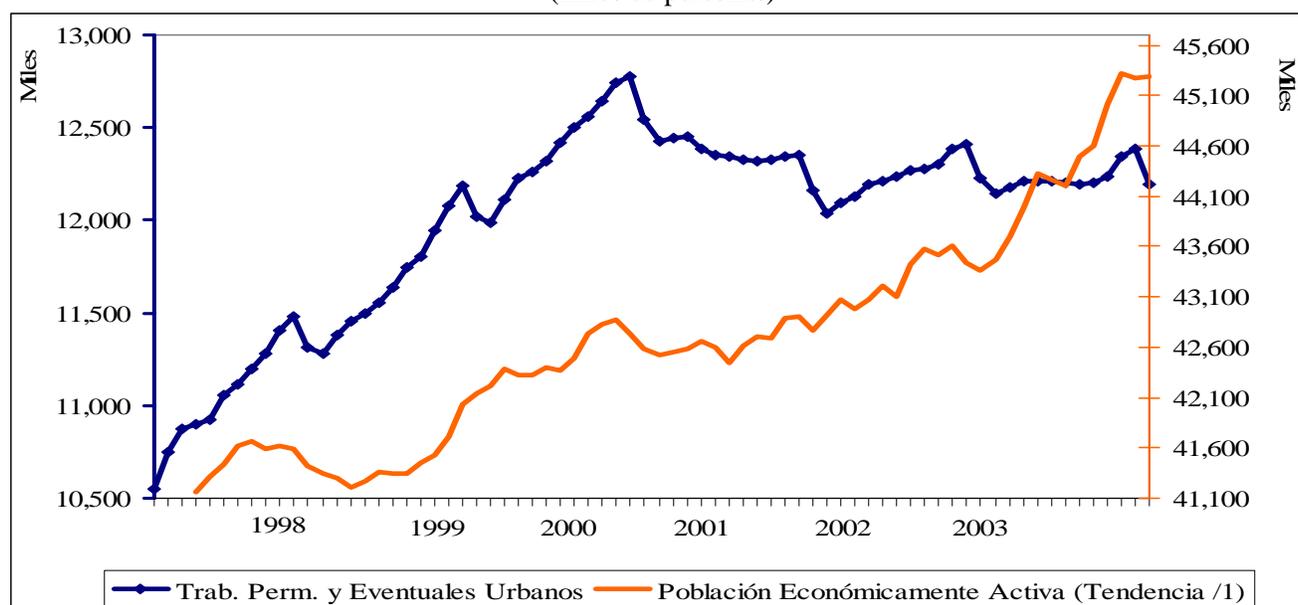
Fuente: IMSS, INEGI.

La tasa de desempleo abierto aumentó en los últimos años, al pasar de 2.7 por ciento en 2002 a 3.25 por ciento en 2003. Para marzo de 2004, este indicador se ubicó en 3.86 por ciento, poco más de un punto porcentual por encima del mostrado un año antes.

Como se observa en la gráfica I.3, el crecimiento de la PEA está mayormente ligado a las características demográficas del país y no al desempeño de la economía, mientras que el número de trabajadores afiliados como porcentaje del total de la PEA varía de acuerdo al ciclo económico. Durante los últimos años, el número de trabajadores afiliados al IMSS ha disminuido como porcentaje de la PEA, mientras que el número de personas desocupadas y personas en el sector no estructurado (TOSNE)³ de la economía se ha incrementado como se puede observar en el cuadro I.1 y en la gráfica I.4. Una muestra de lo anterior es el hecho de que durante 2003 más de un millón de personas se sumaron a la PEA, mientras que el número de afiliados se mantuvo prácticamente constante.

³Se define como el porcentaje de la población ocupada que labora en micronegocios no agropecuarios, sin nombre o registro, más los ocupados que laborando en micronegocios registrados, carecen de contrato de trabajo y de cobertura respecto a la seguridad social.

Gráfica I.3
Población Económicamente Activa y Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos
(miles de personas)



/1 Media móvil con cuatro periodos.

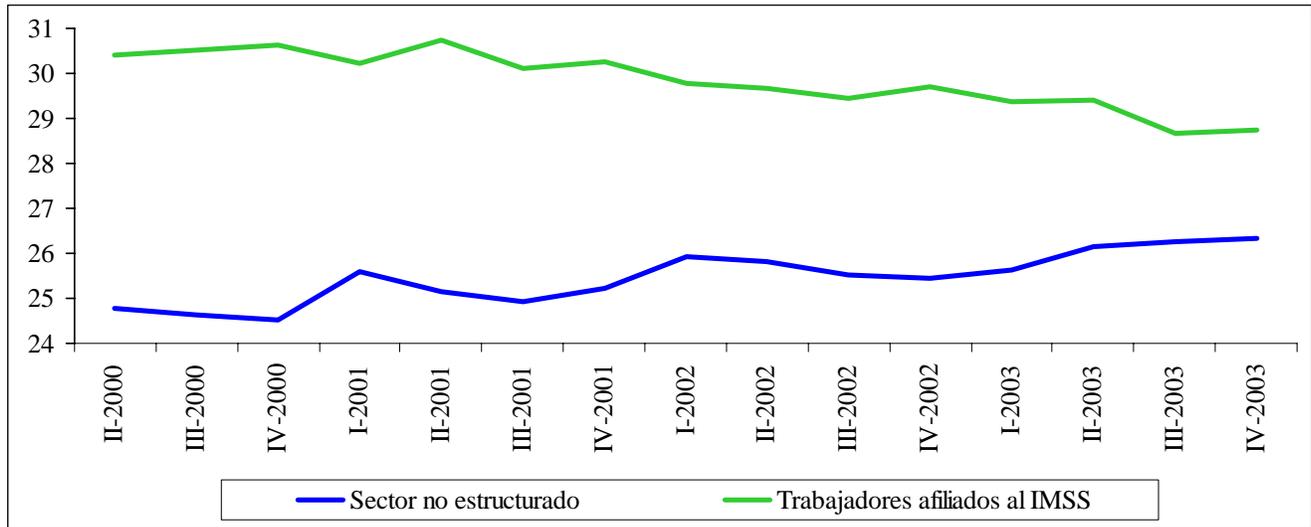
Fuente: IMSS, INEGI.

Cuadro I.1
Población Económicamente Activa y Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos
(miles de personas)

Descripción	2000 (1)	2001 (2)	2002 (3)	2003 (4)	Variaciones			
					Absoluta (4) - (3)	% (4) / (3)	Absoluta (4) - (1)	% (4) / (1)
Población económicamente activa	40,308	40,758	41,074	42,436	1,362	3.3	2,128	5.3
Ocupada	39,695	40,008	40,338	41,391	1,053	2.6	1,696	4.3
Desocupada	612	750	736	1,045	309	42.0	432	70.6
Población no económicamente activa	32,622	33,738	35,151	35,013	-138	-0.4	2,391	7.3
Población ocupada en el sector no estructurado	9,884	10,282	10,448	11,176	728	7.0	1,291	13.1
Trabajadores permanentes y eventuales urbanos	12,546	12,164	12,226	12,191	-35	-0.3	-355	-2.8

Fuente: INEGI e IMSS.

Gráfica I.4
Población Ocupada como Porcentaje del Total de la Población Económicamente Activa
 (porcentaje)

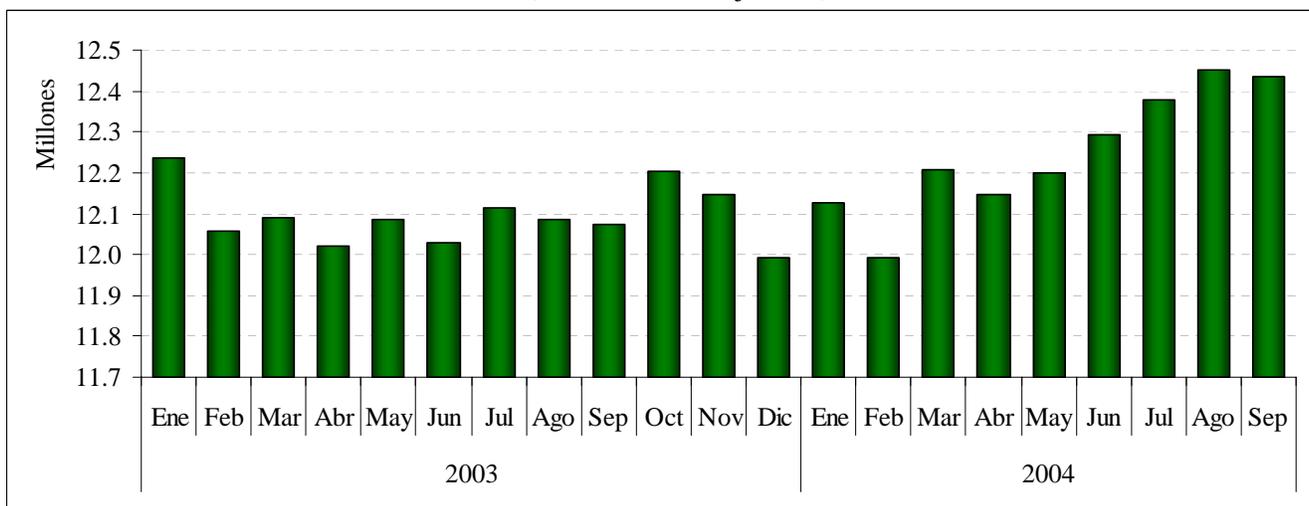


Fuente: IMSS, INEGI.

El desempeño de la economía limita el campo de acción que tiene el IMSS para incrementar el número de trabajadores afiliados, lo que tiene importantes implicaciones en los ámbitos de la salud pública, el mercado laboral y la competencia económica, además de las consecuencias en calidad de los servicios y prestaciones que suministra el Instituto.

Cabe señalar que los signos de reactivación económica presentes durante los primeros meses de 2004 se han reflejado en el repunte del número de trabajadores permanentes y eventuales afiliados al Instituto.

Gráfica I.5
Cotizantes Registrados 2003-2004
 (millones de trabajadores)



Fuente: IMSS.

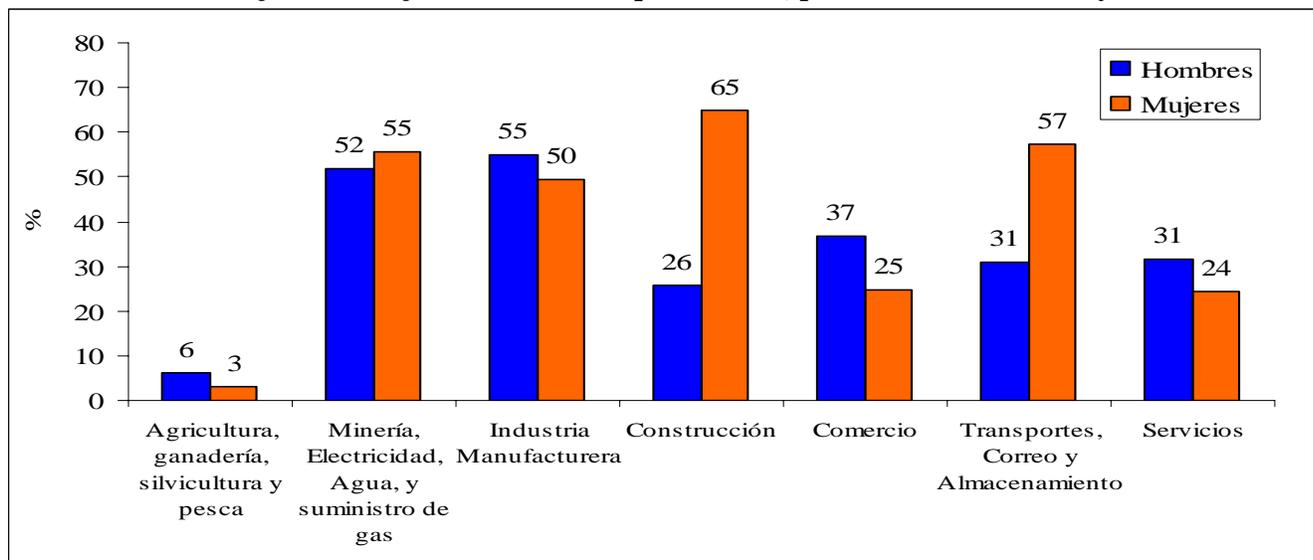
I.1.2 Cambios estructurales en la actividad económica y el empleo

Otros factores, además del desempeño general de la economía, inciden en el número de trabajadores afiliados al Instituto. La probabilidad de que un trabajador que se emplea en el sector privado esté cubierto por el IMSS dependerá de factores tales como la actividad económica en que se desempeñe, el tamaño de la empresa, el tipo de trabajador y su género. Con la incursión de México en la economía global en forma cada vez más amplia, la actividad económica y el mercado laboral han experimentado cambios estructurales importantes.

Actividad Económica

Como se puede observar en la gráfica I.6, el porcentaje de trabajadores cubiertos por el IMSS del total empleado depende de la rama de actividad. Por ejemplo, para incrementar en uno el número de afiliados al Instituto, se necesitaría que se incrementara en 16 el número de trabajadores hombres en actividades agropecuarias, o en 4 el número de trabajadores hombres en la construcción. Para obtener este mismo resultado sobre el incremento en el número de trabajadores afiliados al Instituto, se necesitaría que se incrementara en tan solo 1.8 hombres empleados en la industria manufacturera. En este sentido, es importante analizar la tendencia mostrada en el desarrollo de cada uno de los sectores de la economía y la composición por género de la fuerza laboral.

Gráfica I.6
Porcentaje de Trabajadores Cubiertos por el IMSS, por Rama de Actividad y Sexo

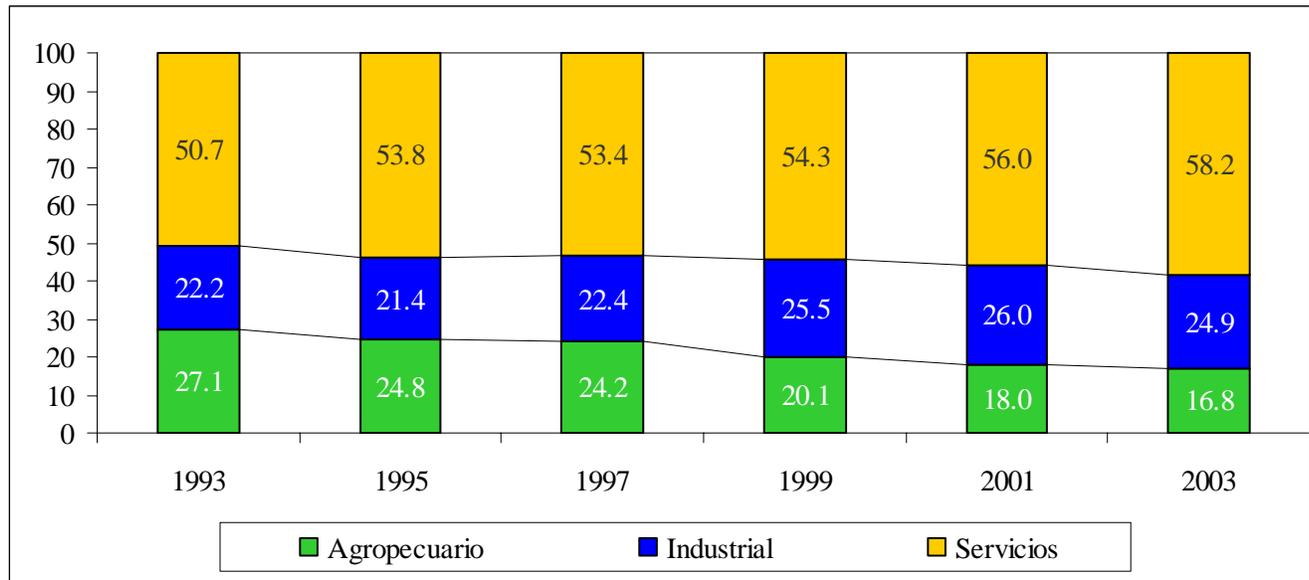


Fuente: Cálculos del IMSS con datos de la ENIGH 2002

En los últimos 10 años, los sectores de servicios e industrial incrementaron su participación de trabajadores como porcentaje de la Población Económicamente Activa. Por su parte, el sector

agropecuario ha experimentado un retroceso, como se puede observar en la gráfica I.7. Para Diciembre de 2003, del total de 42.4 millones de individuos que conforman la PEA, cerca del 60 por ciento participa en el sector servicios.

Gráfica I.7
Distribución de la PEA por Sector de Actividad Económica
 (porcentaje)

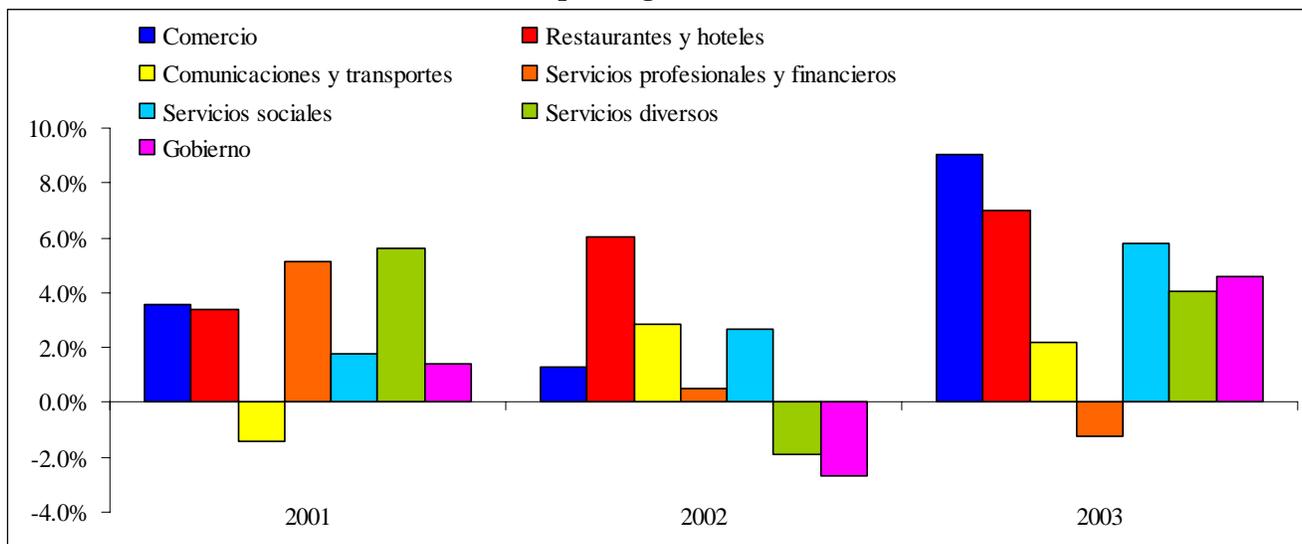


Fuente: Encuesta Nacional de Empleo, INEGI.

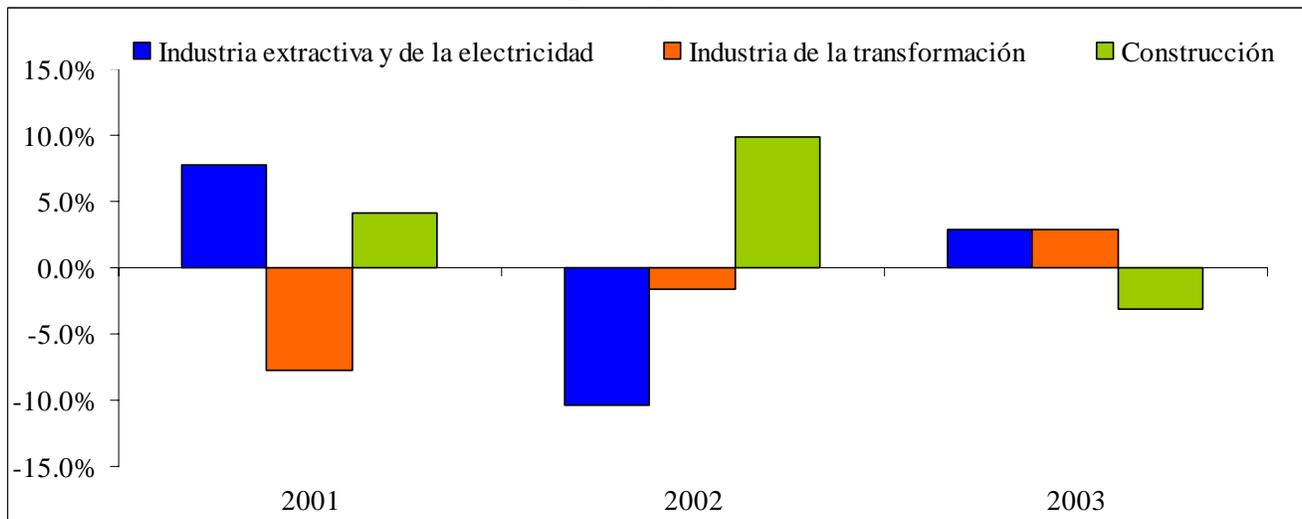
Para el período diciembre 2000 a diciembre 2003 el sector servicios fue el único que presentó un incremento en el número de personas ocupadas, con una tasa de crecimiento del 10.26 por ciento. Los sectores industrial y agropecuario presentaron tasas de crecimiento negativas para ese mismo período de 2.43 por ciento y 3.96 por ciento, respectivamente.

Un análisis detallado por actividad económica dentro de cada sector, indica que para el sector de servicios fueron las actividades de restaurantes y hoteles y el comercio las que presentaron las tasas de crecimiento más elevadas, con 17.33 por ciento y 14.38 por ciento, respectivamente. Por su parte, la actividad que más creció durante ese mismo período dentro del sector industrial fue la construcción, con una tasa de crecimiento de 10.81 por ciento. Lo anterior a pesar que durante 2003 esta última actividad mostró una caída de 3.15 por ciento con respecto al año anterior. (gráfica I.8 y I.9).

Gráfica I.8
Variación Anual en el Empleo según Actividad en el Sector de Servicios



Gráfica I.9
Variación Anual en el Empleo según Actividad en el Sector Industrial

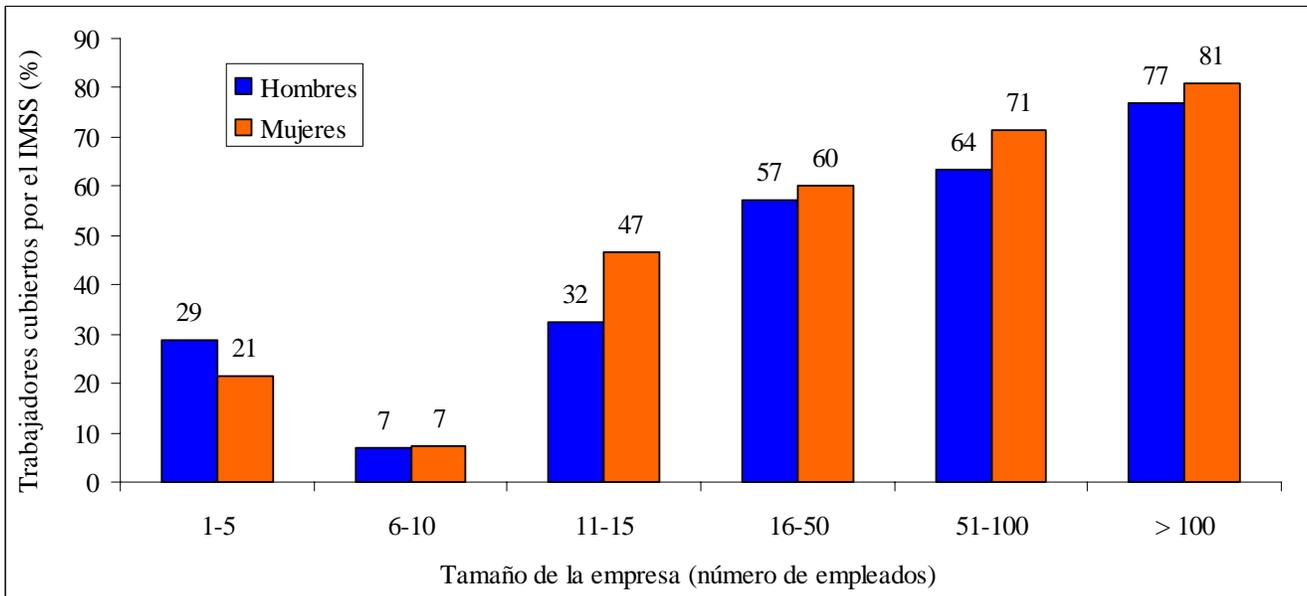


Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Trimestral, INEGI.

Tamaño de la Empresa

El porcentaje de cobertura del IMSS entre los trabajadores es mayor entre más grande sea la empresa empleadora (gráfica I.10).

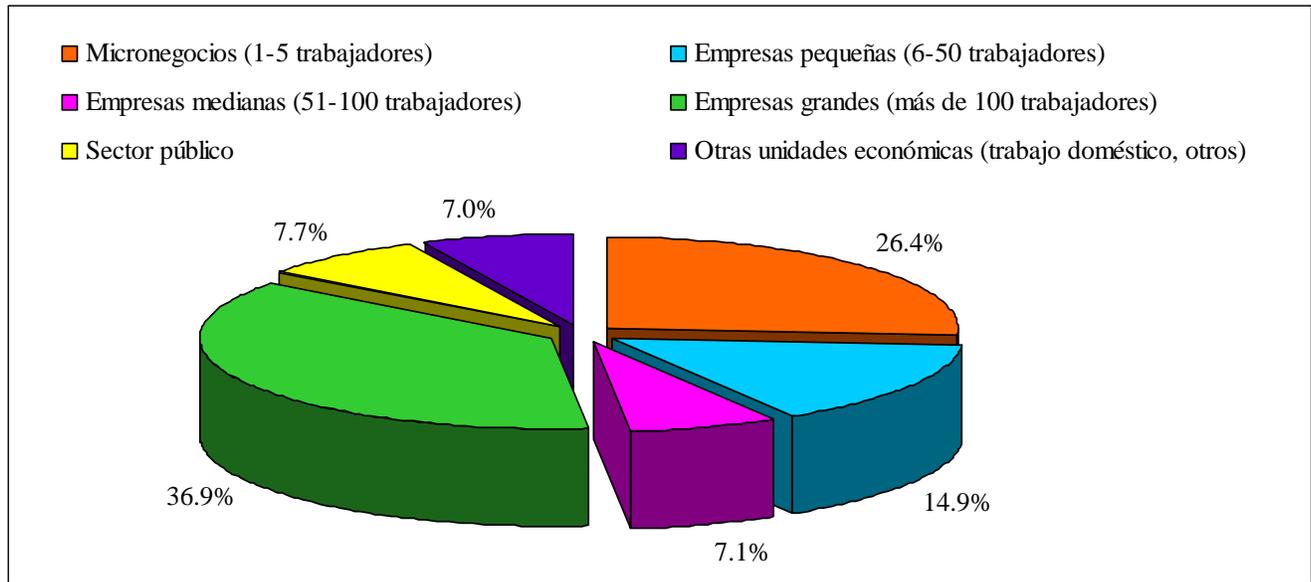
Gráfica I.10
Porcentaje de Trabajadores Cubiertos por el IMSS, por Tamaño de la Empresa y Sexo



Fuente: Cálculos del IMSS con datos de la ENIGH 2002

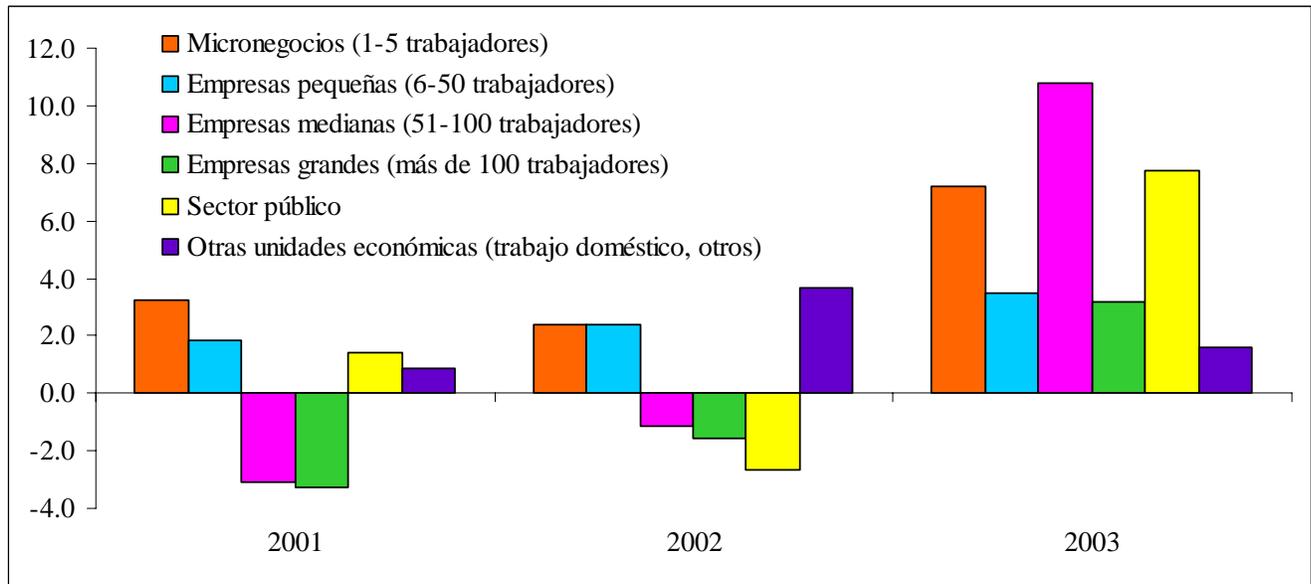
Lo anterior representa un reto para el Instituto, ya que los micronegocios y las empresa pequeñas emplearon al 40 por ciento de la población ocupada en el 2003 (gráfica I.11). Asimismo, en años recientes las empresas que más se han expandido son las de escala reducida. Como ejemplo de lo anterior, se puede observar en la gráfica I.12 que las empresas pequeñas y los micronegocios son las que generaron el mayor número de plazas ocupadas para el período diciembre 2000-2003. En el caso de las empresas pequeñas, el incremento fue de 9.75 por ciento, mientras que para las microempresas fue de 11.94 por ciento. Las empresas grandes fueron las únicas que redujeron el número de empleos, con una caída del 3.09 por ciento.

Gráfica I.11
Empleo por Tipo de la Empresa, 2003



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo, INEGI.

Gráfica I.12
Crecimiento Anual en el Empleo por Tamaño de la Empresa
(porcentaje)



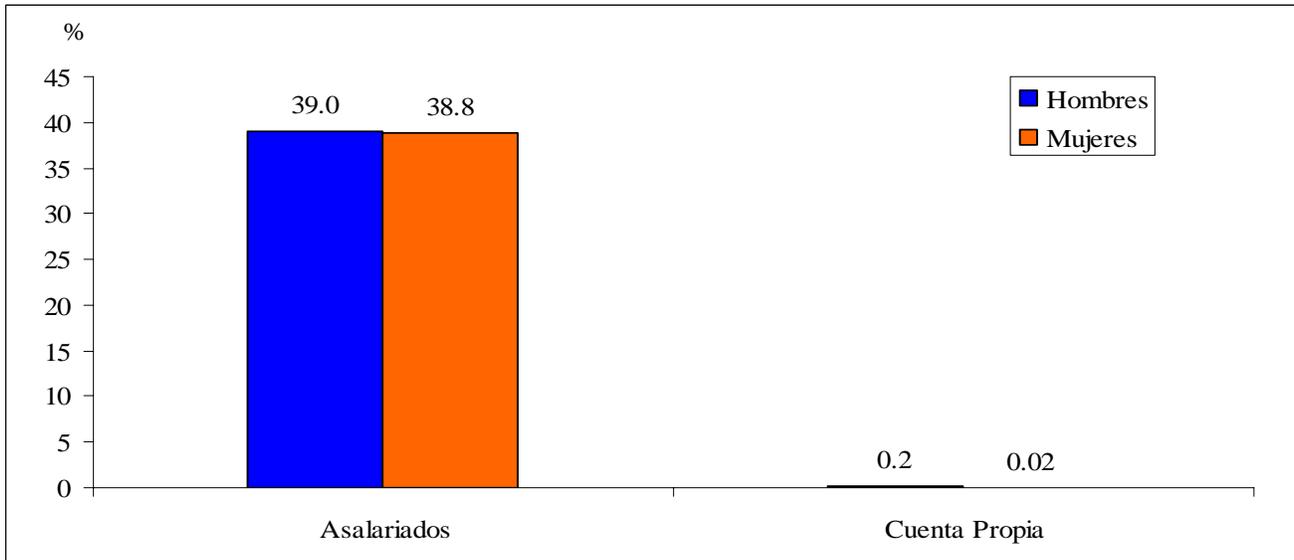
Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Trimestral, INEGI.

Tipo de trabajador

La cobertura del IMSS entre los trabajadores por cuenta propia es prácticamente nula, debido a que por Ley ellos no están obligados a asegurarse (gráfica I.13). Las actividades económicas que se han expandido en los años recientes son precisamente aquellas en las cuales predomina el empleo por cuenta propia,

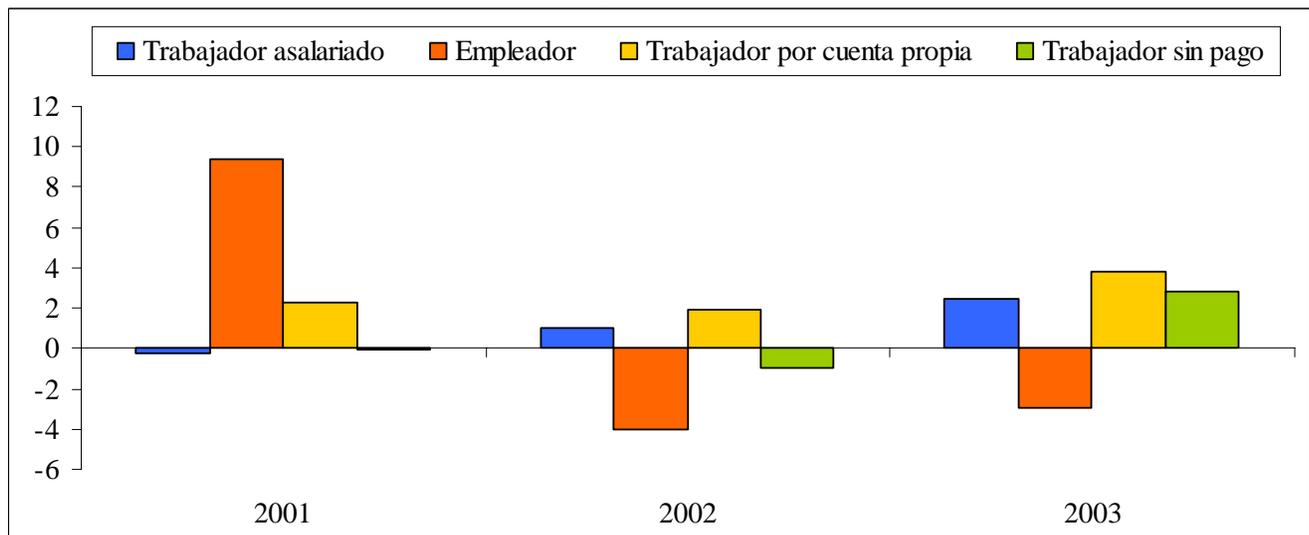
generando esto otro reto para el Instituto. En la gráfica I.14 se observa que para el período diciembre 2000-2003, los trabajadores por cuenta propia presentaron una tasa anual promedio de crecimiento del tres por ciento. Este incremento se puede traducir en una caída potencial de asegurados e ingresos para el Instituto, ya que en muchos casos los trabajadores por cuenta propia no están cubiertos por ninguno de los esquemas de aseguramiento que ofrece el IMSS.

Gráfica I.13
Cobertura del IMSS entre los Trabajadores, por Condición de Empleo y Género



Fuente: Cálculos del IMSS con datos de la ENIGH 2002

Gráfica I.14
Variación Anual del Empleo según Posición en el Trabajo
 (porcentaje)



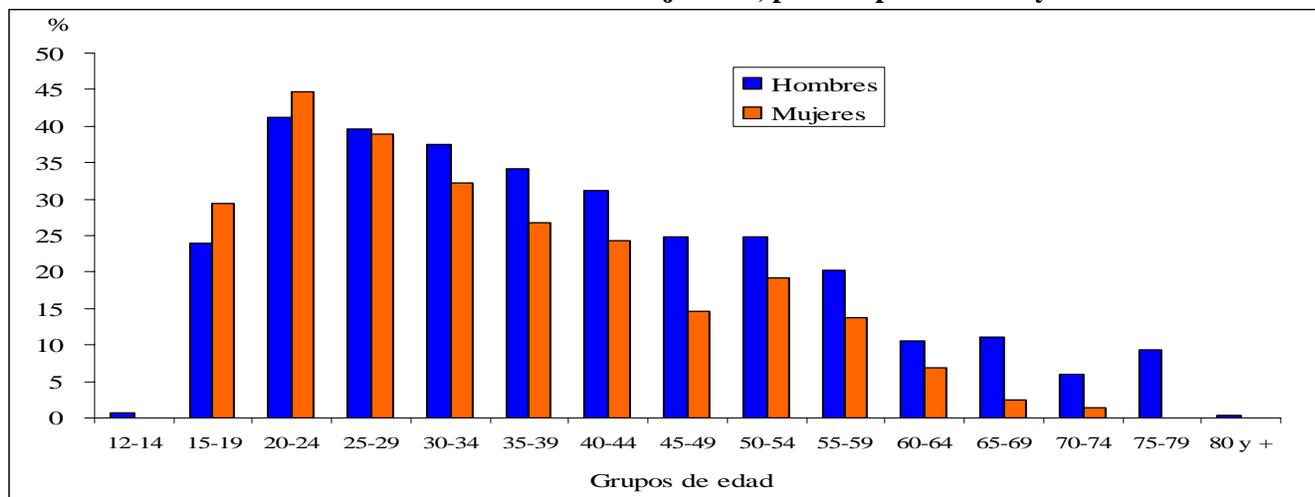
Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Trimestral, INEGI.

Por Edad

Los trabajadores más propensos a requerir los servicios médicos y de seguridad social tendrán un mayor incentivo a buscar estar afiliados al Instituto (fenómeno de selección adversa). Las personas con mayor edad necesitan utilizar los servicios de salud con mayor intensidad y en la mayoría de los casos para recibir tratamientos más costosos. En la gráfica I.15 se observa este fenómeno entre los asegurados del IMSS, al existir una tendencia al alza en el porcentaje de asegurados para el grupo de edad de 50 a 54 años.

En relación con la distribución por edades de la población en general, la distribución de los asegurados del Instituto está cargada hacia las edades mayores, en las cuales el gasto médico promedio por asegurado es mayor. Se ha estimado que si la distribución por edades de los afiliados del IMSS fuera similar a la mostrada por la población del país en general, el Instituto se podría ahorrar \$1,528 millones al año.⁴

Gráfica I.15
Cobertura del IMSS entre los Trabajadores, por Grupos de Edad y Sexo



Fuente: cálculos del IMSS, con datos de la ENIGH 2002.

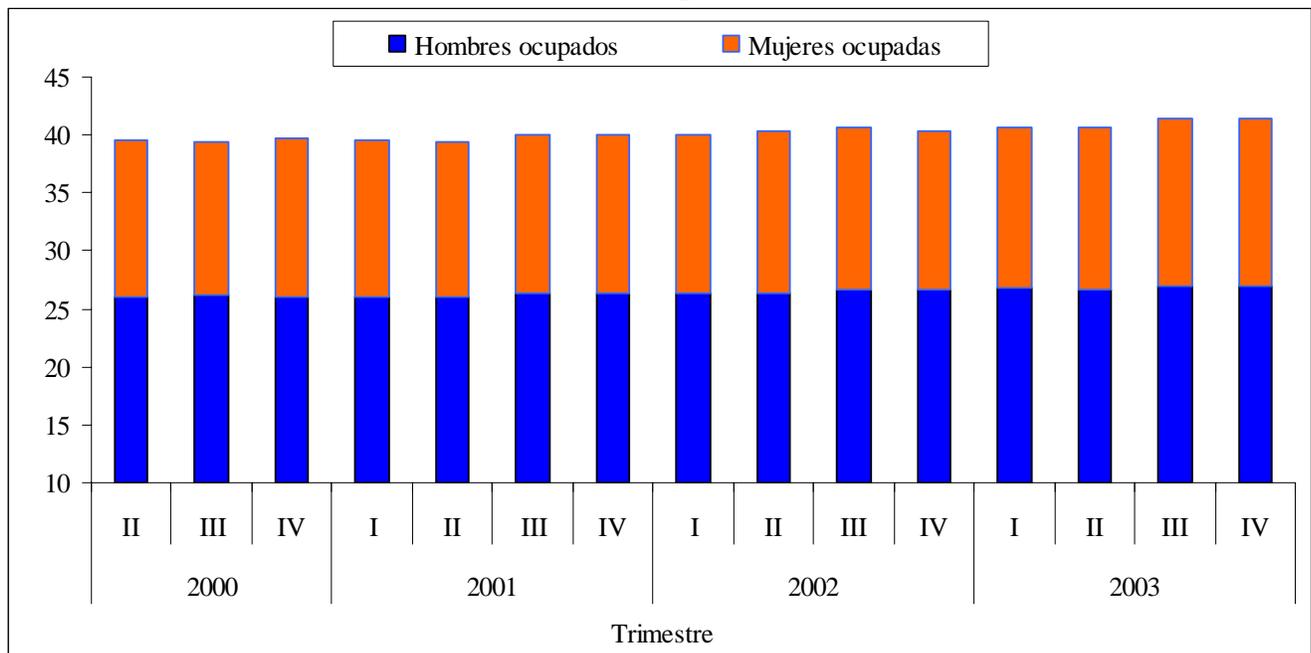
⁴ “Informe sobre la Seguridad Social en América 2003. Evaluación de las Reformas”, Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Por Género

El porcentaje de trabajadores cubiertos por el IMSS del total empleado también está influenciado por la estructura por género de la fuerza laboral. Por ejemplo, al controlar por otros factores de incidencia como rama de actividad, tamaño de empresa o edad, la probabilidad de estar afiliado difiere tan solo por el hecho de que el trabajador sea hombre o mujer.

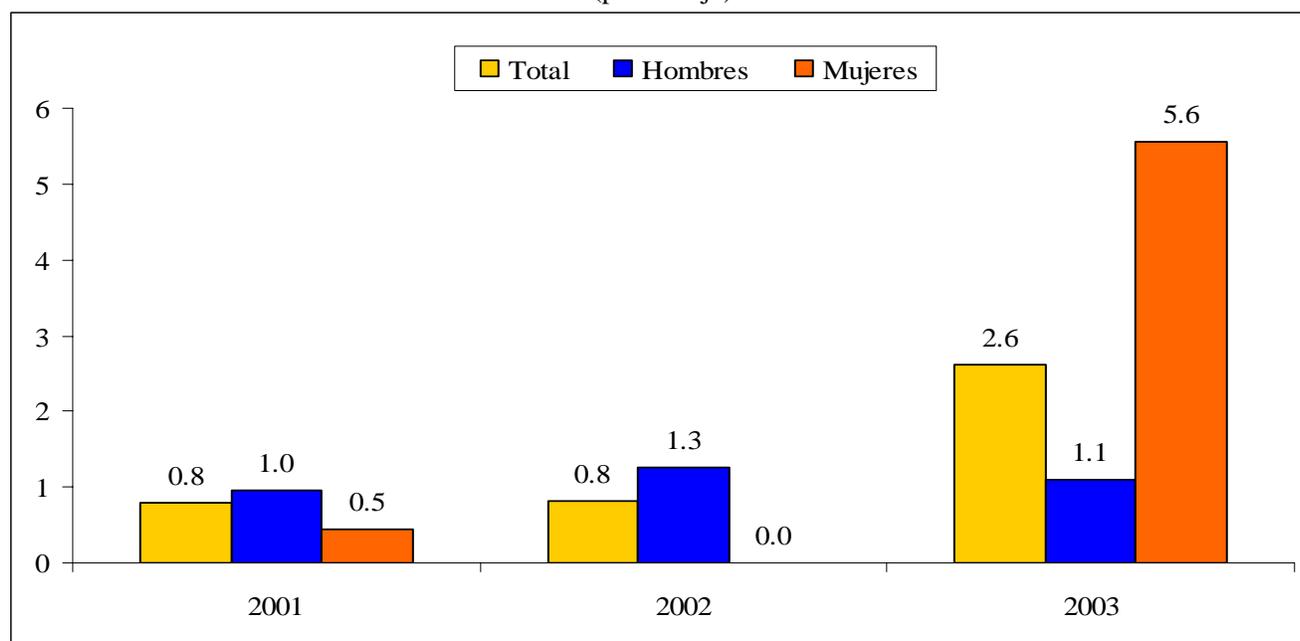
En este sentido, toma importancia la creciente participación de la mujer en la Población Económicamente Activa en los últimos años. Durante el período 2000-2003 la tasa de crecimiento del empleo de la mujer fue superior a la del hombre en 2.5 puntos porcentuales (gráficas I.16 y I.17).

Gráfica I.16
Población Ocupada por Género
(millones de personas)



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Trimestral, INEGI.

Gráfica I.17
Crecimiento del Empleo por Género
(porcentaje)

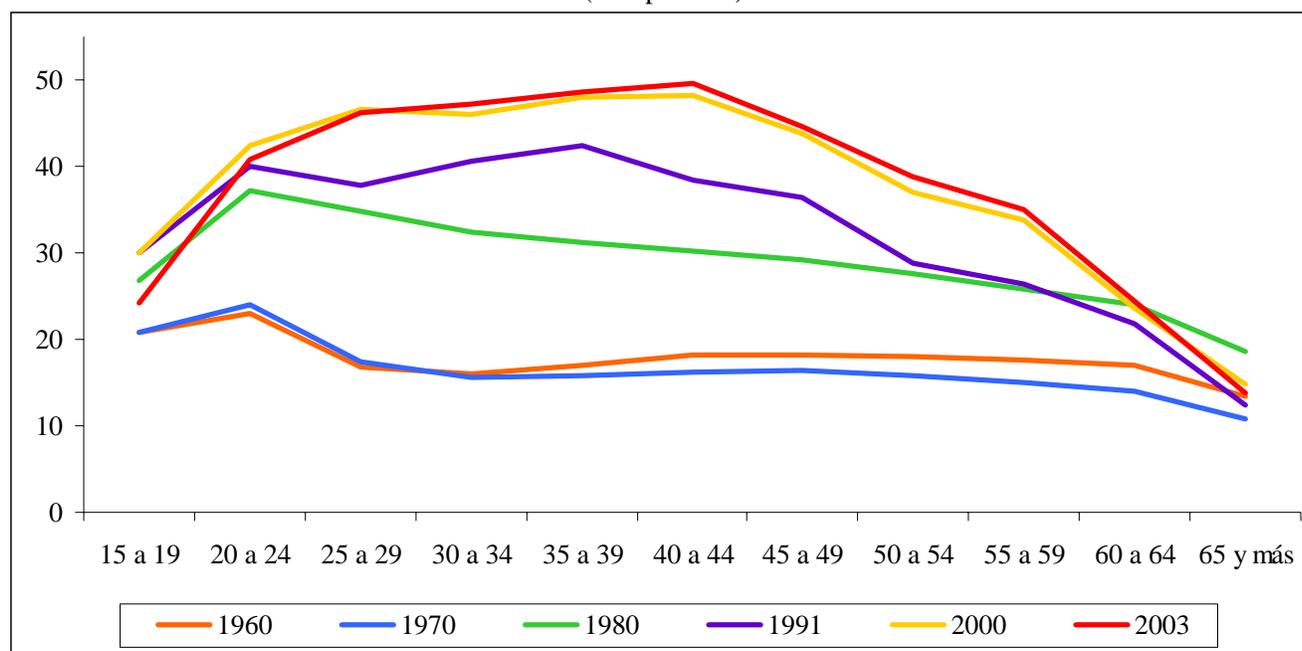


Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Trimestral, INEGI.

La gráfica I.18 ilustra la participación creciente de la mujer en el mercado de trabajo desde la década de los sesenta. Actualmente participa en el mercado laboral entre cuarenta y cincuenta por ciento de las mujeres del país entre 20 y 50 años de edad, y se espera que esta proporción muestre una tendencia creciente en los próximos años.

Una creciente participación de la mujer en el mercado laboral implicará para el Instituto un cambio en la demanda de servicios y prestaciones de seguridad social. En particular, se espera un marcado incremento en la demanda de servicios de guardería, así como un incremento en el número de pensiones de vejez, cuando en el pasado tradicionalmente se consideraba para la mujer una pensión en el caso de viudez. Asimismo, se proyecta que la tasa global de fecundidad se reduzca en los próximos años de 2.21 en el 2003 a 1.7 en el 2025, situación que se reflejará en menor presión sobre la demanda de servicios de maternidad.

Gráfica I.18
Participación Femenina en el Mercado de Trabajo por Grupos de Edad, 1960-2003
 (tasa por 100)



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 1960, 1970 y 1980; Encuesta Nacional de Empleo, INEGI 1991-2003.

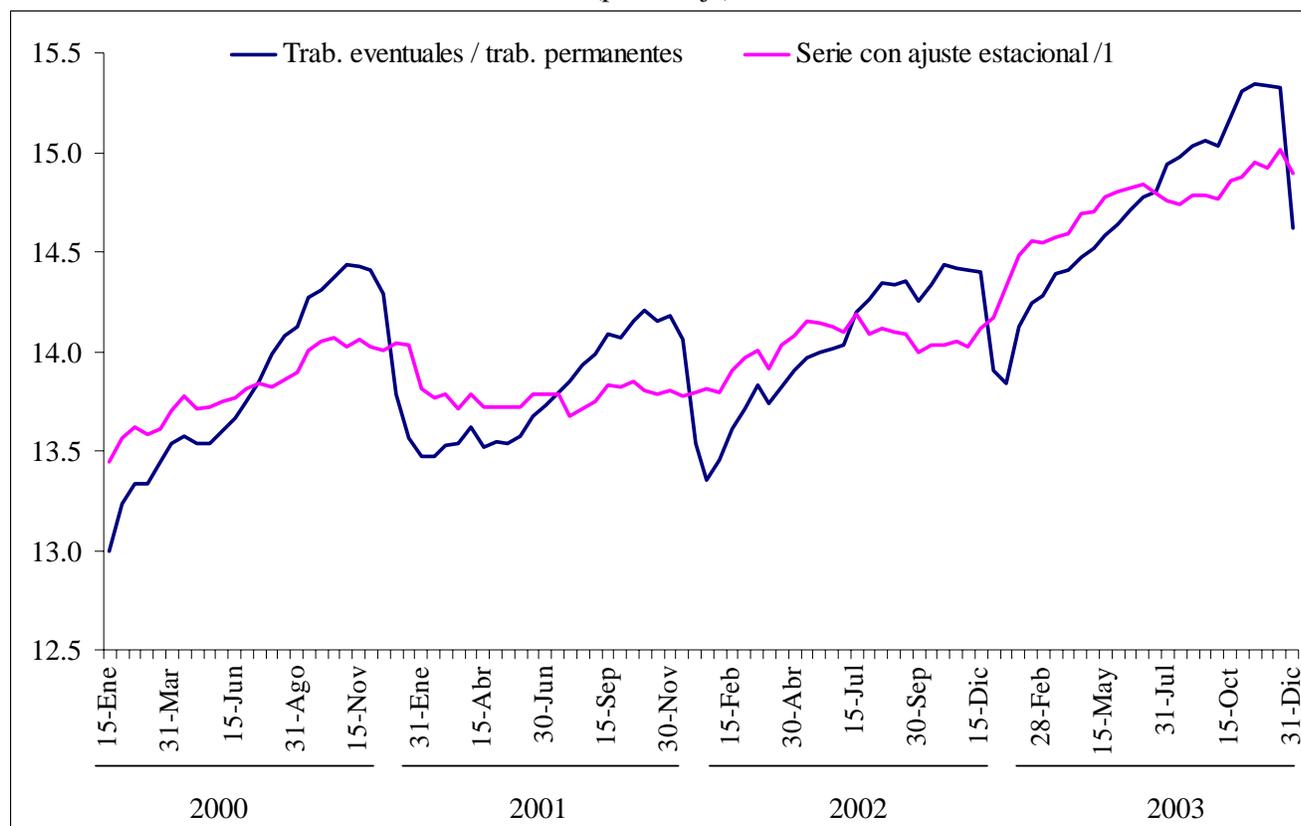
Tipo de contrato de trabajo

Los patrones tienen la posibilidad de afiliar a un trabajador en forma permanente o eventual. El contrato permanente ofrece ventajas para los trabajadores en materia de beneficios de la seguridad social y para el Instituto en materia de recaudación.

Como se observa en la gráfica I.19, la razón de trabajadores eventuales urbanos a trabajadores permanentes se ha incrementado de manera sostenida durante los últimos cuatro años⁵. En noviembre de 2003 se alcanzó un máximo histórico de 15.3 por ciento de trabajadores afiliados al IMSS que mantenían contratos laborales con régimen eventual, casi dos puntos porcentuales más que durante 2000.

⁵ No se incluyen los eventuales del campo por la estacionalidad que caracteriza a este tipo de trabajadores.

Gráfica I.19
Razón de Trabajadores Urbanos Eventuales a Permanentes
 (porcentaje)



Fuente: IMSS.

/1 El método utilizado fue el de razones de promedios móviles.

I.2 Evolución de la población cubierta por el IMSS

La población cubierta por el IMSS puede ser dividida en trabajadores y no trabajadores. Los trabajadores gozan de servicios de seguridad social como una prestación. Los no trabajadores lo componen los pensionados, los beneficiarios de algún trabajador o pensionado, los que se incorporan voluntariamente al régimen obligatorio, los que compran el Seguro de Salud para la Familia y los estudiantes.

I.2.1 Trabajadores

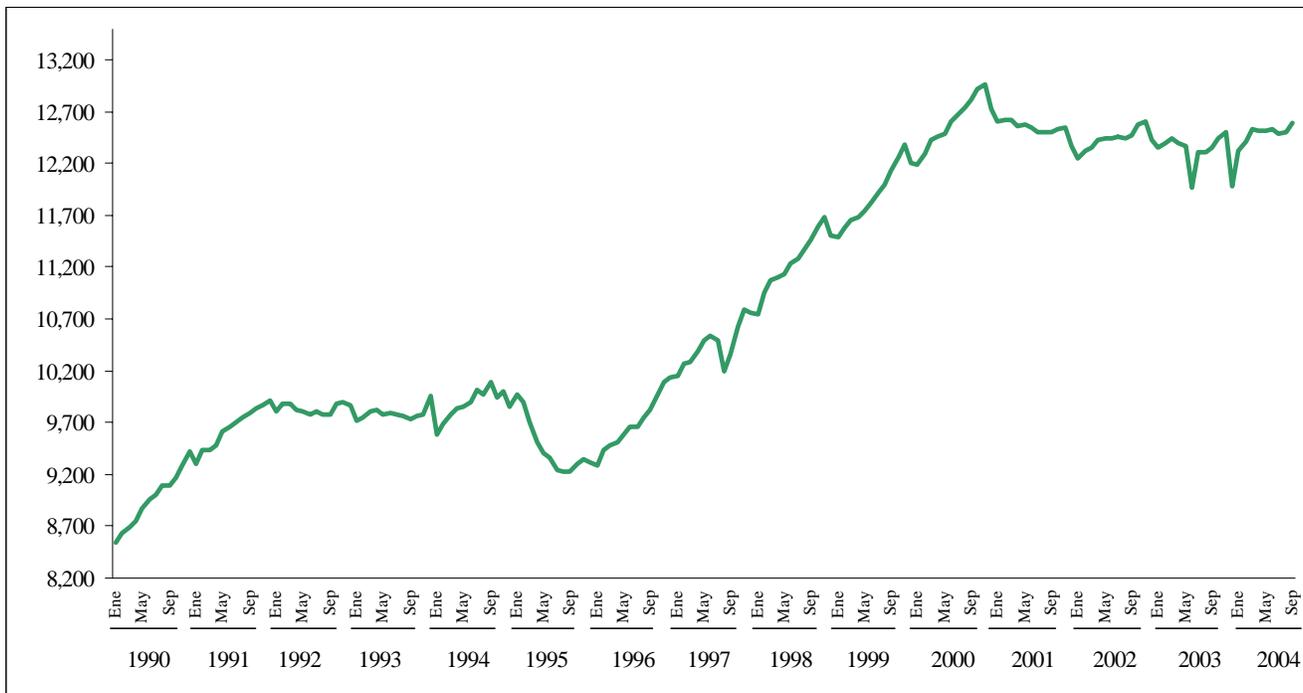
El número de trabajadores afiliados al Instituto alcanzó su máximo histórico a finales de 2000, como resultado de un crecimiento sostenido del empleo durante los cuatro años previos, en los cuales se incorporaron al IMSS cerca de 3.5 millones de trabajadores. Tan solo durante el año 2000 se incorporaron al Instituto más de medio millón de trabajadores (gráfica I.20).

En el período 2001-2003, el número de trabajadores afiliados mostró una tendencia a la baja cuyo nivel mínimo durante 2003 representaba una pérdida cercana a 800 mil trabajadores afiliados en comparación con el máximo observado a finales de 2000.

Como lo muestra la gráfica I.21, a partir del 2001 la tasa de crecimiento anualizada de cada mes comenzó a reducirse, y en junio de ese mismo año se registró la primera variación anual negativa. El segundo semestre de 2001, el año 2002 y el 2003 fueron periodos con crecimientos en el número de trabajadores muy cercanos a cero o negativos.

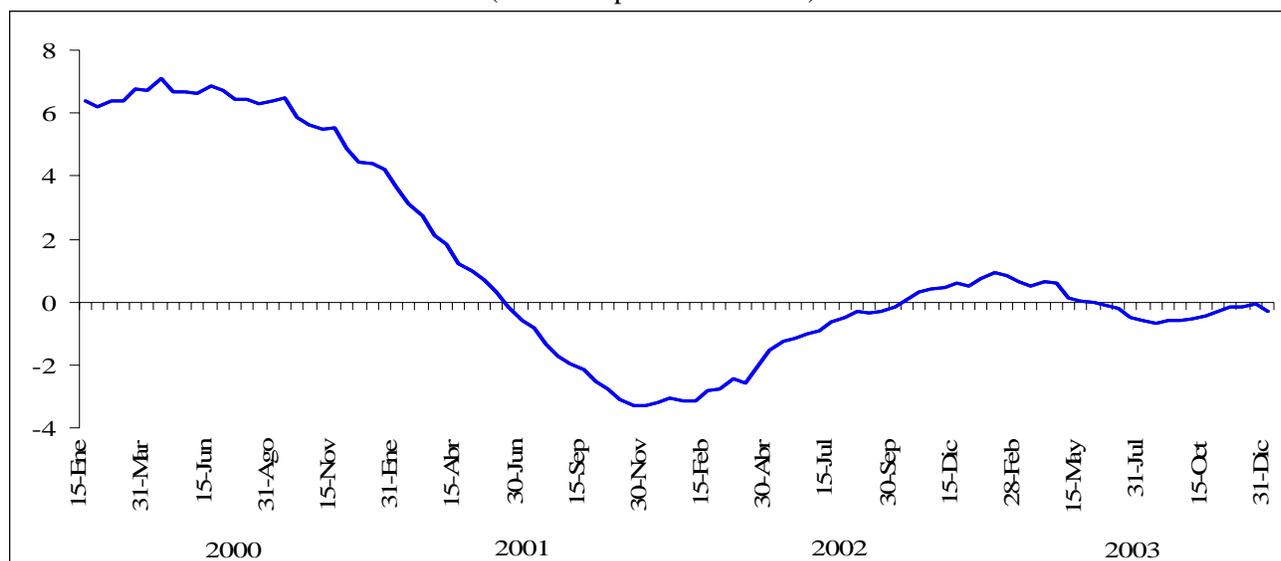
A partir de principios de 2004, se observan señales de una tendencia positiva hacia la recuperación en el número de afiliados.

Gráfica I.20
Número de Trabajadores Afiliados del IMSS
 (en miles, al cierre de cada mes)



Fuente: IMSS.

Gráfica I.21
Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos, 2000 – 2003
 (variación porcentual anual)

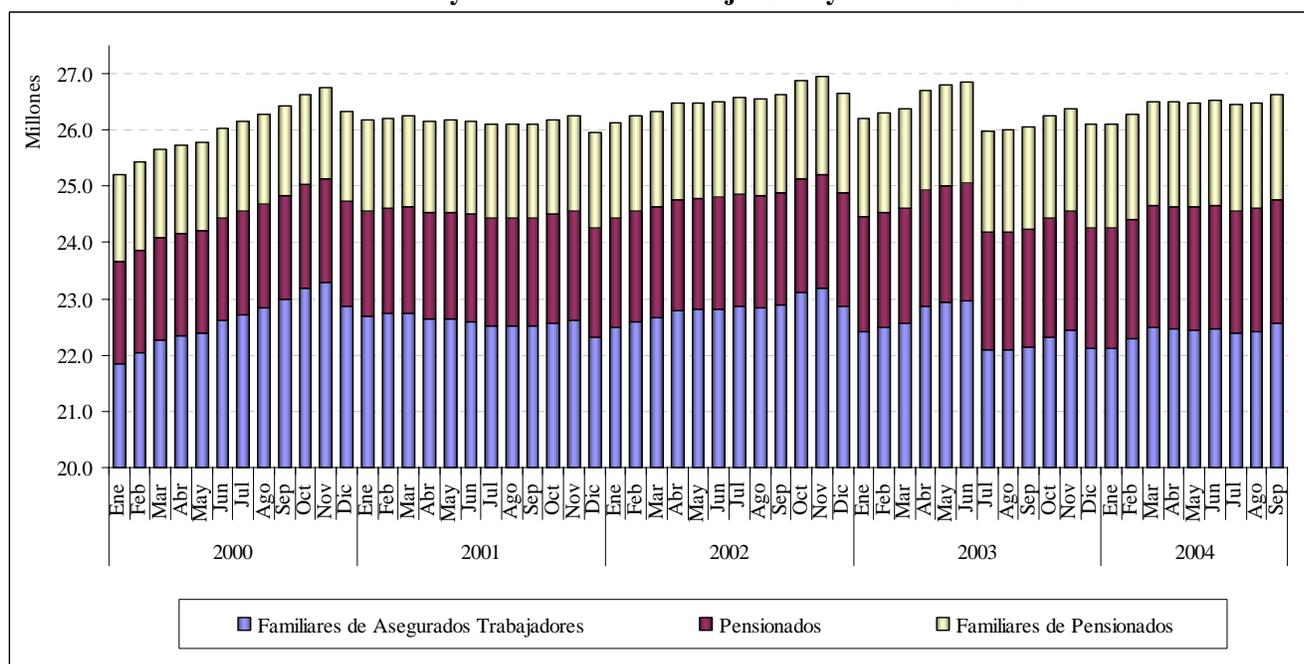


Fuente: IMSS.

I.2.2 No Trabajadores

El número de pensionados y los familiares de los asegurados (trabajadores y pensionados), al estar ligados al número de trabajadores afiliados, siguen la misma tendencia de estos últimos (gráfica I.22).

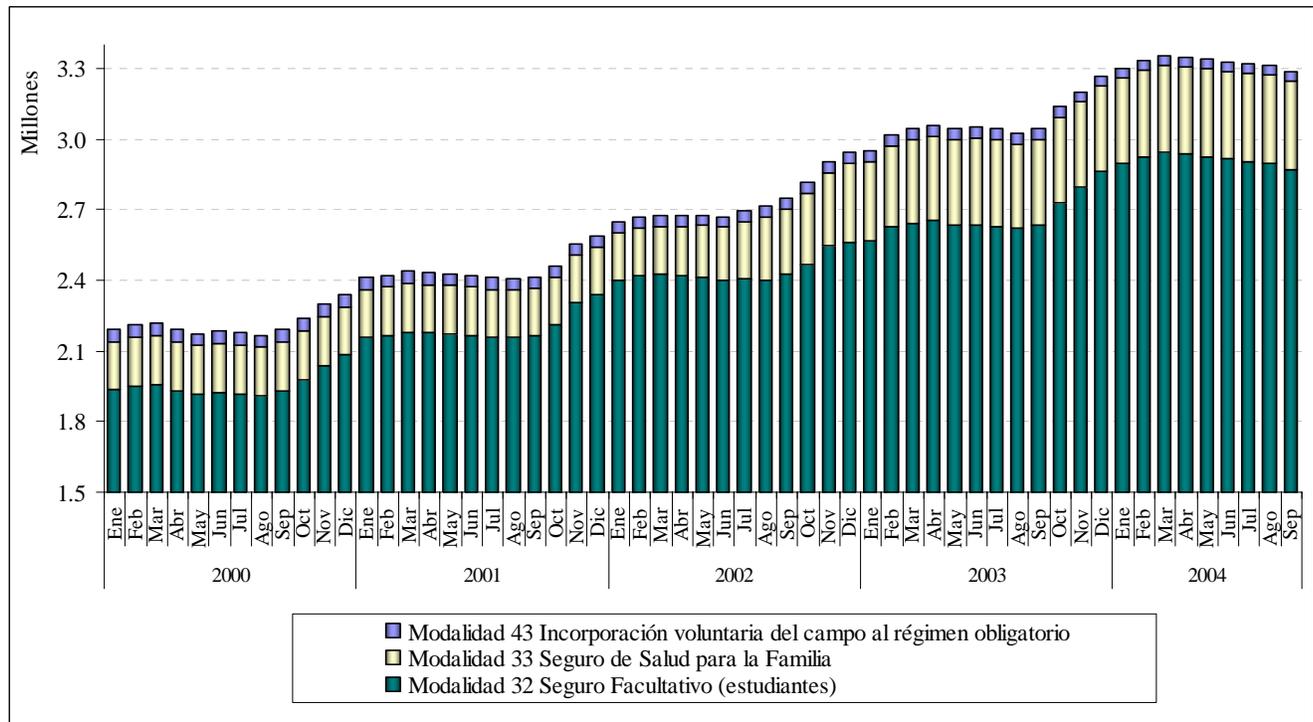
Gráfica I.22
Pensionados y Familiares de Trabajadores y de Pensionados



Fuente: IMSS.

Los asegurados que acceden a la seguridad social mediante la incorporación voluntaria al régimen obligatorio (modalidad 43), el Seguro de Salud para la Familia (modalidad 33) o por ser estudiantes (modalidad 32), mostraron una tendencia al alza durante el período 2001-2003. A septiembre de 2004 existen 940 mil asegurados más bajo estas modalidades de los que existían a finales de 2000 (gráfica I.23).

Gráfica I.23
Régimen Voluntario
(Asegurados)



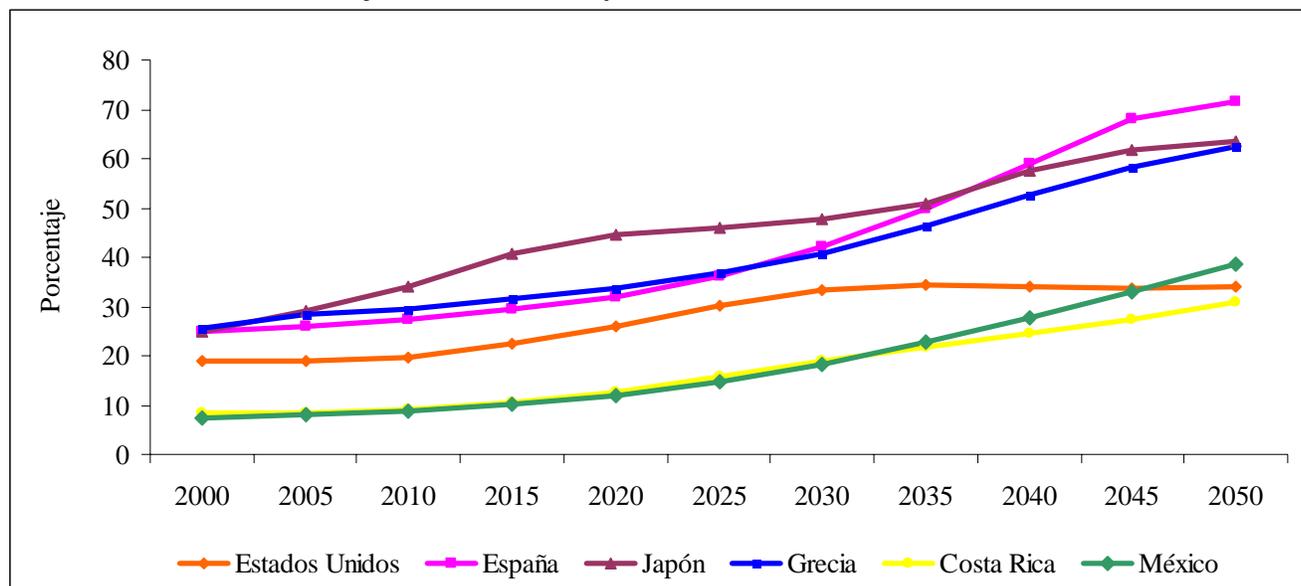
Fuente: IMSS.

I.3 Evolución Demográfica Nacional y de los Asegurados por el IMSS

I.3.1 Envejecimiento de la población

En México, y en el mundo, el principal reto que enfrentan los sistemas de seguridad social, tanto de pensiones como de salud, es el planteado por el proceso de envejecimiento poblacional. Como se aprecia en la gráfica I.24, en los próximos años nuestro país envejecerá de manera acelerada, incluso juzgando de acuerdo con estándares internacionales.

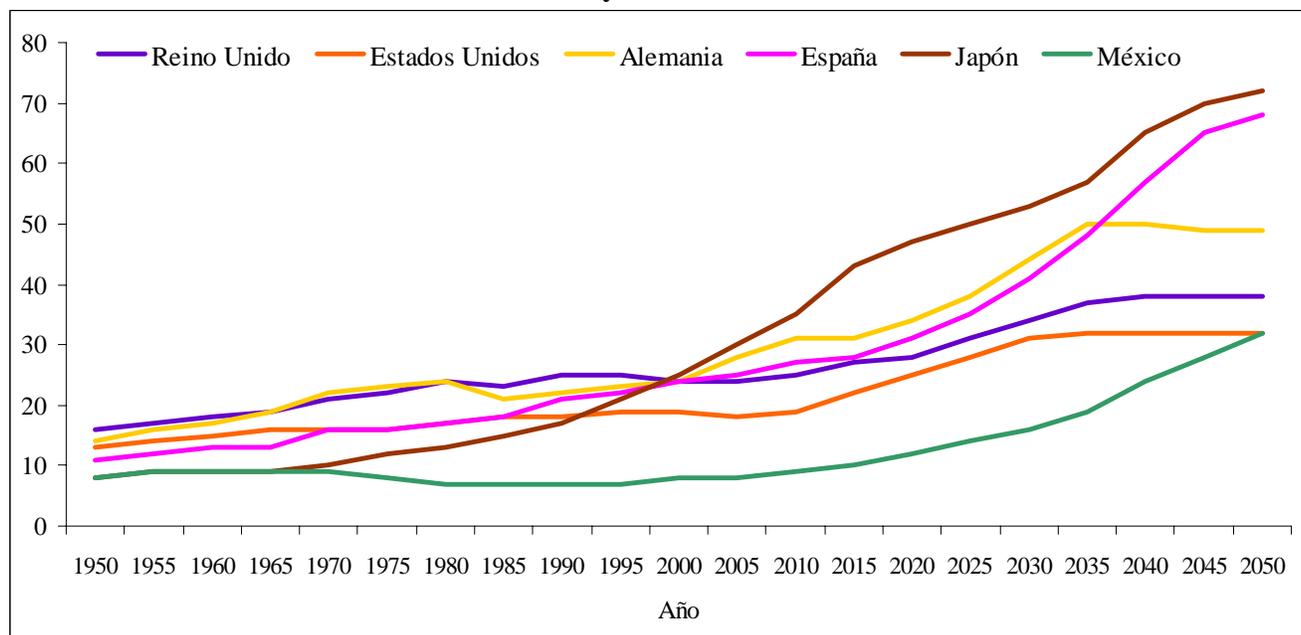
Gráfica I.24
Porcentaje de Población Mayor a 65 Años en Países Seleccionados



Fuente: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.

Este incremento en el número de adultos mayores implica para el país un aumento en la tasa de dependencia senil, es decir, la proporción de personas de edad avanzada con respecto a aquellos en edad de trabajar, como se muestra en la gráfica I.25.

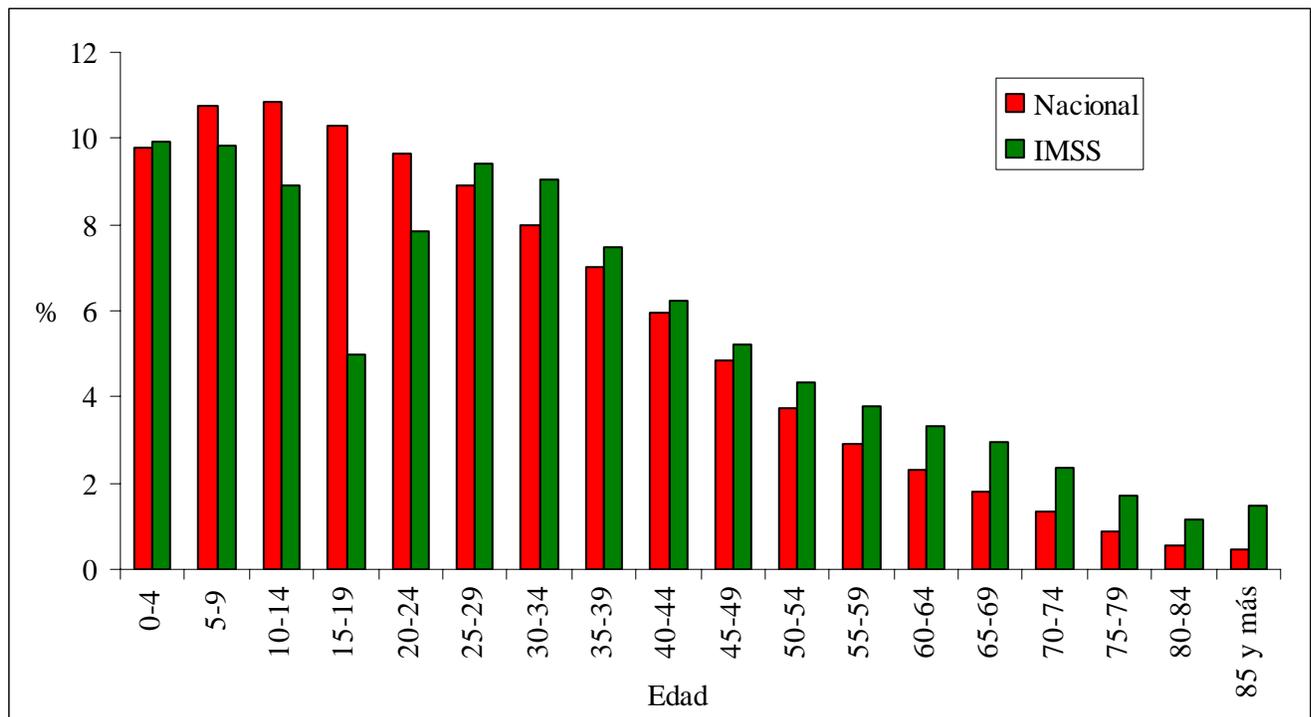
Gráfica I.25
Tasa de Dependencia Senil para Diversos Países, de Acuerdo con Proyecciones de Naciones Unidas



Fuente: Organización de Naciones Unidas.

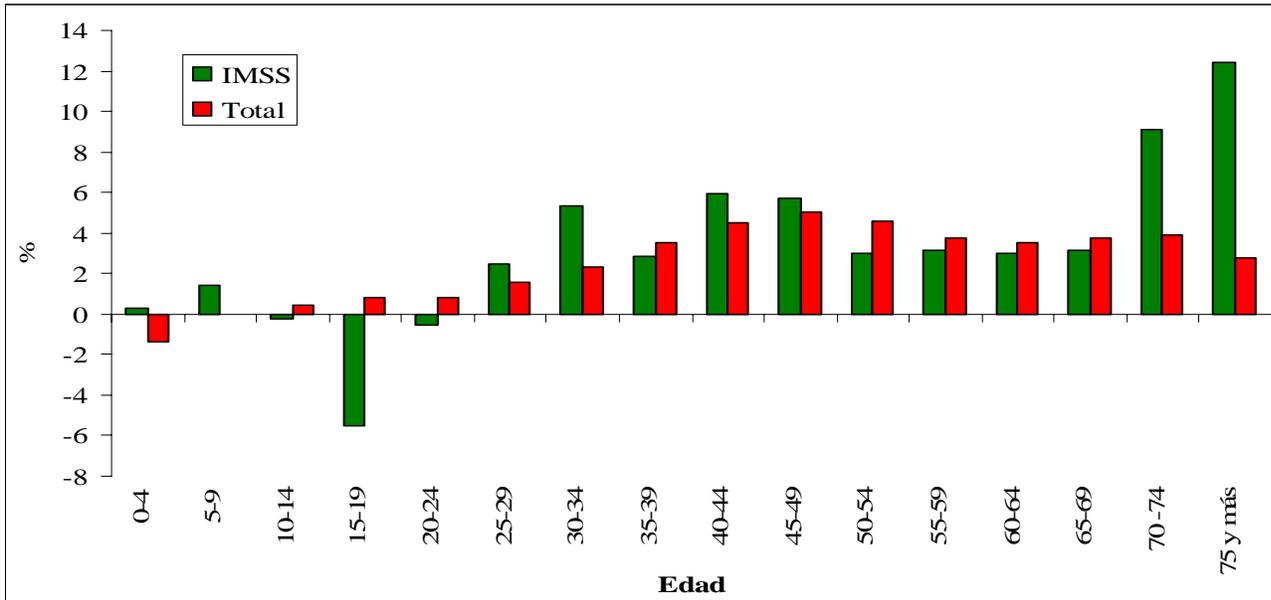
En este contexto de envejecimiento poblacional en el cual se encuentra México, la presión sobre los seguros que ofrece el IMSS se acentúa por dos motivos: primero, la población derechohabiente del Instituto es más vieja que la de todo el país; y, segundo, la población asegurada envejece más rápidamente que la del resto del país. Así, en la gráfica I.26 se muestra cómo la distribución por edades de los derechohabientes del Seguro Social está proporcionalmente más cargada hacia los adultos mayores. En parte esta situación se debe al fenómeno de selección adversa por el cual las personas de mayor edad tienen más incentivos a buscar empleos afiliados al IMSS, dado que hacen un mayor uso de las prestaciones médicas, además de que al estar más cerca de una posible jubilación, también buscan asegurarse para completar los periodos de cotización requeridos para tener derecho a recibir una pensión. Por otro lado, en la gráfica I.27 se muestra que, efectivamente, la población del IMSS envejece a un ritmo más acelerado que la nacional.

Gráfica I.26
Distribución por Edades de la Población de México
y de los Derechohabientes del IMSS, 2003



Fuente: Consejo Nacional de Población e IMSS.

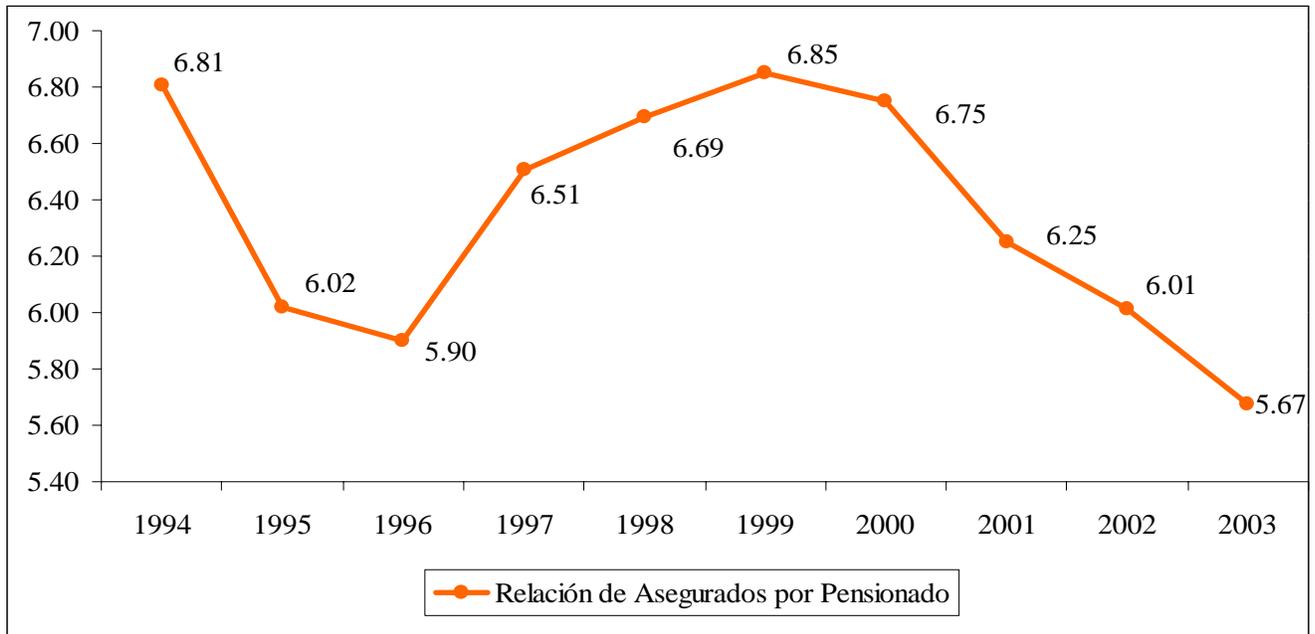
Gráfica I.27
Tasa de Crecimiento Promedio Anual de la Población de México
y de los Derechohabientes del IMSS por Grupos de Edades, 1996-2003



Fuente: Consejo Nacional de Población e IMSS.

Esta situación, aunada al estancamiento observado en la afiliación, ha hecho que para el IMSS la relación asegurados/pensionados disminuya aceleradamente en los últimos cuatro años, ubicándose en 5.67 en 2003, como se aprecia en la gráfica I.28. Esto afecta el equilibrio entre el ingreso y el gasto, sobre todo en el ramo de Gastos Médicos para Pensionados del Seguro de Enfermedades y Maternidad, fenómeno sobre el que se abunda en los siguientes capítulos.

Gráfica I.28
Relación de Trabajadores Asegurados en el IMSS con Respecto a los Pensionados

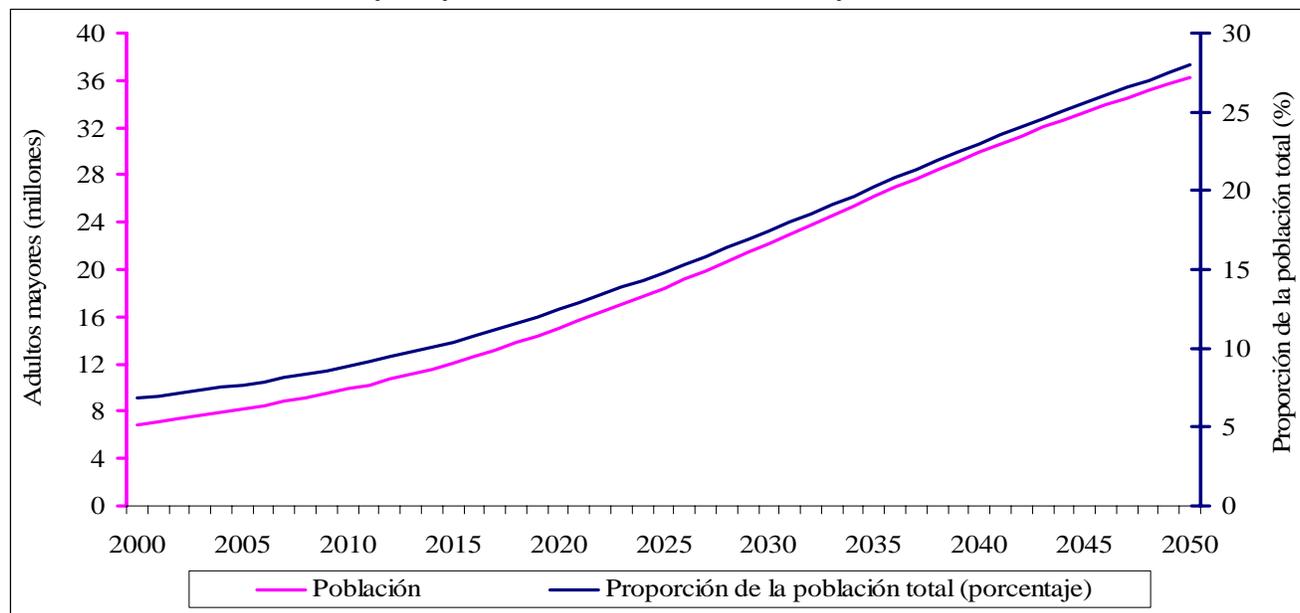


Fuente: IMSS.

I.3.2 Cobertura de la seguridad social y condiciones económicas de la población adulta mayor

La gráfica I.29 señala las estimaciones de crecimiento de la población de 60 y más años de edad para los próximos 50 años en México. El cuadro I.2, por su parte, ilustra este fenómeno para los últimos cinco años. La experiencia reciente, y las proyecciones futuras, indican claramente un acelerado proceso de envejecimiento poblacional.

Gráfica I.29
Estimaciones y Proyecciones de la Población de 60 y Más Años, 2000-2050



Fuente: Consejo Nacional de Población, 2002.

Cuadro I.2
Población de 60 y Más Años

Año	Población de 60 y más años	Porcentaje de la población total	Hombres	%	Mujeres	%
1999	7,557,468	7.8	3,504,390	46.4	4,053,078	53.6
2000	7,588,397	7.8	3,629,724	47.8	3,958,673	52.2
2001	8,245,047	8.2	3,910,427	47.4	4,334,620	52.6
2002	8,691,086	8.6	4,072,144	46.9	4,618,942	53.1
2003	9,041,893	8.8	4,199,632	46.4	4,842,261	53.6

Fuente: Encuesta Nacional de Empleo, INEGI.

Por otro lado, con base en la información proporcionada por la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social para el año 2000 (ENESS 2000), más de la mitad de la población con 60 y más años de edad no cuenta con acceso a las prestaciones otorgadas por la seguridad social, como se señala en el cuadro I.3. Un hecho a resaltar es que el Instituto protege a casi el 40 por ciento de la población adulta

mayor del país; de esta población derechohabiente, 52 por ciento es beneficiaria⁶ y el 36 por ciento jubilada o pensionada⁷.

Cuadro I.3
Población de 60 y Más Años por Género, Según Acceso a la Seguridad Social

Género y grupos de edad	Sin seguridad social		Acceso a la Seguridad Social ¹						Total
			IMSS		ISSSTE		Otras instituciones públicas ²		
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Hombres	1,934,201	53.5	1,334,241	36.9	251,803	7.0	91,853	2.5	3,612,098
60 a 64 años	621,595	54.2	423,432	36.9	64,387	5.6	36,798	3.2	1,146,212
65 a 69 años	490,885	53.0	351,284	37.9	61,716	6.7	21,879	2.4	925,764
70 a 74 años	341,270	52.3	248,775	38.1	49,986	7.7	13,040	2.0	653,071
75 a 79 años	226,991	51.4	168,830	38.3	35,912	8.1	9,588	2.2	441,321
80 y más	253,460	56.9	141,920	31.8	39,802	8.9	10,548	2.4	445,730
Mujeres	2,032,347	51.3	1,497,281	37.8	348,265	8.8	87,071	2.2	3,964,964
60 a 64 años	598,620	46.5	539,506	41.9	120,206	9.3	27,759	2.2	1,286,091
65 a 69 años	477,203	50.1	376,692	39.5	77,085	8.1	21,650	2.3	952,630
70 a 74 años	340,857	50.5	265,790	39.4	57,763	8.6	10,202	1.5	674,612
75 a 79 años	279,652	55.6	156,600	31.1	52,815	10.5	13,778	2.7	502,845
80 y más	336,015	61.2	158,693	28.9	40,396	7.4	13,682	2.5	548,786

¹ Incluye a las personas que tienen acceso a la seguridad social en más de una institución, clasificada de acuerdo a la declarada en primer término.

² Incluye PEMEX, ISSFAM, y otras instituciones del sector público.

Fuente: Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, 2000.

Uno de los riesgos más preocupantes del envejecimiento demográfico es que este fenómeno se vea acompañado de otro, de carácter social, relativo al empobrecimiento de las personas adultas mayores. Este riesgo se asocia a la reducción de las oportunidades laborales a las que tienen acceso las personas de edad avanzada, a la pérdida paulatina de sus capacidades físicas y de salud, a la insuficiente cobertura de los sistemas de seguridad social y a su mayor dependencia de las transferencias monetarias provenientes de sus familiares, cuyos montos pueden ser bajos e irregulares. La extensión de la cobertura de la seguridad social adquiere, desde esta perspectiva, una gran importancia como mecanismo para evitar mayores inequidades en la distribución del ingreso en las etapas avanzadas del ciclo de vida de las personas.

⁶ Se refiere al cónyuge, hijos, padre o madre del asegurado o pensionado.

⁷ Incluye pensionados por retiro o vejez, cesantía, incapacidad por riesgos de trabajo, invalidez, viudez, orfandad y ascendencia.

De los casi 4 millones de adultos mayores que no tienen acceso a la seguridad social, poco más de la mitad está fuera del mercado laboral, y de los casi tres millones de adultos mayores cubiertos por el Instituto, la cuarta parte desempeña todavía alguna actividad remunerada.

Cuadro I.4
Población Adulta Mayor por Condición de Acceso a la Seguridad Social y Condición de Actividad

Condición de acceso a la Seguridad Social y grupos de Edad	Condición de actividad												Total
	Trabaja		Cuenta Propia		Trabaja/Cuenta Propia		Busca Trabajo		Trabajo No Remunerado		No Trabaja		
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Sin acceso	1,661,147	42.0	87,113	2.2	654	0.0	8,784	0.2	38,750	1.0	2,160,729	54.6	3,957,177
60 a 64 años	665,823	54.6	33,098	2.7	-	-	1,388	0.1	9,865	0.8	508,389	41.7	1,218,563
65 a 69 años	472,282	49.0	27,342	2.8	589	0.1	5,149	0.5	14,904	1.5	444,457	46.1	964,723
70 a 74 años	279,457	41.0	11,272	1.7	65	0.0	1,787	0.3	6,317	0.9	382,096	56.1	680,994
75 a 79 años	152,297	30.1	10,136	2.0	-	-	460	0.1	3,885	0.8	339,405	67.1	506,183
80 y más	91,288	15.6	5,265	0.9	-	-	-	-	3,779	0.6	486,382	82.9	586,714
Con IMSS	700,329	24.7	42,069	1.5	6,468	0.2	2,179	0.1	9,943	0.4	2,070,534	73.1	2,831,522
60 a 64 años	347,616	36.1	15,853	1.6	3,478	0.4	1,076	0.1	4,034	0.4	590,881	61.4	962,938
65 a 69 años	184,486	25.3	15,699	2.2	1,698	0.2	425	0.1	2,141	0.3	523,527	71.9	727,976
70 a 74 años	97,578	19.0	6,706	1.3	673	0.1	333	0.1	2,328	0.5	406,947	79.1	514,565
75 a 79 años	44,119	13.6	3,650	1.1	205	0.1	345	0.1	1,214	0.4	275,897	84.8	325,430
80 y más	26,530	8.8	161	0.1	414	0.1	-	-	226	0.1	273,282	90.9	300,613

Fuente: ENESS 2000.

De la población de 60 y más años que había en el país en el año 2000, cerca de un millón y medio recibía algún tipo de pensión, y el Instituto cubría más de tres cuartas partes de esas prestaciones, como se aprecia en el cuadro I.5.

Cuadro I.5
Población de 60 y Más Años que Recibe Pensión, Según la Institución que la Otorga

Institución	Casos	%
IMSS	1,107,628	76.4
ISSSTE	187,251	12.9
PEMEX	44,469	3.1
Plan privado	61,583	4.2
Otro sector público federal	17,877	1.2
Otro sector público estatal	22,166	1.5
Desconoce quién le da la pensión	9,010	0.6
Total	1,449,984	100.0

Fuente: ENESS 2000.

De la población de 60 y más años de edad que estaba pensionada, en general el 80 por ciento abandona la actividad económica, aunque este porcentaje aumenta con la edad. Esta situación difiere por

sexo, pues el 75 por ciento de los hombres de 60 y más años pensionados no trabaja, mientras que el 90 por ciento de las mujeres pensionadas está en este caso. Lo anterior se observa en el cuadro I.6.

Cuadro I.6
Población Pensionada por Condición de Actividad, Grupo de Edad y Género

Grupo de edad	Pensionados (1,449,984)							
	Hombres (66%)				Mujeres (34%)			
	Trabajan		No trabajan		Trabajan		No trabajan	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
60 a 64 años	92,847	37.7	153,755	62.3	21,268	15.4	116,717	84.6
65 a 69 años	73,277	28.8	180,984	71.2	14,601	11.6	111,023	88.4
70 a 74 años	39,729	20.3	155,710	79.7	6,573	6.9	88,573	93.1
75 a 79 años	22,025	15.1	123,810	84.9	3,189	4.7	65,314	95.3
80 y más	9,048	8.3	100,492	91.7	2,962	4.2	68,087	95.8
Total	236,926	24.9	714,751	75.1	48,593	9.8	449,714	90.2

Fuente: ENESS 2000.

Por otro lado, como se aprecia en el cuadro I.7, un porcentaje importante de la población no pensionada, en especial de la masculina, permanece en la fuerza de trabajo hasta edades avanzadas. Esto no es así, de manera marcada, en el caso de las mujeres, quienes fundamentalmente se dedican a las labores domésticas.

Cuadro I.7
Población No Pensionada por Condición de Actividad, Grupo de Edad y Género

Grupo de edad	No Pensionados (6,242,872)							
	Hombres (44%)				Mujeres (56%)			
	Trabajan		No trabajan		Trabajan		No trabajan	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
60 a 64 años	784,764	84.8	140,219	15.2	275,637	23.5	898,039	76.5
65 a 69 años	516,720	75.7	166,319	24.3	171,662	20.5	664,146	79.5
70 a 74 años	291,780	61.8	180,061	38.2	92,942	15.9	492,551	84.1
75 a 79 años	157,381	52.5	142,276	47.5	49,740	11.4	387,534	88.6
80 y más	99,380	29.0	243,145	71.0	30,243	6.2	458,333	93.8
Total	1,850,025	68.0	872,020	32.0	620,224	17.6	2,900,603	82.4

Fuente: ENESS 2000.

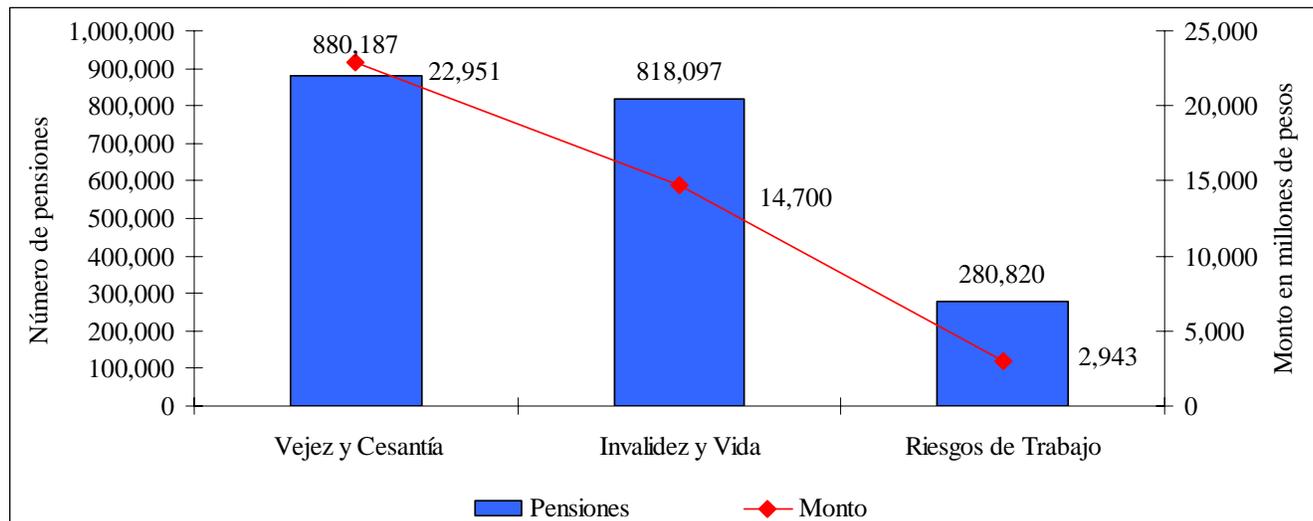
I.4 Retos y Perspectivas del Sistema de Pensiones

Como se mencionó anteriormente, el principal reto que enfrentan los sistemas de pensiones en México y en el mundo es el planteado por el proceso de envejecimiento poblacional.

I.4.1 Tamaño del Sistema

Al 31 de diciembre de 2003, mediante las pensiones en curso de pago el IMSS daba cobertura a cerca de dos millones de pensionados, de los que 880 mil recibían pensión por cesantía en edad avanzada y vejez, 818 mil por invalidez y muerte y casi 281 mil por incapacidad permanente parcial o total y muerte. El monto de las pensiones en curso de pago implicó en 2003 un gasto de \$40.6 mil millones con cargo al presupuesto del Gobierno Federal, de acuerdo a lo establecido en la Ley 97⁸ (gráfica I.30). En el nuevo esquema de pensiones a partir de 1997, el número total de rentas vitalicias otorgadas a diciembre de 2003 fue de 127,967, con un importe de gasto acumulado por sumas aseguradas cercano a los \$64 mil millones de 2003. En el SIV las rentas vitalicias concedidas totalizaron hasta esa fecha 107,287, con un monto acumulado de \$54.4 mil millones, mientras que en el SRT esas cifras fueron de 20,680 rentas, con un importe de \$9.5 mil millones.

Gráfica I.30
Casos e Importe de Pensiones en Curso de Pago al 31 de Diciembre de 2003

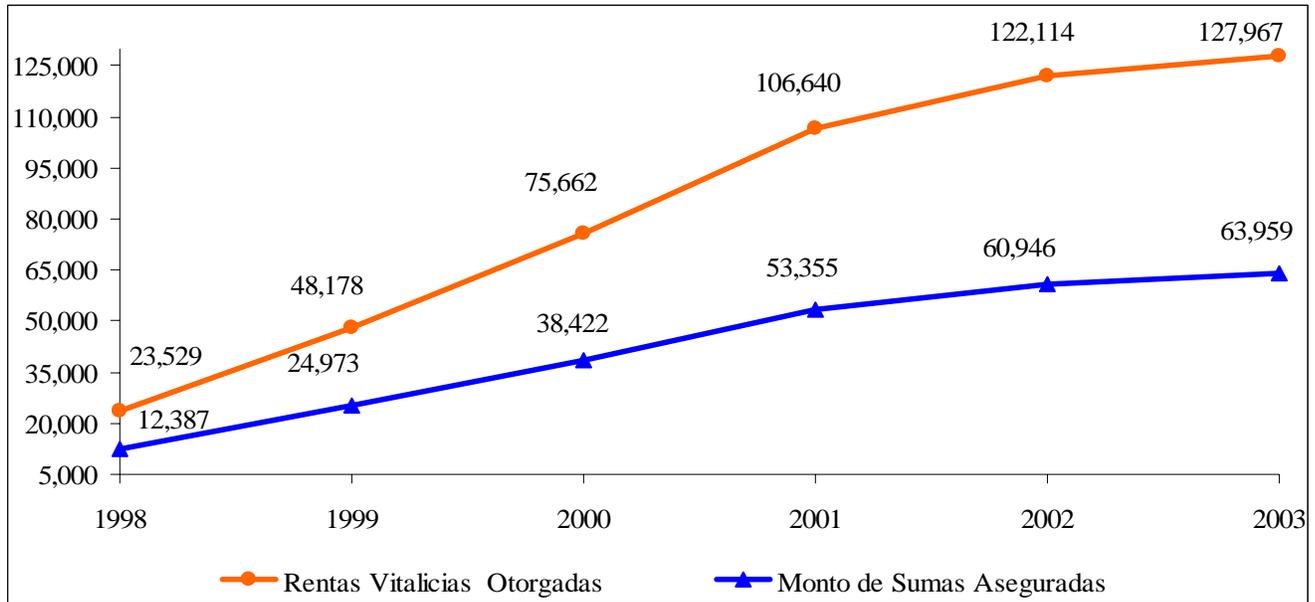


Fuente: IMSS.

⁸ El artículo duodécimo transitorio de la Ley del Seguro Social reformada en 1995 establece que...“Estarán a cargo del Gobierno Federal las pensiones que se encuentren en curso de pago, así como las prestaciones o pensiones de aquéllos sujetos que se encuentren en período de conservación de derechos y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la Ley que se deroga.”

La gráfica I.31 muestra el número acumulado de rentas vitalicias otorgado de 1998 a 2003, así como los montos por sumas aseguradas entregados por el IMSS a las compañías aseguradoras en ese periodo, expresados en pesos de 2003. Se observa que al inicio del esquema de pensiones reformado se registró un acelerado incremento, tanto del número de rentas como del gasto, y que poco a poco éste se fue moderando.

Gráfica I.31
Rentas Vitalicias e Importe de Sumas Aseguradas en el Periodo 1998-2003
(cifras acumuladas; millones de pesos de 2003)



Fuente: IMSS.

Para el 2004 se estima que el Instituto otorgará 6,238 rentas vitalicias, de las que 2,666 corresponderán al SRT y 3,572 al SIV, lo cual significa un monto global de \$3,015 millones, que se deberán cubrir a las compañías aseguradoras por concepto de sumas aseguradas.

Asimismo se calcula que se otorgarán 3,097 nuevas pensiones de cesantía en edad avanzada y otras 492 de vejez que habrán de pagarse como mínimas garantizadas a cargo del Gobierno Federal.⁹ Ello significa que estos 3,589 beneficiarios de pensión optarán por pensionarse bajo la Ley 97, pero al no haber todavía suficientes fondos acumulados en sus cuentas individuales, sólo alcanzarán la cuantía de la pensión mínima garantizada, la cual es equivalente a un salario mínimo general vigente en el Distrito

⁹ El artículo 170 de la LSS establece que la pensión garantizada es aquella que el Estado asegura a quienes reúnan las cotizaciones semanales requeridas y los demás requisitos de Ley y su monto mensual será equivalente a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de la reforma, actualizado por inflación.

Federal a la entrada en vigencia de la nueva Ley, actualizado el monto por la inflación transcurrida hasta el momento de concederse la pensión al beneficiario.

I.4.2 Fuentes de Financiamiento

El Sistema de Pensiones del Seguro Social se financia con las cuotas que aportan al IMSS los patrones, los trabajadores y el Gobierno Federal.

En el SRT el financiamiento de las pensiones y de las sumas aseguradas proviene de una parte de la cuota total que el patrón aporta para que se cubran además de esas prestaciones los subsidios, las ayudas para funeral y la atención médica por accidentes y enfermedades del trabajo. La cuota patronal de este Seguro, que actualmente promedia 1.96 por ciento del salario base de cotización (SBC), se calcula mediante una fórmula que considera la frecuencia y la gravedad de los accidentes ocurridos en las empresas durante un año.

En el SIV, los recursos necesarios para financiar las pensiones y las rentas vitalicias provienen igualmente de una parte de la cuota total con la que se cubren todas las prestaciones de Ley de este Seguro. Esta cuota es equivalente al 2.5 por ciento del SBC, correspondiendo al patrón aportar el 70 por ciento de la misma, al trabajador el 25 por ciento y al Gobierno Federal el 5 por ciento restante.

En el Seguro de RCV, las pensiones se financian también con una contribución tripartita, la cual se transfiere a las AFORE y que asciende en total a 5.15 por ciento del SBC para los patrones, de 1.125 por ciento del SBC para los trabajadores, y 0.225 por ciento del SBC para el Gobierno Federal, mismo que adicionalmente aporta en la cuenta individual de cada trabajador una Cuota Social equivalente al 5.5 por ciento de un salario mínimo general del Distrito Federal vigente al 1° de Julio de 1997, la cual se actualiza trimestralmente con la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Cuadro I.8
Esquema de Contribuciones para el Financiamiento del Sistema de Pensiones
del Seguro Social en % del Salario Base de Cotización

Aportante	Seguro de Riesgos de Trabajo _a/	Seguro de Invalidez y Vida	Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez		
			Retiro	Cesantía y Vejez	Cuota Social
Patrón	1.96 %	1.750 %	2.00 %	3.150 %	
Trabajador		0.625 %		1.125 %	
Gobierno Federal		0.125 %		0.225 %	5.5 % de un SMGDF _b/
Total	1.96 %	2.500 %	2.00 %	4.500 %	5.5 % de un SMGDF

_a/ Se considera la prima promedio de riesgo que pagaron en 2003 las empresas afiliadas al IMSS.

_b/ 5.5 % de 1 SMGDF = 5.5% de un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al 1º de julio de 1977, actualizado trimestralmente con el Índice Nacional de Precios al Consumidor ((INPC).

Nota: Las primas de RT e IV que aquí se consignan son las totales para el financiamiento de todas las prestaciones y no sólo para el financiamiento de las pensiones y las sumas aseguradas. Existe también una contribución del 5 por ciento a la subcuenta de vivienda de la cuenta individual del trabajador. Los recursos acumulados en dicha subcuenta pueden ser utilizados para la pensión del trabajador.

I.4.3 Evolución del Sistema

La rentabilidad de las cuentas individuales en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) es un factor determinante de la magnitud del gasto que debe destinar el Instituto para sumas aseguradas, ya que la suma asegurada es la diferencia entre el monto constitutivo que requiere un trabajador para poder recibir una renta vitalicia y el saldo que haya acumulado en su cuenta individual, integrada por las subcuentas de Retiro, Cesantía y Vejez (RCV) y de Vivienda (V).

La reforma al sistema de pensiones para los trabajadores afiliados al IMSS, que sustituyó el régimen de reparto administrado en forma tripartita por otro de capitalización de cuentas individuales, manejado por las AFORE, ha reportado resultados positivos desde el punto de vista del número de trabajadores afiliados y del monto de ahorro financiero acumulado.

La Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (CONSAR), organismo gubernamental encargado de la regulación y supervisión del nuevo esquema de pensiones, reporta que al término del ejercicio 2003 las doce AFORE existentes en el país tenían registradas 31.4 millones de cuentas individuales de trabajadores, cuyos recursos financieros acumulados ascendían a poco más de \$727 mil millones, que representaron el 11.4 por ciento del PIB. Esos recursos estaban integrados por

poco más de \$600 mil millones de depósitos realizados a partir del segundo semestre de 1997 en las subcuentas de RCV y vivienda, y por poco más de \$120 mil millones por fondos acumulados en las cuentas del primer sistema de ahorro individual que se estableció en mayo de 1992, denominado SAR 92 (cuadro I.9).

Cuadro I.9
Recursos Financieros Acumulados en el Sistema de Ahorro para el Retiro
Al 31 de diciembre de 2003

Concepto	Monto (millones de pesos)	% del total	% del PIB
Cuentas individuales en las AFORE:			
- RCV y aportaciones voluntarias	395,103	54.3 %	6.2 %
- Vivienda	210,072	28.9 %	3.3 %
Subtotal	605,175	83.2 %	9.5 %
Saldos en el SAR 92			
- Retiro	38,640	5.3 %	0.6 %
- Vivienda	83,413	11.5 %	1.3 %
Subtotal	122,053	16.8 %	1.9 %
Total	727,228	100.0 %	11.4 %

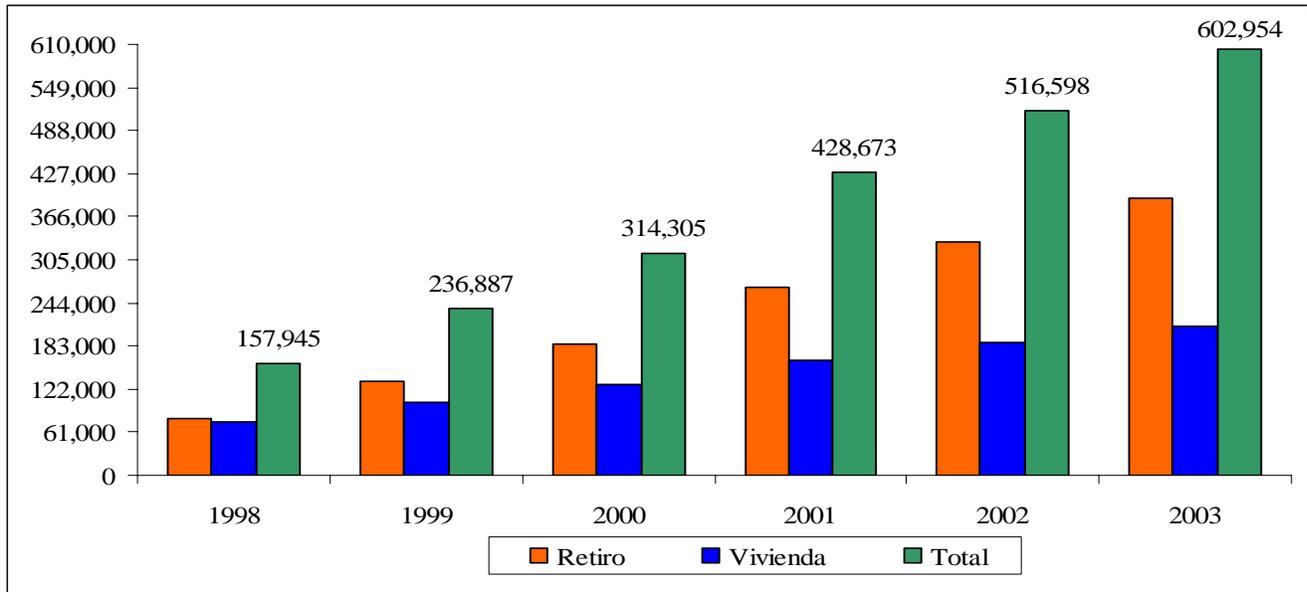
Fuente: Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (CON SAR).

Los recursos del Sistema de Ahorro para el Retiro han crecido en forma persistente, como se observa en la gráfica I.32. Para el período comprendido entre 1998 y 2003 estos recursos se multiplicaron por un factor de 2.8 en términos reales, destacando el crecimiento porcentual de los años de 1999 y 2001, en los cuales presentaron tasas de crecimiento de 50 por ciento y 32 por ciento, respectivamente.

En vista del corto período de tiempo transcurrido desde la instrumentación del nuevo sistema de pensiones es difícil evaluar su desempeño. Sin embargo, cabe señalar que uno de los logros de corto plazo de la reforma en el sistema de pensiones fue el fortalecer las reservas actuariales para enfrentar la maduración demográfica y financiera del sistema¹⁰, así como separar la función de acumulación del ahorro de lo exclusivamente previsional.

¹⁰ Justo al momento de la reforma comenzaba a resultar difícil financiar la siguiente etapa en la evolución del sistema de pensiones en la que las obligaciones de pago habían de crecer aceleradamente por arriba de los ingresos.

Gráfica I.32
Evolución de los Recursos Financieros Acumulados en el
Sistema de Ahorro para el Retiro
(millones de pesos de 2003)



Fuente: Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

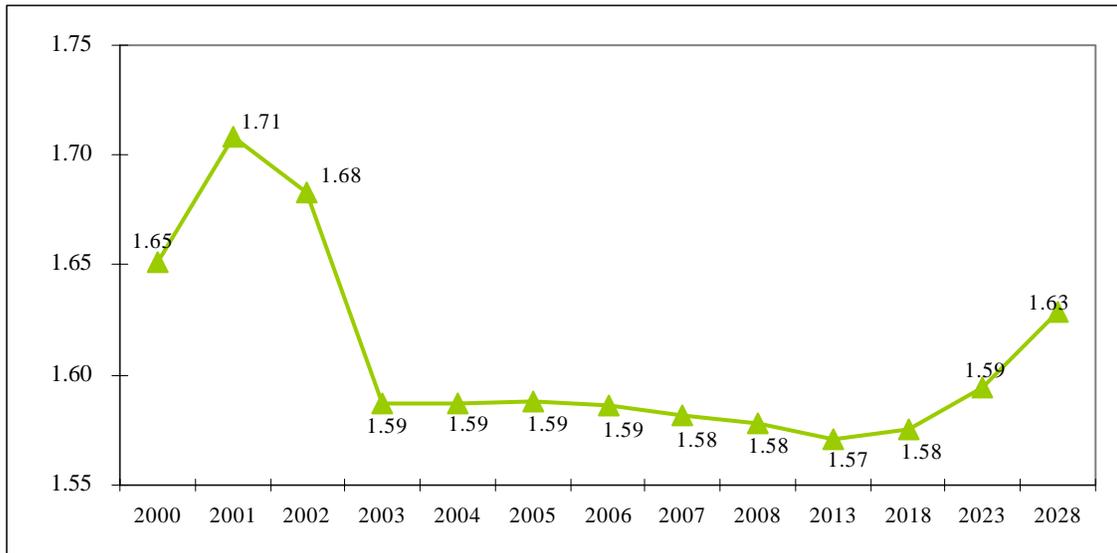
En el largo plazo, los elementos de riesgo que afectan la rentabilidad y el saldo de la cuenta individual, y por ende el gasto en sumas aseguradas, son básicamente las comisiones que cobran las AFORE, el rendimiento de las subcuentas de RCV y V y el número de trabajadores con derecho a pensión que no cuenten con saldo en la subcuenta de vivienda por haberlo destinado a crédito hipotecario.

Comisiones de las AFORE

La información de la CONSAR indica que las AFORE han mantenido en niveles relativamente elevados sus comisiones sobre flujo de las cuentas individuales, ubicándose actualmente en 1.6 por ciento de los salarios promedio con los que cotizan los trabajadores a la Seguridad Social.

Las comisiones que cobran las AFORE reducen el saldo de la cuenta individual, y entre más elevadas son, mayor es su repercusión en el crecimiento del monto de las sumas aseguradas que paga el Instituto. Entre 2000 y 2003 las comisiones equivalentes cobradas sobre flujo por las AFORE han registrado altibajos, lo cual dificulta los cálculos para determinar su impacto sobre las cuentas individuales y las sumas aseguradas. En la gráfica I.33 se muestra las comisiones equivalentes elaboradas por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

Gráfica I.33
Comisiones Equivalentes sobre Flujo Cobradas por las Administradoras
de Fondos para el Retiro, 2003-2027
 (porcentajes del SBC a diciembre de cada año)



Nota: Los datos de 2000 a 2003 son los observados.

Fuente: Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

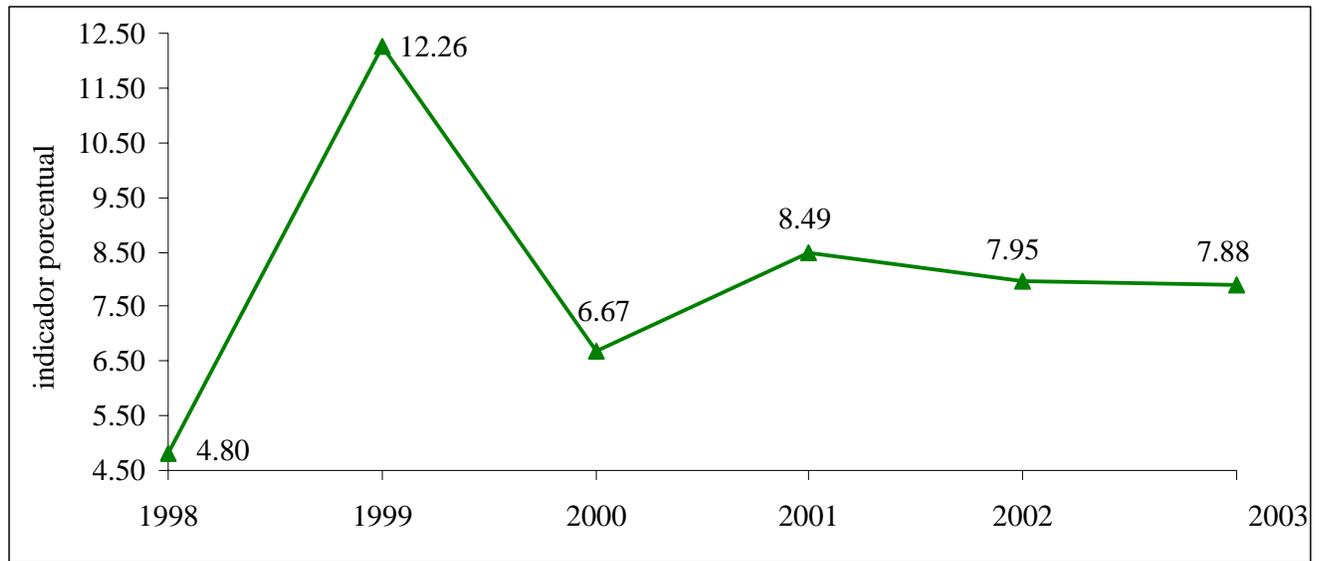
Los datos apuntan hacia una estabilización en el comportamiento de las comisiones cobradas por las AFORE a partir de 2003, en lugar de la tendencia al crecimiento que se vislumbraba en años anteriores.

No obstante, dichas proyecciones también indican que de mantenerse la estructura de comisiones sobre saldo y sobre flujo, así como la estructura del mercado de las AFORE, difícilmente podrá haber una reducción de tales comisiones en el largo plazo, pues al irse incrementando los saldos en las cuentas, la comisión equivalente sobre flujo será mayor, a menos que cambien las condiciones mencionadas.

Rendimiento de las cuentas individuales

En cuanto a las futuras pensiones que habrán de otorgarse en el Seguro de RCV, se espera que los trabajadores obtengan en su momento una cuantía acorde a lo que acumulen en su cuenta individual, lo que a su vez depende del rendimiento que paguen los mercados financieros sobre la inversión de estos recursos. En los primeros seis años del nuevo sistema, los fondos de pensión han tenido una tasa de rendimiento real promedio de 8.0 por ciento (gráfica I.34).

Gráfica I.34
Tasa de Rendimiento Real antes de Comisiones de las Cuentas Individuales



Fuente: Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

Esfuerzo para mejorar en el corto plazo el nivel de vida de los pensionados

Con la reforma de la Ley del Seguro Social de diciembre de 2001, los pensionados y jubilados por cesantía y vejez con edad de 60 años y más obtuvieron un aumento del 10 por ciento en las cuantías de sus pensiones, y a las viudas con pensión de hasta 1.5 salarios mínimos se les incrementó su percepción hasta alcanzar del 90 al 100 por ciento de la pensión que gozaba el asegurado o pensionado fallecido. Además, ningún pensionado por cesantía o vejez recibe ahora menos del equivalente a un salario mínimo del Distrito Federal, y se estableció que todas las pensiones se actualizarán en lo sucesivo conforme al INPC.

La reforma de la Ley de enero de 2004, otorgó un aumento de 11 por ciento a las cuantías de los pensionados por invalidez y por incapacidad permanente con 60 y más años de edad, así como a los huérfanos, a los ascendientes y a las viudas con pensión mayor de 1.5 salarios mínimos del Distrito Federal.

II. RESULTADOS DE CORTO PLAZO

II.1 Introducción

Este capítulo muestra una perspectiva de corto plazo que permite precisar las expectativas financieras globales y para cada ramo de seguro, pues presenta el Estado de Ingresos y Gastos Consolidado y por seguros al cierre de 2003 y las proyecciones financieras de ingresos, gastos, excedentes y fondeo de reservas de 2004 a 2006. Es decir, se muestra el panorama de los próximos tres años. Es importante aclarar que esto se hace identificando el efecto de las obligaciones del Instituto por el Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) sobre los resultados financieros. Los principales supuestos utilizados para estas proyecciones se mencionan en el Cuadro II.1.

Cuadro II.1
Supuestos 2004-2006 para la Proyección del Estado de Ingresos y Gastos
(cambios anuales)

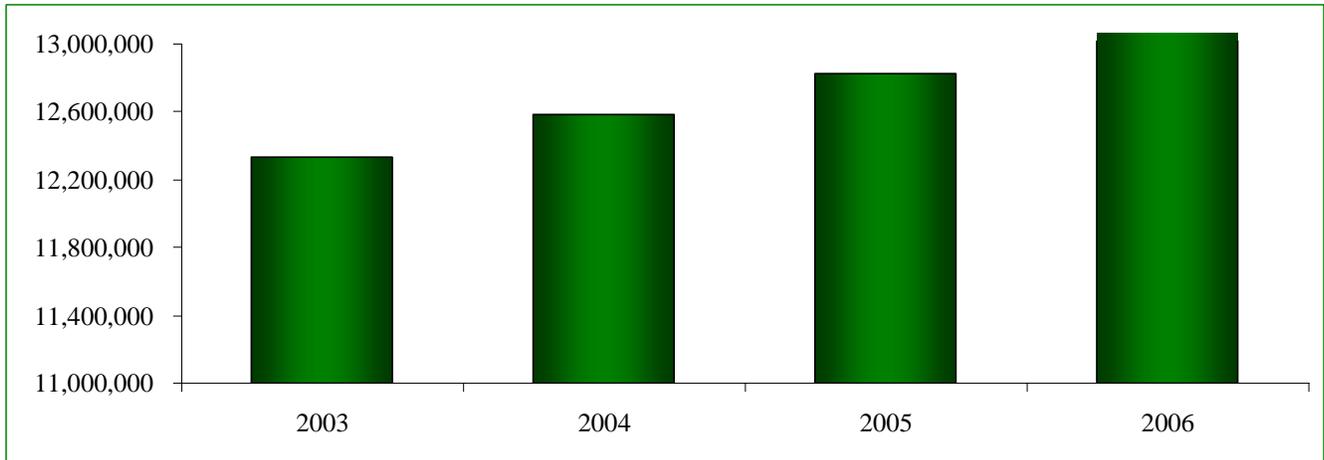
Concepto	2004	2005	2006
Incremento de asegurados %	2.00	1.95	1.91
Inflación (dic-dic) %	3.50	3.50	3.50
Inflación promedio %	4.40	3.14	3.50
Crecimiento salarios reales %	2.01	1.54	1.13
Incremento gasto real de personal IMSS %	2.01	1.54	1.13
Incremento gasto real en suministros %	4.05	3.52	3.06
Cambio real en presupuesto de inversión física %	78.53	3.52	3.06
Incremento real gasto en guardería %	33.08	3.52	3.06
Incremento real gastos en subsidios y ayudas %	4.05	3.52	3.06
Crecimiento de pensionados de RJP %	10.34	9.28	10.73

Fuente: IMSS.

Para 2004 el modelo supone que el aumento de los trabajadores asegurados será de 2.0%; la justificación de este supuesto, considerado conservador, es que se experimentó un decremento de asegurados totales de 12,424,861 en diciembre de 2002 a 12,334,430 en diciembre de 2003, es decir 90,431 personas. Sin embargo, la proyección de crecimiento obedece al hecho de que al mes de abril de 2004 se tienen 12,519,347 trabajadores asegurados, con un crecimiento en el período de enero a abril de 184,917 personas. Para 2005 se supone una ampliación de 1.95% en los asegurados trabajadores permanentes y eventuales, mientras que para 2006 se estima un aumento de 1.91% con relación a los

asegurados trabajadores de 2005. Las proyecciones financieras de ingresos contenidas en este capítulo podrían mejorar de elevarse la evolución del empleo formal entre el segundo semestre de 2004 y 2006, por encima de lo que aquí se supone. La Gráfica II.1 muestra los asegurados trabajadores, que incluyen permanentes y eventuales, a diciembre de 2003 y los esperados conforme a los supuestos de 2004 a 2006 referidos en el Cuadro II.1.

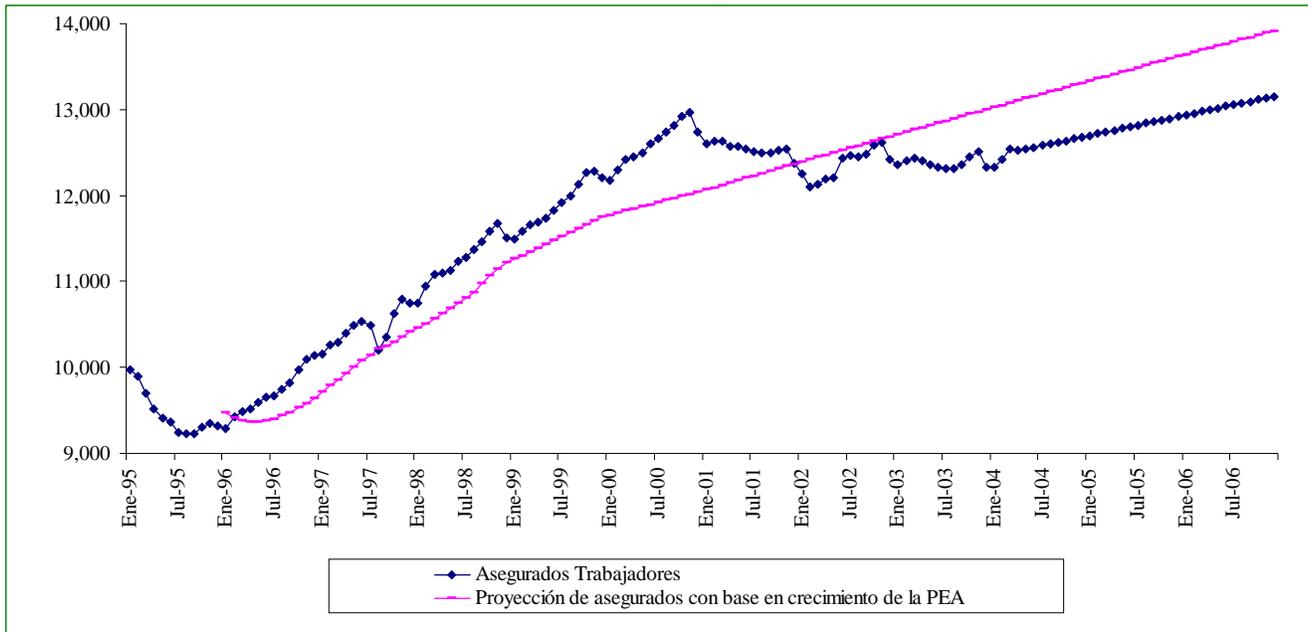
Gráfica II.1
Asegurados Trabajadores Permanentes y Eventuales, 2003-2006



Fuente: IMSS.

La Gráfica II.2 muestra que desde fines de 2001, la población trabajadora asegurada en el IMSS ha crecido a un ritmo inferior al registrado por la Población Económicamente Activa (PEA). De haber aumentado los asegurados al mismo ritmo que la PEA, hubieran concluido en 2003 en el orden de los 13 millones, es decir 664,000 más que los registrados a esa fecha. La misma gráfica muestra que bajo los supuestos de crecimiento de asegurados mencionados anteriormente, y de conservarse la misma tendencia en la PEA, hacia fines del año 2006, esta brecha se ampliará aproximadamente en un 17%, equivalente a unos 770,000 trabajadores.

Gráfica II.2
Estimación de Asegurados Trabajadores con la Tendencia Actual y con el Crecimiento de la PEA
(miles de trabajadores)



Fuente: IMSS.

En los resultados financieros de 2003 que se presentan se asignaron a cada seguro los beneficios otorgados con las primas pagadas por cada uno de ellos. La nómina de pensionados del IMSS y el reconocimiento del pasivo laboral se distribuye entre los seguros de acuerdo a la aplicación de los servicios de personal. El registro del costo laboral se hizo de acuerdo con el Boletín D-3 del Instituto Mexicano de Contadores Públicos.

El artículo 280 de la Ley del Seguro Social contempla cuatro tipos de reservas: Reservas Operativas (RO), Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF), Reservas Financieras y Actuariales (RFA), y Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA). Para los fines del presente capítulo, es importante señalar que las Reservas Operativas reciben el total de 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 Ley 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) Salud para la Familia; y, 7) para otros seguros y coberturas, que en su caso, se establezcan con base a la misma Ley.

En el Cuadro II.2 se muestran los ingresos, gastos y excedente (déficit) esperados para los años 2004-2006, así como los valores de 2003. Al reconocer el costo neto del período del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP), determinado conforme al Boletín D-3, en los cuatro años se espera déficit.

Cuadro II.2
Resultado 2003 y Proyección de Ingresos y Gastos de Operación, 2004-2006
(millones de pesos corrientes)

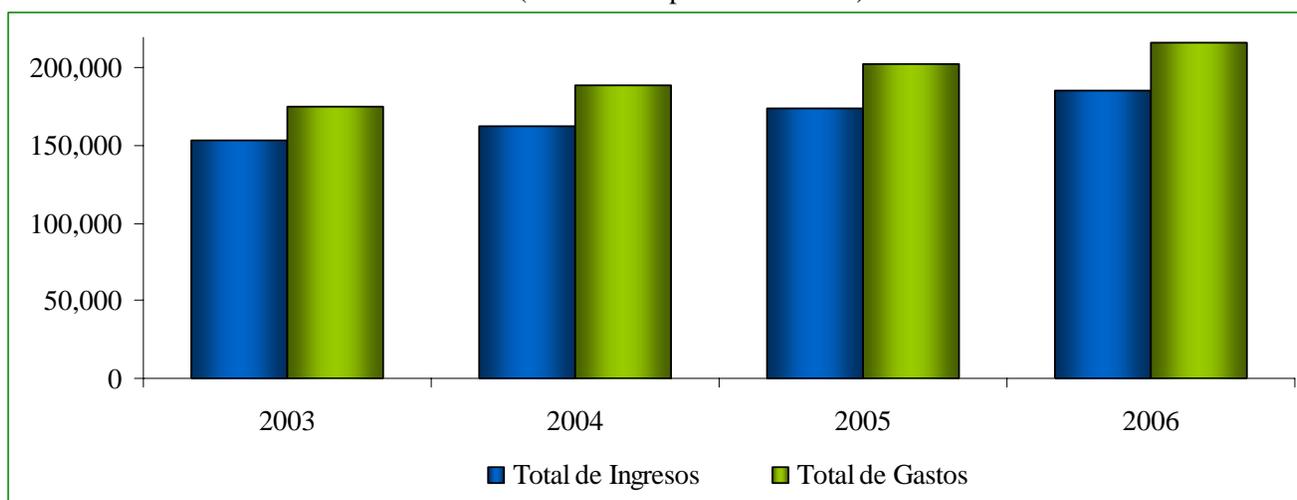
Concepto	2003a	2004	2005	2006
Total de Ingresos	152,996	162,816	173,922	185,177
Gastos Directos	131,209	148,359	159,132	171,288
Otros Gastos	43,908	40,926	43,673	45,581
Total de Gastos	175,117	189,286	202,805	216,869
Excedente (Déficit) Neto	(22,121)	(26,470)	(28,883)	(31,692)

^a Se refiere a lo ya realizado. Difiere de los estados financieros por incluir el registro del costo neto del período de las obligaciones laborales. Para los estados financieros dictaminados por el auditor externo, el IMSS se debe apegar a la NIF-08bis de la SHCP que establece que el reconocimiento de las obligaciones laborales al retiro de los trabajadores de las entidades del sector paraestatal no debe implicar que reporten pérdidas.

Fuente: IMSS.

El escenario contempla un crecimiento real en ingresos de 2004 a 2006 de 1.93%, 3.57%, y 2.87%, respectivamente. Supone que los gastos directos, que se refieren a aquellos pagados en efectivo, aumentarán en el mismo período 8.30%, 3.99% y 4.00%, y los otros gastos, en donde se incluyen otros imputados como el costo neto del RJP, -10.72%, 3.46% y 0.84%, por lo que los gastos totales se incrementarán en términos reales en 3.53%, 3.88% y 3.32%. La Gráfica II.3 resume la evolución en los cuatro años de ingresos y de gastos totales; como se mencionó anteriormente, éstos últimos incluyen el registro del costo neto del período del RJP.

Gráfica II.3
Ingresos-Gastos Totales, 2003-2006
(millones de pesos corrientes)



Fuente: IMSS.

La proporción que representan las cifras de ingresos y gastos 2003-2006, con relación al total de ingresos, se muestra en el Cuadro II.3. Se puede observar que en general para los años 2004-2006 los gastos directos representarán más del 91% de los ingresos, en tanto que para 2003 significaron el 85.76%. Para 2004 se espera que el 91.12% de los ingresos se destine a gastos directos y el 25.14% a otros gastos; en consecuencia, se tendrá un déficit de 16.26% con relación a los ingresos.

Cuadro II.3
Operación 2003-2006 con Relación al Total de Ingresos
(cifras en porcentaje)

Concepto	2003	2004	2005	2006
Total de Ingresos	100.00	100.00	100.00	100.00
Gastos Directos	85.76	91.12	91.50	92.50
Otros Gastos	28.70	25.14	25.11	24.61
Total de Gastos	114.46	116.26	116.61	117.11
Excedente (Déficit) Neto	(14.46)	(16.26)	(16.61)	(17.11)

Fuente: IMSS.

Para el período 2004-2006 el Instituto generará ingresos totales equivalentes a aproximadamente el 20% de la masa salarial, ésto 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 establece en un rango del 18.16% al 18.57% para gasto directo, y de 4.94% y 5.03% para otros gastos, lo que significa un déficit del

3.24% al 3.44% de la masa salarial. Los resultados en porcentaje que se obtienen al relacionar las cifras de ingresos y gastos 2003-2006 con el total de la masa salarial se presentan en el Cuadro II.4.

Cuadro II.4
Ingresos y Gastos de Operación 2003-2006 con Relación a la Masa Salarial
(cifras en porcentaje)

Concepto	2003	2004	2005	2006
Total de Ingresos	20.33	19.93	20.01	20.07
Gastos Directos	17.43	18.16	18.31	18.57
Otros Gastos	5.83	5.01	5.03	4.94
Total de Gastos	23.26	23.17	23.34	23.51
Excedente (Déficit) Neto	(2.94)	(3.24)	(3.32)	(3.44)

Fuente: IMSS.

En síntesis, las perspectivas de corto plazo para el Instituto son poco alentadoras. La disminución en la afiliación observada desde finales de 2000 hasta 2003, así como la dinámica del RJP de los propios trabajadores del IMSS hacia el futuro, apuntan a efectos negativos para los años 2004-2006. Estos efectos aunados a los incrementos esperados en el gasto directo por sumas aseguradas de acuerdo a las valuaciones actuariales; al incremento en el nivel de las reservas financieras y actuariales para mantener una proporción en relación a los ingresos similar a la de 2004; y a las aportaciones que por Ley deben hacerse al Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de Carácter Legal y Contractual (FCOLCLC), llevarían al Instituto a una situación de insuficiencia en la disponibilidad de flujo de efectivo en sus reservas operativas a partir de 2005, como se muestra en el cuadro II.5. Así, de realizarse los supuestos descritos al inicio de este Capítulo y las valuaciones actuariales, en el 2005 el IMSS tendría un saldo negativo de \$10,431 millones, y en el 2006 de \$21,942 millones; es decir, no contaría con disponibilidades para cubrir los gastos previstos. En el corto plazo, el Instituto tendría que recurrir a las reservas del FCOLCLC, para financiar estos saldos negativos sólo en lo relativo al RJP. Es por ello que la determinación del nivel de reservas, la evolución de las sumas aseguradas y del RJP serán cruciales en la situación financiera, no sólo de largo plazo, sino también en el muy corto plazo, en el escenario 2005 y 2006, ya que el Instituto no contaría con disponibilidades para hacer frente a sus compromisos.

Cuadro II.5
Flujo de Efectivo 2003 y Proyección 2004-2006
(millones de pesos corrientes)

	2003	2004	2005	2006
Saldo Inicial de Reservas Operativas	3,551	7,117	1,664	(10,431)
Ingresos	189,452	205,355	221,425	235,564
Egresos	178,310	200,109	215,615	230,696
Servicios de personal	76,572	80,879	86,198	91,016
Prestaciones en dinero	20,144	22,198	24,999	28,346
Sumas aseguradas	2,877	9,642	9,961	11,638
Inversión física	2,644	4,885	5,234	5,583
Materiales y suministros	20,136	21,685	23,234	24,783
Servicios generales	11,958	13,387	14,179	14,997
Pensiones en curso de pago	43,979	47,433	51,810	54,332
Excedente (Déficit) del Año	11,142	5,247	5,809	4,868
Incremento en RFA y en el FCOLCLC ⁽¹⁾	8,575	13,133	13,877	14,628
Excedente (Déficit) del Año después de la Creación de las Reservas	2,567	(7,886)	(8,068)	(9,759)
Traspaso de la RO para pago de la ROCF ⁽²⁾	(2,648)	(2,723)	(4,027)	(1,752)
Transferencias entre reservas ⁽³⁾	1,872	2,586	0	0
Transferencias de reservas para inversión física	1,776	2,570	0	0
Transferencia Neta entre Reservas	1,000	2,433	(4,027)	(1,752)
Saldo del Año en RO después de Transferencias	3,567	(5,453)	(12,095)	(11,511)
Saldo Final de RO ⁽⁴⁾	7,117	1,664	(10,431)	(21,942)

Estas cifras difieren de las presentadas en los cuadros de ingresos y egresos y del Estado de Resultados y de Cambios en la Situación Financiera, debido a que en éste último se consideran los importes devengados.

⁽¹⁾ Los establecidos en el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de 2003 y 2004 y por disposición de Ley.

⁽²⁾ Los traspasos de las RO a la ROCF se han llevado a cabo para pago del préstamo que ésta última efectuó en 2003 a las Reservas Operativas de los ramos.

⁽³⁾ Las transferencias entre reservas corresponden a los traspasos de las RO de los seguros superávitarios a la ROCF, así como de ésta para financiar los déficits de los seguros.

⁽⁴⁾ El saldo final de las RO se integra con el saldo inicial mas excedente del año, restando el importe del incremento en la RFA y en el FCOLCLC y se le adiciona el importe de transferencias netas entre reservas.

Fuente: IMSS.

El Cuadro II.5 también muestra los traspasos entre las reservas operativas y la ROCF, para poder financiar los seguros que son deficitarios, con base en las autorizaciones del Consejo Técnico de acuerdo a los artículos 277¹¹, 277C¹² y 283¹³ de la Ley. Con base en las proyecciones que se muestran en este

¹¹ Artículo 277 de la Ley. “Cuando en cualquiera de los trimestres del año, los ingresos obtenidos sean superiores a los previstos, o los gastos resulten inferiores a lo planeado y se tenga una expectativa razonablemente fundada, a juicio del Consejo Técnico, de que el excedente que se genere en ese período tendrá un efecto positivo neto al cierre del ejercicio anual, y se hubiese cumplido con la meta trimestral de incremento o reconstitución de las reservas y fondos en los términos del artículo 276 de esta Ley, el Instituto podrá disponer de ellos para aplicarlos en el trimestre siguiente al fortalecimiento de su Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, y con el acuerdo expreso del Consejo Técnico, a sus programas prioritarios.”

¹² Artículo 277 C de la Ley. “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.”

capítulo, los préstamos otorgados de la ROCF a las reservas operativas se harán en forma recurrente; este esquema que se ha utilizado para financiar el déficit de los seguros de Enfermedades y Maternidad; Guarderías y Prestaciones Sociales; y, Salud para la Familia, se agota en 2005 donde dado el nivel requerido en las reservas operativas, ya no se estaría en posibilidad de recurrir a este financiamiento para cubrir la insuficiencia de efectivo. De otro lado, debe considerarse también la limitación legal para hacer dichos préstamos en términos del Artículo 283 de la Ley.

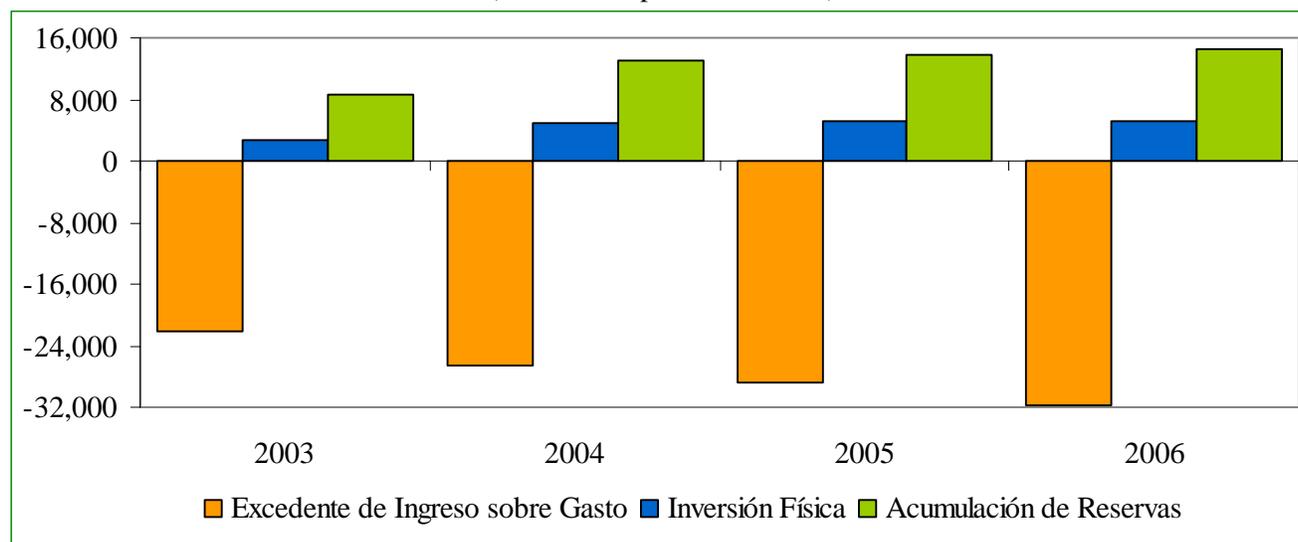
Desde la perspectiva del Estado de Resultados y Cambios en la Situación Financiera, en los próximos tres años, el Instituto afrontará fuertes dificultades financieras debido a los pasivos contraídos y los que se generan por la operación, además de que mantener la meta anual de acumulación de reservas con respecto a los ingresos implica que también deberá incrementar estas reservas financieras a un ritmo acelerado. La Gráfica II.4 resume lo anterior. Al mismo tiempo, sin embargo, es necesario destinar mayores recursos en el corto plazo para que el Instituto otorgue adecuadamente las prestaciones a los trabajadores y sus familias, particularmente las de carácter médico, en los términos del artículo 273 de la Ley.

¹³ Artículo 283 de la Ley. “La Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, se constituirá, incrementará o reconstituirá hasta representar sesenta días de ingreso promedio global del año anterior del Instituto, con el objetivo de proveer estabilidad y certidumbre a la operación cotidiana del propio Instituto y facilitar la planeación de mediano plazo de las operaciones de los distintos seguros que se establecen en esta Ley.

A dicha Reserva podrán afectarse además de los ingresos ordinarios, los recursos que de manera extraordinaria obtenga el Instituto, caso en que podrá exceder el límite señalado en el párrafo anterior hasta por el total de estas afectaciones extraordinarias.

El Instituto podrá disponer, previa autorización del Consejo Técnico, de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, para financiar las Reservas Operativas, hasta un monto equivalente a noventa días de ingreso promedio del año anterior del seguro o cobertura que requiere el financiamiento y estos recursos se deberán reintegrar con los correspondientes costos financieros por el uso de los mismos, en los términos del reglamento a que hace mención el artículo 286 de esta Ley, en un plazo no mayor a tres años. De esta situación el Instituto deberá dar aviso al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.”

Gráfica II.4
Resultado 2003 y Proyección de Resultados de Operación, de Reservas e Inversión, 2004-2006
(millones de pesos corrientes)



Fuente: IMSS.

Con la finalidad de evaluar el impacto de corto plazo del RJP sobre la situación financiera del IMSS, también se calcularon los resultados esperados para los años 2004-2006 en el supuesto de que el Instituto no tuviera las obligaciones que le implica el Régimen de Jubilaciones y Pensiones, esto es, sin considerar el pago en efectivo de pensiones por arriba de la Ley ni primas de antigüedad a los extrabajadores del IMSS que se contabiliza en gastos directos; de igual forma, tampoco se incluye el registro del costo neto del período del RJP, determinado conforme al Boletín D-3 y que, como se explicó, se registra contablemente en otros gastos. Finalmente el incremento bajo este escenario al Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de Carácter Legal y Contractual es exclusivamente por los productos financieros esperados de los montos que se tienen acumulados actualmente, pero no se consideran aumentos adicionales en nuevas inversiones de capital. El Cuadro II.6 muestra los ingresos, gastos y excedentes de resultados esperados con estos tres supuestos.

Cuadro II.6
Proyección de Ingresos y Gastos de Operación sin Obligaciones del RJP, 2004-2006
(millones de pesos)

Concepto	2004	2005	2006
Total de ingresos	162,816	173,698	184,711
Gastos directos	133,300	141,815	151,159
Otros gastos	4,529	4,760	5,003
Total de gastos	137,829	146,576	156,161
Excedente (Déficit) Neto	24,986	27,123	28,550

Fuente: IMSS.

Como puede observarse en el Cuadro II.6, el impacto del RJP en la situación financiera del corto plazo es muy significativo, ya que para 2004 de no tener que hacer esta erogación el Instituto, pasaría de un déficit de \$26,470 millones a un superávit de \$24,986 millones.

En las siguientes secciones se muestran los resultados observados para 2003, así como las proyecciones para 2004-2006, conforme a los supuestos indicados en el Cuadro II.1 e incluyendo el impacto del RJP. En la sección II.2 se comentan las cifras consolidadas de todos los seguros; en las secciones de la II.3.1 a la II.3.5 se plantean los resultados para cada seguro en forma individual.

II.2 Resultados Consolidados para el Instituto

II.2.1 Resultados de 2003

En 2003 el Instituto tuvo ingresos de operación por \$152,996 millones y gastos totales por \$175,117 millones; los gastos directos fueron por \$131,209 millones y otros gastos por \$43,908 millones. Estos últimos no implican necesariamente una erogación de efectivo. En gastos directos se contabilizaron los pagos en efectivo que se efectuaron ese año en el RJP, y el registro del costo neto del período del RJP en otros gastos. El déficit del año asciende a \$22,121 millones.

El efectivo generado por la operación fue por un monto de \$13,929 millones¹⁴. Estos recursos se aplicaron para incrementar las Reservas Financieras y Actuariales, la Reserva General Financiera y Actuarial y el Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal y Contractual por un monto total de \$8,718 millones, así como para el programa de inversiones físicas por \$2,644 millones. El faltante neto de flujo de efectivo del año que resulta fue de \$81 millones, mismos que disminuyeron el saldo de las Reservas Operativas de 2003. Si a este faltante se le deduce además el traspaso de las Reservas Operativas a las Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF), por \$3,059 millones, se le agrega el préstamo de la ROCF a las RO, por \$4,932 millones, y se suma al flujo el uso de la ROCF para el programa de inversión física, por \$1,776 millones, se llega a un sobrante neto de efectivo por \$3,567 millones, como se muestra en el Cuadro II.7. Con relación a la masa salarial, el efectivo generado por la operación fue del 1.85%, el cual fue utilizado de la siguiente manera: el 1.16% al incremento de las reservas, el 0.35% para inversión física, y el 0.35% al pago del préstamo efectuado por la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento a las Reservas Operativas.

¹⁴ 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 2003 el efectivo generado por la operación es el resultado de los siguientes renglones en los estados financieros dictaminados: recursos generados por la operación, más donaciones recibidas, menos el flujo neto de créditos hipotecarios y préstamos a mediano plazo al personal.

Cuadro II.7
Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2003
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales	% de la masa salarial	% del total de ingresos
Total de Ingresos	152,996	20.33	100.00
Gastos Directos	131,209	17.43	85.76
Otros Gastos	43,908	5.83	28.70
Total de Gastos	175,117	23.26	114.46
Excedente (Déficit) Neto	(22,121)	(2.94)	(14.46)
Partidas que no requieren utilización de recursos	40,309	5.36	26.35
Otros recursos generados por la operación	(4,259)	(0.57)	(2.78)
Efectivo Generado por la Operación	13,929	1.85	9.10
Recursos Utilizados para Inversión	14,010	1.86	9.16
ROCF	2,648	0.35	1.73
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC	8,718	1.16	5.70
Inversión física	2,644	0.35	1.73
Recursos Utilizados en Financiamiento	3,648	0.48	2.38
Traspaso de las RO a la ROCF	(3,059)	(0.41)	(2.00)
Préstamo de la ROCF a las RO	4,932	0.66	3.22
Utilización de la ROCF para inversión física	1,776	0.24	1.16
Sobrante o Faltante Neto de Efectivo	3,567	0.47	2.33
ROCF Acumulada	2,648	0.35	1.73
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC Acumuladas	46,990	6.24	30.71

Fuente: IMSS.¹⁵

Con base en los artículos 277 y 277C de la Ley, el Consejo Técnico autorizó que el excedente de 2002, por un monto de \$3,059 millones, se traspasara a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, de los cuales \$1,776 millones se destinarían a programas prioritarios de obras de 2003; asimismo, aprobó que se financiara a los seguros que presentaban déficit en 2002, de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la misma Ley, por lo que se utilizaron \$4,932 millones, mismos que se reintegrarán en un plazo no mayor a tres años. En 2003 se restituyeron \$2,236 millones con los correspondientes costos financieros por el uso de los mismos. Esta autorización permitió que el excedente de efectivo del año fuera de \$3,567 millones, importe que representa el 0.47% de la masa salarial y el 2.33% de los ingresos totales.

Con el aumento de las reservas en 2003, adicionando los saldos de las mismas al 31 de diciembre de 2002, se obtuvieron saldos acumulados por un total de \$49,638 millones al 31 de diciembre de 2003 (incluyendo los de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, por \$2,648 millones).

¹⁵ Al efectivo generado por la operación se le disminuyen los recursos aplicados en el incremento de las reservas y la inversión física; y se le adicionan los recursos utilizados en financiamiento. En 2003 los recursos utilizados en financiamiento por \$3,648 millones, integrados por el préstamo a las reservas operativas de la ROPC por un monto de \$4,932 millones y la utilización de la ROCF para el programa de inversiones físicas por \$1,776 millones, así mismo se le disminuye el traspaso por el incremento de la reserva antes citada debido al traspaso que se efectuó de las reservas operativas por \$3,059 millones.

Las reservas acumuladas a diciembre de 2003 representan el 6.59% de la masa salarial. El Cuadro II.7 muestra lo comentado en esta sección.

Los Cuadros II.8 y II.9, por otro lado, contienen los resultados de 2003 del Instituto ya observados, en forma consolidada y por ramo de seguro; únicamente se sustituyen las cifras del registro del costo laboral por el importe del registro del costo neto del período del RJP.

Cuadro II.8
Estado de Resultados 2003, con Registro del Costo Neto del Período del RJP
(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	108,768	14,638	57,557	10,884	17,613	7,527	549
Aportaciones del Gobierno Federal	31,856	-	30,134	194	942	-	586
Otros ingresos	12,372	2,166	5,729	272	3,340	827	37
Total de Ingresos	152,996	16,804	93,420	11,350	21,895	8,354	1,172
Servicios de personal	77,246	4,578	56,031	7,746	3,784	3,977	1,131
Consumo de bienes	18,806	933	15,052	2,035	225	241	320
RJP	13,044	776	9,545	1,260	597	674	192
Prestaciones económicas	10,136	2,175	4,761	-	3,200	-	-
Servicios generales y conservación	11,977	502	4,647	613	1,440	4,691	83
Total de Gasto Directo	131,209	8,963	90,036	11,655	9,246	9,583	1,725
Reversión de cuotas	1,128	45	1,083	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	2,232	-	1,060	-	1,155	17	-
Ajustes e incobrabilidades	1,159	155	636	115	178	75	-
Intereses financieros	(107)	(9)	(69)	(9)	(15)	(5)	(1)
Costo Neto del Período	34,984	2,078	25,556	3,319	1,716	1,803	513
Registro del costo neto del período del RJP	36,918	2,192	26,969	3,502	1,811	1,903	541
Contribución de los trabajadores a RJP	(1,934)	(115)	(1,413)	(183)	(95)	(100)	(28)
Transferencia de depreciaciones	-	237	228	315	(1,058)	246	31
Provisión para la reserva de gastos	4,512	358	3,289	-	591	218	56
Total Otros Gastos	43,908	2,864	31,784	3,739	2,567	2,355	599
Total de Gastos	175,117	11,828	121,820	15,394	11,813	11,938	2,324
Excedente de Ingresos / Gastos	(22,121)	4,976	(28,400)	(4,044)	10,083	(3,584)	(1,152)

Fuente: IMSS.

Cuadro II.9
Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2003
(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
Excedente de Ingresos / Gastos	(22,121)	4,976	(28,400)	(4,044)	10,083	(3,584)	(1,152)
Partidas que no Requieren Utilización de Recursos	40,309	2,348	28,665	3,617	3,144	1,995	541
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(4,259)	(551)	(2,464)	(841)	(165)	(36)	(201)
Efectivo Generado por la Operación	13,929	7,009	(1,971)	(953)	12,003	(1,379)	(781)
Recursos Utilizados para Inversión	14,010	5,952	1,166	22	6,846	24	(0)
Programa de Inversiones	2,644	-	1,083	-	1,537	24	-
Incremento de la ROCF	2,648	2,132	-	-	517	-	-
Incremento de las RFA, GFA y FCOLCLC	8,718	3,820	83	22	4,792	0	(0)
Incremento de la Reserva RT	1,751	1,751	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	22	-	-	22	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	1,683	-	-	-	1,683	-	-
Incremento de la Reserva GFA	671	-	-	-	671	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	4,591	2,069	83	-	2,438	0	(0)
Sobrante (o faltante) Neto antes de Transferencias	(81)	1,057	(3,137)	(974)	5,157	(1,404)	(781)
Transferencias de las RO a la ROCF	3,059	1,750	-	-	1,309	-	-
Utilización de la ROCF	4,932	-	2,799	-	-	1,885	247
Traspaso de RO a ROCF para programas de inversión	1,776	-	1,776	-	-	-	-
Pago de los seguros por préstamo de la ROCF	2,236	-	1,525	-	-	628	82
Devolución a la ROCF de los seguros	2,236	1,800	-	-	436	-	-
Recursos Utilizados en Financiamiento	3,648	49	3,050	-	(873)	1,257	165
Sobrante (o faltante) Neto después de Transferencias	3,567	1,106	(87)	(974)	4,285	(147)	(616)
Reservas acumuladas de ROCF	2,648	2,132	-	-	517	-	-
Reservas acumuladas de RT	5,956	5,956	-	-	-	-	-
Reservas acumuladas de GMP	281	-	-	281	-	-	-
Reservas acumuladas de IV	11,162	-	-	-	11,162	-	-
Reservas acumuladas de GFA	673	-	-	-	673	-	-
Reservas acumuladas de FCOLCLC	28,917	9,672	13,393	-	3,622	1,953	276
Total de Reservas Acumuladas	49,638	17,759	13,393	281	15,975	1,953	276

Fuente: IMSS.

II.2.2 Proyección de resultados para 2004

El Cuadro II.10 presenta las proyecciones de Ingresos y Egresos y el Estado de Cambios en la Situación Financiera del Instituto para 2004, en donde resaltan las siguientes consideraciones: se pronostica que los ingresos serán de \$162,816 millones, con un crecimiento real de 1.93% en relación a los \$152,996 millones que se obtuvieron en 2003; los ingresos representan el 19.93% de la masa salarial. El total de gastos será de \$189,286 millones, superiores también en 3.53% a los realizados en 2003; con relación a la masa salarial, los gastos totales ascenderán al 23.17% y representarán el 116.26% del total de ingresos.

Cuadro II.10
Proyección de Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2004
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales	% de la masa salarial	% del total de ingresos
Total de Ingresos	162,816	19.93	100.00
Gastos Directos	148,359	18.16	91.12
Otros Gastos	40,927	5.01	25.14
Total de Gastos	189,286	23.17	116.26
Excedente (Déficit) Neto	(26,470)	(3.24)	(16.26)
Partidas que no requieren utilización de recursos	41,808	5.12	25.68
Otros recursos generados por la operación	(5,207)	(0.64)	(3.20)
Efectivo Generado por la Operación	10,132	1.24	6.22
Recursos Utilizados para Inversión	20,741	2.54	12.74
ROCF	2,723	0.33	1.67
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC	13,133	1.61	8.07
Inversión física	4,885	0.60	3.00
Recursos Utilizados en Financiamiento	5,156	0.63	3.17
Traspaso de las RO a la ROCF	(1,099)	(0.13)	(0.67)
Préstamo de la ROCF a las RO	3,685	0.45	2.26
Traspaso de RO a ROCF para programas de inversión	(1,815)	(0.22)	(1.11)
Utilización de la ROCF para programas de inversión	4,385	0.54	2.69
Sobrante o Faltante Neto de Efectivo	(5,453)	(0.67)	(3.35)
ROCF Acumulada	215	0.03	0.13
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC Acumuladas	60,123	7.36	36.93

Fuente: IMSS.

El efectivo que se espera generar por la operación en este año es de \$10,132 millones¹⁶, importe que corresponde al 1.24% de la masa salarial y al 6.22% del total de ingresos. La aplicación de estos

¹⁶ 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, como son inventarios, cuentas por pagar a proveedores, contratistas, impuestos por pagar y otras cuentas por pagar o cobrar relacionadas con la operación.

recursos se hará para incrementar las reservas y para el programa de inversión, debido a que el Instituto debe acumular reservas por \$13,133 millones, que constituyen el 1.61% de la masa salarial y el 8.07% del total de ingresos, con un crecimiento real de 44.29% con respecto a las logradas en 2003, con la finalidad de cumplir con el mandato de la H. Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el 2004. Al adicionar los \$13,133 millones a los saldos de las reservas financieras y actuariales, así como del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de 2003, se calcula que al 31 de diciembre de 2004 se tendrán fondos reservados por un total de \$60,123 millones.

Se reintegran en este año \$2,236 millones a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, que corresponden al segundo pago del préstamo que se efectuó en 2003 a las reservas operativas, más los intereses generados. Para financiar a las reservas operativas de los seguros, en 2004 se transfieren recursos de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento por \$3,685 millones, por lo que al finalizar 2004 se tendrá un saldo en la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento de \$215 millones.

Al programa de inversiones físicas se destinarán \$4,885 millones, importe que equivale al 0.60% de la masa salarial y el 3.00% del total de los ingresos. El faltante neto de efectivo del año será de \$5,453 millones, significando el (0.67%) de la masa salarial y el (3.35%) del total de ingresos.

Los Cuadros II.11 y II.12 muestran el escenario esperado para 2004, obtenido de los supuestos mencionados, consolidado y por ramo de seguro. El primero es el Estado de Resultados y el segundo contiene el Estado de Cambios en la Situación Financiera del Instituto.

Cuadro II.11
Proyección del Estado de Resultados 2004, con Registro del Costo Neto del Período del RJP
(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	118,387	15,864	63,076	11,626	19,060	8,169	592
Aportaciones del Gobierno Federal	32,782	-	31,225	213	918	-	426
Otros ingresos	11,647	2,597	5,042	234	2,865	897	12
Total de Ingresos	162,816	18,461	99,343	12,073	22,843	9,065	1,030
Servicios de personal	81,447	4,805	59,016	8,177	4,235	4,235	977
Consumo de bienes	21,685	1,084	17,348	2,342	325	282	304
RJP	15,059	949	11,484	1,512	45	828	241
Prestaciones económicas	16,781	3,406	4,957	-	8,418	-	-
Servicios generales y conservación	13,387	549	5,194	656	1,540	5,368	80
Total de Gasto Directo	148,359	10,793	98,000	12,687	14,563	10,714	1,602
Reversión de cuotas	1,162	44	1,118	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	2,302	-	1,093	-	1,191	18	-
Ajustes e incobrabilidades	1,065	145	570	109	169	72	-
Intereses financieros	-	-	-	-	-	-	-
Costo Neto del Período	36,398	2,161	26,589	3,453	1,785	1,876	533
Registro del costo neto del período del RJP	38,441	2,283	28,082	3,647	1,885	1,981	563
Contribución de los trabajadores a RJP	(2,044)	(121)	(1,493)	(194)	(100)	(105)	(30)
Transferencia de depreciaciones	-	237	229	315	(1,058)	246	31
Provisión para la reserva de gastos	-	-	-	-	-	-	-
Total Otros Gastos	40,927	2,587	29,598	3,876	2,088	2,212	564
Total de Gastos	189,286	13,380	127,598	16,563	16,651	12,926	2,167
Excedente de Ingresos / Gastos	(26,470)	5,081	(28,255)	(4,491)	6,192	(3,861)	(1,137)

Fuente: IMSS.

Cuadro II.12
Proyección del Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2004
(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
Excedente de Ingresos / Gastos	(26,470)	5,081	(28,255)	(4,491)	6,192	(3,861)	(1,137)
Partidas que no Requieren Utilización de Recursos	41,808	2,428	29,745	3,755	3,246	2,071	563
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(5,207)	2,503	(5,701)	(913)	1,074	(1,559)	(611)
Efectivo Generado por la Operación	10,132	10,248	(3,983)	(1,334)	9,455	(3,101)	(1,154)
Recursos Utilizados para Inversión	20,741	8,449	2,877	46	9,347	22	-
Programa de Inversiones	4,885	-	2,771	-	2,093	21	-
Incremento de la ROCF	2,723	2,059	-	-	664	-	-
Incremento de las RFA, GFA y FCOLCLC	13,133	6,391	106	46	6,589	1	-
Incremento de la Reserva RT	3,986	3,986	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	46	-	-	46	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	3,491	-	-	-	3,491	-	-
Incremento de la Reserva GFA	286	-	-	-	286	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	5,324	2,405	106	-	2,812	1	-
Sobrante (o faltante) Neto antes de Transferencias	(10,609)	1,799	(6,859)	(1,380)	108	(3,123)	(1,154)
Transferencias de las RO a la ROCF	1,099	550	-	-	550	-	-
Utilización de la ROCF	3,685	-	2,466	-	-	1,000	219
Traspaso de RO a ROCF para programas de inversión	1,815	908	-	-	908	-	-
Utilización de la ROCF para programas de inversión	4,385	-	2,487	-	1,879	19	-
Pago de los seguros por préstamo de la ROCF	2,236	1,800	-	-	436	-	-
Devolución a la ROCF de los seguros	2,236	-	1,269	-	-	855	112
Recursos Utilizados en Financiamiento	5,156	(3,257)	6,222	-	(15)	1,874	331
Sobrante (o faltante) Neto después de Transferencias	(5,453)	(1,457)	(637)	(1,380)	94	(1,250)	(823)
Reservas acumuladas de ROCF	215	114	-	-	101	-	-
Reservas acumuladas de RT	9,942	9,942	-	-	-	-	-
Reservas acumuladas de GMP	327	-	-	327	-	-	-
Reservas acumuladas de IV	14,653	-	-	-	14,653	-	-
Reservas acumuladas de GFA	959	-	-	-	959	-	-
Reservas acumuladas de FCOLCLC	34,241	12,076	13,500	-	6,435	1,954	276
Total de Reservas Acumuladas	60,338	22,133	13,500	327	22,148	1,954	276

Fuente: IMSS.

El Cuadro II.13 muestra dos escenarios para 2004, el primero contiene las cifras ya comentadas y el segundo supone que el Instituto no tendría obligaciones por concepto del RJP, de acuerdo con los tres supuestos expuestos en la sección II.1.

Cuadro II.13
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
con y sin Obligaciones del RJP, 2004
(millones de pesos)

Concepto	Con RJP	Sin RJP	Incremento (decremento)
Total de ingresos	162,816	162,816	-
Gastos directos	148,359	133,300	(15,059)
Otros gastos	40,927	4,529	(36,398)
Total de gastos	189,286	137,829	(51,456)
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(26,470)	24,986	51,456
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	36,601	204	(36,398)
Efectivo Generado por la Operación	10,132	25,190	15,059
Incremento de reservas e inversión física	15,585	12,093	(3,492)
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(5,453)	13,098	18,551

Fuente: IMSS.

Al comparar las proyecciones para 2004, se observa que disminuirían los gastos directos en \$15,059 millones y los otros gastos en \$36,398 millones; en consecuencia, el total de gastos sería inferior en \$51,456 millones, y se pasaría de un déficit de ingresos sobre gastos de operación de \$26,470 millones a un excedente de \$24,986 millones. El efectivo generado por la operación¹⁷ se incrementaría en \$15,059 millones, mientras que los recursos utilizados para incrementar las reservas e inversión física se reducirían en \$3,492 millones, por lo cual el sobrante neto de flujo de efectivo del año sería de \$13,098 millones, cifra superior en \$18,551 millones al obtenido en el escenario que incluye las obligaciones del Instituto como patrón, en el cual se obtuvo un déficit de efectivo de \$5,453 millones.

¹⁷ 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 del RJP, 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.

II.2.3 Proyección de resultados para 2005 y 2006

El Cuadro II.14 muestra que para 2005 se esperan ingresos por \$173,922 millones, un 20.01% de la masa salarial. Los gastos totales serán de \$202,805 millones. El total de gastos será del 23.34% de la masa salarial y el 116.61% del total de ingresos. De los gastos totales, los pagos que el IMSS debe realizar para el RJP representarán el 9.96% del total de los ingresos y el registro del costo neto del período del RJP un 22.37%. Se prevé que el déficit del año sea de \$28,883 millones, cantidad que equivale al 3.32% del total de la masa salarial.

El faltante neto de efectivo del año será de \$12,095 millones, ya que se consideró una meta de incremento de reservas como proporción de los ingresos obtenidos, similar a 2004.

Cuadro II.14
Proyección Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2005
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales	% de la masa salarial	% del total de ingresos
Total de Ingresos	173,922	20.01	100.00
Gastos Directos	159,132	18.31	91.50
Otros Gastos	43,673	5.03	25.11
Total de Gastos	202,805	23.34	116.61
Excedente (Déficit) Neto	(28,883)	(3.32)	(16.61)
Partidas que no requieren utilización de recursos	44,594	5.13	25.64
Otros recursos generados por la operación	(4,667)	(0.54)	(2.68)
Efectivo Generado por la Operación	11,043	1.27	6.35
Recursos Utilizados para Inversión	23,138	2.66	13.30
ROCF	4,027	0.46	2.32
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC	13,877	1.60	7.98
Inversión física	5,234	0.60	3.01
Sobrante o Faltante Neto de Efectivo	(12,095)	(1.39)	(6.95)
ROCF Acumulada	4,242	0.49	2.44
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC Acumuladas	74,000	8.52	42.55

Fuente: IMSS.

El escenario para 2006 se muestra en el cuadro II.15. La proyección apunta a que en ese año también se presentará déficit de efectivo si los supuestos utilizados se cumplen. Los gastos son superiores a los ingresos en 17.11%, la generación de efectivo ascenderá al 5.46% y el incremento en reservas e inversiones será del 11.67% en proporción a los ingresos.

Cuadro II.15
Proyección de Ingresos y Egresos y Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2006
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales	% de la masa salarial	% del total de ingresos
Total de Ingresos	185,177	20.07	100.00
Gastos Directos	171,288	18.57	92.50
Otros Gastos	45,581	4.94	24.61
Total de Gastos	216,869	23.51	117.11
Excedente (Déficit) Neto	(31,692)	(3.44)	(17.11)
Partidas que no requieren utilización de recursos	46,538	5.05	25.13
Otros recursos generados por la operación	(4,744)	(0.51)	(2.56)
Efectivo Generado por la Operación	10,102	1.10	5.46
Recursos Utilizados para Inversión	21,613	2.34	11.67
ROCF	1,752	0.19	0.95
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC	14,628	1.59	7.90
Inversión física	5,234	0.57	2.83
Sobrante o Faltante Neto de Efectivo	(11,511)	(1.25)	(6.22)
ROCF Acumulada	5,994	0.65	3.24
Reservas Financieras y Actuariales y del FCOLCLC Acumuladas	88,627	9.61	47.86

Fuente: IMSS.

En los Cuadros II.16 a II.19 se exponen las proyecciones con base en los supuestos ya comentados, el Estado de Resultados y el Estado de Cambios en la Situación Financiera del Instituto para los años 2005 y 2006.

Cuadro II.16
Proyección del Estado de Resultados 2005, con Registro del Costo Neto del Período del RJP
(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	125,940	16,876	67,101	12,367	20,276	8,690	630
Aportaciones del Gobierno Federal	35,124	-	33,456	228	983	-	457
Otros ingresos	12,858	2,867	5,566	258	3,163	990	13
Total de Ingresos	173,922	19,743	106,123	12,854	24,423	9,680	1,099
Servicios de personal	86,758	5,119	62,865	8,711	4,511	4,511	1,041
Consumo de bienes	23,234	1,162	18,587	2,509	349	302	325
RJP	17,317	1,091	13,206	1,739	52	952	277
Prestaciones económicas	17,643	3,660	5,312	-	8,672	-	-
Servicios generales y conservación	14,179	581	5,502	695	1,631	5,686	85
Total de Gasto Directo	159,132	11,613	105,471	13,653	15,214	11,452	1,729
Reversión de cuotas	1,245	47	1,198	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	2,374	-	1,127	-	1,229	18	-
Ajustes e incobrabilidades	1,141	155	610	116	181	78	-
Intereses financieros	-	-	-	-	-	-	-
Costo Neto del Período	38,913	2,311	28,426	3,691	1,908	2,006	570
Registro del costo neto del período del RJP	41,078	2,439	30,008	3,897	2,015	2,117	602
Contribución de los trabajadores a RJP	(2,165)	(129)	(1,582)	(205)	(106)	(112)	(32)
Transferencia de depreciaciones	-	244	236	325	(1,091)	254	32
Provisión para la reserva de gastos	-	-	-	-	-	-	-
Total Otros Gastos	43,673	2,758	31,598	4,133	2,227	2,356	602
Total de Gastos	202,805	14,371	137,069	17,786	17,442	13,807	2,331
Excedente de Ingresos / Gastos	(28,883)	5,373	(30,946)	(4,932)	6,981	(4,127)	(1,232)

Fuente: IMSS.

Cuadro II.17
Proyección del Estado de Cambios en la Situación Financiera, 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	(28,883)	5,373	(30,946)	(4,932)	6,981	(4,127)	(1,232)
Partidas que no Requieren Utilización de Recursos	44,594	2,595	31,746	4,013	3,425	2,213	602
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(4,667)	(1,038)	(2,901)	(880)	328	232	(408)
Efectivo Generado por la Operación	11,043	7,174	(1,865)	(1,474)	9,642	(1,428)	(1,005)
Recursos Utilizados para Inversión	23,138	9,270	3,079	49	10,717	24	-
Programa de Inversiones	5,234	-	2,969	-	2,243	23	-
Incremento de la ROCF	4,027	2,510	-	-	1,517	-	-
Incremento de las RFA, GFA y FCOLCLC	13,877	6,759	110	49	6,958	1	-
Incremento de la Reserva RT	4,271	4,271	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	49	-	-	49	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	3,740	-	-	-	3,740	-	-
Incremento de la Reserva GFA	306	-	-	-	306	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	5,510	2,489	110	-	2,911	1	-
Sobrante (o faltante) Neto antes de Transferencias	(12,095)	(2,096)	(4,944)	(1,523)	(1,075)	(1,452)	(1,005)
Pago de los seguros por préstamo de la ROCF 2003	2,236	-	1,269	-	-	855	112
Pago de los seguros por préstamo de la ROCF 2004	1,228	-	822	-	-	333	73
Devolución a la ROCF de los seguros 2003	2,236	1,800	-	-	436	-	-
Devolución a la ROCF de los seguros 2004	1,228	411	-	-	817	-	-
Recursos Utilizados en Financiamiento	-	2,211	(2,091)	-	1,253	(1,188)	(185)
Sobrante (o faltante) Neto después de Transferencias	(12,095)	115	(7,035)	(1,523)	179	(2,640)	(1,190)
Reservas acumuladas de ROCF	4,242	2,625	-	-	1,618	-	-
Reservas acumuladas de RT	14,213	14,213	-	-	-	-	-
Reservas acumuladas de GMP	376	-	-	376	-	-	-
Reservas acumuladas de IV	18,393	-	-	-	18,393	-	-
Reservas acumuladas de GFA	1,266	-	-	-	1,266	-	-
Reservas acumuladas de FCOLCLC	39,751	14,565	13,610	-	9,346	1,955	276
Total de Reservas Acumuladas	78,242	31,403	13,610	376	30,622	1,955	276

Fuente: IMSS.

Cuadro II.18
Proyección del Estado de Resultados 2006, con Registro del Costo Neto del Período del RJP
(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	133,686	17,914	71,228	13,128	21,523	9,224	668
Aportaciones del Gobierno Federal	37,466	-	35,686	244	1,049	-	487
Otros ingresos	14,026	3,128	6,072	282	3,450	1,080	14
Total de Ingresos	185,177	21,042	112,986	13,653	26,023	10,304	1,170
Servicios de personal	91,523	5,400	66,318	9,189	4,759	4,759	1,098
Consumo de bienes	24,783	1,239	19,827	2,677	372	322	347
RJP	20,130	1,268	15,351	2,021	60	1,107	322
Prestaciones económicas	19,855	4,969	5,666	-	9,220	-	-
Servicios generales y conservación	14,997	615	5,819	735	1,725	6,014	90
Total de Gasto Directo	171,288	13,492	112,980	14,621	16,136	12,202	1,857
Reversión de cuotas	1,328	50	1,278	-	-	-	-
Depreciaciones y amortizaciones	2,457	-	1,167	-	1,272	19	-
Ajustes e incobrabilidades	1,217	166	651	124	194	83	-
Intereses financieros	-	-	-	-	-	-	-
Costo Neto del Período	40,578	2,410	29,643	3,849	1,990	2,091	595
Registro del costo neto del período del RJP	42,863	2,545	31,312	4,066	2,102	2,209	628
Contribución de los trabajadores a RJP	(2,285)	(136)	(1,669)	(217)	(112)	(118)	(33)
Transferencia de depreciaciones	-	253	244	336	(1,129)	263	33
Provisión para la reserva de gastos	-	-	-	-	-	-	-
Total Otros Gastos	45,581	2,879	32,983	4,310	2,326	2,456	628
Total de Gastos	216,869	16,370	145,962	18,931	18,462	14,659	2,485
Excedente de Ingresos / Gastos	(31,692)	4,671	(32,977)	(5,278)	7,561	(4,354)	(1,316)

Fuente: IMSS.

Cuadro II.19
Proyección del Estado de Cambios en la Situación Financiera, 2006
(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	(31,692)	4,671	(32,977)	(5,278)	7,561	(4,354)	(1,316)
Partidas que no Requieren Utilización de Recursos	46,538	2,711	33,130	4,190	3,567	2,311	628
Aumento o (Disminución) de partidas relacionadas con la operación	(4,744)	(1,016)	(2,985)	(873)	266	293	(428)
Efectivo Generado por la Operación	10,102	6,619	(2,588)	(1,624)	10,266	(1,488)	(1,083)
Recursos Utilizados para Inversión	21,613	7,718	3,082	53	10,737	24	-
Programa de Inversiones	5,234	-	2,969	-	2,243	23	-
Incremento de la ROCF	1,752	587	-	-	1,165	-	-
Incremento de las RFA, GFA y FCOLCLC	14,628	7,131	114	53	7,329	1	-
Incremento de la Reserva RT	4,555	4,555	-	-	-	-	-
Incremento de la Reserva GMP	53	-	-	53	-	-	-
Incremento de la Reserva IV	3,990	-	-	-	3,990	-	-
Incremento de la Reserva GFA	327	-	-	-	327	-	-
Incremento de la Reserva FCOLCLC (antes RJP)	5,703	2,576	114	-	3,013	1	-
Sobrante (o faltante) Neto antes de Transferencias	(11,511)	(1,099)	(5,670)	(1,676)	(471)	(1,512)	(1,083)
Pago de los seguros por préstamo de la ROCF 2003	-	-	-	-	-	-	-
Pago de los seguros por préstamo de la ROCF 2004	1,228	-	822	-	-	333	73
Devolución a la ROCF de los seguros 2003	-	-	-	-	-	-	-
Devolución a la ROCF de los seguros 2004	1,228	411	-	-	817	-	-
Recursos Utilizados en Financiamiento	-	411	(822)	-	817	(333)	(73)
Sobrante (o faltante) Neto después de Transferencias	(11,511)	(688)	(6,492)	(1,676)	346	(1,845)	(1,156)
Reservas acumuladas de ROCF	5,994	3,212	-	-	2,783	-	-
Reservas acumuladas de RT	18,768	18,768	-	-	-	-	-
Reservas acumuladas de GMP	429	-	-	429	-	-	-
Reservas acumuladas de IV	22,383	-	-	-	22,383	-	-
Reservas acumuladas de GFA	1,593	-	-	-	1,593	-	-
Reservas acumuladas de FCOLCLC	45,455	17,141	13,723	-	12,358	1,956	276
Total de Reservas Acumuladas	94,622	39,121	13,723	429	39,117	1,956	276

Fuente: IMSS.

De nueva cuenta, para evaluar el impacto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones en el corto plazo, el Cuadro II.20 presenta los escenarios comparativos para 2005. Se prevé que si continúa el escenario de un patrón que no tuviera las obligaciones del RJP, el Instituto disminuiría los gastos totales en \$56,230 millones. De éstos, \$17,317 millones corresponderían a gastos directos y \$38,913 millones a otros gastos; el déficit neto de ingresos sobre gastos pasaría de \$28,883 millones a un excedente de \$27,123 millones, asimismo el efectivo generado por la operación alcanzaría la cifra de \$28,137 millones, representando un aumento de \$17,093 millones. Los recursos utilizados para la inversión física y el incremento de reservas serían menores en \$3,561 millones y el flujo de efectivo neto del año cambiaría de un monto deficitario de \$12,095 millones a un excedente de \$8,560 millones.

Cuadro II.20
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
con y sin Obligaciones del RJP, 2005
(millones de pesos)

Concepto	Con RJP	Sin RJP	Incremento (decremento)
Total de ingresos	173,922	173,698	(223)
Gastos directos	159,132	141,815	(17,317)
Otros gastos	43,673	4,760	(38,913)
Total de gastos	202,805	146,576	(56,230)
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(28,883)	27,123	56,006
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	39,927	1,014	(38,913)
Efectivo Generado por la Operación	11,043	28,137	17,093
Incremento de reservas e inversión física	23,138	19,577	(3,561)
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(12,095)	8,560	20,655

Fuente: IMSS.

Para 2006 el panorama sin el impacto del RJP es similar al de los dos años anteriores, debido a que el total de gastos se reduciría a \$156,161 millones, inferior en \$60,708 millones al escenario base. La reducción estaría integrada por \$20,130 millones que se tendrían por el menor gasto directo y \$40,578 millones por la disminución en otros gastos. El déficit neto de ingresos sobre gastos por el importe original de \$31,692 millones se modificaría a un excedente de \$28,550 millones; el efectivo generado por la operación se incrementaría en \$19,664 millones; el déficit de flujo de efectivo neto del año por el importe de \$11,511 millones se transformaría en un sobrante de efectivo por el monto de \$11,715 millones, tal y como se muestra en el Cuadro II.21.

Cuadro II.21
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
con y sin Obligaciones del RJP, 2006
(millones de pesos)

Concepto	Con RJP	Sin RJP	Incremento (decremento)
Total de ingresos	185,177	184,711	(466)
Gastos directos	171,288	151,159	(20,130)
Otros gastos	45,581	5,003	(40,578)
Total de gastos	216,869	156,161	(60,708)
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(31,692)	28,550	60,242
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	41,794	1,216	(40,578)
Efectivo Generado por la Operación	10,102	29,766	19,664
Incremento de reservas e inversión física	21,613	18,051	(3,562)
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(11,511)	11,715	23,226

Fuente: IMSS.

En suma, en el corto plazo las obligaciones del RJP afectan los resultados financieros del IMSS de manera significativa. De hecho, en lugar de presentar déficits consolidados en cada ejercicio durante los próximos tres años, el Instituto experimentaría superávits si no tuviera que cumplir con las obligaciones del RJP establecidas en el Contrato Colectivo de Trabajo por encima de lo marcado en la Ley del Seguro Social. Además, se generarían cantidades importantes de efectivo en la operación de 2004 a 2006.

II.3 Resultados para los Ramos de Aseguramiento

II.3.1 Seguro de Riesgos de Trabajo

En 2003 el Seguro de Riesgos de Trabajo alcanzó ingresos por \$16,804 millones, importe que corresponde al 2.23% de la masa salarial y gastos totales por \$11,828 millones, es decir, el 1.57% de la masa salarial y el 70.39% del total de ingresos de este seguro, con un excedente de \$4,976 millones que con relación a la masa salarial es de 0.66%, y de 29.61% en proporción a los ingresos totales.

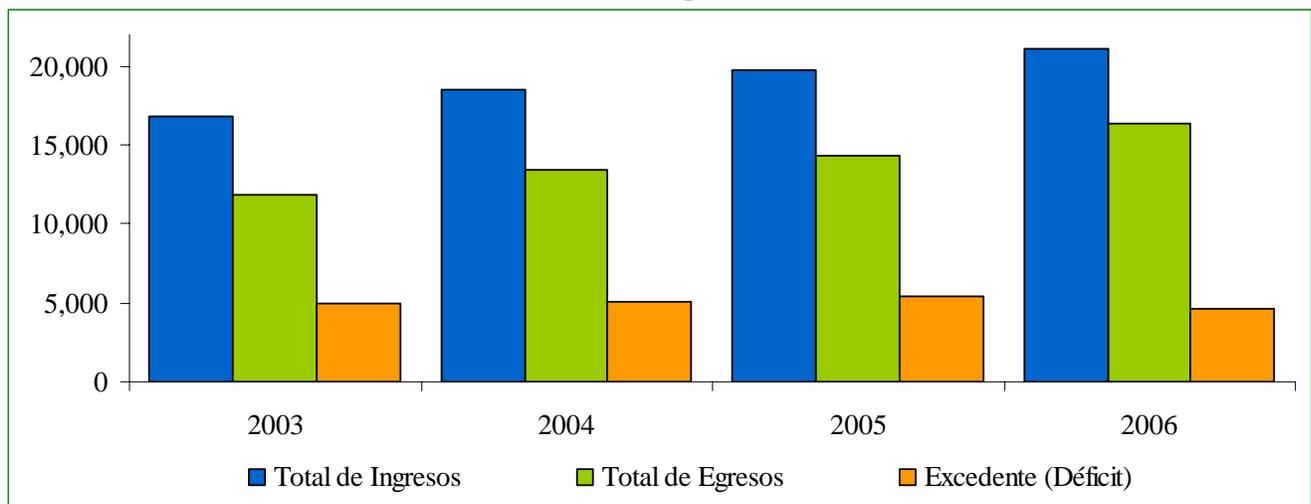
Para 2004 generará ingresos por \$18,461 millones, cifra que corresponde al 2.26% de la masa salarial. Los gastos ascenderán a \$13,380 millones, equivalentes a 1.64% en razón de la masa salarial, y el 72.48% en correspondencia a los ingresos totales del mismo seguro. El excedente previsto es de \$5,081 millones. Generará recursos para la operación por \$10,248 millones, circunstancia que supone que pueda financiar

la formación de Reservas de Operación para Contingencias y Financiamiento y sus propias Reservas Financieras y Actuariales. El mayor incremento en egresos de 2004 deriva del cambio en sumas aseguradas, con respecto a 2003, ya que se consideró el monto del gasto previsto para éste rubro en las estimaciones actuariales que se muestran en el capítulo III.

Se contempla aumentar los fondos de la Reserva Financiera y Actuarial en \$3,986 millones provenientes de aportaciones adicionales y los rendimientos que generen los fondos de la reserva durante el período. El importe previsto en la Reserva Financiera y Actuarial de Riesgos de Trabajo al cierre de 2004, es de \$9,942 millones, el cual corresponde al 53.85% de sus propios ingresos.

Para 2005 y 2006 se calcula que los ingresos serán de \$19,743 y \$21,042 millones, respectivamente, que en relación a la masa salarial corresponden al 2.27% y 2.28%, respectivamente. Los gastos totales ascenderán a \$14,371 y \$16,370 millones, respectivamente, que proporcionalmente a la masa salarial serán del 1.65% y 1.77%. Los excedentes de ingresos sobre gastos serán de \$5,373 millones y de \$4,671 millones. El efectivo generado por la operación será de \$7,174 millones y de \$6,619 millones, el 0.83% y 0.72% de la masa salarial, respectivamente. La Gráfica II.5 muestra los ingresos, gastos y el excedente de efectivo de 2003 y el esperado para 2004, 2005 y 2006.

Gráfica II.5
Estado de Resultados del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2003-2006
(cifras a millones de pesos corrientes)



Fuente: IMSS.

En el cuadro II.22 se presenta una comparación de los resultados para el año 2004 del Seguro de Riesgos de Trabajo con y sin obligaciones del RJP. Los ingresos serían iguales, mientras que los gastos directos se aminorarían en \$949 millones y los otros gastos en \$2,161 millones; en consecuencia, los gastos totales de \$13,380 millones se reducirían a \$10,270 millones. El monto de ingresos sobre gastos

inicialmente pronosticado de \$5,081 millones, se incrementaría a \$8,191 millones. La generación de recursos para la operación pasaría de \$10,248 a \$11,197 millones y el déficit de efectivo en el año, de \$1,457 millones, cambiaría a un excedente de \$1,069 millones sin las obligaciones del RJP. Las Reservas Operativas de Riesgos de Trabajo, con base en acuerdo autorizado por el Consejo Técnico, realiza transferencias temporales a la ROCF, razón por la cual presenta saldo negativo después de cumplir con dichas transferencias.

Cuadro II.22
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2004
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	18,461	18,461	-	2.26	2.26	100.00	100.00
Gastos directos	10,793	9,844	(949)	1.32	1.21	58.46	53.32
Otros gastos	2,587	426	(2,161)	0.32	0.05	14.02	2.31
Total de gastos	13,380	10,270	(3,110)	1.64	1.26	72.48	55.63
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	5,081	8,191	3,110	0.62	1.00	27.52	44.37
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	5,168	3,006	(2,161)	0.63	0.37	27.99	16.28
Efectivo Generado por la Operación	10,248	11,197	949	1.25	1.37	55.51	60.65
Incremento de reservas e inversión física	11,706	10,128	(1,577)	1.43	1.24	63.41	54.86
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(1,457)	1,069	2,526	(0.18)	0.13	(7.89)	5.79

Fuente: IMSS.

Para 2005, tal y como se aprecia en el Cuadro II.23, los gastos totales de \$14,371 millones disminuirían a \$10,969 millones sin obligaciones del RJP, con una variación de \$3,402 millones, dicho decremento estaría ubicado en gastos directos, por \$1,091, millones y en otros gastos, por \$2,311 millones. El resultado de operación se incrementaría de \$5,373 a \$8,725 millones; en consecuencia, el efectivo generado por la operación aumentaría de \$7,174 a \$8,215 millones. El sobrante de efectivo anual de \$115 millones calculado inicialmente se cambiaría a \$2,764 millones.

Cuadro II.23
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2005
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	19,743	19,693	(50)	2.27	2.27	100.00	100.00
Gastos directos	11,613	10,522	(1,091)	1.34	1.21	58.82	53.43
Otros gastos	2,758	447	(2,311)	0.32	0.05	13.97	2.27
Total de gastos	14,371	10,969	(3,402)	1.65	1.26	72.79	55.70
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	5,373	8,725	3,352	0.62	1.00	27.21	44.30
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	1,801	(510)	(2,311)	0.21	(0.06)	9.12	(2.59)
Efectivo Generado por la Operación	7,174	8,215	1,041	0.83	0.95	36.34	41.71
Incremento de reservas e inversión física	7,059	5,451	(1,608)	0.81	0.63	35.75	27.68
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	115	2,764	2,649	0.01	0.32	0.58	14.04

Fuente: IMSS.

En 2006 la situación sin RJP sería similar a la de los años 2004 y 2005, debido a que los gastos disminuirían de \$16,370 a \$12,692 millones, el excedente de ingresos sobre gastos, de \$4,671 millones, se incrementaría a \$8,245 millones. El efectivo generado por la operación sería de \$7,783 millones, superior en \$1,164 millones al determinado en el escenario base. El déficit de flujo de efectivo del año, por \$688 millones, pasaría a superávit de \$2,086 millones. Lo anterior se muestra en el Cuadro II.24. Cabe hacer mención que el seguro de Riesgos de Trabajo presenta déficit en el año 2006 considerando las imputaciones del costo de operación y los supuestos utilizados.

Cuadro II.24
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2006
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	21,042	20,938	(104)	2.28	2.27	100.00	100.00
Gastos directos	13,492	12,223	(1,268)	1.46	1.33	64.12	58.38
Otros gastos	2,879	469	(2,410)	0.31	0.05	13.68	2.24
Total de gastos	16,370	12,692	(3,678)	1.77	1.38	77.80	60.62
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	4,671	8,245	3,574	0.51	0.89	22.20	39.38
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	1,948	(462)	(2,410)	0.21	(0.05)	9.26	(2.21)
Efectivo Generado por la Operación	6,619	7,783	1,164	0.72	0.84	31.46	37.17
Incremento de reservas e inversión física	7,307	5,698	(1,609)	0.79	0.62	34.72	27.21
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(688)	2,086	2,773	(0.07)	0.23	(3.27)	9.96

Fuente: IMSS.

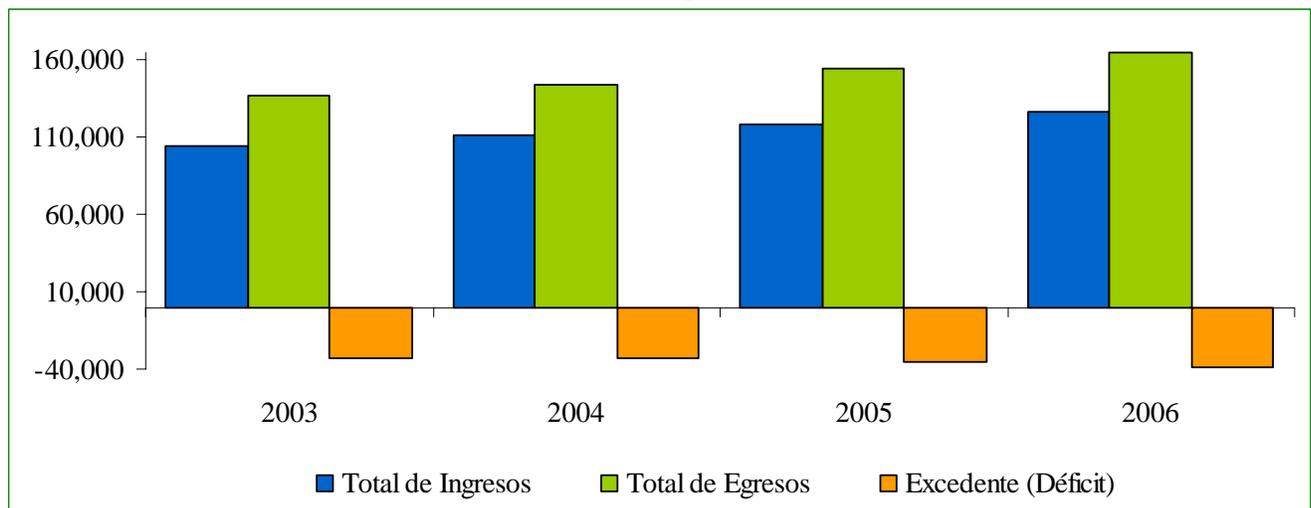
Cabe señalar que los resultados de corto plazo del seguro de Riesgos de Trabajo, difieren de los que se presentan en el capítulo III “Resultados de las Valuaciones Actuariales”, en virtud de que en este último sólo se contempla la suficiencia de la prima para el financiamiento de los gastos en pensiones, en cambio en este capítulo se incluyen, además del gasto en pensiones, todos los gastos operativos incluyendo los gastos médicos de los trabajadores activos y el incremento a las Reservas Financieras y Actuariales, así como al FCOLCL. Esto significa que en términos del financiamiento de las pensiones, la prima del gasto del seguro de riesgos de trabajo es suficiente aunque puede no serlo para cubrir los gastos totales.

II.3.2 Seguro de Enfermedades y Maternidad

Los ingresos de 2003 del Seguro de Enfermedades y Maternidad fueron de \$104,771 millones, que corresponden al 13.92% de la masa salarial. Los gastos ascendieron a \$137,214 millones, que representan el 18.23% de la masa salarial y el 130.97% de los ingresos totales de este seguro. Este seguro tuvo un déficit de \$ 32,443 millones, y generó efectivo de menos \$2,924 millones (déficit). Los ingresos esperados para 2004 son de \$111,416 millones, que equivalen al 13.64% de la masa salarial. Los gastos totales se estiman en \$144,161 millones, o 17.65% de la masa salarial. Por lo que generará un déficit por \$32,745 millones.

Los ingresos previstos para el período de 2005 a 2006 son de \$118,977 y \$126,639 millones, respectivamente. Los gastos totales para este seguro ascenderán a \$154,855 y \$164,894 millones; en consecuencia, se prevé déficit para los dos años por \$35,878 y \$38,255 millones, debido básicamente a que se le asigna aproximadamente el 82% del costo laboral del Instituto, y por tanto del costo neto del período del RJP. Por otro lado, el costo médico de los pensionados cada vez será más significativo debido a la transición epidemiológica y al incremento de la población adulta. La falta de generación de efectivo no permite crear reservas en este seguro. Sin embargo, en 2004 se tiene contemplado incrementarlas en \$46 millones, monto derivado de los intereses sobre las reservas ya constituidas hasta el 2003. El déficit de este seguro es difícil de revertir con la actual estructura de sus ingresos. En la Gráfica II.6 se resumen los ingresos, gastos y el déficit de este seguro de los años 2003 a 2006.

Gráfica II.6
Estado de Resultados del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2003-2006
(cifras a millones de pesos corrientes)



Fuente: IMSS.

En el Cuadro II.25 se reporta que los gastos totales para 2004 sin obligaciones del RJP se estiman en \$101,124 millones, cifra inferior en \$43,037 millones a los calculados en el escenario base por un monto \$144,161 millones. Los gastos directos se disminuyen en \$12,996 millones, asimismo los otros gastos decrecen en \$30,042 millones. Por este motivo Enfermedades y Maternidad pasaría de una situación deficitaria de \$32,745 millones, a un superávit por un importe de \$10,292 millones. Generaría efectivo por \$7,679 millones, en contraste con el déficit esperado en el efectivo generado por la operación de \$5,316 millones con las obligaciones del RJP. El déficit de efectivo del año, de \$2,017 millones, se transformaría a una disponibilidad de \$11,048 millones, por lo que este seguro estaría en posibilidad de incrementar sus reservas financieras.

Al notar el cambio radical en las proyecciones financieras de Enfermedades y Maternidad, con y sin obligaciones del RJP, es importante resaltar que a este seguro se le asigna aproximadamente el 82% del gasto de servicios de personal, lo que conlleva a que en esa misma proporción se le impute el cargo del monto que se les paga en efectivo a los extrabajadores y del registro del costo neto del período del RJP.

Cuadro II.25
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2004
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	111,416	111,416	-	13.64	13.64	100.00	100.00
Gastos directos	110,687	97,691	(12,996)	13.55	11.96	99.35	87.68
Otros gastos	33,474	3,433	(30,042)	4.10	0.42	30.04	3.08
Total de gastos	144,161	101,124	(43,037)	17.65	12.38	129.39	90.76
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(32,745)	10,292	43,037	(4.01)	1.26	(29.39)	9.24
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	27,429	(2,613)	(30,042)	3.36	(0.32)	24.62	(2.34)
Efectivo Generado por la Operación	(5,316)	7,679	12,996	(0.65)	0.94	(4.77)	6.89
Incremento de reservas e inversión física	(3,299)	(3,369)	(70)	(0.40)	(0.41)	(2.96)	(3.02)
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(2,017)	11,048	13,065	(0.25)	1.35	(1.81)	9.92

Fuente: IMSS.

Se prevé que, tal y como se muestra en el Cuadro II.26, incluyendo las obligaciones del RJP, los gastos directos para 2005 sean de \$119,125 millones, y que disminuirían a \$104,180 millones sin ellas, con \$14,944 millones de decremento; los otros gastos, por un monto de \$35,730 millones, se aminorarían hasta ubicarse en \$3,612 millones, es decir, habría una variación de \$32,118 millones. En consecuencia, los gastos totales, por un importe de \$154,855 millones, se reducirían a \$107,793 millones, con una variación de \$47,062 millones. El déficit de resultados previsto de \$35,878 millones se modificaría a un remanente de \$11,083 millones si no hubieran obligaciones del RJP. El efectivo generado por la operación sería de \$11,504 millones, en lugar del déficit de \$3,339 millones. Se superaría el faltante de efectivo del año de \$8,558 millones, para ser reemplazado por un excedente de \$6,356 millones.

Cuadro II.26
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2005
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	118,977	118,875	(101)	13.69	13.68	100.00	100.00
Gastos directos	119,125	104,180	(14,944)	13.71	11.99	100.12	87.64
Otros gastos	35,730	3,612	(32,118)	4.11	0.42	30.03	3.04
Total de gastos	154,855	107,793	(47,062)	17.82	12.40	130.16	90.68
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(35,878)	11,083	46,961	(4.13)	1.28	(30.16)	9.32
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	32,539	421	(32,118)	3.74	0.05	27.35	0.35
Efectivo Generado por la Operación	(3,339)	11,504	14,843	(0.38)	1.32	(2.81)	9.68
Incremento de reservas e inversión física	5,219	5,148	(71)	0.60	0.59	4.39	4.33
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(8,558)	6,356	14,914	(0.98)	0.73	(7.19)	5.35

Fuente: IMSS.

Para 2006 se esperarían gastos por un monto de \$114,029 millones sin el RJP, monto menor en \$50,864 millones a los \$164,894 millones pronosticados en este capítulo; en consecuencia, la pérdida del año, de \$38,255 millones, se reemplazaría por un excedente de \$12,399 millones. Los recursos generados por la operación pasarían de un déficit de \$4,212 millones a \$12,949 millones de superávit. De igual forma, la merma de efectivo en el año, de \$8,169 millones, con este escenario se transformaría a \$9,063 millones positivos. Lo anterior se observa en el Cuadro II.27.

Cuadro II.27
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Enfermedades y Maternidad, 2006
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	126,639	126,428	(211)	13.73	13.71	100.00	100.00
Gastos directos	127,601	110,229	(17,372)	13.83	11.95	100.76	87.19
Otros gastos	37,292	3,800	(33,492)	4.04	0.41	29.45	3.01
Total de gastos	164,894	114,029	(50,864)	17.88	12.36	130.21	90.19
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(38,255)	12,399	50,653	(4.15)	1.34	(30.21)	9.81
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	34,043	551	(33,492)	3.69	0.06	26.88	0.44
Efectivo Generado por la Operación	(4,212)	12,949	17,161	(0.46)	1.40	(3.33)	10.24
Incremento de reservas e inversión física	3,957	3,886	(71)	0.43	0.42	3.12	3.07
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(8,169)	9,063	17,232	(0.89)	0.98	(6.45)	7.17

Fuente: IMSS.

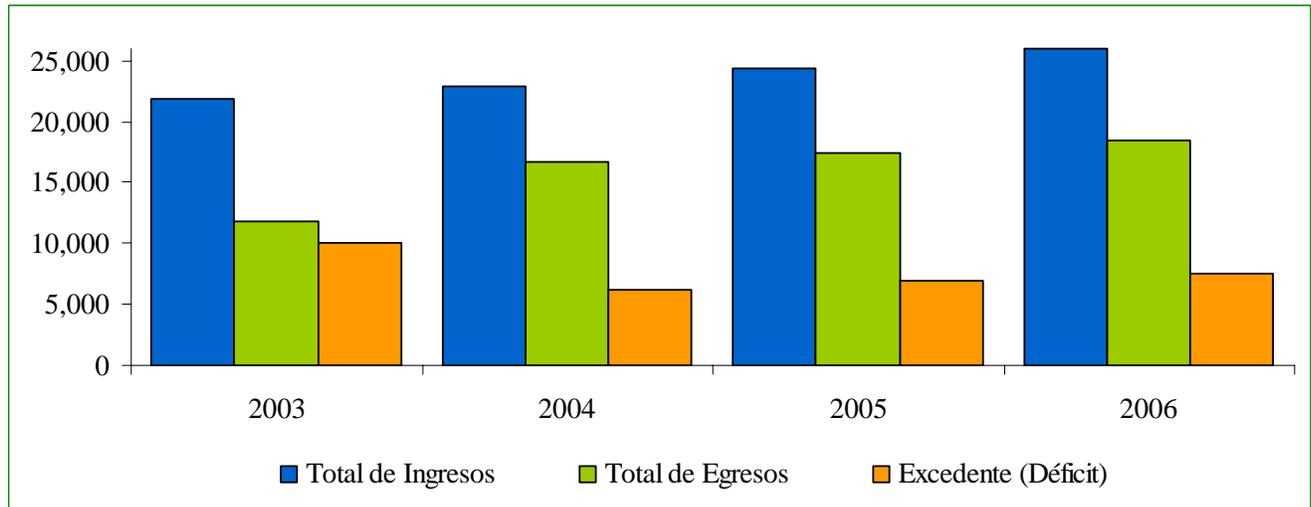
II.3.3 Seguro de Invalidez y Vida

En 2003 el Seguro de Invalidez y Vida obtuvo ingresos por \$21,895 millones, que representan el 2.91% de la masa salarial. Los gastos totales fueron de \$11,813 millones, con un excedente de ingresos de \$10,083 millones, lo que permitió generar efectivo por \$12,003 millones, que corresponde al 1.59% de la masa salarial.

Se esperan ingresos por \$22,843 millones para 2004, que significan el 2.80% de la masa salarial. Los gastos totales ascenderán a \$16,651 millones, que corresponden al 2.04% de la masa salarial y al 72.89% de los ingresos del seguro. El excedente del ejercicio será de \$6,192 millones. La generación de efectivo se tiene prevista en \$9,455 millones, que representa el 41.39% de los ingresos totales de este seguro, lo que le permite crear reservas por \$3,491 millones, que adicionadas a las reservas acumuladas de 2003, al finalizar este año serán de \$14,653 millones.

Para el período 2005-2006 se esperan ingresos por \$24,423 y \$26,023 millones, respectivamente, que corresponden al 2.81% y 2.82% de la masa salarial. Los gastos se proyectan en \$17,442 y \$18,462 millones, que ascienden al 2.01% y 2.00% de la masa salarial y un excedente de ingresos sobre gastos de \$6,981 y \$7,561 millones. El Seguro de Invalidez y Vida generará efectivo por \$9,642 y \$10,266 millones, respectivamente, que corresponden al 1.11% de la masa salarial de ambos años, así como al 39.48% y 39.45% de los ingresos totales de este seguro. Los ingresos, gastos totales y excedentes para los cuatro años se presentan en la Gráfica II.7.

Gráfica II.7
Estado de Resultados del Seguro de Invalidez y Vida, 2003-2006
(cifras a millones de pesos corrientes)



Fuente: IMSS.

Con relación al impacto del RJP sobre la situación financiera de este seguro, en el escenario base, los gastos totales para 2004 ascenderán a \$16,651 millones, mientras que en la proyección presentada de acuerdo a los supuestos sin RJP se disminuirían a \$14,821 millones, con una variación de \$1,830 millones. El excedente del año de \$6,192 millones se incrementaría a \$8,023 millones sin obligaciones del RJP. La generación de efectivo de \$9,455 millones aumentaría a \$9,500 millones. La disponibilidad de efectivo en el año sería de \$1,983 millones, en lugar de \$94 millones. El Cuadro II.28 contiene la información reportada.

Cuadro II.28
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Invalidez y Vida, 2004
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	22,843	22,843	-	2.80	2.80	100.00	100.00
Gastos directos	14,563	14,518	(45)	1.78	1.78	63.75	63.55
Otros gastos	2,088	303	(1,785)	0.26	0.04	9.14	1.33
Total de gastos	16,651	14,821	(1,830)	2.04	1.81	72.89	64.88
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	6,192	8,023	1,830	0.76	0.98	27.11	35.12
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	3,262	1,477	(1,785)	0.40	0.18	14.28	6.47
Efectivo Generado por la Operación	9,455	9,500	45	1.16	1.16	41.39	41.59
Incremento de reservas e inversión física	9,361	7,517	(1,845)	1.15	0.92	40.98	32.90
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	94	1,983	1,890	0.01	0.24	0.41	8.68

Fuente: IMSS.

Para 2005 se esperaba que el total de gastos, por \$17,442 millones, disminuyera a \$15,481 millones si no se tuvieran que enfrentar los compromisos del RJP, con una variación de \$1,960 millones; esta diferencia estaría conformada por menores gastos directos, por \$52 millones, y una reducción en otros gastos por \$1,908 millones, como se aprecia en el Cuadro II.29. El excedente de ingresos sobre gastos se incrementaría de \$6,981 a \$8,886 millones. El sobrante de efectivo en el año aumentaría de \$179 a \$2,057 millones.

Cuadro II.29
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Invalidez y Vida, 2005
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	24,423	24,368	(55)	2.81	2.80	100.00	100.00
Gastos directos	15,214	15,162	(52)	1.75	1.74	62.30	62.22
Otros gastos	2,227	319	(1,908)	0.26	0.04	9.12	1.31
Total de gastos	17,442	15,481	(1,960)	2.01	1.78	71.42	63.53
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	6,981	8,886	1,905	0.80	1.02	28.58	36.47
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	2,661	753	(1,908)	0.31	0.09	10.90	3.09
Efectivo Generado por la Operación	9,642	9,639	(3)	1.11	1.11	39.48	39.56
Incremento de reservas e inversión física	9,464	7,583	(1,881)	1.09	0.87	38.75	31.12
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	179	2,057	1,878	0.02	0.24	0.73	8.44

Fuente: IMSS.

En el Cuadro II.30, por otro lado, se proyecta que para 2006 con RJP los gastos totales por \$18,462 millones se reduzcan a \$16,411 millones, con una variación de \$2,050 millones. El excedente sin RJP que se proyecta es de \$9,497 millones, superior también a los \$7,561 millones del escenario que incluye las obligaciones del Instituto como patrón. El sobrante de efectivo del año pasaría de \$346 a \$2,173 millones.

Cabe hacer mención, que los resultados de corto plazo del seguro de Invalidez y Vida, no son coincidentes con los que se presentan en el capítulo III “Resultados de las Valuaciones Actuariales”, dado que en este último sólo se considera la suficiencia de la prima para el financiamiento de los gastos en pensiones. Sin embargo, en este capítulo se incluyen, además del gasto en pensiones, todos los gastos operativos y el incremento a las Reservas Financieras y Actuariales, así como al FCOLCL. Esto significa que en términos del financiamiento de las pensiones, la prima del gasto del seguro de Invalidez y Vida es suficiente aunque puede no serlo para cubrir los gastos totales.

Cuadro II.30
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Invalidez y Vida, 2006
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	26,023	25,908	(115)	2.82	2.81	100.00	100.00
Gastos directos	16,136	16,075	(60)	1.75	1.74	62.01	62.05
Otros gastos	2,326	336	(1,990)	0.25	0.04	8.94	1.30
Total de gastos	18,462	16,411	(2,050)	2.00	1.78	70.94	63.34
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	7,561	9,497	1,936	0.82	1.03	29.06	36.66
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	2,705	714	(1,990)	0.29	0.08	10.39	2.76
Efectivo Generado por la Operación	10,266	10,211	(54)	1.11	1.11	39.45	39.41
Incremento de reservas e inversión física	9,920	8,038	(1,882)	1.08	0.87	38.12	31.03
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	346	2,173	1,828	0.04	0.24	1.33	8.39

Fuente: IMSS.

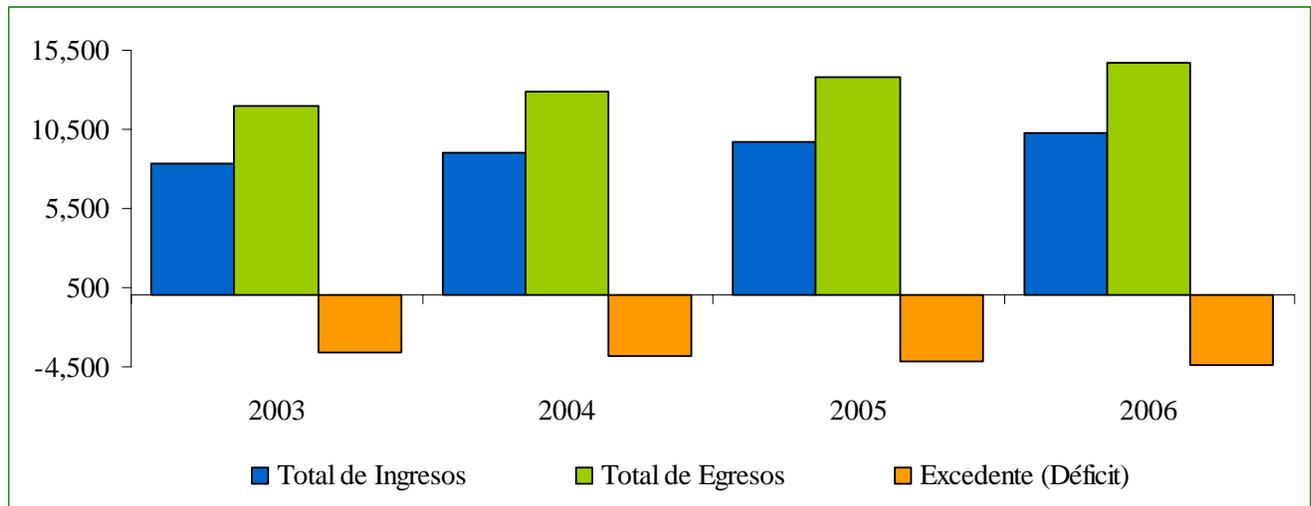
II.3.4 Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

Este seguro en 2003 tuvo ingresos por \$8,354 millones, que corresponden al 1.11% de la masa salarial. Estatutariamente, Guarderías y Prestaciones Sociales se financia con el 1.00% de la masa salarial de cuotas obrero patronales, de los cuales corresponde al menos el 0.80% para Guarderías y hasta el 0.20% para Prestaciones Sociales. El 0.11% adicional que se obtuvo corresponde a otros ingresos del seguro, principalmente provenientes de resultado en tiendas, velatorios y centros vacacionales. Los gastos totales ascendieron a \$11,938 millones, que corresponden al 1.59% de la masa salarial y al 142.91% de los ingresos totales de este seguro. El déficit presentado fue de \$3,584 millones, y generó déficit de efectivo por \$1,379 millones.

Los ingresos esperados para 2004 son del orden de \$9,065 millones y los gastos totales por un monto de \$12,926 millones, con un déficit de \$3,861 millones, por lo que la generación de efectivo será también deficitaria por \$3,101 millones. En consecuencia no es posible estimar una aportación de fondos para respaldar reservas financieras y actuariales de este seguro.

Para el período de 2005 y 2006 se prevén ingresos por \$9,680 y \$10,304 millones. Los gastos totales ascenderán a \$13,807 y \$14,659 millones, por lo que con base en los supuestos expuestos al inicio del capítulo, se estima que se tenga déficit en ambos años, por \$4,127 y \$4,354 millones, respectivamente. La Gráfica II.8 muestra los resultados de operación para los años 2003-2006.

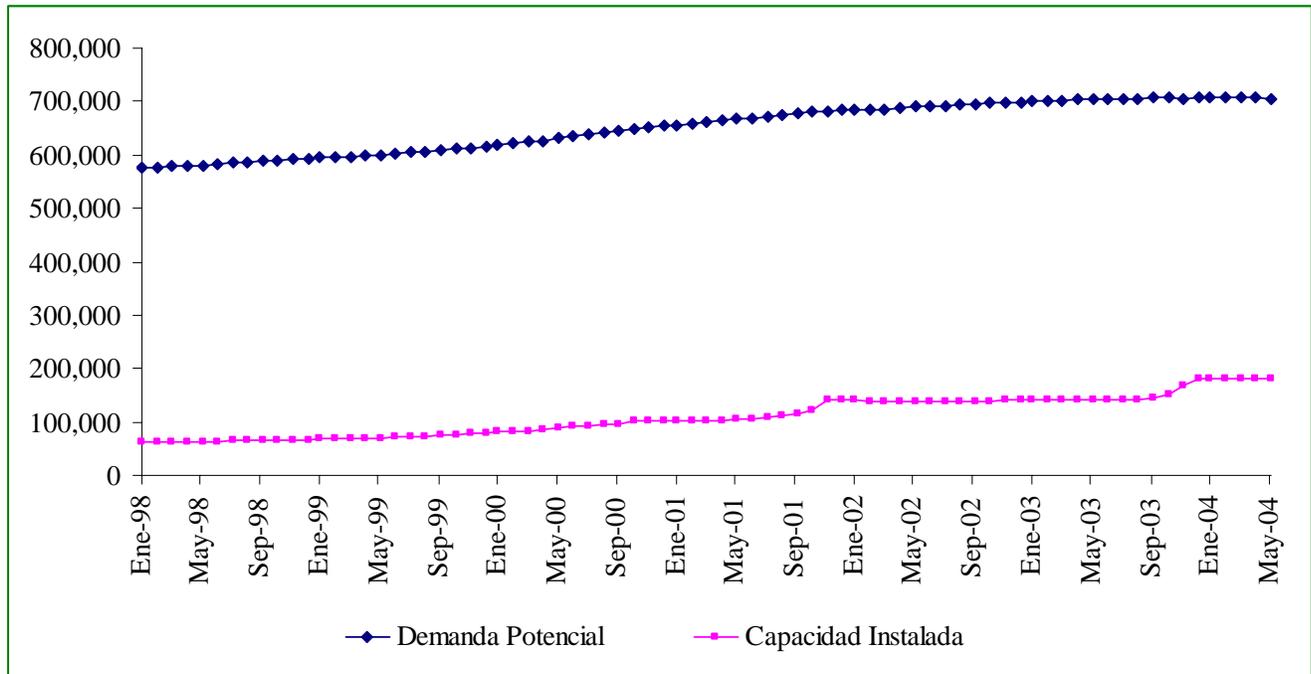
Gráfica II.8
Estado de Resultados del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2003-2006
(cifras a millones de pesos corrientes)



Fuente: IMSS.

En materia de guarderías, de enero de 1998 a abril de 2004 se ha logrado una ampliación sustancial de la capacidad instalada de este servicio, al pasar de 61,715 a 181,636 lugares, lo que representa un incremento de 194%. Este importante crecimiento ha podido concretarse mediante esquemas de prestación de servicios a través de terceros, los cuales en la actualidad operan en su totalidad bajo el modelo de Guardería Vecinal Comunitaria Única, lo que permite conservar la calidad del servicio con costos promedio menores. Aún así, en el escenario actual de mayor incorporación de la mujer al mercado laboral, la oferta de lugares en guarderías se encuentra todavía por debajo de la demanda de espacios por parte de las madres trabajadoras, como se aprecia en las Gráficas II.9 y II.10. De cubrir la totalidad de la demanda potencial de este servicio, los ingresos por concepto de guarderías en este seguro no serían suficientes y el ramo sería considerablemente deficitario.

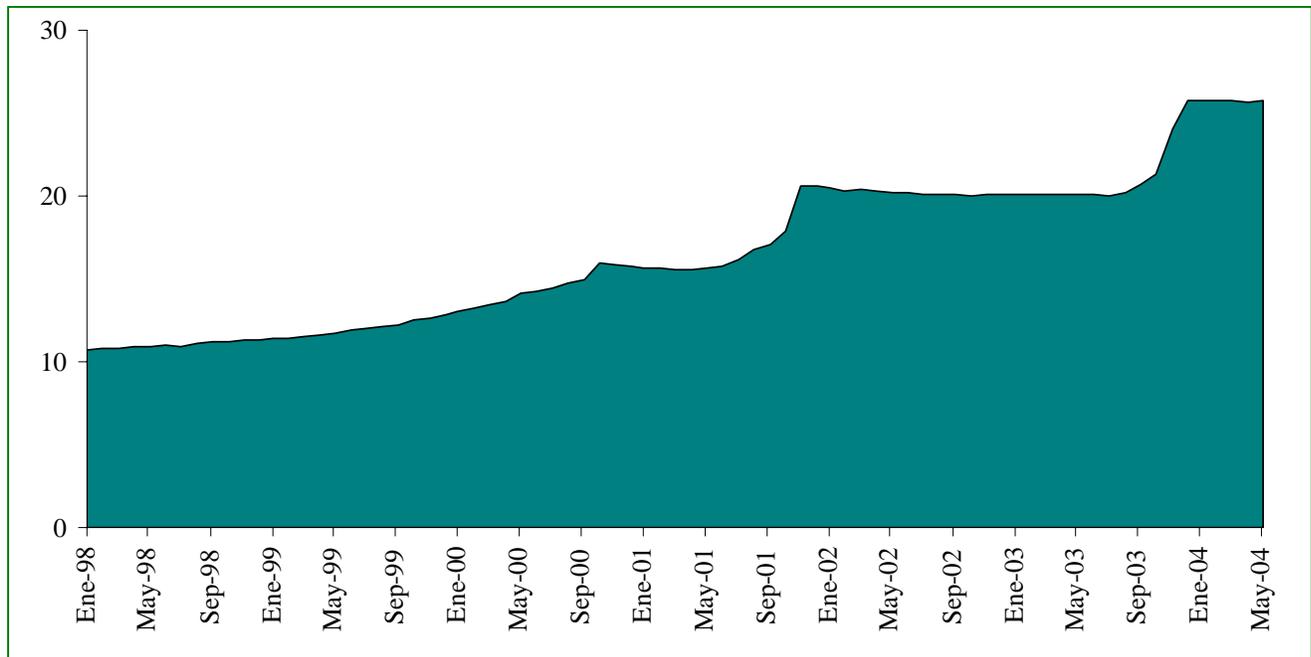
Gráfica II.9
Capacidad Instalada en Guarderías y Total de Demanda Potencial



Nota: La determinación de la demanda para el servicio de guarderías se establece considerando los certificados de maternidad expedidos a mujeres trabajadoras en el año y los tres años anteriores, tomando en cuenta que el servicio se ofrece para niños de hasta 4 años de edad. De esta cifra, se estima que el 70% se refiere a población que podría requerir el servicio ya que el restante 30% no continuará laborando, o bien, procurará los cuidados de su hijo durante la primera infancia a través de familiares.

Fuente: IMSS.

Gráfica II.10
Porcentaje de Cobertura de la Demanda Potencial en Guarderías, 1998 – Mayo 2004



Fuente: IMSS.

Los gastos totales para el seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales 2004 serían por un monto de \$10,222 millones sin RJP, inferiores en \$2,704 millones a los \$12,926 millones que muestra el escenario base. El déficit de \$3,861 millones se disminuiría en \$ 2,704 millones. El faltante de efectivo en el año pasaría de \$1,250 a \$421 millones, como se muestra en el Cuadro II.31.

Cuadro II.31
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2004
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	9,065	9,065	-	1.11	1.11	100.00	100.00
Gastos directos	10,714	9,885	(828)	1.31	1.21	118.18	109.04
Otros gastos	2,212	337	(1,876)	0.27	0.04	24.41	3.71
Total de gastos	12,926	10,222	(2,704)	1.58	1.25	142.59	112.76
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(3,861)	(1,156)	2,704	(0.47)	(0.14)	(42.59)	(12.76)
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	759	(1,117)	(1,876)	0.09	(0.14)	8.38	(12.32)
Efectivo Generado por la Operación	(3,101)	(2,273)	828	(0.38)	(0.28)	(34.21)	(25.07)
Incremento de reservas e inversión física	(1,852)	(1,852)	(0)	(0.23)	(0.23)	(20.43)	(20.43)
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(1,250)	(421)	829	(0.15)	(0.05)	(13.79)	(4.64)

Fuente: IMSS.

En el Cuadro II.32 se reporta que en el año 2005 se esperarían gastos por \$10,849 millones sin las obligaciones del IMSS como patrón, menores en \$2,958 millones a los \$13,807 millones obtenidos en la primera proyección. El monto deficitario de \$4,127 millones se acortaría a \$1,187 millones. De igual forma, el déficit de efectivo en el año pasaría de \$2,640 a \$1,704 millones.

Para 2006, tal y como se observa en el Cuadro II.33, los gastos sin el RJP se calculan en \$11,460 millones, monto menor en \$3,199 millones a los \$14,659 millones proyectados anteriormente. El déficit de \$4,354 millones se reduciría a \$1,192 millones. El faltante neto de efectivo en el año decrecería de \$1,845 a \$773 millones.

Cuadro II.32
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2005
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	9,680	9,663	(17)	1.11	1.11	100.00	100.00
Gastos directos	11,452	10,499	(952)	1.32	1.21	118.30	108.66
Otros gastos	2,356	350	(2,006)	0.27	0.04	24.33	3.62
Total de gastos	13,807	10,849	(2,958)	1.59	1.25	142.64	112.28
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(4,127)	(1,187)	2,941	(0.47)	(0.14)	(42.64)	(12.28)
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	2,699	693	(2,006)	0.31	0.08	27.88	7.18
Efectivo Generado por la Operación	(1,428)	(493)	935	(0.16)	(0.06)	(14.76)	(5.10)
Incremento de reservas e inversión física	1,211	1,211	(1)	0.14	0.14	12.52	12.53
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(2,640)	(1,704)	936	(0.30)	(0.20)	(27.27)	(17.64)

Fuente: IMSS.

Cuadro II.33
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, 2006
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	10,304	10,268	(36)	1.12	1.11	100.00	100.00
Gastos directos	12,202	11,095	(1,107)	1.32	1.20	118.42	108.05
Otros gastos	2,456	365	(2,091)	0.27	0.04	23.84	3.55
Total de gastos	14,659	11,460	(3,199)	1.59	1.24	142.26	111.60
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(4,354)	(1,192)	3,163	(0.47)	(0.13)	(42.26)	(11.60)
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	2,866	775	(2,091)	0.31	0.08	27.82	7.55
Efectivo Generado por la Operación	(1,488)	(417)	1,071	(0.16)	(0.05)	(14.44)	(4.06)
Incremento de reservas e inversión física	357	356	(1)	0.04	0.04	3.46	3.47
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(1,845)	(773)	1,072	(0.20)	(0.08)	(17.90)	(7.53)

Fuente: IMSS.

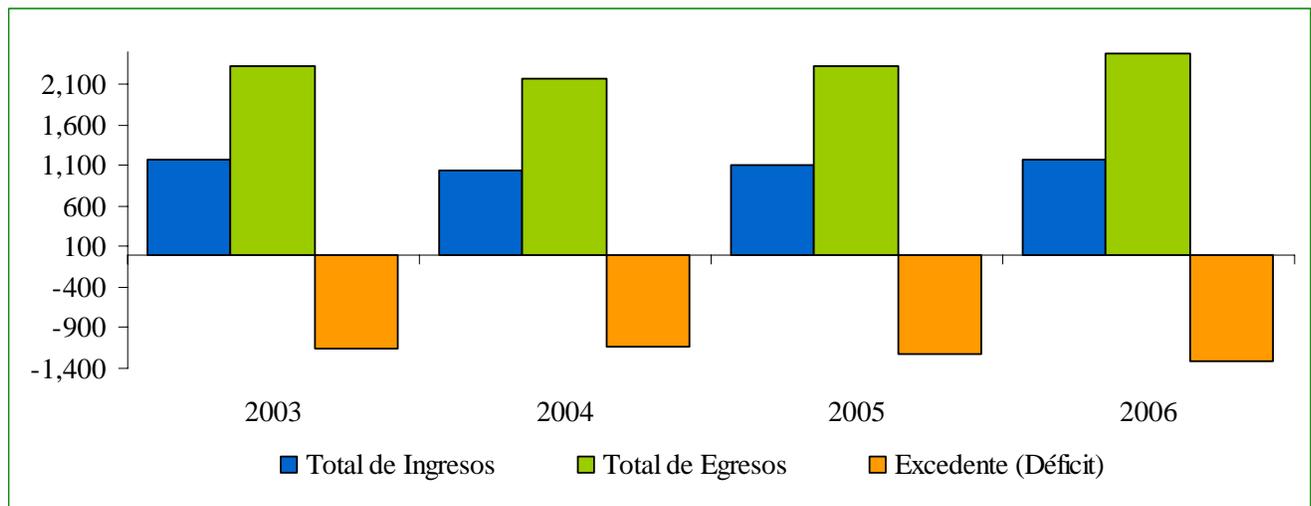
II.3.5 Seguro de Salud para la Familia

Los ingresos en 2003 del Seguro de Salud para la Familia fueron de \$1,172 millones, que representan el 0.16% de la masa salarial; y los gastos totales ascendieron a \$2,324 millones, que corresponden al 198.27% de los ingresos. Por ende, se tuvo un déficit de \$1,152 millones.

Se tiene previsto que para 2004 los ingresos asciendan a \$1,030 millones, que representan el 0.13% de la masa salarial. Los gastos totales se calculan en \$2,167 millones, que en relación a los ingresos representa el 210.40%, o el 0.27% de la masa salarial, por lo que tendrá un déficit de \$1,137 millones y no estará en posibilidad de generar efectivo.

Los escenarios para 2005 y 2006 muestran que se pueden esperar ingresos de \$1,099 y \$1,170 millones. Los gastos se calculan en \$2,331 y \$2,485 millones, con un déficit en ambos años de \$1,232 y \$1,316 millones, respectivamente. La Gráfica II.11 contiene los ingresos, gastos y déficits para los cuatro años.

Gráfica II.11
Estado de Resultados del Seguro de Salud para la Familia, 2003-2006
(cifras a millones de pesos corrientes)



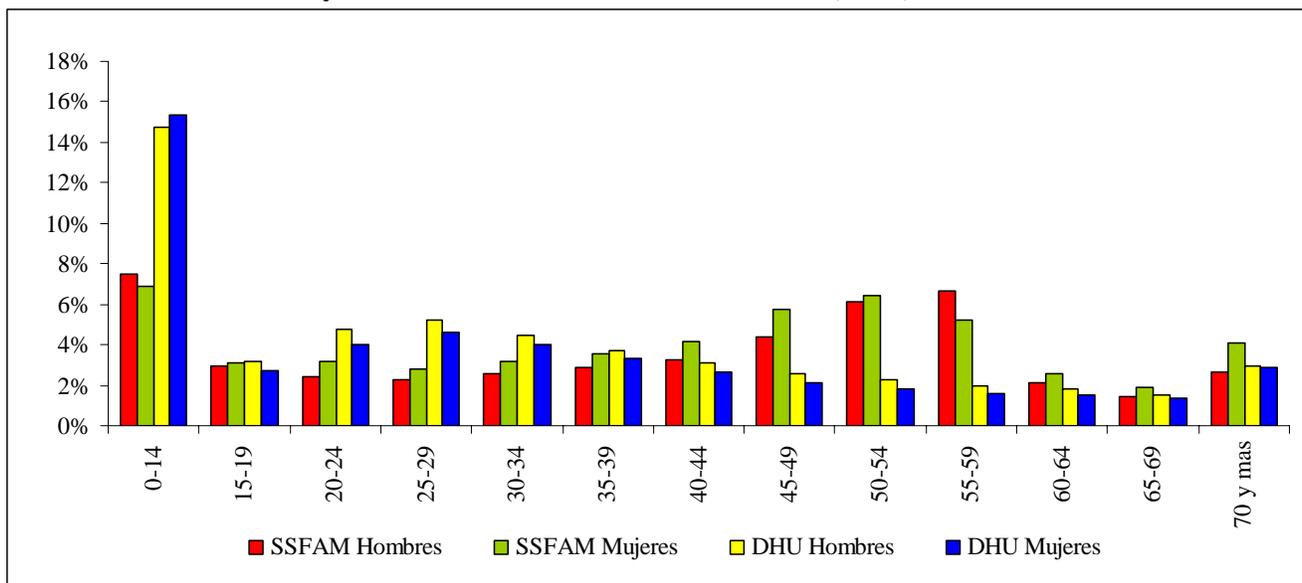
Fuente: IMSS.

Para este ramo de seguro el Gobierno Federal aporta 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. A partir de 2002, las familias que voluntariamente se suman a este seguro contribuyen anualmente con una cuota que se fija con base en las edades de cada uno de sus miembros, y que fluctúa entre el 5.7% y el 15% del monto anual de un Salario Mínimo General del Distrito Federal (SMGDF). Las cuotas son modificadas en febrero de cada año considerando la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor del año anterior.

Los costos para este seguro se asignan considerando el número de familias y el 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.

Al contrastar la distribución relativa de la población del Seguro de Salud para la Familia contra la población derechohabiente usuaria del Instituto, se aprecia que la proporción de menores de 15 años es mucho mayor en la población derechohabiente total, mientras que el Seguro de Salud para la Familia concentra relativamente una proporción superior en la edad adulta y mayor, como se muestra en la Gráfica II.12. Esta situación origina en parte el déficit que presenta este seguro, ya que se tiene un uso relativo de los servicios médicos más intenso y, como efecto, incurre proporcionalmente en mayores costos.

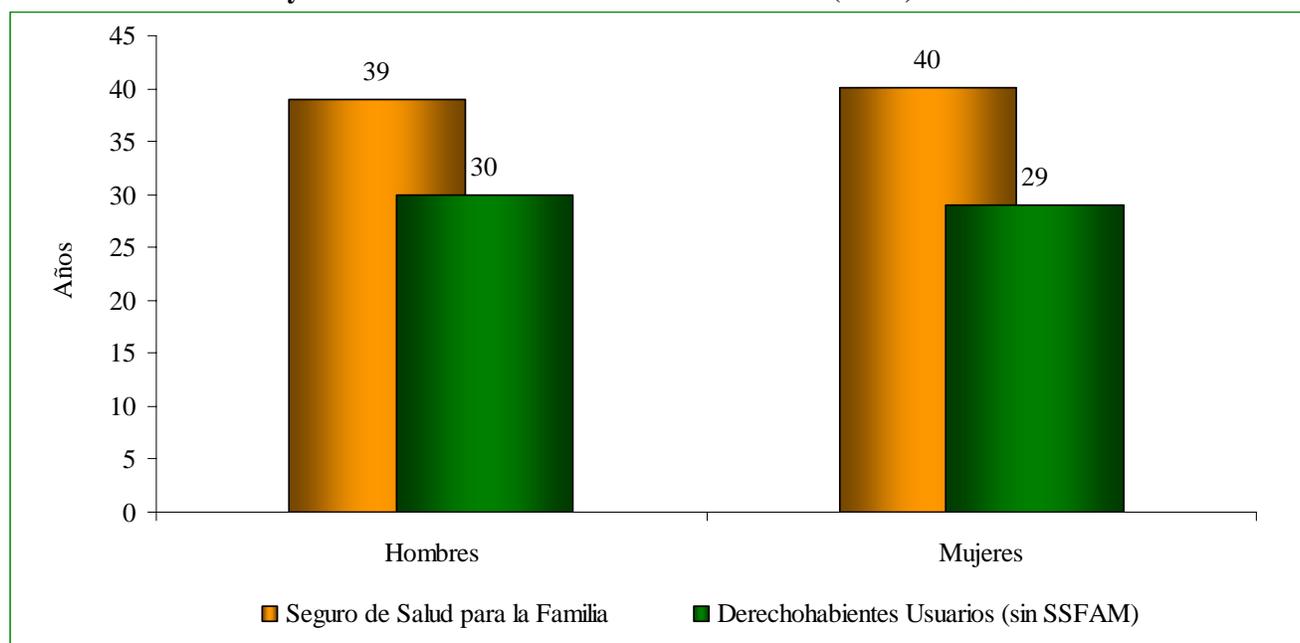
Gráfica II.12
Distribución Relativa de la Población Asegurada en el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM)
y la Población Derechohabiente Usuaria (DHU) del IMSS



Fuente: IMSS.

La Gráfica II.13 muestra que para el Seguro de Salud para la Familia la edad promedio ponderada es de 39 y 40 años para hombres y mujeres, respectivamente, mientras que el resto de los derechohabientes usuarios de los servicios médicos del IMSS tienen una edad promedio ponderada de 28 años para ambos sexos.

Gráfica II.13
Edad Promedio Ponderada de la Población Asegurada en el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM)
y de la Población Derechohabiente Usuaria (DHU) del IMSS



Fuente: IMSS.

Finalmente, los gastos totales de este seguro para 2004 se calculan en \$1,392 millones en el caso de que no se tuvieran las obligaciones del RJP, inferiores en \$774 millones a los \$2,167 millones que se obtuvieron en el escenario base. La citada variación se compone por \$241 millones en gastos directos y de \$533 millones en otros gastos. El déficit de resultados de \$1,137 millones se aminoraría hasta ubicarse en \$363 millones. El faltante de efectivo del año, de \$823 millones, se decrementaría a \$582 millones, como se muestra en el Cuadro II.34.

Cuadro II.34
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Salud para la Familia, 2004
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	1,030	1,030	-	0.13	0.13	100.00	100.00
Gastos directos	1,602	1,361	(241)	0.20	0.17	155.59	132.20
Otros gastos	564	31	(533)	0.07	0.00	54.81	3.01
Total de gastos	2,167	1,392	(774)	0.27	0.17	210.40	135.21
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(1,137)	(363)	774	(0.14)	(0.04)	(110.40)	(35.21)
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	(17)	(550)	(533)	(0.00)	(0.07)	(1.65)	(53.45)
Efectivo Generado por la Operación	(1,154)	(913)	241	(0.14)	(0.11)	(112.05)	(88.66)
Incremento de reservas e inversión física	(331)	(331)	-	(0.04)	(0.04)	(32.16)	(32.16)
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(823)	(582)	241	(0.10)	(0.07)	(79.89)	(56.49)

Fuente: IMSS.

En el Cuadro II.35 se reporta que el escenario para 2005 muestra un panorama similar al de 2004, ya que sin las obligaciones del RJP los gastos totales se disminuirían en \$847 millones, al pasar de \$2,331 a \$1,483 millones. El déficit del año, de \$1,232 millones, decrecería a \$384 millones.

Cuadro II.35
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Salud para la Familia, 2005
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	1,099	1,099	(0)	0.13	0.13	100.00	100.00
Gastos directos	1,729	1,451	(277)	0.20	0.17	157.26	132.08
Otros gastos	602	32	(570)	0.07	0.00	54.79	2.91
Total de gastos	2,331	1,483	(847)	0.27	0.17	212.05	134.99
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(1,232)	(384)	847	(0.14)	(0.04)	(112.05)	(34.99)
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	226	(344)	(570)	0.03	(0.04)	20.59	(31.30)
Efectivo Generado por la Operación	(1,005)	(728)	277	(0.12)	(0.08)	(91.46)	(66.28)
Incremento de reservas e inversión física	185	185	-	0.02	0.02	16.85	16.85
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(1,190)	(914)	277	(0.14)	(0.11)	(108.31)	(83.14)

Fuente: IMSS.

El escenario comparativo de ingresos, gastos y de cambios en la situación financiera del seguro de Salud para la Familia para el año 2006, mostrado en el Cuadro II.36, muestra que los gastos totales serían de \$1,568 millones sin RJP, monto inferior en \$917 millones a los \$2,485 millones del escenario base. El déficit del año se mitigaría, al pasar de \$1,316 a \$399 millones, y el faltante neto de flujo de efectivo del año decrecería de \$1,156 a \$834 millones.

Cuadro II.36
Escenario Comparativo de Ingresos y Gastos y de Cambios en la Situación Financiera
del Seguro de Salud para la Familia, 2006
(millones de pesos)

Concepto	Cifras nominales			% de la masa salarial		% del total de ingresos	
	Con	Sin	Variación	Con	Sin	Con	Sin
	RJP			RJP		RJP	
Total de ingresos	1,170	1,169	(0)	0.13	0.13	100.00	100.00
Gastos directos	1,857	1,535	(322)	0.20	0.17	158.81	131.32
Otros gastos	628	33	(595)	0.07	0.00	53.68	2.83
Total de gastos	2,485	1,568	(917)	0.27	0.17	212.49	134.15
Excedente (Déficit) Neto de Ingresos/Gastos	(1,316)	(399)	916	(0.14)	(0.04)	(112.49)	(34.15)
Partidas que no requieren utilización de recursos y otros recursos generados por la operación	233	(362)	(595)	0.03	(0.04)	19.90	(30.96)
Efectivo Generado por la Operación	(1,083)	(761)	322	(0.12)	(0.08)	(92.59)	(65.11)
Incremento de reservas e inversión física	73	73	-	0.01	0.01	6.24	6.24
Sobrante (Faltante) Neto de Flujo de Efectivo del Año	(1,156)	(834)	322	(0.13)	(0.09)	(98.83)	(71.36)

Fuente: IMSS.

III. RESULTADOS DE LAS VALUACIONES ACTUARIALES

La fracción I del artículo 273 de la Ley del Seguro Social establece que en este Informe se deberá reportar sobre “La situación financiera de cada uno de los seguros ofrecidos por el Instituto, y actuarial de sus reservas, aportando elementos de juicio para evaluar si las primas correspondientes son suficientes para cubrir los gastos actuales y futuros de los beneficios derivados de cada seguro”. En este capítulo se cumple con este requerimiento.

III.1 Introducción

El instrumento técnico a través del cual se puede conocer el estado financiero que guardan los seguros administrados por el IMSS, en lo que concierne a las prestaciones económicas de largo plazo, son las valuaciones actuariales. Además, por medio de estas técnicas es posible determinar el impacto financiero, en el largo plazo, de las reformas que ha tenido la Ley del Seguro Social en materia de pensiones. Las valuaciones actuariales dependen de una serie de supuestos demográficos y financieros, por lo que la materialización de sus proyecciones está sujeta a la dinámica real del empleo, la siniestralidad observada, los salarios y la inflación, así como al crecimiento y estructura de la población, y el comportamiento de otras variables que pueden tener cambios muy grandes o impredecibles en el largo plazo.

El modelo de valuación actuarial del IMSS contempla tanto las pensiones temporales y provisionales acumuladas hasta el año base, las cuales están a cargo del Instituto bajo la Ley de 1997, como el número probable de aquellas que van a ser otorgadas en cada año de proyección, incluyendo las definitivas bajo esa Ley.

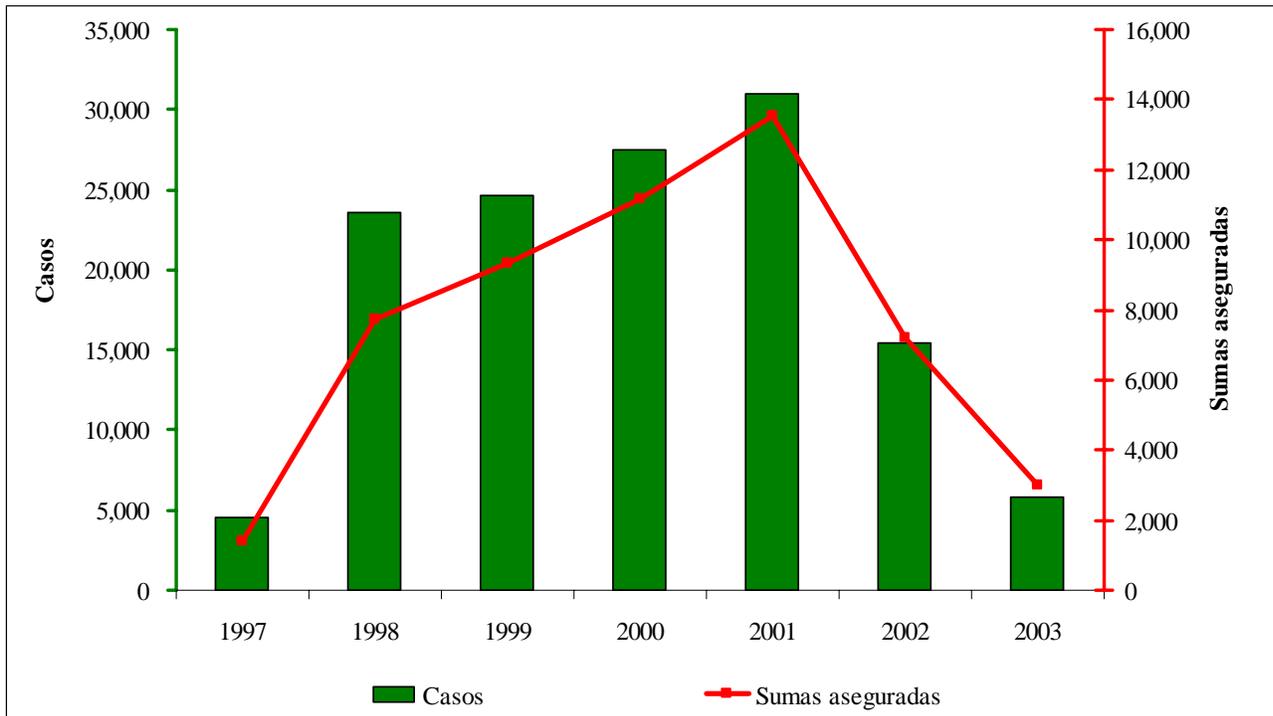
Para las pensiones provisionales derivadas del Seguro de Riesgos de Trabajo, el modelo considera el plazo de vencimiento de dos años establecido en el artículo 61 de la Ley; para las pensiones temporales derivadas del Seguro de Invalidez y Vida, aunque el artículo 121 de la Ley no establece un periodo determinado para darles el carácter de definitivas, en el modelo se supone el mismo criterio que para las provisionales, aunque como se señaló en el Informe del año anterior, la práctica mundial y la del propio Instituto está evolucionando en la dirección del fortalecimiento de la rehabilitación y la reinserción de los trabajadores en el mercado laboral, por lo que dichas pensiones temporales pueden durar más de dos años. Este criterio de tratamiento de las pensiones se aplica desde la valuación actuarial de 2002, con objeto de que en el gasto de los seguros quede incluido no sólo el de las sumas aseguradas al otorgarse pensiones definitivas, sino también el que se genera por pensiones provisionales y temporales.

Lo anterior se traduce en un impacto sustancial tanto en el número de rentas vitalicias como en el gasto por sumas aseguradas en los primeros años de la valuación, que se deriva, de los vencimientos esperados de los dos años previos. Esto puede contrastar con los resultados del año base que reflejan el otorgamiento de un reducido número de pensiones definitivas y un alto número de provisionales y temporales en comparación con la tendencia de largo plazo proyectada a partir de los supuestos del modelo actuarial, situación derivada de la aplicación estricta por parte del Instituto de lo dispuesto en los artículos 61 y 121 de la Ley desde 2002. Este contraste se presentó desde la valuación del ejercicio 2002, por razones similares, pero se acentúa en ésta de 2003 por tres razones adicionales: i) el efecto de la aplicación de la reforma del 5 de enero de 2004 al artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley, mediante la cual se incrementaron en un 11 por ciento las cuantías de las pensiones, y de la que se hará referencia más adelante; y, ii) el efecto de la reforma al artículo Noveno Transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro que aumentó el atractivo para los trabajadores afiliados al Instituto hasta el 30 de junio de 1997 de optar por los beneficios de la Ley de 1973 en caso de otorgárseles una pensión definitiva¹⁸; y iii) el nivel de gasto ejercido en sumas aseguradas en 2003, que fue el más bajo que ha tenido el Instituto desde 1997, al reflejarse durante todo ese año el efecto de la posposición en el otorgamiento de pensiones definitivas.

La gráfica III.1 muestra lo anterior. Se observa que desde el inicio de la Ley vigente, el número de casos y los montos destinados a las sumas aseguradas por pensiones definitivas en los seguros de Invalidez y Vida (SIV) y Riesgos de Trabajo (SRT) aumentan de forma sostenida hasta 2001. En 2002 se reduce tanto el número de casos como el monto destinado, fenómeno que se repite en 2003. Se espera que esta tendencia se revierta a partir del 2004, al menos por lo concerniente a las pensiones definitivas de incapacidad permanente parcial del SRT, al cumplirse el plazo de dos años establecido en la Ley para las pensiones provisionales. En el caso de las pensiones definitivas derivadas del SIV habrá que observar los efectos de las políticas de fomento a la rehabilitación, como ya se señaló. En cualquier caso, sin embargo, la situación probable será un aumento paulatino en el número de casos y montos de sumas aseguradas.

¹⁸ Artículo Noveno Transitorio del decreto de la 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”.

Gráfica III.1
Casos y Montos de Sumas Aseguradas Totales
Seguros de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo
 (sumas en millones de pesos de 2003)



Fuente: IMSS

El capítulo presenta los resultados de las valuaciones actuariales de los seguros SRT, SIV y de Gastos Médicos de Pensionados (GMP). Estos resultados se complementan con los resultados de corto plazo de todos los ramos de aseguramiento que administra el IMSS, presentados en el capítulo II.

Los resultados que aquí se presentan como producto de las valuaciones del SRT y del SIV incorporan los beneficios otorgados recientemente a los pensionados con la reforma del artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley del Seguro Social, publicada el 5 de enero de 2004 en el Diario Oficial de la Federación, en la cual se estipula que: i) el monto de la cuantía de la pensión de las pensiones vigentes al 31 de diciembre de 2003 o de las que se otorguen después de esa fecha, se incrementa en 11 por ciento a partir del 6 de enero de este año; y, ii) a los pensionados por invalidez o incapacidad permanente parcial o total se les aplica dicho incremento de 11 por ciento al momento de cumplir los 60 años de edad, de acuerdo a las reglas descritas en la sección III.6.

La reforma es retroactiva a marzo de 2003 para quienes ya estaban pensionados a esa fecha por los ramos de seguro de Invalidez y Vida, Riesgos de Trabajo, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte. Para aquellos que se hayan pensionado después de la fecha señalada, se aplica la parte proporcional que

les corresponda. La retroactividad benefició a 68,466 pensionados en rentas vitalicias que cumplen con lo marcado en el artículo reformado, y cuyo incremento en sus pensiones tuvo un costo total de 1,599 millones de pesos. Por su parte, los pensionados vigentes al amparo de la Ley de 1973 que fueron beneficiados con la reforma suman 494,787, con un costo de \$ 1,112 millones. En la sección III.6 se presenta el gasto adicional que en los próximos años deberán de erogar tanto el IMSS como el Gobierno Federal por la aplicación de esta reforma.

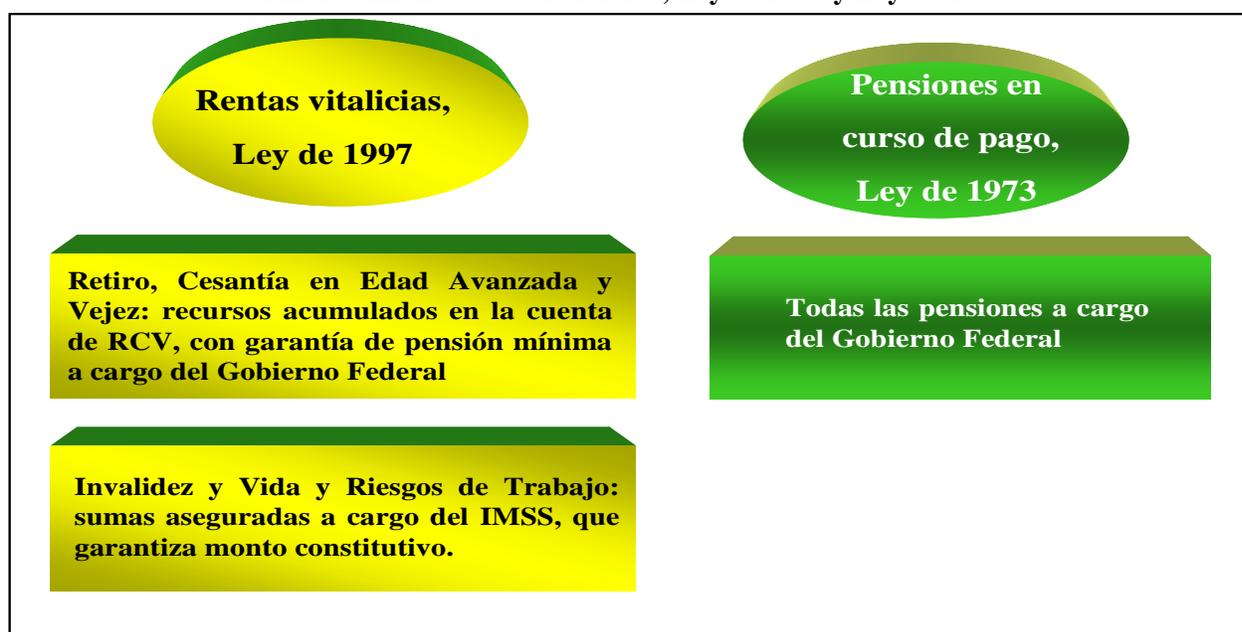
La valuación actuarial del SRT excluye el costo de los gastos médicos derivados de la atención a los asegurados que sufren un accidente de trabajo. El objetivo de la valuación es encontrar el nivel de prima constante en el tiempo que equilibre los gastos con los ingresos, esto es, que el seguro sea financiado utilizando una “prima media general”, 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, mas no único, para analizar la viabilidad financiera de estos seguros.

En el caso del Instituto dicho análisis debe ser complementado con dos consideraciones: primero, en el caso del SRT, el costo de los servicios médicos de los trabajadores activos; y segundo, en ambos casos, los gastos de administración de los seguros, que dependen en gran medida de los costos laborales. Este último factor adquiere gran importancia ya que, como se señala en el presente Informe, el Instituto enfrenta un pasivo laboral muy significativo que además crece con rapidez, lo cual incidirá inevitablemente sobre los costos operativos de los seguros en los próximos años y, por ende, sobre el nivel de las primas que permitan mantener la viabilidad financiera de los seguros.

Es importante señalar que la valuación actuarial del ramo de Gastos Médicos de Pensionados en el Seguro de Enfermedades y Maternidad es la más problemática desde un punto de vista metodológico, en virtud de que no se dispone de bases generalmente aceptadas para adoptar los supuestos necesarios para proyectar los gastos. De hecho, en el largo plazo pueden observarse cambios significativos en la tecnología farmacéutica y hospitalaria que afectan de manera importante cualquier proyección; sin embargo, se ha considerado necesario hacer la valuación de este seguro por el riesgo que representa para el Instituto, aún considerando supuestos optimistas sobre la evolución de los gastos médicos, como se señala en la sección III.5. Sin embargo, ante los múltiples problemas metodológicos, los resultados no deben interpretarse en sentido estricto, sino como indicativos de la problemática actual y futura que presenta ese ramo.

Asimismo, conviene tener en cuenta que este capítulo tiene como propósito evaluar las pensiones de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida amparadas en la Ley vigente, y que son administrados por el IMSS. Por ello no se presentan resultados para el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, ya que en este caso el Instituto sólo es un intermediario en la cobranza de las cuotas correspondientes, que canaliza a las Administradoras de Fondos para el Retiro. Por otro lado, debe recordarse que todas las pensiones otorgadas o que se otorguen en el futuro bajo el régimen anterior (Ley de 1973) constituyen un pasivo a cargo del Gobierno Federal y no son responsabilidad del Instituto, por lo que no son consideradas aquí. La gráfica III.2 ilustra esta situación. De ella se desprende también que, a partir de 1997, las pensiones tanto para los seguros de Invalidez y Vida como de Riesgos de Trabajo que ofrece el Instituto se otorgan bajo la modalidad de renta vitalicia después del o los periodos correspondientes como pensiones provisionales o temporales, suponiendo que se actualizan los supuestos para el otorgamiento de una pensión definitiva.¹⁹

Gráfica III.2
Financiamiento de las Pensiones, Ley de 1973 y Ley de 1997



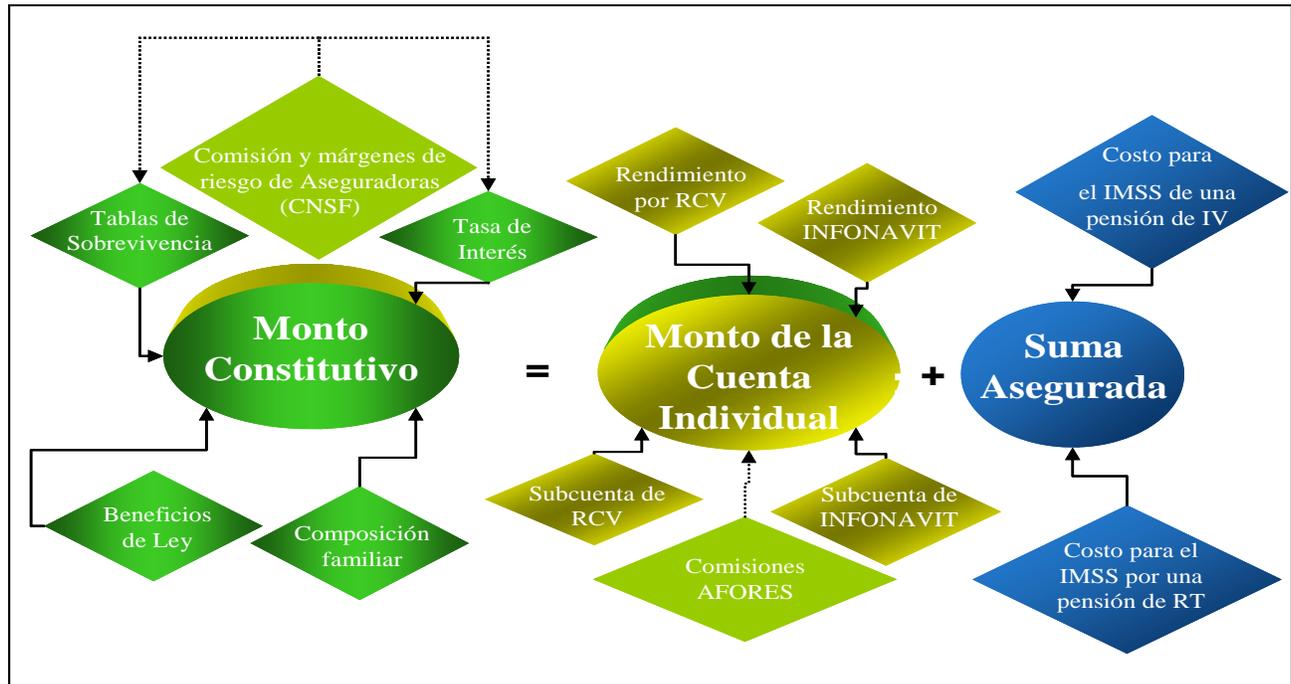
Fuente: IMSS.

Con el apoyo de la gráfica III.3 es útil recordar la forma como se determinan las rentas vitalicias. El monto constitutivo son los recursos totales que la Ley establece para que un pensionado adquiera una renta vitalicia con una aseguradora privada; dicho monto depende de varios factores, de los cuales la

¹⁹ Como 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. Al efecto cabe recordar que la Ley mantiene el derecho de elección de régimen para los asegurados vigentes hasta el 30 de junio de 1997.

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 y sube el costo de las rentas vitalicias o porque aumentan los márgenes de las instituciones aseguradoras), mayor será el costo para el IMSS de otorgar una pensión definitiva. De la misma forma, mientras menores sean los montos acumulados en la cuenta individual del trabajador (porque aumentan las comisiones de las AFORE o se acumulan pocos recursos en la subcuenta de vivienda), mayores serán también los costos para el IMSS de una pensión definitiva, ya que éste debe cubrir la diferencia entre el saldo en la cuenta individual y el monto constitutivo que se debe alcanzar para hacer frente a la pensión a la cual tiene derecho el trabajador. Lo anterior sólo destaca que el desempeño de las AFORE y el INFONAVIT, puede afectar la viabilidad financiera del Instituto.

Gráfica III.3
Elementos que Inciden en los Costos del Pago de una Suma Asegurada



Fuente: IMSS. CNSF = Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

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

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

III.2.1 Principales características

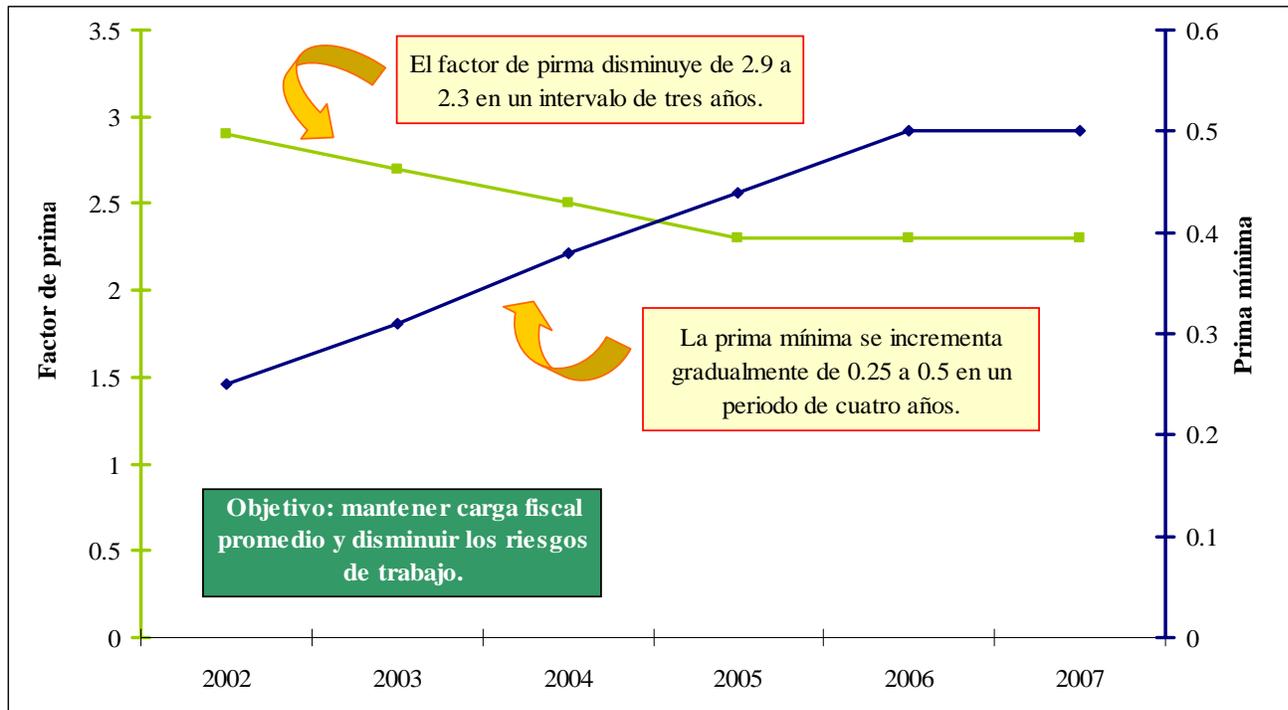
El Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT) presta protección al trabajador en caso de que sufra algún accidente o enfermedad relacionado con el ejercicio del trabajo, o aquel que pudiera ocurrir al trasladarse de su domicilio al centro de labores, o viceversa. Al mismo tiempo, brinda seguridad a las empresas, ya que el IMSS cubre las obligaciones económicas que establece la Ley 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 proceso, al reconocer y premiar a quienes invierten en infraestructura para disminuir los riesgos de trabajo y, por otro lado, al fijar contribuciones superiores para aquellas empresas que registran una mayor siniestralidad. 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 por ciento 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, que no se repercuten en la prima.

Para atender lo anterior, la reforma a la Ley del Seguro Social de diciembre de 2001 estableció que a partir de 2003 la prima mínima habrá de incrementarse gradualmente en un plazo de cuatro años de un 0.25 por ciento a un 0.5 por ciento 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. Dicha reforma también establece una disminución adicional de 0.1 en el valor del factor de prima para las empresas que tengan un sistema de administración y seguridad en el trabajo acreditado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. La

gráfica III.4 muestra 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.4
Modificación a los Parámetros de la Fórmula del Seguro de Riesgos de Trabajo



Fuente: IMSS.

Cuadro III.1
Ingresos Esperados por la Modificación del Factor de Prima y de la Prima Mínima en el 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 10,708	M = 0.25% 1,739	12 447	F = 2.7 10,409	M = 0.31% 2,157	12,565	118
2004	F = 2.9 10,120	M = 0.25% 1,774	11 895	F = 2.5 9,433	M = 0.38% 2,697	12,130	235
2005	F = 2.9 9,851	M = 0.25% 1,802	11 653	F = 2.3 8,743	M = 0.44% 3,171	11,914	261
2006	F = 2.9 9,771	M = 0.25% 1,822	11 593	F = 2.3 8,514	M = 0.50% 3,644	12,157	564

Nota: M es la prima mínima de riesgo; F es el factor de prima. Estos parámetros están establecidos en la Ley.
Fuente: IMSS.

Los resultados que a continuación se presentan, en especial lo relativo al análisis de la prima de gasto del SRT, se refieren únicamente al gasto que representan las pensiones derivadas por un accidente de trabajo. No hay que olvidar que éste es un seguro que enfrenta también un componente importante de gastos médicos para los trabajadores accidentados o enfermos por causa laboral, además de las prestaciones económicas por incapacidades, por gastos de defunción e indemnizaciones, y por gastos de administración. Asimismo, debe señalarse que existen procedimientos comunes y tecnológicamente indivisibles que hasta el momento dificultan la asignación contable de los gastos médicos por ramo de seguro, y que 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 corresponden a este seguro de los gastos médicos de los otros seguros que ofrece el IMSS, en particular el 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.

III.2.2 Principales supuestos de la valuación actuarial

La valuación actuarial del régimen de pensiones del SRT al 31 de diciembre de 2003 muestra la situación que a futuro confrontará este seguro en materia de cumplimiento para el pago de sumas aseguradas. 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 reiterarse que el desempeño de los rendimientos en estas cuentas puede constituirse en un riesgo para el Instituto. Además, como ya se indicó en la introducción, se incorporan en la proyección los beneficios que se derivan de la reforma al artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley del Seguro Social, que entró en vigor en enero de 2004.

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 en consenso con 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; ésta se muestra en la columna (a). La columna (c), por su parte, presenta la estimación del número de pensiones definitivas iniciales que se otorgarán por riesgos de trabajo, y en la columna (b) el costo estimado para el IMSS por dichas pensiones. Al dividir la columna (b) sobre la (a) se obtiene la denominada prima de gasto, 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.

Debido a que en el momento de realizar la valuación se desconoce el monto de las sumas aseguradas para el 2003, sólo para ese año se toma el importe de los montos constitutivos que se emitieron²⁰; sin embargo, cabe mencionar que lo que se proyecta a partir del 2004 son sumas aseguradas,

²⁰ La cuenta Individual se integra con las subcuentas de RCV e INFONAVIT, y debido a que no se cuenta con esta información al momento de realizar la valuación, se considera el monto constitutivo como suma asegurada.

estimando también el monto de la cuenta individual. En todo el periodo se incluye también el gasto en las pensiones provisionales. La valuación actuarial al 31 de diciembre de 2003 muestra en la proyección para los próximos tres años que la prima que cubre el pago de sumas aseguradas y las pensiones provisionales en el SRT será en promedio del 0.27 por ciento, como se puede observar en el cuadro III.2, columna 4. 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 2003)

Año	Volumen Salarial (a)	Gasto por Pensiones (b)	Prima de Gasto % (b/a)	Número de Asegurados (d)	Pensiones definitivas iniciales (c)	% (c/d)
2003	700,005	679	0.10	11,980,629	1,432	0.012
2004	741,787	1,606	0.22	12,220,651	2,820	0.023
2005	779,799	1,732	0.22	12,459,185	2,927	0.023
2006	814,983	2,913	0.36	12,697,530	5,397	0.043
2010	962,583	3,421	0.36	13,613,260	6,142	0.045
2020	1,299,168	4,460	0.34	15,128,032	7,752	0.051
2030	1,568,032	5,054	0.32	16,044,708	8,859	0.055
2040	1,835,928	5,622	0.31	16,620,634	9,119	0.055
2050	2,210,673	6,942	0.31	16,975,568	8,850	0.052
2060	2,678,520	8,528	0.32	17,191,794	9,131	0.053
2070	3,107,862	9,886	0.32	17,322,604	9,552	0.055
2080	3,572,506	11,186	0.31	17,401,416	9,663	0.056
2090	4,133,155	12,967	0.31	17,448,776	9,424	0.054
2100	4,944,033	15,741	0.32	17,477,198	9,370	0.054
2103	5,209,676	16,638	0.32	17,483,352	9,416	0.054

Nota: El gasto por pensiones está constituido por los importes que se generan en sumas aseguradas y el costo de las pensiones provisionales. El gasto incluye el impacto financiero del artículo Décimo Cuarto Transitorio de la LSS, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero del 2004. No se considera en este gasto el correspondiente a las pensiones provisionales que se generaron en 2002 y 2003.

La estimación que se hace en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2003 para el pago de pensiones arroja una prima promedio en los 100 años de proyección de 0.3 por ciento de los salarios, mientras que la misma prima estimada al 31 de diciembre de 2002 fue de 0.278 por ciento de los salarios; es decir, una cifra mayor en veintidós centésimas porcentuales respecto a la proyección de la valuación anterior, lo cual implica un aumento de 7.9 por ciento.

En los cuadros III.3 y III.4 se muestra la proyección 2004-2103 de las rentas vitalicias susceptibles de otorgarse considerando la política de conceder, de conformidad con lo que señala la Ley, las pensiones provisionales por un periodo 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 _{a/}	totales otorgadas
2003	138				138
2004	1 275	2 352	2 352	0	1 275
2005	1 320	2 417	4 769	0	1 320
2006	1 380	2 483	4 900	2 352	3 732
2010	1 631	2 743	5 421	2 614	4 245
2020	2 209	3 306	6 561	3 207	5 416
2030	2 689	3 643	7 266	3 601	6 290
2040	2 965	3 562	7 150	3 615	6 580
2050	3 060	3 247	6 507	3 282	6 342
2060	3 162	3 367	6 712	3 322	6 484
2070	3 284	3 561	7 110	3 533	6 817
2080	3 352	3 565	7 144	3 583	6 935
2090	3 344	3 405	6 829	3 437	6 781
2100	3 332	3 374	6 743	3 362	6 694
2103	3 336	3 406	6 799	3 385	6 721

_{a/} Las cifras de esta columna muestran las rentas vitalicias generadas por pensiones provisionales a partir de 2004, sin considerar aquéllas que se otorgan en 2002 y 2003.

Nota: En la valuación actuarial se considera que el 65 por ciento del total de las pensiones generadas en incapacidad permanente son provisionales y el 35 por ciento restante son rentas vitalicias.

Fuente:IMSS.

El número de pensiones que se estima sean otorgadas por año señaladas en el cuadro III.3 mantiene consistencia con lo proyectado en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2002. Las cifras al 31 de diciembre de 2003, muestran que la prima de gasto correspondiente a sumas aseguradas para el año base se vió disminuida en 56 por ciento respecto al año 2002, por el reducido número de sumas aseguradas que se pagaron en el 2003, como se desprende del cuadro III.5.

Cuadro III.4
Proyección de Rentas Vitalicias, Pensiones Provisionales y Gastos de
Incapacidad Parcial Permanente en el SRT
(millones de pesos de 2003)

Año	Rentas	Pensiones provisionales		Rentas vitalicias	
	vitalicias otorgadas	Generadas en el año	acumuladas anualmente	generadas por provisionales	totales otorgadas
2003	52				52
2004	600	24	24	0	600
2005	630	25	74	0	630
2006	655	27	102	1 089	1 744
2010	777	31	120	1 292	2 069
2020	1 038	40	158	1 749	2 787
2030	1 211	45	180	2 057	3 268
2040	1 366	47	189	2 270	3 636
2050	1 655	50	199	2 750	4 406
2060	2 038	59	232	3 388	5 426
2070	2 370	67	267	4 025	6 395
2080	2 709	72	288	4 555	7 264
2090	3 127	78	310	5 223	8 350
2100	3 781	87	344	6 320	10 101
2103	4 000	91	359	6 579	10 697

Fuente: IMSS.

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 102 millones de pesos para el año 2006, monto adicional a los 1,744 millones de pesos por concepto de rentas vitalicias otorgadas en ese año (las que corresponden al año de proyección más las provisionales que pasan a ser definitivas después de dos años). Para el periodo de proyección de los cien años, la proporción del gasto por pensiones provisionales con respecto al total de rentas vitalicias se mantiene en alrededor del 5.22 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 hasta el 31 de diciembre de 2003. 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	2003
Pensiones directas:							
Incapacidad Permanente:							
Casos	19	1,312	2,773	3,125	3,819	1,295	138
Suma asegurada promedio	181.8	213.6	265.2	286.9	331.3	345.2	376.9
Pensiones derivadas por fallecimiento:							
Viudez:							
Casos	19	159	196	231	204	120	68
Suma asegurada promedio	254.0	306.8	331.7	368.9	414.8	430.9	519.5
Viudez-Orfandad:							
Casos	108	945	1,096	1,085	1,006	650	410
Suma asegurada promedio	438.5	505.4	621.5	667.9	703.5	762.4	853.0
Orfandad:							
Casos	4	60	71	77	63	44	22
Suma asegurada promedio	91.5	150.3	144.6	209.4	152.3	163.1	166.5
Ascendencia:							
Casos	19	283	317	399	378	220	113
Suma asegurada promedio	120.6	125.8	150.4	169.3	175.4	188.0	214.0
Total de Rentas Vitalicias:							
Casos	169	2,759	4,453	4,917	5,471	2,329	751
Suma asegurada promedio	344.9	308.6	345.7	364.1	390.0	447.8	619.1
Variación	--	-10.6%	12.1%	5.3%	7.1%	14.8%	38.2%
Crecimiento nominal:							
Salarios de cotización	--	22.1%	12.1%	10.7%	14.9%	8.5%	7.9%
Índice Nacional de Precios al Consumidor	--	18.6%	12.3%	9.0%	4.0%	5.7%	4.0%

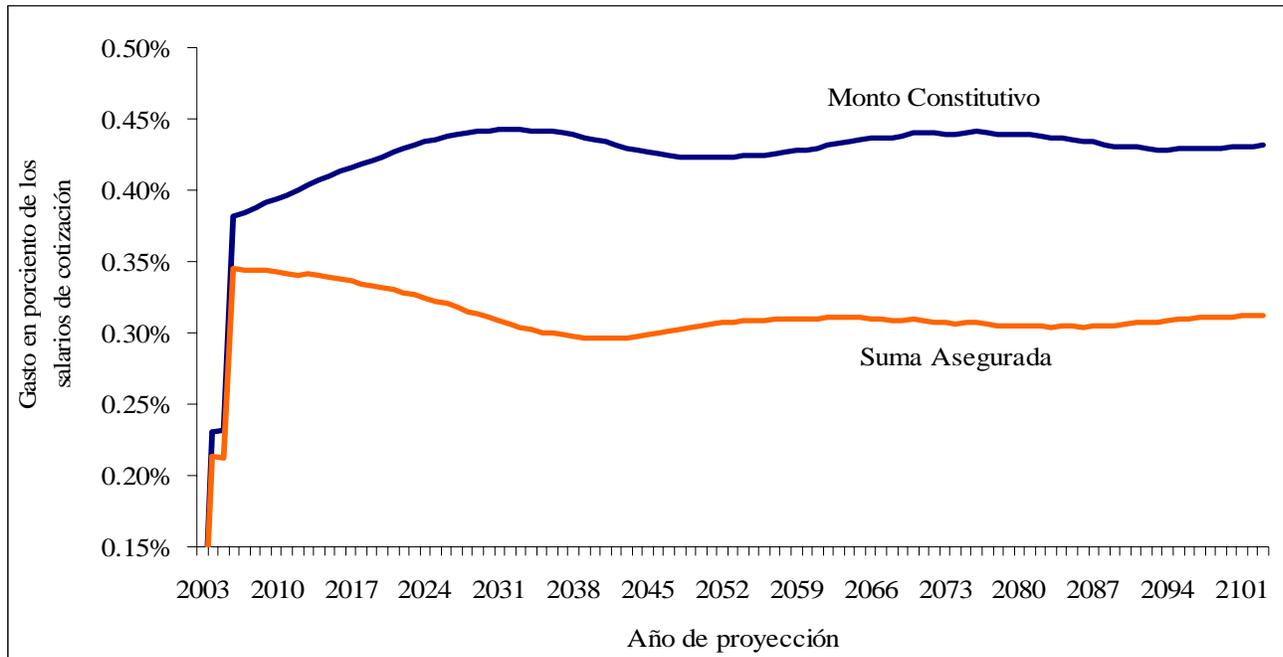
Nota: Los importes de las sumas aseguradas se refieren a montos constitutivos.

Fuente: IMSS.

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, se alcanza en el 2003 la cifra de 853.0 miles de pesos, reflejo entre otros factores, del aumento de los salarios de cotización al momento del fallecimiento, aunado con edades promedio tempranas de entrada a la viudez y orfandad menores a las que se observaron en el Seguro de Invalidez y Vida.

Hacia las próximas décadas se estima que los salarios base de cotización seguirán creciendo en términos reales, incidiendo en el monto de la cuenta individual así como en la suma asegurada. Con ello, en el largo plazo la proporción de las sumas aseguradas y los montos constitutivos se mantendrán dentro de un rango con mínimas variaciones como se observa en la gráfica III.5.

Gráfica III.5
Financiamiento de los Montos Constitutivos por la Cuenta Individual



Fuente: IMSS.

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, así como a los familiares de asegurados o pensionados por Invalidez o Riesgos de Trabajo²¹ que fallecen a consecuencia de una enfermedad general. La prima que se cobra en este seguro, que es de 2.5 por ciento de los salarios de cotización, se utiliza 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 los gastos médicos de los asegurados, sino que éstos son asumidos por el Seguro de Enfermedades y Maternidad.

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

²¹ Siempre y cuando el pensionado por Riesgos de Trabajo cumpla los requisitos de elegibilidad del SIV.

de pensión²². 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 inscritos al IMSS 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 1973²³ ó el régimen de la Ley de 1995. Como ya se señaló, con la reforma al artículo Noveno Transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro del 24 diciembre de 2002, se espera que el número de trabajadores que opten por una pensión bajo la Ley de 1973 se incremente, al hacerse más atractivos los beneficios de este régimen, situación que también afecta al SRT.

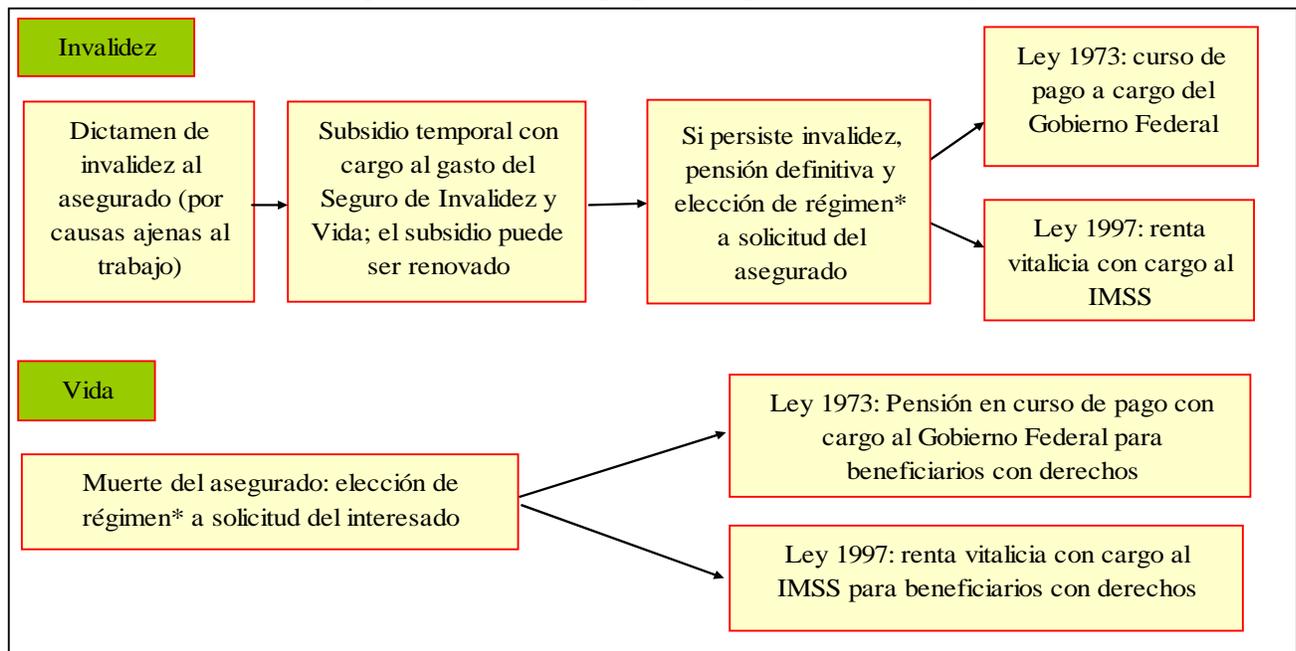
Los principios para determinar el presupuesto anual, así como los flujos de recursos fiscales y el balance del Instituto asociados al SIV, se basan en el cálculo de los pagos anuales y el gasto total. Por lo que hace al gasto, éste se divide en tres partes: Gobierno Federal, IMSS y la cuenta individual del trabajador. En la gráfica III.6 se detallan los eventos que generan una pensión en el SIV.

²² Artículo 121. “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”.

²³ Artículo Tercero transitorio de la Ley 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.”

Artículo Cuarto transitorio de la Ley de 1995. “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.”

Gráfica III.6
Eventos que Generan un Pago por el Seguro de Invalidez y Vida



* La elección de régimen sólo se da para los trabajadores afiliados al IMSS hasta el 30 de junio de 1997.
Fuente: IMSS.

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:

- 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 biométricas²⁴ sustentadas en la experiencia del IMSS;
- experiencias demográficas de mortalidad e invalidez 1997 de la circular S-22.3, emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas;

²⁴ Las bases biométricas consisten en vectores por edad que reflejan el comportamiento promedio observado en las diferentes contingencias que cubre el SIV. Entre otras, incluyen las probabilidades de entrada a pensión (por invalidez, vida, cesantía o vejez).

- 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.6 muestra los resultados de la valuación actuarial considerando las hipótesis demográficas y financieras adoptadas para un período de 100 años²⁵. Cabe mencionar que para el año 2003 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 y pensiones temporales; ello se debe a que hasta la fecha no se cuenta con información precisa sobre la recuperación del monto de la cuenta individual, 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 siguiente²⁶.

El costo actuarial del régimen de pensiones se estima en 1.62 por ciento de los salarios, cuyo cálculo parte del valor presente de las obligaciones en el período de proyección menos la reserva inicial (11,473 millones de pesos), respecto al valor presente de la masa salarial. Esto nos indica que la prima actual, del 2.5 por ciento de los salarios de cotización establecida en la Ley, es en principio suficiente para cubrir las obligaciones por sumas aseguradas y pensiones temporales durante el periodo. Esto se presenta en la gráfica III.7, en donde la prima de gasto se muestra en color anaranjado y la prima de ley en verde.

Como ya se señaló, la suficiencia de la prima para cubrir el gasto por concepto de sumas aseguradas y pensiones temporales 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.7 también se ilustra la parte de los montos constitutivos que se estima será financiada con el importe de las cuentas individuales (el área entre las líneas azul, que muestra el comportamiento del gasto por sumas aseguradas y pensiones temporales, y anaranjada),

²⁵ El número de asegurados pueden variar por seguros, ya que no todos protegen a la misma población. Por ejemplo, los no asalariados en general no cotizan al Seguro de Riesgos de Trabajo.

²⁶ 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, debido a que los importes recuperados no se individualizan.

calculándose que, en promedio, representará el 48 por ciento de dichos montos en el período de 100 años de proyección, lo que equivale aproximadamente al 1.5 por ciento del volumen de salarios. Sin embargo, en los próximos 20 años la contribución de las cuentas individuales al financiamiento de los montos constitutivos representará, en promedio, el 20.6 por ciento.

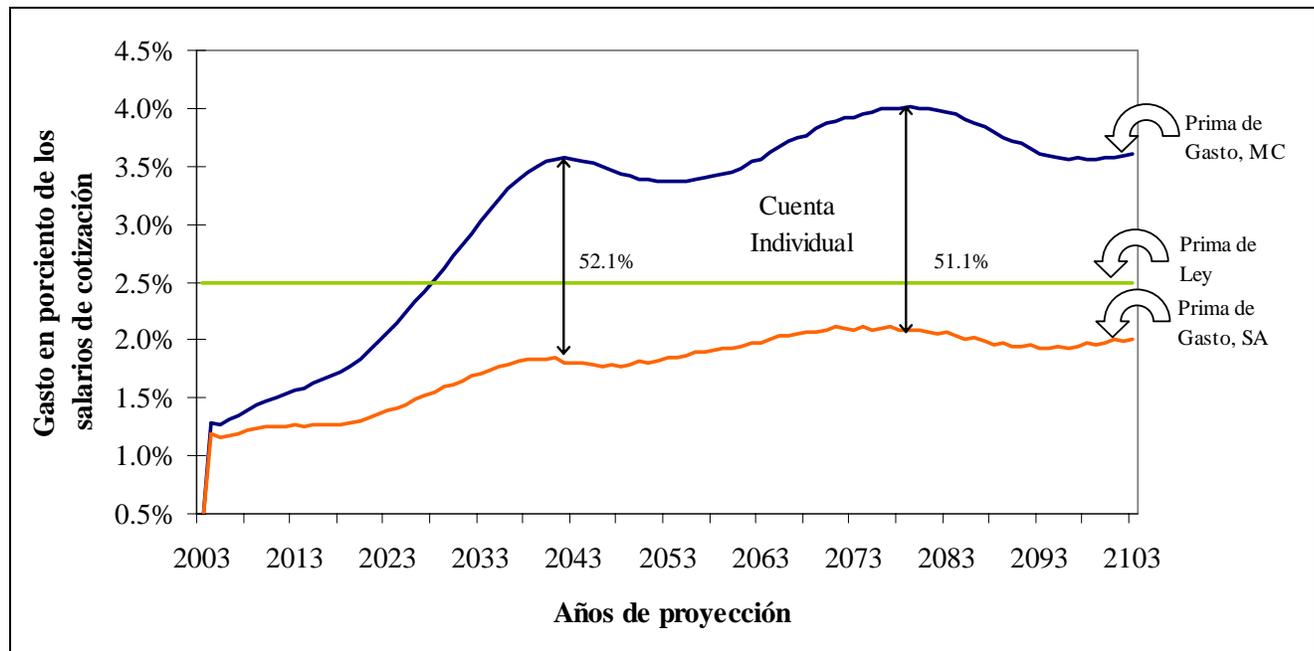
Cuadro III.6
Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida
(millones de pesos de 2003)

Año	Volumen salarial (a)	Gasto en pensiones (b)	Prima de gasto (por ciento) (b/a)	Número de asegurados (c)	Nuevas pensiones (d)	(por ciento) (d/c)
2003	733,760	2,765	0.38	12,101,731	5,092	0.04
2004	699,288	8,280	1.18	12,344,179	14,248	0.12
2005	735,260	8,524	1.16	12,585,125	14,830	0.12
2006	768,543	9,062	1.18	12,825,879	16,789	0.13
2010	908,705	11,322	1.25	13,750,865	20,533	0.15
2020	1,228,714	16,028	1.30	15,280,948	30,360	0.20
2030	1,481,059	23,936	1.62	16,206,890	46,374	0.29
2040	1,730,776	31,607	1.83	16,788,638	61,621	0.37
2050	2,086,255	37,799	1.81	17,147,161	62,646	0.37
2060	2,532,446	48,700	1.92	17,365,571	65,031	0.37
2070	2,937,086	61,321	2.09	17,497,705	72,672	0.42
2080	3,372,129	70,538	2.09	17,577,311	75,772	0.43
2090	3,900,716	75,855	1.94	17,625,152	71,397	0.41
2100	4,671,341	92,234	1.97	17,653,860	68,777	0.39
2103	4,923,359	98,833	2.01	17,660,078	69,333	0.39

Nota: El número de nuevas pensiones (d) en 2003 incluye las pensiones por invalidez, ascendencia, viudez, orfandad y viudez – orfandad y no incluye las pensiones temporales. A partir del 2004 esta columna incluye únicamente pensiones por invalidez y viudez. No incluye pensiones temporales, en tanto éstas se cuentan en el año en que se convierten en rentas vitalicias, o fallecen. No obstante, la columna del gasto (b) sí incluye el pago que se genera por la totalidad de las pensiones temporales.

Fuente: IMSS.

Gráfica III.7
Financiamiento de los Montos Constitutivos por las Cuentas Individuales



MC = monto constitutivo, SA = suma asegurada.
Fuente: IMSS.

La prima de gasto promedio del seguro en los 100 años de proyección es de 1.9 por ciento de los salarios y, comparada con la prima de gasto del 1.7 obtenida en la valuación de 2002, representa un incremento del 11.8 por ciento. Este crecimiento se explica en gran medida por la aplicación de la reforma al Artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley antes mencionada. A efecto de medir este impacto, se estimó la prima de gasto sin considerar la aplicación de esta reforma, obteniéndose una prima del 1.8 por ciento de los salarios, lo que representa una diferencia de 0.1 puntos porcentuales entre las dos primas y que, en valor absoluto, se traduce en un pasivo adicional de 22.9 mil millones de pesos de 2003. La prima de gasto obtenida se refiere exclusivamente al concepto de pago de pensiones definitivas y temporales, excluyendo de ésta los gastos de administración. Adicionalmente, se observan variaciones en su comportamiento a 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.6 se observa el comportamiento específico de la prima de gasto, la cual muestra un comportamiento creciente en los primeros 37 años. En este período, la prima de gasto pasa del 1.18 por ciento en 2004 a 1.84 por ciento en 2041, para luego descender a 1.77 por ciento en 2046. En este año es en donde se estima comienza a extinguirse la población de asegurados amparados bajo la Ley de 1973. Para el resto del período de proyección muestra una estructura similar, cuyo punto más alto está en el año 2077 con una prima de 2.12 por ciento.

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.

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. Para ilustrar el comportamiento de las pensiones iniciales²⁷ de invalidez en el largo plazo, en el cuadro III.7 se observa que durante los primeros 20 años de proyección el mayor número de pensiones iniciales se otorgarán 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. Una parte importante en este incremento lo constituyen las rentas vitalicias que provienen de una pensión temporal, dado que se supone que una fracción de éstas últimas se convertirán en definitivas bajo la Ley de 1997. No obstante, debe señalarse que esto último es difícil de cuantificar, teniendo en cuenta los avances tecnológicos en medicina y rehabilitación que pueden reducir los casos de invalidez permanente, así como los esfuerzos recientes del Instituto por fortalecer su infraestructura médica para la rehabilitación.

El cuadro III.8 indica la forma en la que se configura el gasto para las pensiones iniciales de invalidez, donde se observa una disminución del gasto por sumas aseguradas derivado del otorgamiento de pensiones temporales, y de las pensiones que se otorgan bajo la Ley de 1973. El gasto que se genera por pensiones temporales representa en 2020 el 3.3 por ciento del gasto total, mientras que en 2080 el porcentaje es del 5.9 por ciento.

²⁷ Se entiende por pensiones iniciales aquellas que se otorgan por primera vez.

Cuadro III.7
Resumen de la Proyección de Pensiones Iniciales de Invalidez

Año	Total de pensiones	Rentas vitalicias	Temporales _a/	Definitivas en Ley 1973
2003	10,407	11	2,922	7,474
2004	15,645	3,169	4,172	8,304
2005	16,324	2,922	4,403	9,000
2006	18,389	3,945	4,670	9,774
<hr/>				
2010	22,824	4,653	5,175	12,996
2020	35,227	6,045	7,771	21,411
2030	53,778	14,474	18,525	20,780
2040	69,031	28,065	32,839	8,127
2050	68,241	32,735	35,070	436
2060	70,630	33,859	36,771	0
2070	79,109	38,066	41,043	0
2080	81,869	40,081	41,788	0
2090	76,737	37,852	38,885	0
2100	74,319	36,137	38,182	0
2103	75,058	36,368	38,691	0

_a/ Considera únicamente las pensiones de invalidez y no las derivadas.

Fuente: IMSS

Cuadro III.8
Resumen de la Proyección del Gasto de Pensiones Iniciales de Invalidez
(millones de pesos de 2003)

Año	Total de gasto	Rentas vitalicias	Temporales _a/	Definitivas en Ley 1973
2003	165	12	53	100
2004	2,440	2,180	56	204
2005	2,278	1,985	61	232
2006	2,326	1,999	66	261
<hr/>				
2010	3,002	2,540	81	380
2020	4,592	3,659	150	783
2030	10,347	8,911	440	995
2040	16,143	14,742	903	498
2050	18,544	17,409	1,106	29
2060	23,908	22,549	1,359	0
2070	30,480	28,712	1,769	0
2080	35,451	33,368	2,083	0
2090	37,293	35,066	2,227	0
2100	45,308	42,724	2,584	0
2103	48,674	45,921	2,752	0

_a/ No incluye pensiones derivadas.

Fuente: IMSS.

Con la aplicación de los artículos 121, por un lado, y tercero y cuarto transitorios de la Ley, por el otro, esto es, al otorgar pensiones temporales primero y luego permitir la elección de régimen para en su caso obtener una pensión definitiva bajo la Ley de 1973, tanto el número de rentas vitalicias otorgadas como el gasto correspondiente durante 2002 y 2003 presentan un decremento respecto a lo registrado en el período de 1997-2001, como puede observarse en el cuadro III.9. Es pertinente observar que el número total de pensiones iniciales por invalidez no disminuye; sólo cambia la distribución por tipo de pensión que se genera, ya sea temporal o definitiva bajo la Ley de 1997, o definitiva bajo la Ley de 1973.

Cuadro III.9
Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Invalidez y Vida
(sumas aseguradas promedio en miles de pesos de cada año)

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Pensiones directas:							
Invalidez:							
Casos	2,276	10,581	9,572	10,691	12,436	4,245	11
Monto Constitutivo promedio	325.2	359.1	431.4	463.7	504.9	538.5	1,050.2
Pensiones derivadas por fallecimiento:							
Viudez:							
Casos	631	2,926	3,014	3,507	4,053	2,771	1,423
Monto Constitutivo promedio	251.6	284.0	327.9	358.4	377.5	409.6	445.7
Viudez - Orfandad:							
Casos	1,160	5,437	5,420	5,989	6,388	4,565	2,836
Monto Constitutivo promedio	355.0	389.1	456.5	494.7	523.2	559.8	632.6
Orfandad:							
Casos	114	798	950	901	1,016	567	257
Monto Constitutivo promedio	74.7	75.3	88.6	94.1	94.9	104.7	128.1
Ascendencia:							
Casos	158	1,028	1,240	1,479	1,614	1,000	565
Monto Constitutivo promedio	68.3	73.7	83.3	89.9	93.6	103.8	127.2
Total de Rentas Vitalicias							
Casos	4,339	20,770	20,196	22,567	25,507	13,148	5,092
Monto Constitutivo promedio	306.5	331.3	385.2	416.3	446.9	467.0	499.7
Variación monto constitutivo prom.	--	8.1%	16.3%	8.1%	7.3%	4.5%	7.0%
Asegurados I.V.	10,933,550	11,608,140	12,306,781	12,567,116	12,193,970	12,224,831	12,101,731
Relación de Rentas Vitalicias otorgadas por cada 10,000 asegurados	4.0	17.9	16.4	18.0	20.9	10.8	4.2

Fuente: IMSS.

Los resultados presentados indican que en el mediano plazo el SIV podría ser superavitario; sin embargo, debe recordarse que en ellos no se contemplan los gastos de administración, que son altos dados los costos laborales del Instituto. Además, es importante tener en cuenta que existen algunas variables involucradas en el cálculo de los montos constitutivos, que constituyen factores de riesgo para la situación

financiera del SRT tales como las tasas reales de rendimiento de las cuentas individuales y las tablas de mortalidad, a las cuales conviene dar un seguimiento permanente.

III.4 Régimen de Jubilaciones y Pensiones RJP

En esta sección se resumen los principales resultados de la “Valuación Financiera y Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) y Prima de Antigüedad de los Trabajadores del IMSS, bajo la Metodología del Boletín D-3 Obligaciones Laborales” (VARJP-D3). Esta valuación la realiza anualmente un consultor actuarial externo, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 273 fracción IV de la Ley del Seguro Social, así como en el artículo 33 de la Ley del Impuesto sobre la Renta. Sus resultados se publican en junio de cada año en el “Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social”.

El Instituto realiza internamente una valuación financiera y actuarial del RJP (VFA-RJP) aplicando un modelo de proyecciones demográfico-financieras, similar al que se utiliza para la valuación financiera y actuarial de los Seguros de Riesgos de Trabajo (SRT) y de Invalidez y Vida (SIV). Esta VFA-RJP es auditada por un despacho actuarial externo y se publica en la página de Internet del IMSS junto con las valuaciones del SRT y del SIV, así como del ramo de Gastos Médicos de Pensionados (GMP)

Cabe señalar que los resultados de la VFA-RJP difieren de los obtenidos en la VARJP-D3 debido a lo siguiente:

- La VARJP-D3 se realiza registro a registro considerando el salario real de cada trabajador, en tanto que la VFA-RJP se realiza con matrices de salarios promedio por edad y antigüedad.
- En la VARJP-D3 se asume que los trabajadores conservan el salario que tienen al momento de la valuación, y sólo lo modifican anualmente con los incrementos generales reales hasta llegar al retiro. En cambio, en la VFA-RJP se supone una carrera salarial que depende de la edad de los trabajadores.
- A diferencia de la VFA-RJP, en la VARJP-D3 no se calcula el efecto que tiene la antigüedad en el salario de los trabajadores.
- Las bases biométricas utilizadas en la VARJP-D3 difieren de las utilizadas en la VFA-RJP, debido a que los actuarios externos realizan ajustes para estimar prestaciones no consideradas de manera explícita en la VFA-RJP, como es el caso de las pensiones por riesgos de trabajo.

III.4.1 La situación actual del RJP

Al cierre del ejercicio 2003, derivado de la prima de antigüedad y del plan de pensiones del RJP que cubre a 376,322²⁸ trabajadores en activo y 119,670 pensionados²⁹, el Instituto en su carácter de patrón tenía un pasivo laboral de \$419,000 millones. Este pasivo se encuentra ligado a la expansión de las plazas del IMSS en el pasado, la cual repercutirá en los próximos 25 años en un incremento del número de jubilados y pensionados, y en una importante carga financiera para la Institución. Como se indicó anteriormente, durante las décadas de los setenta y ochenta el IMSS tuvo elevados crecimientos en su plantilla de personal, existiendo años en donde el aumento llegó a ser de cerca de 28,000 plazas. Y aunque en los años noventa se dio una política más racional de contratación, los beneficios de esta política se verán sólo dentro de varias décadas, enfrentándose un periodo de transición muy largo de al menos treinta años.

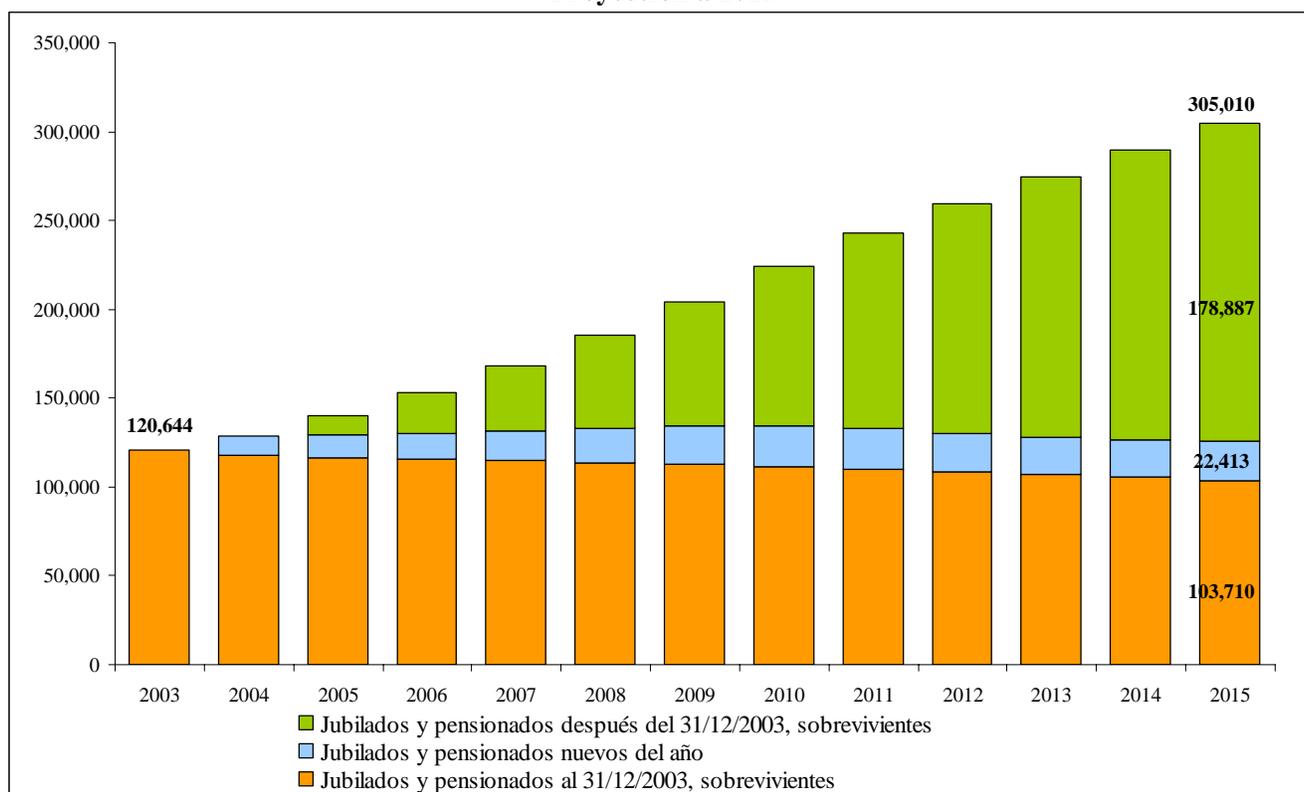
Una consecuencia del crecimiento de plazas observado en el pasado es que durante los próximos 12 años se tendrá una incorporación neta anual al RJP de 18,993 nuevos pensionados por año para acumular un total de 305,010 en 2015³⁰, como se puede apreciar en la gráfica III.8.

²⁸ Al 31 de diciembre de 2002, el personal activo era de 375,390 trabajadores del régimen ordinario y del régimen de solidaridad social, incluyendo 487 de la nómina de funcionarios, el 61.8% eran mujeres y 38.2% hombres. La edad promedio del personal era de 40 años, con una antigüedad de 13 años y un nivel de ingreso promedio equivalente a 6.61 veces el salario mínimo.

²⁹ Al 31 de diciembre de 2003, el personal activo era de 376,322, incluyendo 1,204 de la nómina de funcionarios, el 61.8% eran mujeres y 38.2% hombres. La edad promedio del personal era de 40.3 años, con una antigüedad de 13.4 años y un nivel de ingreso (salario líquido) promedio equivalente a 7 veces el salario mínimo.

³⁰ Cifra que resulta de considerar las incorporaciones menos los fallecimientos.

Gráfica III.8
Jubilados y Pensionados del IMSS a Diciembre de 2003 y
Proyección a 2015

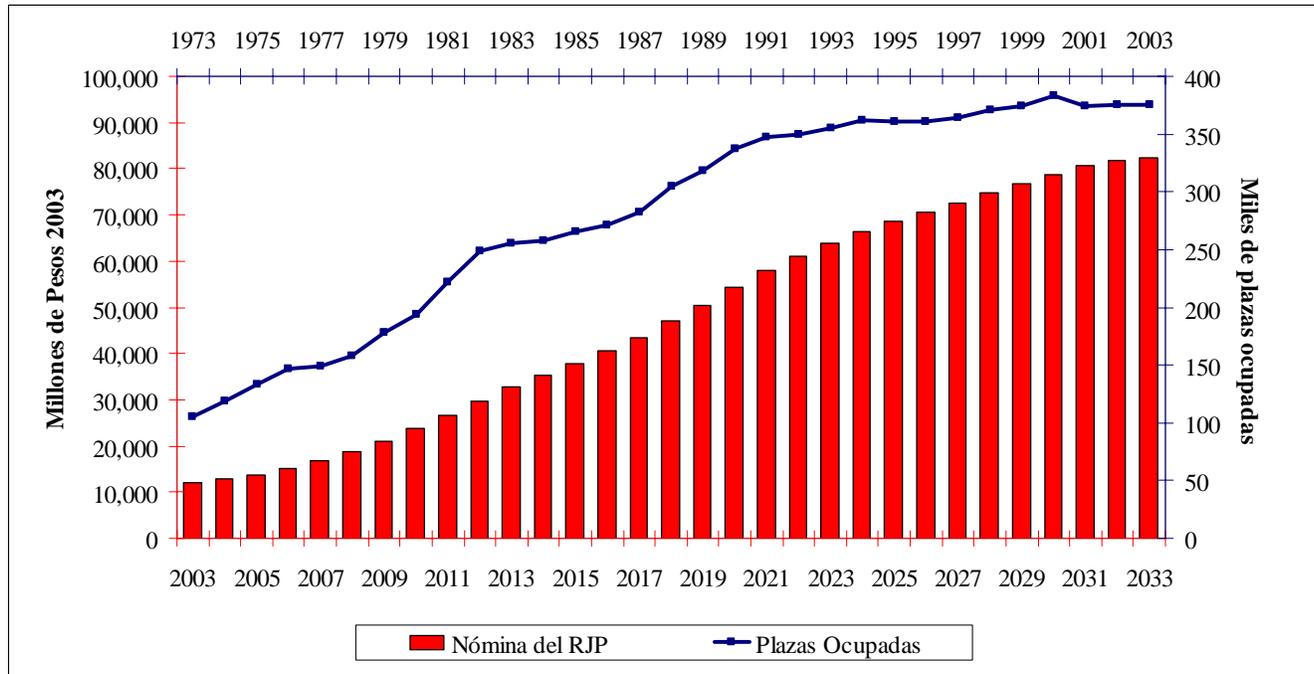


Fuente: IMSS.

De continuarse bajo las condiciones prevaecientes, en los próximos años se dará una disminución significativa en la relación activo-pensionado, la cual es actualmente de un pensionado por cada 3.16 trabajadores en activo, pudiendo llegar a ser de uno de cada dos en el 2011. Para el año 2038 prácticamente el número de jubilados y pensionados superará a los activos.

En cuanto al impacto financiero de este proceso, la gráfica III.9 muestra el efecto que tendrá el número de plazas contratadas de 1973 a 2003 y el gasto en pensiones y jubilaciones que implicarán estas contrataciones conforme los trabajadores vayan alcanzando la edad y los requisitos de jubilación desde 2003 hasta 2033.

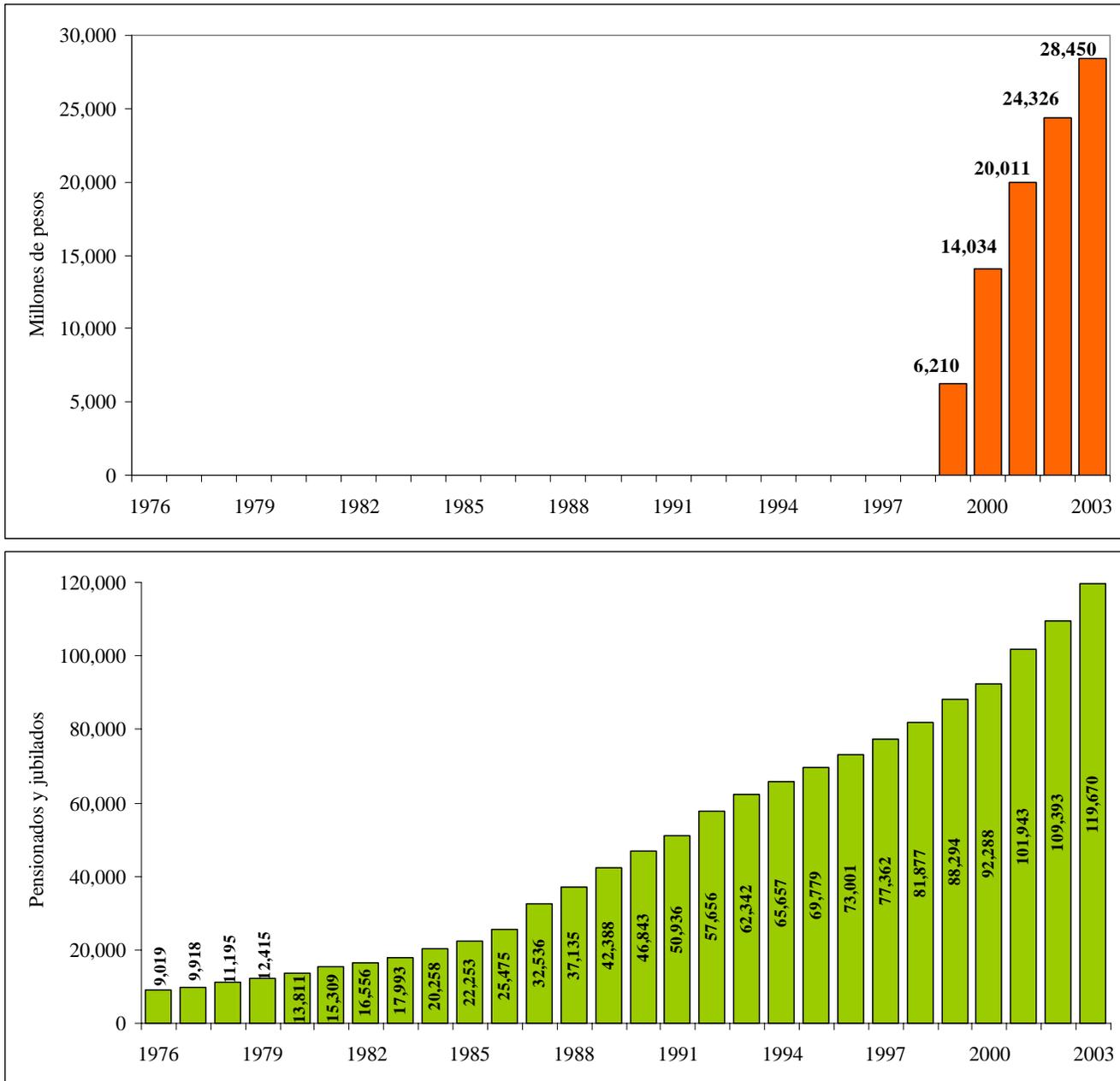
Gráfica III.9
Plazas Ocupadas 1973-2003 y Nómina del RJP 2003-2033



Fuente: IMSS

Como se observa, el costo anual del RJP aumentará rápidamente en los próximos años. En el 2003 la nómina de pensionados representó el 24.38 por ciento de la nómina de trabajadores activos, y se estima que para el año 2008 tal proporción se elevará a 53 por ciento y llegará al 90 por ciento en 2015, y a más del 100% alrededor del año 2017. El exorbitante crecimiento del costo del RJP desafortunadamente carece del financiamiento que lo soporte. La brecha entre pasivos y fondos existentes es demasiado grande, por lo cual en esta misma década se llegará a un punto en que las necesidades de efectivo serán inalcanzables, como se observa en la gráfica III.10.

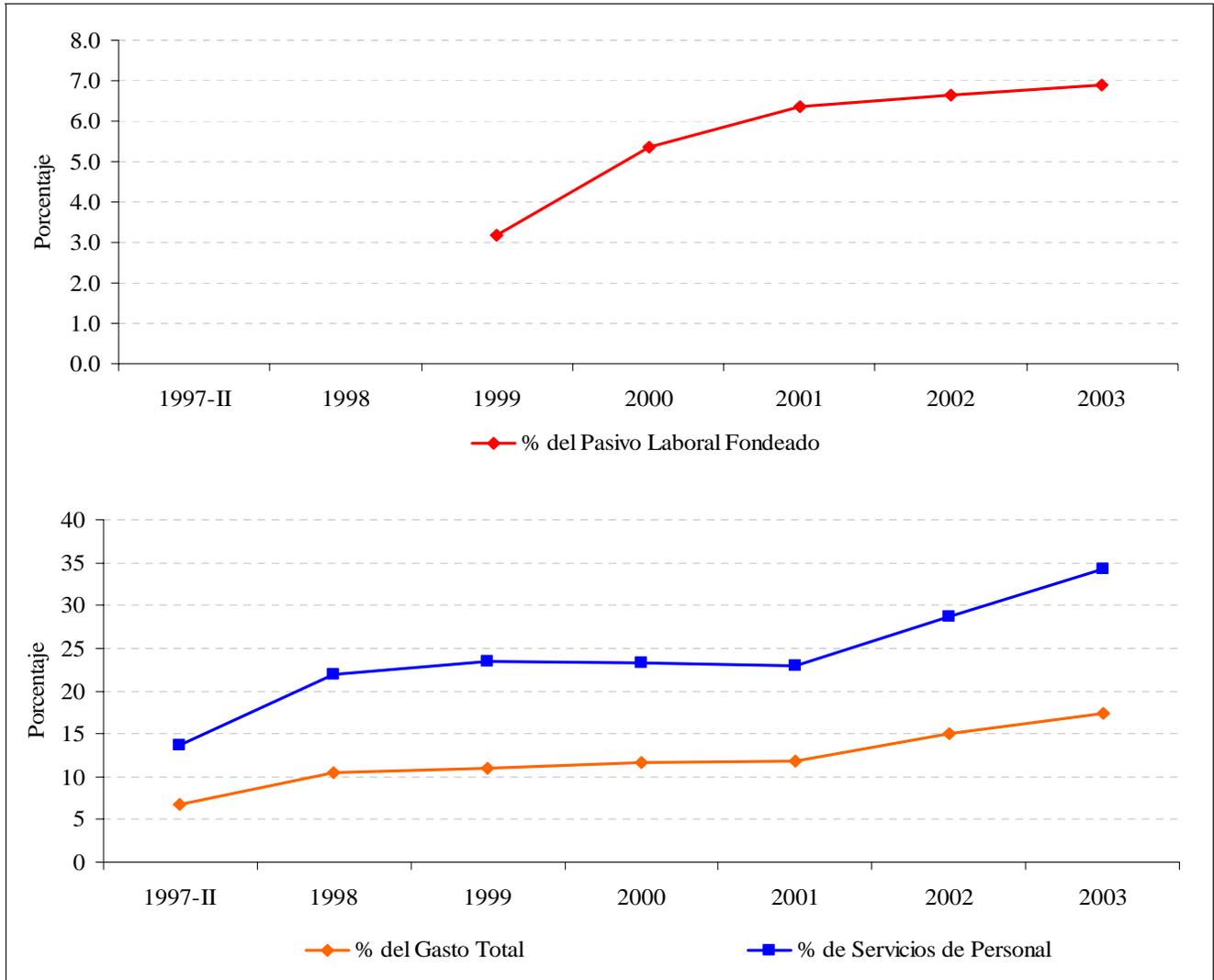
Gráfica III.10
Reservas del RJP y Número de Jubilados y Pensionados
Jubilaciones y Pensiones Acumuladas en el Periodo 1976-
2003



El reconocimiento del pasivo laboral del Instituto se empezó a reflejar en el Estado de Ingresos y Gastos y en el Balance General a partir del segundo semestre de 1997. Al 31 de diciembre de 2003 el IMSS tenía registrados en sus estados financieros \$56,256 millones como obligaciones laborales, de los cuales se tenían fondeados sólo \$28,917 millones en el Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones de Carácter Laboral y Contractual. La gráfica III.11 muestra el registro del pasivo laboral de cada año como porcentaje del gasto total y del gasto en servicios de personal desde el segundo semestre de 1997 a 2003.

En ella se aprecia que la participación de este pasivo se ha incrementado hasta representar en 2003 el 17.4 por ciento del gasto total y el 34.3 por ciento del gasto en servicios de personal.

Gráfica III.11
Pasivo Laboral como Porcentaje del Gasto Total y
del Gasto de Servicios de Personal



Fuente: IMSS

III.4.2 Valuación del Pasivo Laboral

Cada año un actuario independiente cuantifica el monto del pasivo originado por las obligaciones derivadas del RJP y de las Primas de Antigüedad de los trabajadores del IMSS, y proporciona información relacionada con el costo de las obligaciones laborales y el pasivo adicional. Al 31 de diciembre de 2003, los principales resultados financieros del RJP fueron los siguientes.

- El costo de las obligaciones laborales registrado en los gastos del Instituto asciende a \$25,941 millones³¹, y está compuesto por el pago de la nómina a pensionados y jubilados ex-trabajadores del Instituto más la provisión para obligaciones laborales que se registra en el año para enfrentar obligaciones futuras menos las contribuciones de los trabajadores al régimen de jubilaciones, equivalentes al 3 por ciento del salario base.³² Los montos de estas cuentas se muestran en el cuadro III.10.

Cuadro III.10
Costo de las Obligaciones Laborales Registrado en los Estados Financieros
al 31 de Diciembre de 2003
(millones de pesos)

	2003
Pensiones, jubilaciones y prima de antigüedad pagadas a ex-trabajadores del Instituto	13,256
Provisión para obligaciones laborales	14,619
Contribución de los trabajadores al régimen de jubilaciones	-1,934
	25,941

Fuente: Estados Financieros Dictaminados, 2003.

- El costo neto del periodo relativo a las obligaciones laborales es a la misma fecha de \$43,709 millones, y su composición se muestra en el cuadro III.11³³. Antes del registro contable de este costo, el excedente operativo fue de \$14,798 millones. En consecuencia, el reconocimiento total del mismo implica un resultado desfavorable para el Instituto, por lo que se registraron únicamente los \$14,619 millones que muestra el propio cuadro III.10 como costo laboral del periodo.³⁴

³¹ El costo laboral del periodo mide el efecto del RJP y la prima de antigüedad para cada ejercicio fiscal, sin tomar en cuenta el costo financiero que genera el pasivo adquirido en años anteriores y para el cual no se han constituido los fondos correspondientes.

³² Esta cifra incluye el pago de la nómina del año y el registro de sólo una parte de las nuevas obligaciones generadas. El registro de la totalidad de las obligaciones generadas significaría un resultado deficitario para el Instituto.

³³ Este costo incluye además del costo laboral del periodo (esto es, el costo generado por un año más de antigüedad de los trabajadores en activo) el costo financiero del pasivo laboral acumulado, el cual se disminuye o anula por el interés generado por los fondos en reserva creados a la fecha para cubrir el pasivo laboral, y considera además la amortización gradual del pasivo no registrado y en su caso, de otras partidas (amortizaciones de variaciones en supuestos y ajustes por experiencia y por modificaciones al plan).

³⁴ La Norma de Información Financiera 08-Bis, emitida por las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, "Reconocimiento de las Obligaciones Laborales al Retiro de los Trabajadores de las Entidades del Sector Paraestatal", determina que "es de aplicación obligatoria la normatividad establecida en el Boletín D-3 "Obligaciones Laborales" en cuanto a la cuantificación y registro del monto de estos pasivos y la divulgación en notas a los estados financieros de las reglas de reconocimiento y revelación, siempre y cuando no implique la determinación de un resultado del ejercicio de naturaleza desfavorable".

Cuadro III.11
Costo Neto del Periodo del Ejercicio Concluido el 31 de Diciembre de 2003 según la Valuación Actuarial
(millones de pesos)

Costo laboral	11,739
Costo financiero	12,584
Amortizaciones	20,819
Contribución de los trabajadores	-1,433
Total	43,709

Fuente: Estados Financieros Dictaminados, 2003. IMSS.

- Por su parte, la situación de los pasivos laborales totales, que representan el valor presente de los beneficios se muestra en el cuadro III.12.

Cuadro III.12
Situación de los Pasivos Laborales Totales al 31 de diciembre de 2003
(millones de pesos)

Obligaciones por beneficios actuales ^a	370,547
Obligaciones por beneficios proyectados ^b	419,030
Pasivo neto proyectado ^c	135,520
Pasivo adicional ^d	342,097

^a Esta obligación representa el valor presente de los beneficios del Plan considerando el sueldo actual real del trabajador (tasa cero de incremento de los salarios arriba de la inflación).

^b Esta obligación representa el valor presente de los beneficios del Plan considerando el sueldo real proyectado del trabajador; este cálculo supone un crecimiento anual real de 1.12% en el largo plazo.

^c Cuando la obligación por beneficios proyectados, neta de las partidas pendientes de amortizar, es mayor a los activos del Plan, entonces se reconoce un pasivo neto proyectado. Este pasivo se encuentra especificado en el Boletín D-3 como las obligaciones por beneficios proyectados, menos las partidas pendientes de amortizar y los activos del Plan. Las partidas pendientes de amortizar son obligaciones transitorias (que dependen de la fecha en que se comienza a aplicar el Boletín D-3), pérdidas y ganancias, variaciones en supuestos y ajustes por experiencia y de los servicios anteriores y modificaciones al plan.

^d Si el pasivo neto actual sobrepasa al pasivo neto proyectado se debe registrar un pasivo adicional en el balance general.

Fuente: Estados Financieros Dictaminados, 2003. IMSS.

III.4.3 Implicaciones del Pasivo Laboral para el Instituto

En el cuadro III.13 se presentan los resultados 2003 a 2033 que arroja un modelo que elaboró el Instituto para analizar el impacto que tiene el RJP sobre la capacidad del IMSS de prestar servicios a sus derechohabientes ³⁵. Los resultados se refieren al crecimiento de los pensionados del IMSS, de los

³⁵ El modelo que proyecta los ingresos del Instituto de acuerdo al crecimiento esperado de la fuerza de trabajo y de los salarios, y descuenta de ese monto los recursos dedicados al pago de pensiones en curso de pago de los trabajadores del Instituto y al fondeo de reservas del RJP para los nuevos trabajadores conforme a las reformas a la LSS, así como al pago de prestaciones económicas a los derechohabientes que fija la Ley (tales como subsidios de enfermedad y maternidad y otros), y evalúa los recursos restantes disponibles con relación al número de

trabajadores activos, del gasto que representa la nómina del RJP, y de la proporción de los ingresos que este último gasto absorberá en los próximos 30 años. En las últimas dos columnas del cuadro se observan los recursos disponibles por derechohabiente, esto es, los recursos netos del pago de pensiones a los jubilados del IMSS y de las obligaciones de Ley para prestaciones económicas (sumas aseguradas y subsidios) a los derechohabientes. En la sexta columna se muestran los recursos disponibles por derechohabiente para el pago de la nómina de los trabajadores activos del Instituto y para otros gastos que requiere para proveer sus servicios. En la última columna se muestran los recursos disponibles por derechohabiente después de sustraer el costo de esa nómina; esto es, los recursos de que el Instituto puede disponer para medicamentos, conservación, servicios generales, guarderías e inversión.

derechohabientes (es decir, asegurados, pensionados y sus familiares beneficiarios). Algunos de los supuestos utilizados en el modelo para proyectar los ingresos y los gastos son: los asegurados al IMSS crecen al mismo ritmo que el crecimiento de la PEA (1.51 por ciento promedio anual); se supone un crecimiento constante de 1 por ciento al año en salarios reales; un crecimiento promedio anual de 5.02 por ciento en los pensionados del IMSS y de 1.01 por ciento en los trabajadores activos, de forma tal que el empleo del IMSS crece más lentamente que en la economía como un todo.

Cuadro III.13
Evolución de los Trabajadores Activos y Jubilados del IMSS
y Gasto el Régimen de Jubilados y Pensionados, 2003-2032
(pesos de 2003)

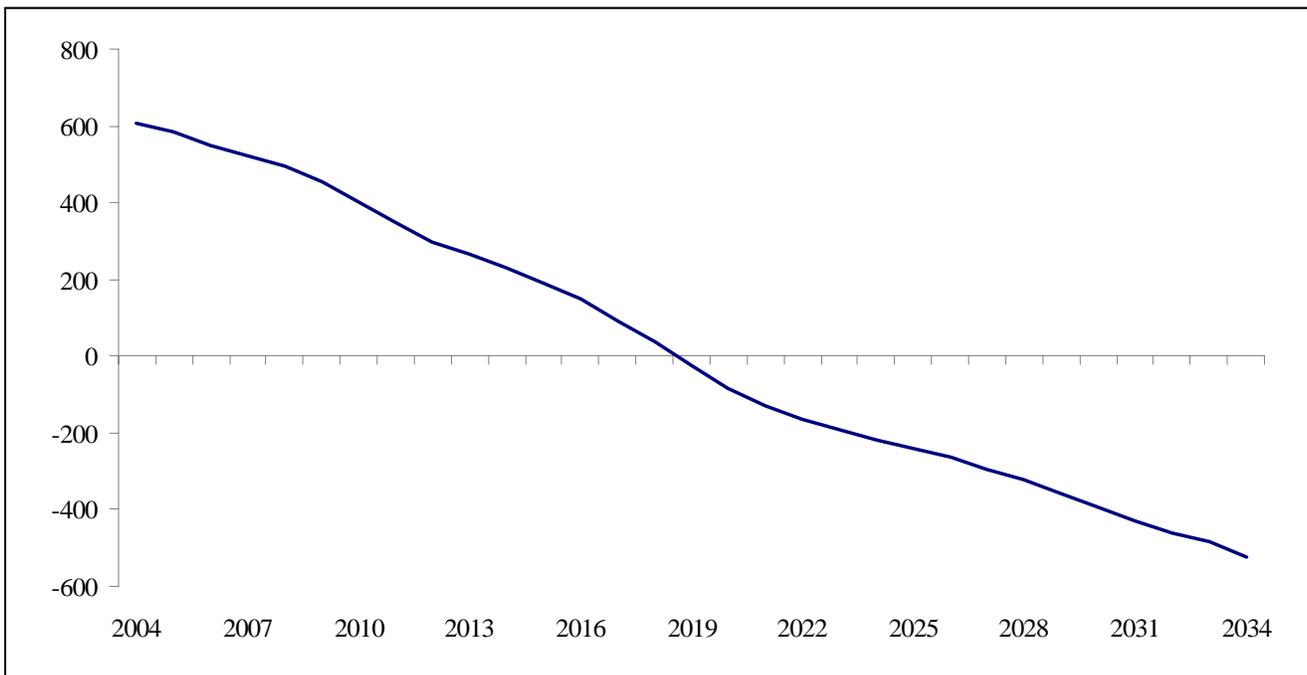
Año	Pensionados del RJP	Trabajadores activos	Gasto en RJP (millones)	Gasto en RJP como % de los ingresos del IMSS	Recursos disponibles por Derechohabiente (DH)	Recursos disponibles por DH después del pago de la nómina
2004	125,686	377,677	18,082	12.78	2,352	606
2005	134,148	381,189	19,782	13.58	2,342	586
2006	144,624	384,658	21,804	14.54	2,297	548
2007	157,210	388,081	24,204	15.68	2,271	523
2008	171,993	391,419	27,066	17.06	2,236	494
2009	188,844	394,629	30,495	18.70	2,195	453
2010	206,412	397,667	34,333	20.51	2,149	402
2011	222,953	400,491	38,267	22.30	2,103	346
2012	237,706	403,094	41,838	23.80	2,065	298
2013	251,148	405,472	45,227	25.16	2,033	267
2014	264,445	407,581	48,270	26.28	2,006	229
2015	278,637	409,415	51,595	27.53	1,976	192
2016	293,683	411,011	55,369	28.98	1,939	148
2017	309,782	412,409	59,249	30.42	1,904	93
2018	326,470	413,646	63,457	31.98	1,864	39
2019	341,839	414,763	67,758	33.53	1,824	-27
2020	355,355	415,758	71,750	34.87	1,789	-85
2021	366,970	416,673	75,192	35.91	1,765	-128
2022	376,856	417,506	78,220	36.73	1,746	-165
2023	385,066	418,258	80,759	37.29	1,736	-191
2024	391,965	418,927	83,096	37.75	1,730	-218
2025	398,030	419,556	85,303	38.13	1,725	-242
2026	403,796	420,101	87,434	38.48	1,721	-262
2027	410,611	420,605	89,727	38.87	1,715	-295
2028	418,810	421,068	92,232	39.36	1,706	-323
2029	426,984	421,489	95,135	39.99	1,689	-359
2030	434,569	421,868	97,641	40.44	1,681	-392
2031	441,120	422,206	100,511	41.03	1,666	-428
2032	447,101	422,501	102,917	41.41	1,659	-463
2033	453,274	422,797	105,150	41.72	1,657	-483
2034	459,990	423,051	107,796	42.17	1,648	-524

Fuente: IMSS.

Las conclusiones de estas cifras son las siguientes: 1) el número de pensionados crece más rápidamente que el de trabajadores activos del Instituto; 2) el gasto en el RJP crece más rápidamente que los ingresos, casi triplicándose sólo en esta década. Así, cada año el gasto en el RJP absorbe una proporción creciente de los ingresos, pasando del 12.8 por ciento en el 2004 al 26.3 por ciento en el 2014; 3) después de cubrir las obligaciones de Ley para subsidios y ayudas, y los costos del RJP, los recursos disponibles por derechohabiente para el pago de nómina de los trabajadores activos, medicamentos,

conservación, equipamiento y ampliación de la capacidad de atención se reducen año tras año, pasando de cerca de 2,352 pesos en el 2004, hasta 1,730 pesos en 2024; 4) si al pago de estas obligaciones se le resta el pago de la nómina del personal en activo del IMSS, quedarían 606 pesos por derechohabiente en 2004, para el pago de medicamentos, conservación, equipamiento y ampliación de la capacidad de atención, reduciéndose esta cantidad a 229 pesos en 2014; y, v) a partir de 2019 ya no habría ningún recurso disponible, imposibilitando la prestación de servicios. Estas conclusiones se muestran en la gráfica III.12.

Gráfica III.12
Recursos Disponibles para Gasto de Operación por Derechohabiente después de
Pagar y Fondar RJP, Nómina del Personal y Prestaciones Económicas 2003-2033
 (pesos de 2003)



Fuente: IMSS

III.5 Gastos Médicos de Pensionados

III.5.1 Principales características

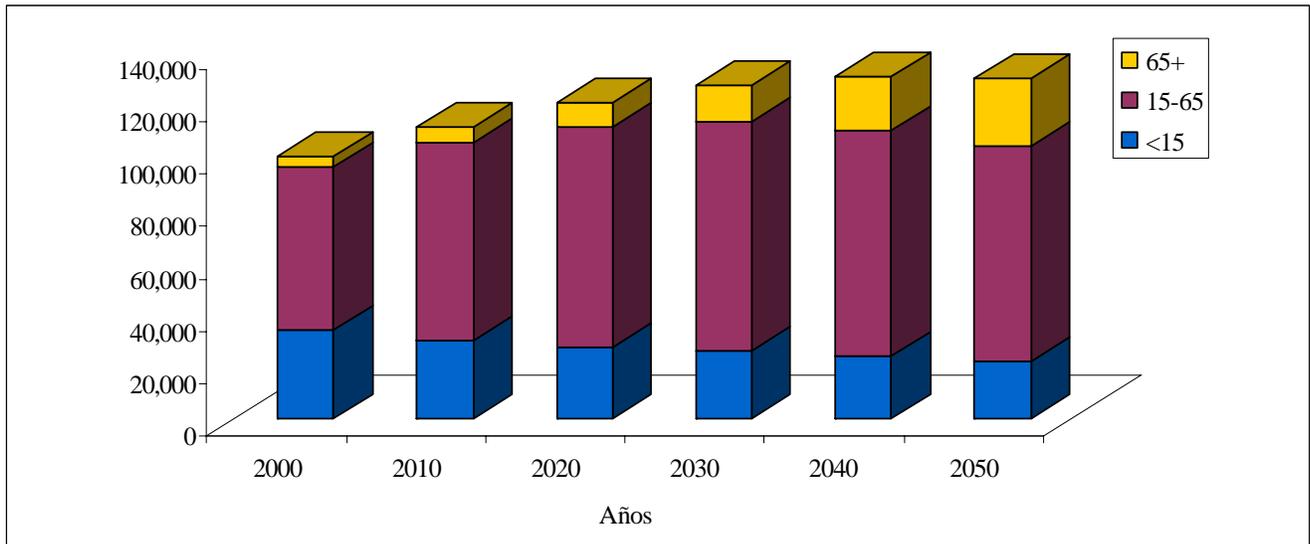
El cambio en los patrones demográficos y epidemiológicos del país se manifiesta, entre otros factores, en la composición de la pirámide poblacional, con una importante reducción de la proporción de menores de 15 años y un desplazamiento de las principales causas de muerte. Ello provocará en el futuro un crecimiento acelerado de la población mayor de 60 años de edad y en particular de la pensionada. La presión que ejercerá la población pensionada sobre los gastos del Instituto será sin duda significativa, tanto por el aumento en su esperanza de vida como porque se trata de personas que debido a su edad llegan a presentar con frecuencia enfermedades crónico degenerativas que implican un alto costo para su

tratamiento y un uso más intensivo de los servicios médicos. Los estudios realizados por el Instituto muestran que en la actualidad los pensionados y jubilados sobreviven al retiro 20 años en promedio cuando en 1943, que es cuando se creó el IMSS, el trabajador promedio sobrevivía seis años bajo pensión. Hoy en día los jubilados y pensionados representan menos del 10 por ciento de los derechohabientes, pero la atención médica que se les brinda corresponde al 20 por ciento de los servicios otorgados.

Conforme a la Ley vigente, el ramo de Gastos Médicos para Pensionados (GMP) se financia con una cuota del 1.5 por ciento sobre la masa salarial de los trabajadores activos, o sea que este ramo toma los ingresos de los trabajadores actuales para financiar los gastos médicos de los pensionados actuales. Las tendencias demográficas del país apuntan hacia que cada año el número de pensionados y jubilados aumentará en relación al número de trabajadores en activo, y se generarán por tanto mayores presiones para poder financiar los gastos de aquellos. Las gráficas III.13 y III.14 resaltan lo anterior. La primera muestra la evolución esperada de la población, identificando dentro de ésta a tres segmentos: los menores de 15 años, los de 15 a 65 años, y la población mayor de 65 años. El panel (a) de la segunda muestra la relación de dependencia de los pensionados, que es la relación de la población que trabaja entre la población pensionada y jubilada. Como se puede observar, se estima que esta relación pasará de 14.68 en el 2000, a 7.54 en el 2025 y a 3.15 en el 2050. En la medida en que cada año haya menos trabajadores en activo que aportan a GMP, en relación al creciente número de pensionados, se generará una problemática muy compleja para el financiamiento de este ramo.

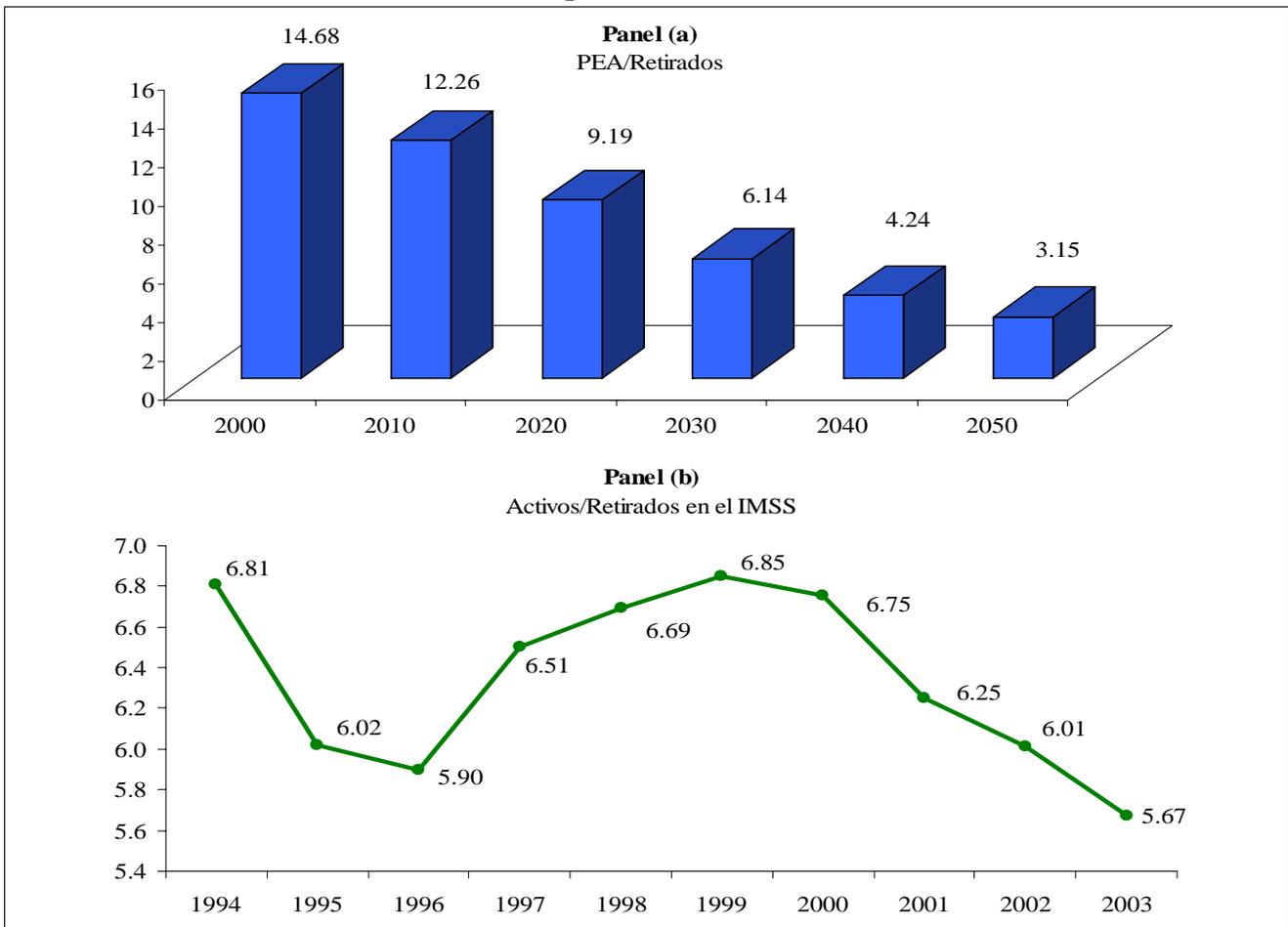
De otro lado, debe resaltarse que la relación de activos a pensionados también está influenciada por el desempeño del mercado laboral. En la medida en que el ciclo económico o factores estructurales reducen o limitan el crecimiento de los trabajadores activos afiliados al Instituto, mientras que la población pensionada sigue aumentando, las presiones financieras sobre el ramo de Gastos Médicos de Pensionados aumentan aún más rápidamente que la indicada solamente por las proyecciones demográficas. Dicho de otra forma, la ausencia de crecimiento económico y de afiliación de nuevos trabajadores al Instituto se convierte en un riesgo adicional para este ramo de aseguramiento, además del derivado de la transición demográfica y epidemiológica. Desafortunadamente esta es la situación que se observó en los últimos tres años y que, como se indicó en el capítulo I, redujo aún más rápidamente la relación de pensionados a activos dentro de la población asegurada al IMSS, como se ilustra en el panel (b) de la gráfica III.14.

Gráfica III.13
Proyección de la Población de México
(millones de personas)



Fuente: Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población en México, 2000-2050.

Gráfica III.14
Relación de Dependencia de Pensionados, RDP



Fuente: Panel (a) Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población en México, 2000-2050; Panel (b) IMSS.

III.5.2 Principales supuestos de la valuación actuarial

En el año 2002 el número total de pensionados con derecho a las prestaciones médicas del Instituto (que también son extensivas a los cónyuges y a los dependientes de dichos pensionados) ascendió a 2,152,482, de los cuales el porcentaje de mayores de 60 años fue del 67.1 por ciento. Para el año 2003 el total de pensionados sumó 2,302,366, con un incremento de 7 por ciento, y una proporción de adultos mayores de 60 años de 69.3 por ciento. Para el año 2037 se estima que el número de pensionados representará el 50 por ciento de los asegurados, y que más del 77 por ciento serán pensionados mayores de 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 dos puntos porcentuales por arriba de la inflación, lo que significa que hacia el 2010 el GMP por pensionado crecerá en 15 por ciento con respecto a 2003, se incrementará en casi 40 por ciento hacia el 2020, y en poco más de 70 por ciento hacia el 2030. Debe señalarse que si bien podría parecer que estas son tasas elevadas de crecimiento, en la mayor parte de los países de la OCDE se han observado tasas similares o superiores en el gasto médico en los últimos 30 años. 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 2003 es de 13,768 millones de pesos, mismo que representó un incremento del 7.5 por ciento real con respecto al año anterior. De las proyecciones a largo plazo para este seguro se observa que la prima de gasto pasa de 2.06 por ciento en 2004 a 10.23 por ciento en 2103, y la prima promedio de gasto en el período de 100 años es de 8 por ciento.

La prima de gasto aumenta cada año por el efecto combinado de dos factores: (i) cada año el costo de atender a un pensionado o jubilado individual es mayor; y (ii) cada año hay más jubilados en relación a los trabajadores activos³⁶. En consecuencia, cada año es necesario destinar un mayor porcentaje de la masa salarial de los trabajadores en activo, a pesar de que aumenta el valor absoluto de la masa salarial.

³⁶ Un elemento adicional, pero que no es capturado por las proyecciones, se asocia al incremento en la esperanza de vida de los jubilados.

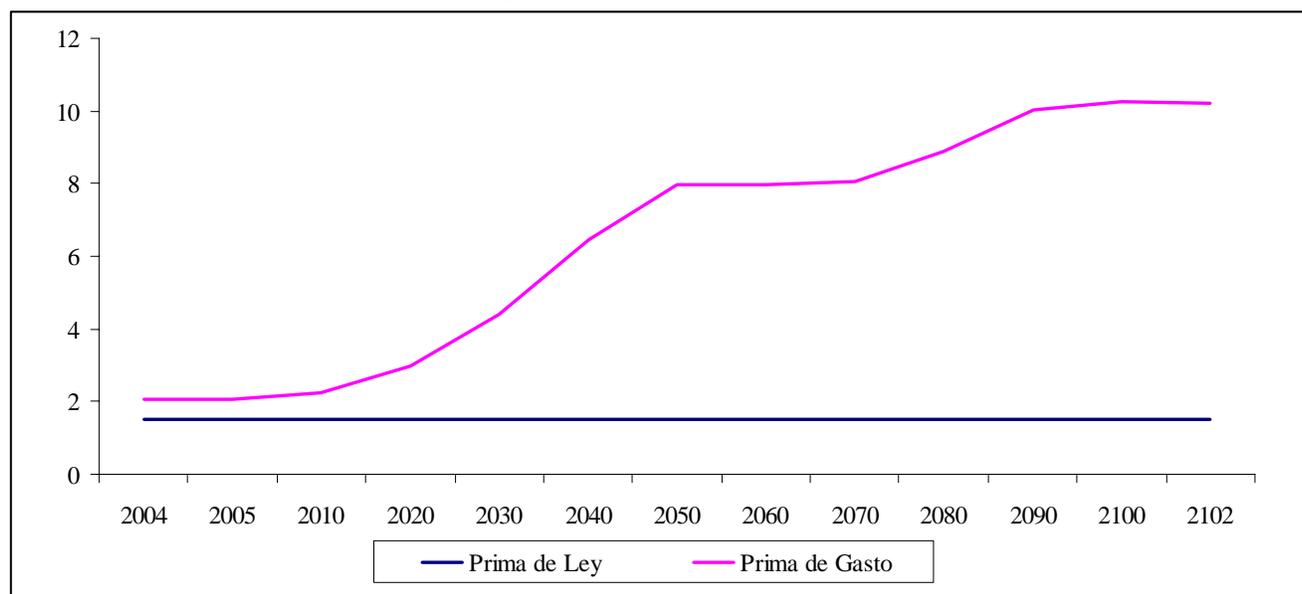
En virtud de lo anterior, y dado que la prima establecida en la Ley para GMP es de 1.5 por ciento de los salarios de cotización, en el cuadro III.14 y en la gráfica III.15 se observa el grado de desfinanciamiento que ya tiene este ramo, y que aumentará con el tiempo. Los resultados indican que ya hoy 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.14
Gastos Médicos de Pensionados
(millones de pesos de 2003)

Año	Volumen salarial (a)	Gastos médicos (b)	Prima de gasto (por ciento) (b/a)	Número de asegurados (d)	Total de pensionados (c)	(por ciento) (c/d)
2003	733,760	13,767	1.88	12,101,731	2,302,366	19.03
2004	699,288	14,380	2.06	12,344,179	2,357,740	19.10
2005	735,260	15,169	2.06	12,585,125	2,438,311	19.37
2006	768,543	16,041	2.09	12,825,879	2,527,884	19.71
2010	908,705	20,225	2.23	13,750,865	2,944,616	21.41
2020	1,228,714	36,429	2.96	15,280,948	4,350,945	28.47
2030	1,481,059	65,133	4.40	16,206,890	6,381,647	39.38
2040	1,730,776	111,876	6.46	16,788,638	8,992,229	53.56
2050	2,086,255	166,350	7.97	17,147,161	10,968,538	63.97
2060	2,532,446	202,008	7.98	17,365,571	10,926,841	62.92
2070	2,937,086	236,933	8.07	17,497,705	10,513,556	60.09
2080	3,372,129	299,768	8.89	17,577,311	10,912,078	62.08
2090	3,900,716	391,812	10.04	17,625,152	11,700,318	66.38
2100	4,671,341	479,848	10.27	17,653,860	11,754,982	66.59
2103	4,923,359	503,691	10.23	17,660,078	11,627,383	65.84

Fuente: IMSS.

Grafica III.15
Evolución de la Prima de Gastos Médicos de Pensionados
 (porcentaje de la masa salarial)



Fuente: IMSS.

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 845,445 millones de pesos de 2003. Este resultado es sensible al supuesto de la tasa de crecimiento real anual de los gastos médicos (que, como se indicó, es de 2 por ciento). 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 sustancial. Así, aún si la tasa de crecimiento promedio real de los gastos médicos fuese del 1.5 por ciento al año -inferior a la experiencia reciente y a la experiencia observada en los países de la OCDE- el cuadro III.15 señala que de mantenerse la prima que establece la Ley en el nivel actual de 1.5 por ciento de los salarios de cotización, el déficit actuarial de este seguro a 50 años sería de 545,007 millones de pesos de 2003, cifra equivalente a 8.07 por ciento del PIB de ese año.

Cuadro III.15
Valor Presente del Déficit del Seguro de Gastos Médicos de Pensionados
 (millones de pesos de 2003)

	Tasa de crecimiento real de gastos médicos		
	1.5 por ciento	2 por ciento	2.5 por ciento
Valor presente (con 50 años de proyección)	545,007	682,653	845,445
Porcentaje del PIB de 2003	8.07	10.11	12.52

Fuente: IMSS.

Debe reiterarse que las tasas de crecimiento de los gastos médicos consideradas resultan conservadoras con respecto a las correspondientes a Estados Unidos, que presentan un promedio anual de 4.9 por ciento, o con relación a las de los grandes países europeos, que han rebasado el 5 por ciento de crecimiento real. Con ello queda de manifiesto que en breve existirá un marcado desfinanciamiento en este ramo, por lo que habrá que 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 1,339 mil millones de pesos. Aún en un plazo de 10 años, con el gasto creciendo a la tasa anual del 2 por ciento real y con una tasa de descuento real relativamente elevada para los flujos financieros, de 4 por ciento, el déficit acumulado sería de 49,759 millones de pesos, como se muestra en el cuadro III.16. Este déficit podría ser cubierto con un flujo adicional de aproximadamente 1 por ciento de los salarios de 2004 a 2013. Es decir, si la prima de la Ley aumentara de 1.5 a 2.5 por ciento de los salarios, GMP tendría 85,677 millones de pesos adicionales en ese periodo, lo que le permitiría generar una reserva hasta 2016, que sería agotada hacia 2024. Para años futuros no se contaría con ninguna reserva, pues la prima promedio de gasto se estima en 8 por ciento de los salarios en la proyección a 100 años.

Cuadro III.16
Gastos Médicos para Pensionados: Resultados de la Proyección a 10 Años
(millones de pesos de 2003)

Año	Ingreso	Gasto	Déficit
2003	11,006	13,767	2,761
2004	10,086	13,827	3,741
2005	10,197	14,025	3,828
2006	10,248	14,260	4,012
2007	10,344	14,514	4,170
2008	10,348	14,784	4,436
2009	10,352	15,070	4,718
2010	10,358	15,370	5,011
2011	10,358	15,686	5,328
2012	10,345	16,017	5,672
2013	10,234	16,317	6,083
2014	10,163	16,625	6,462

Fuente: IMSS.

En síntesis, es claro que el ramo de Gastos Médicos para Pensionados del Seguro de Enfermedades y Maternidad ya enfrenta problemas, y que su situación resulta insostenible con la prima de Ley actual de 1.5 por ciento. 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 ramo. El cuadro III.17 sintetiza esta incertidumbre, pero al mismo tiempo señala que bajo cualquier hipótesis la prima de Ley actual es insuficiente.

Cuadro III.17
Primas de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados
 (porcentaje de los salarios)

Proyección a:	Tasa de crecimiento real de gastos médicos		
	1.50%	2.00%	2.50%
50 años	3.57%	4.10%	4.72%
100 años	4.23%	5.28%	6.70%

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 por ciento real.
 Fuente: IMSS.

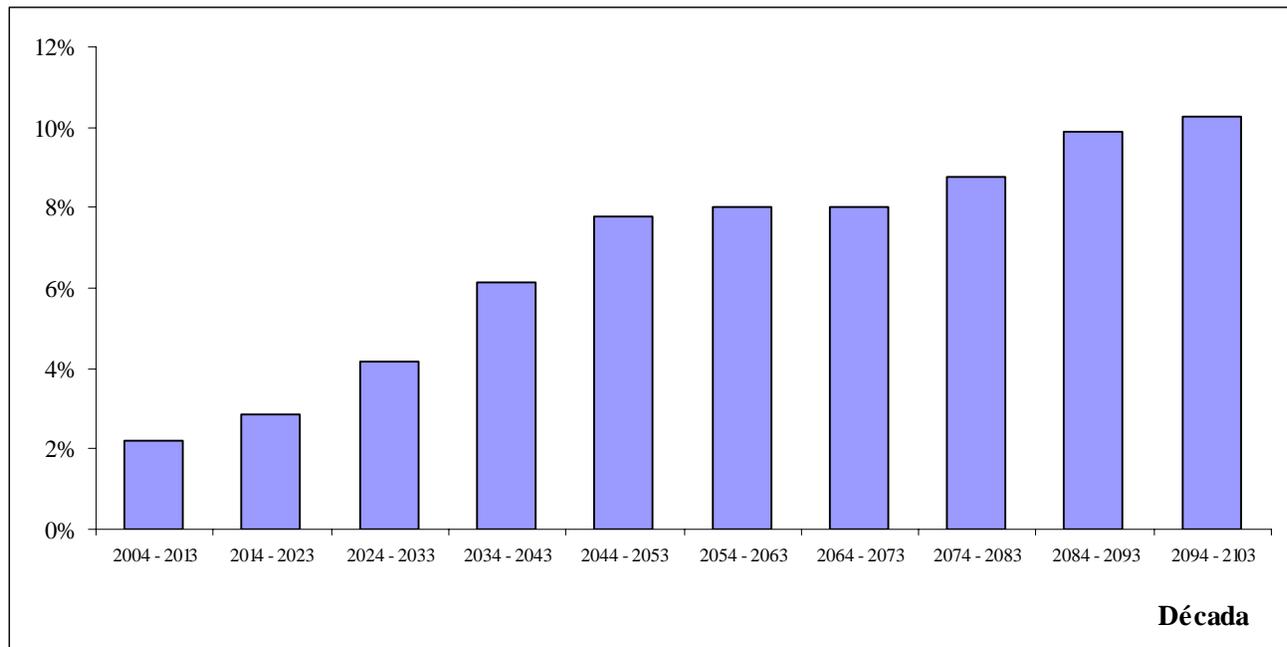
Así, con una tasa de crecimiento del gasto por asegurado de apenas 1.5 por ciento, que sería muy baja en una comparación internacional, habría un déficit de 2.07 puntos porcentuales en la prima de financiamiento a 50 años, y de darse un crecimiento del 2 por ciento el déficit sería de 3.22 puntos porcentuales. El cuadro III.18 y la gráfica III.16 muestran cómo 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 por ciento anual. Para la primera década la prima sería de 2.1 por ciento, y hacia la década de la mitad del siglo sería de 6.1 por ciento.

Cuadro III.18
Prima de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados,
con Crecimiento de los Gastos Médicos del 2 por ciento
 (porcentaje de los salarios)

Período de proyección	Prima de financiamiento
2004 - 2013	2.2%
2014 - 2023	2.9%
2024 - 2033	4.2%
2034 - 2043	6.2%
2044 - 2053	7.8%
2054 - 2063	8.0%
2064 - 2073	8.0%
2074 - 2083	8.8%
2084 - 2093	9.9%
2094 - 2103	10.3%

Fuente: IMSS.

Gráfica III.16
Prima de Financiamiento de Gastos Médicos para Pensionados,
Escalonada para Equilibrar Ingresos y Gastos por Década
 (porcentaje de los salarios)



Fuente: IMSS.

III.6 La reforma al artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley del Seguro Social

III.6.1 Antecedentes

Con fecha 5 de enero de 2004 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el cual se reformó el artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley del Seguro Social publicada el 20 de diciembre de 2001. En dicha reforma se determinaron incrementos a las pensiones que otorga el Instituto y a las que se encuentran en curso de pago al 31 de diciembre de 2003. El Decreto publicado dice a la letra lo siguiente:

Primero. Se reforma el artículo Décimo Cuarto Transitorio del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre del año 2001, para quedar como sigue:

Décimo Cuarto. Las pensiones otorgadas con fundamento en el Título Segundo, Capítulo III, artículo 65, fracciones II y III, artículo 71, fracciones II, III, IV y V, artículo 73, párrafo tercero y, Capítulo V, Secciones segunda, tercera, cuarta y quinta de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973; y en el Título Segundo, Capítulo III, artículo 58, fracciones II y III, artículo 64, fracciones II, III, IV, V y VI, artículo 66, párrafo tercero, Capítulo V, Secciones segunda y tercera y Capítulo VI, Secciones segunda y tercera de la Ley del Seguro Social vigente, se determinarán de acuerdo con los factores y modalidades siguientes:

- a) Para los pensionados cuyo monto de pensión sea menor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, ésta se incrementará hasta igualar dicho salario mínimo;
- b) Para los pensionados de 60 años o más, con pensión igual o mayor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, el monto de su pensión será el resultado de multiplicar la pensión que reciban al 31 de diciembre de 2003, o la pensión que se determine si se pensionan después de esa fecha, por el factor de 1.11; y,
- c) Para los pensionados en orfandad y ascendencia, el monto de la pensión será el que resulte de multiplicar la que reciban al 31 de diciembre de 2003, o la pensión que se determine si se pensionan después de esa fecha, por un factor de 1.11;
- d) Para los pensionados del seguro de riesgos de trabajo y edad de 60 años o más con cuantía de pensión equivalente a un salario mínimo vigente en el Distrito Federal o menor de esa cantidad, el monto de su pensión será el que resulte de multiplicar la pensión que reciban al 31 de diciembre de 2003, o la que se determine al otorgarla si es después de esa fecha, por el factor de 1.11; y,

e) Para las viudas cuya pensión sea igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal, el monto de su pensión será el que resulte de multiplicar la pensión que reciban al 31 de diciembre de 2003, o la que se determine al otorgarla si es después de esa fecha, por un factor de 1.11.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO

Primero. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. El pago correspondiente al incremento a las pensiones a que se refiere el presente Decreto se efectuará a más tardar el 1° de abril de 2004. Los recursos destinados a dar cumplimiento a lo dispuesto por este artículo deberán atenderse con cargo al presupuesto aprobado para el Instituto Mexicano del Seguro Social y Gobierno Federal, respectivamente.

Tercero. Los incrementos previstos en este Decreto surtirán sus efectos a partir del 1° de marzo de 2003 para quienes ya estaban pensionados a esa fecha por los ramos de seguro de invalidez y vida, riesgos de trabajo, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; y para aquellos que se hayan pensionado después de la fecha señalada, la parte proporcional que les corresponda.

Los incrementos a los que se refiere el párrafo anterior, no se aplicarán en aquellas pensiones que fueron contempladas en la reforma a la Ley del Seguro Social publicada el 20 de diciembre de 2001.

Cuarto. A los beneficiados por los incrementos a que se refieren los incisos b), c) y e), no se les aplicarán adicionalmente los incrementos que señalan los incisos a) y d). Con este decreto se beneficiaron los pensionados vigentes con pensión de Invalidez, Incapacidad Permanente Parcial y Total, Orfandad y Ascendencia. Además, los pensionados en Viudez, Vejez y Cesantía en edad Avanzada vigentes a la fecha del decreto y no fueron beneficiados por la reforma del 20 de diciembre de 2001.

III.6.2 Impacto en el gasto del Instituto

La aplicación del artículo Décimo Cuarto Transitorio impacta en las finanzas del Instituto toda vez que las pensiones que se otorguen en adelante deben incluir el incremento a la pensión de acuerdo a lo marcado en el artículo. También se afectan las pensiones que se han otorgado bajo la Ley vigente y que cumplen con las condiciones que marca el propio artículo.

El cuadro III.19 indica el gasto adicional que se estima deberá erogar el Instituto por la aplicación de la reforma del Décimo Cuarto Transitorio, tanto en el Seguro de Invalidez y Vida como en el Seguro de Riesgos de Trabajo a partir del año 2004. Este gasto es independiente del que se señaló en la introducción del presente capítulo, derivado de la aplicación retroactiva del artículo reformado. El gasto adicional incluye el incremento que obtendrán los pensionados vigentes en la Ley 1997 por invalidez e incapacidad permanente total o parcial, al momento de cumplir la edad de 60 años. También incluye el costo que se genera cuando al fallecer el pensionado deriva pensiones de sobrevivencia con cuantía incrementada por el beneficio del artículo Décimo Cuarto Transitorio.

Cuadro III.19
Estimación del Gasto Adicional del IMSS en Pensiones de la Ley de 1997
por la Aplicación del Artículo Décimo Cuarto Transitorio
(cifras en millones de pesos de 2003)

Año	Invalidez y Vida		Riesgos de Trabajo		Total	
	Absoluta	Relativa	Absoluta	Relativa	Absoluta	Relativa
2004	775	10.31%	122	8.74%	897	10.07%
2005	664	8.52%	129	8.56%	793	8.52%
2006	621	7.32%	175	6.81%	796	7.20%
2007	588	6.41%	186	6.91%	774	6.53%
2008	568	5.77%	194	6.98%	763	6.04%
2009	594	5.68%	204	7.05%	797	5.98%
2010	568	5.17%	213	7.12%	781	5.58%
2020	564	3.78%	305	8.20%	869	4.66%
2030	862	4.27%	367	9.18%	1,229	5.08%
2040	1,766	7.41%	382	8.38%	2,147	7.56%
2050	1,883	6.17%	390	6.70%	2,273	6.26%
2060	2,428	6.24%	482	6.79%	2,909	6.33%
2070	3,229	6.88%	565	7.02%	3,794	6.90%
2080	3,877	7.35%	624	6.86%	4,501	7.28%
2090	3,947	6.73%	683	6.34%	4,630	6.67%
2100	4,668	6.43%	803	6.11%	5,471	6.38%

Fuente: IMSS.

III.6.3 Impacto en el gasto del Gobierno Federal

El Gobierno Federal también tiene un gasto adicional por la aplicación de este Decreto en las pensiones que se otorgan bajo el amparo de la Ley del 73; este gasto adicional estimado se muestra en el cuadro III.20.

Cuadro III.20
Estimación del Gasto Adicional del Gobierno Federal por Pensiones en la Ley de 1973
por la Aplicación del Artículo Décimo Cuarto Transitorio
(cifras en millones de pesos de 2003)

Año	Invalidez y Vida		Riesgos de Trabajo		Total	
	Absoluta	Relativa	Absoluta	Relativa	Absoluta	Relativa
2004	966	2.60%	7	0.24%	973	2.43%
2005	1,099	2.92%	9	0.31%	1,108	2.73%
2006	1,249	3.26%	10	0.35%	1,259	3.05%
2007	1,421	3.63%	12	0.42%	1,434	3.41%
2008	1,617	4.02%	13	0.46%	1,630	3.78%
2009	1,836	4.42%	15	0.54%	1,851	4.18%
2010	2,077	4.84%	16	0.58%	2,093	4.58%
2020	6,132	8.43%	29	1.28%	6,161	8.21%
2030	14,512	9.82%	41	2.35%	14,553	9.73%
2040	26,573	9.93%	50	4.21%	26,623	9.91%
2050	22,828	9.22%	55	7.34%	22,882	9.21%
2060	8,779	7.64%	52	11.37%	8,831	7.65%
2070	1,268	4.76%	41	14.19%	1,308	4.86%
2080	15	0.58%	26	14.91%	40	1.49%
2090	1	1.10%	13	14.95%	13	8.92%
2100	0	0.00%	5	14.95%	5	14.95%

Fuente: IMSS.

IV. ANALISIS FINANCIERO COMPLEMENTARIO

IV.1 Seguro de Salud para la Familia

El *Seguro de Salud para la Familia* (SSFAM) ha presentado un desequilibrio financiero desde que inició su vigencia en 1999, a pesar de los cambios que se hicieron a su esquema operativo-contributivo en diciembre de 2001, al modificarse los artículos 241 y 242 de la Ley del Seguro Social (LSS). Con la reforma al Artículo 241, se suprimió el acceso automático al SSFAM a los familiares que dependen económicamente del asegurado; y con la reforma del Artículo 242 se estableció que todos los sujetos que deseen incorporarse voluntariamente a este seguro, incluidos los familiares de los asegurados, pagarán una cuota anual que está en función del grupo de edad al que pertenecen y que se actualiza en febrero de cada año de acuerdo con la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC). Las cuotas establecidas en diciembre de 2001 para su aplicación en 2002, así como su nivel actual se muestran en el Cuadro IV.1.

Cuadro IV.1
Evolución de las Cuotas del Seguro de Salud para la Familia

Edad del miembro de la familia	Cuota anual por afiliado (pesos corrientes)		
	de Ene 2002 a Ene 2003	de Feb 2003 a Ene 2004	de Feb 2004 a Ene 2005
	0 -19	889	889
20 a 39	1,039	1,039	1,039
40 a 59	1,553	1,553	1,553
60 y más	2,337	2,337	2,337

Fuente: Artículo 242 de la LSS.

Con objeto de identificar los factores que están condicionando el resultado deficitario del SSFAM, y contribuir a buscar alternativas para atenuarlo o incluso revertirlo, en el presente capítulo se realiza un análisis demográfico y un análisis financiero de dicho seguro, con apoyo en los siguientes elementos: i) la estructura de los asegurados totales del IMSS por edad, a fin de analizar su curva de distribución; ii) la estructura por edad de los asegurados en el SSFAM, comparada con la correspondiente a la *Población Adscrita a Médico Familiar* (PAMF) y a la población beneficiaria del *Seguro de Enfermedades y Maternidad* (SEM), con el propósito de evaluar la probable presencia de selección adversa en el SSFAM; iii) los parámetros de ingreso y gasto derivados de los Estados de Resultados del SSFAM. Con estos

elementos se pretende medir el efecto que ha tenido en el atenuamiento del riesgo financiero del SSFAM la reforma del 20 de diciembre de 2001.

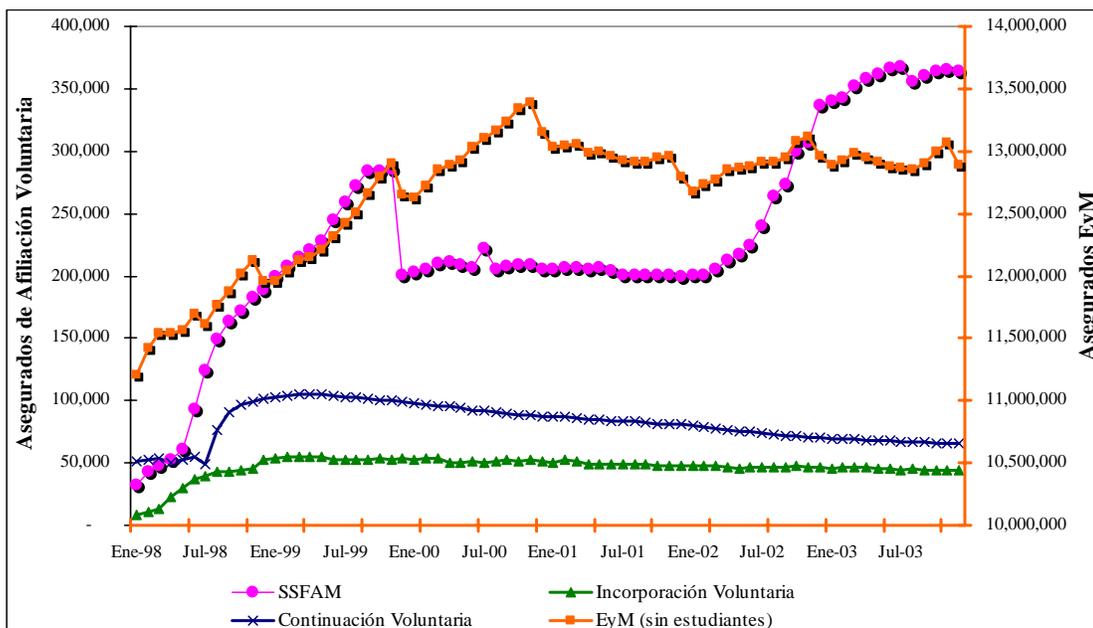
En adición a lo anterior, se realiza un ejercicio orientado a estimar el costo de la posible selección adversa en el SSFAM. El objetivo principal de este ejercicio es proporcionar elementos que permitan al IMSS anticiparse a una problemática que ya ha sido advertida en otros estudios³⁷, y que de no ser atendida, podría representar un riesgo mayor para la operación de este seguro en el corto o en el mediano plazo.

IV.1.1 Análisis Demográfico

La reforma de 2001 a los artículos 241 y 242 de la LSS relativos al SSFAM, se tradujo estadísticamente en un aumento considerable del número de asegurados en este seguro, y en una reducción del número de derechohabientes. Esto en virtud de que antes de la reforma se registraba como asegurado sólo al titular del SSFAM, quien aportaba una cuota equivalente al 22.4 por ciento de un salario mínimo general del Distrito Federal (SMDF), con la que quedaba afiliado tanto él como sus dependientes directos. Con la reforma, cada persona que aporta su cuota acorde a su edad, se registra como asegurado. En la gráfica IV.1 se observa el importante aumento de asegurados en 2002 y en 2003, mismo que en promedio fue de 22 por ciento en el primer año y de 44 por ciento en el segundo.

³⁷ Ver el “Reporte Actuarial de Solvencia, Riesgos y Reservas del IMSS al 31 de diciembre de 2003”, del Government Actuary’s Department (GAD).

Gráfica IV.1
Asegurados en el SSFAM, en el Seguro de Enfermedades y Maternidad y en los
Esquemas de Continuación e Incorporación Voluntaria, 2002-2003



Fuente: Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, "Informe Mensual de Población Derechohabiente".

Si se compara la evolución del número de asegurados del SSFAM con la de los afiliados de otras modalidades de aseguramiento voluntario, es decir la *Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio* (complementaria al SSFAM) y la *Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio*, se observa que a partir del segundo semestre de 2002 los asegurados del SSFAM acentuaron su dinamismo, mientras que los asegurados en Continuación Voluntaria tendieron a la baja y los de Incorporación Voluntaria se estancaron. Respecto a esta situación, se puede decir que en muchos casos los trabajadores que dejan de pertenecer al régimen obligatorio deciden incorporarse al SSFAM, ya que este seguro representa una alternativa relativamente más económica dentro de la afiliación voluntaria, a pesar de que los otros esquemas ofrecen una cobertura de beneficios más amplia (cuadro IV.2).

Cuadro IV.2
Características Relevantes de los Diferentes Esquemas de Afiliación Voluntaria

Tipos de aseguramiento voluntario	Características			Forma de pago
	Requisitos	Cobertura	Costo Anual (pesos de 2003)	
Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio _a/ (Modalidad 40)	52 cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio, al ser dado de baja.	Seguro de Invalidez y Vida (SIV); Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV); Gastos Médicos de Pensionados (GMP).	SIV = \$1,322 Retiro = \$1,146 C V = \$2,450 GMP = \$816 Total = \$5,734	Mensualidad adelantada
Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio _b/ (Modalidad 43)	Trabajadores en industrias familiares, trabajadores independientes y demás trabajadores no asalariados; ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios agrícolas.	Prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM); y las correspondientes del SIV, Retiro y Vejez (RV) y GMP.	SEM = \$3,721 SIV = \$354 RV = \$935 GMP = \$212 Total = \$5,222	Anualidad adelantada
Seguro de Salud para la Familia _c/ (Modalidad 33)	Cualquier persona que no esté sujeta a un régimen obligatorio en algún sistema de seguridad social _d/	Prestaciones en especie del SEM.	Total = \$4,076	Cuota anual anticipada

_a/ Para los cálculos del costo anual se consideró el salario base de cotización de 2003 del SEM (\$166.94 diarios), así como 343.2 días de cotización por trabajador en ese año.

_b/ Para los cálculos del costo anual se consideró el salario mínimo del Distrito Federal de 2003: \$43.43.

_c/ Para los cálculos del costo anual se consideraron dos adultos del rango de 20-39 años y dos menores de 0 a 19.

_d/ Artículo 95 del Reglamento de la LSS en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Fuente: Ley del Seguro Social Artículos 218, 227 y 242.

Actualmente la población asegurada del SSFAM está integrada en más del 80 por ciento por asegurados que provienen del régimen obligatorio, quienes se afilian a este seguro en los términos del artículo 85 del Reglamento de la LSS en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización³⁸. A estos asegurados no se les establecen restricciones de tiempo para acceder a la atención médica como se hace con los asegurados de nuevo ingreso, los cuales representaron el 15 por ciento de los totales del SSFAM en 2002 y el 19 por ciento en 2003.

³⁸ Artículo 85.- “No serán aplicables las disposiciones señaladas en los artículos 81, 82 y 83 de este Reglamento, a las incorporaciones voluntarias al régimen obligatorio, solicitadas dentro de un plazo de doce meses, contado a partir de la fecha de la baja del solicitante, sea con el carácter de asegurado o beneficiario en el régimen obligatorio o en el Seguro de Salud para la Familia, siempre que hubieran estado bajo seguro cincuenta y dos semanas previas a dicha baja. Tampoco serán aplicables las anteriores disposiciones, en el caso de aquellos sujetos que hubieran estado afiliados a algún régimen de seguridad social a través de Decreto Presidencial y demuestren a juicio del Instituto este supuesto y soliciten su incorporación voluntaria al régimen obligatorio dentro del plazo de doce meses contado a partir de la fecha en que hubieren dejado de ser sujetos del Decreto. Las disposiciones señaladas en los artículos 81, 82 y 83 de este Reglamento serán aplicables a los asegurados en continuación voluntaria que soliciten su incorporación voluntaria al régimen obligatorio o al Seguro de Salud para la Familia, salvo que se ubiquen en el supuesto previsto en primer párrafo de este artículo”.

El que la mayoría de los asegurados no tenga ningún tipo de restricción para acceder a la atención médica en cuanto se afilian, implica que es muy probable la presencia de un problema de selección adversa en el SSFAM³⁹, ya que los asegurados con padecimientos preexistentes que deciden afiliarse a este seguro tienen un incentivo a hacerlo cuando les es financieramente conveniente, es decir, cuando el costo del aseguramiento es menor al costo que tendrían que pagar por el tratamiento de su enfermedad. En el SSFAM las aportaciones de los asegurados no están ligadas a un estado de salud pre-afiliatorio, y por lo tanto quienes optan por afiliarse probablemente sean menos sanos que el promedio de los asegurados y tengan una alta propensión a utilizar más intensivamente el seguro.

Hay cierta evidencia de que la selección adversa es un riesgo para el SSFAM, incluso después de la reforma de 2001.

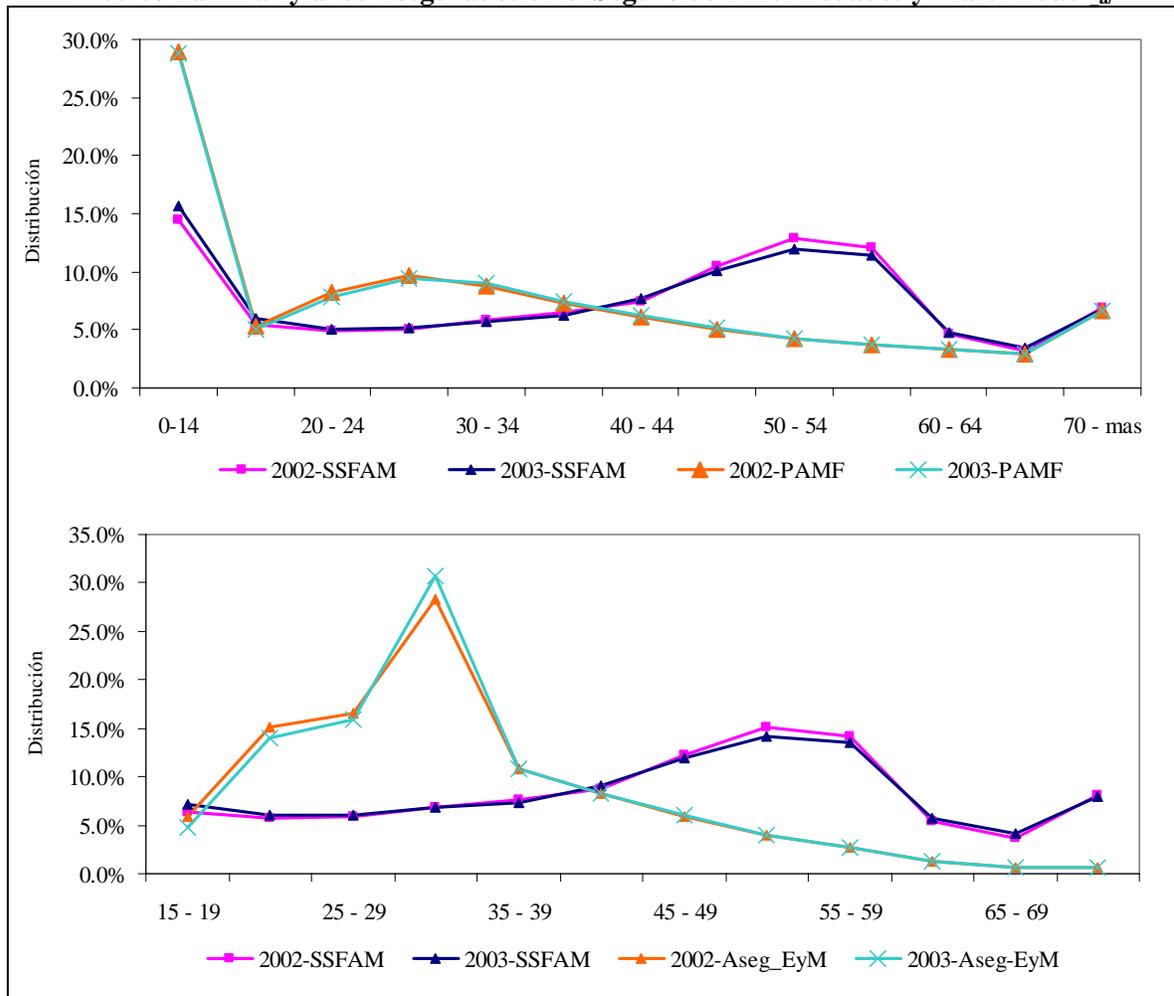
Lo anterior se comprueba comparando la curva de distribución de los asegurados del SSFAM por edad con la respectiva de la *Población Adscrita a Médico Familiar (PAMF)* y con la de los asegurados del *Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM)*. Esta comparación se presenta en la gráfica IV.2, en la cual se observa que: i) tanto la distribución de asegurados en el SSFAM como la correspondiente a la PAMF tienen una mayor concentración de población en “las colas”, es decir, en el grupo de 0 a 14 años y en el de 70 y más años. Sin embargo, en el SSFAM el primer grupo concentra alrededor de 15 por ciento de los afiliados mientras que en la PAMF alcanza el 29 por ciento; ii) excluyendo a los grupos extremos, en el SSFAM el grupo de edad que acumula el mayor porcentaje de población es el de 50 a 54 años, que en promedio representa el 12.5 por ciento del total de asegurados, mientras que en el caso de la PAMF, el grupo más representativo es el de 25 a 29 años, con el 10 por ciento; iii) la población con 40 y más años de edad, representa el 57 por ciento en el SSFAM frente al 32 por ciento que representa dentro de la PAMF.

Si se compara la distribución del SSFAM con respecto a la de los asegurados del SEM, destaca que en el SSFAM el grupo con mayor concentración de población es el de 50 a 54 años (15 por ciento), mientras que en el SEM es el de 30 a 34 años (30 por ciento). Asimismo sobresale que en el SSFAM el grupo de asegurados con edad de 40 y más años constituye el 67 por ciento de los totales, mientras que para el SEM es tan sólo el 24 por ciento.

³⁹ La “selección adversa” es un concepto aplicado regularmente a temas de aseguramiento y se utiliza para identificar una situación en la que un grupo de la población que se afilia a un seguro es más propenso a reclamarlo o hacer uso de él que la población utilizada por el asegurador para establecer los costos de las primas. Una condición clave para selección adversa es la presencia de un problema de asimetría de información. Por ejemplo, en la ausencia de un examen médico, es muy probable que la persona que busca aseguramiento médico tenga un mejor conocimiento de su propio estado de salud que el asegurador.

Gráfica IV.2

Distribución de los Asegurados del SSFAM con Relación a la Población Adscrita a Médico Familiar y a los Asegurados en el Seguro de Enfermedades y Maternidad ^{a/}



^{a/} Para efectos de comparación, las distribuciones de asegurados del SSFAM y del SEM se toman a partir de la edad de 15 años.

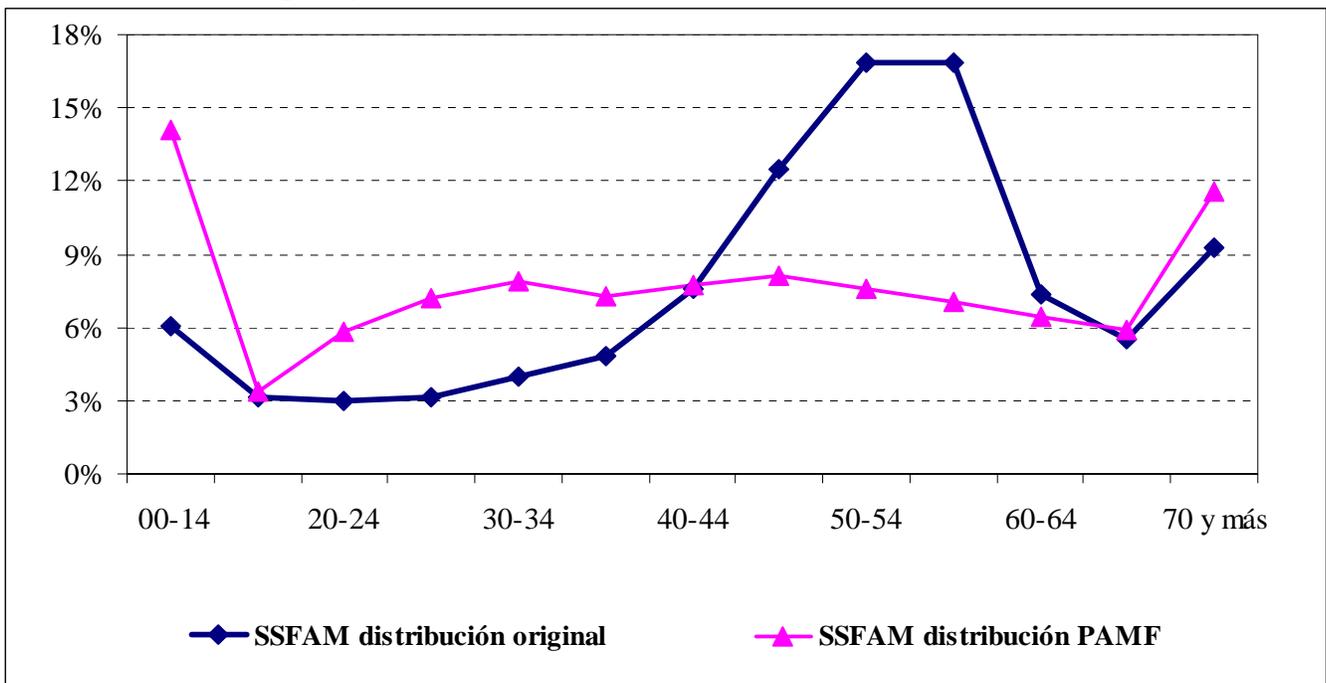
Fuente: Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, y Coordinación de Afiliación al Régimen Obligatorio.

Para evaluar la presencia de ciertos elementos de selección adversa se realizó un ejercicio a partir de las distribuciones de asegurados del SSFAM y de la PAMF. Con este fin se calcularon primeramente las tasas de morbilidad brutas por rangos de edad correspondientes a la Población Adscrita a Médico Familiar, estimadas a partir del número de pacientes que asistieron por primera vez al servicio de especialidades.

Aplicando estas tasas de morbilidad a la población asegurada del SSFAM, y utilizando la distribución original de este seguro por rangos de edad, se esperaría que 78,339 asegurados acudieran a recibir atención por especialidad. Por el contrario, si suponemos que la población asegurada en el SSFAM se distribuyera de manera similar a la PAMF, el número esperado de asegurados que requerirían de este

mismo tipo de atención sería 62,080. Este menor número de casos se debe a que las tasas de morbilidad más elevadas se relacionan con grupos de edad más avanzada. En la gráfica IV.3 se observa que la morbilidad representada por el número de asegurados del SSFAM que asistiría a atención por especialidad se concentra en los grupos de asegurados mayores de 40 años, suponiendo la distribución original. Por el contrario, si se supone la distribución de la PAMF, el número de asegurados que requeriría este tipo de atención se concentraría en los grupos de edad relativamente más jóvenes.

Gráfica IV.3
Distribución Esperada de la Morbilidad por Grupo de Edad en los Asegurados en el SSFAM según Distribución Original y Distribución de la Población Adscrita a Médico Familiar (PAMF), 2003



Fuente: Estimaciones propias con información de la División Técnica de Información y Estadística en Salud, de la Coordinación de Afiliación al Régimen Obligatoria y de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Del análisis anterior se infiere que la población de edades relativamente más avanzadas y también más propensa a enfermarse se concentra en el SSFAM; asimismo se tiene que para este tipo de poblaciones el costo de la atención médica es mayor, ya que existe una relación directa *edad – incidencia de enfermedades crónico-degenerativas – costo de su tratamiento*. Por otra parte, hay que recordar que el 80 por ciento de esta población tiene derecho a atención médica sin restricciones, lo cual implica que en el corto plazo la demanda del servicio tenderá a ser cada vez más costosa, toda vez que como ya se mencionó, la población de asegurados del SSFAM se concentra actualmente en el grupo de 50 a 54 años.

Para estimar el impacto de la selección adversa sobre los costos por atención médica otorgada a los asegurados del SSFAM, se realizó un ejercicio, en el cual se esperaba que el número de asegurados de

este seguro que acudan a recibir atención por especialidad sea de 78,339 suponiendo la distribución original y de 62,080 suponiendo la distribución de la PAMF. Asumiendo un costo promedio en 2003 de \$19,753, calculado para segundo y tercer nivel de atención médica, el gasto estimado de la atención ascendería a 1,547 millones de pesos en el primer caso y a 1,226 millones de pesos en el segundo, lo que equivale a una diferencia de 321 millones de pesos, que representaría el costo estimado en 2003 para el SSFAM, únicamente para este elemento de la selección adversa; esta diferencia se deriva básicamente del hecho de que la población afiliada a este seguro es relativamente envejecida. Cabe señalar que la probabilidad de que esta cantidad esté subestimada es muy alta, ya que como se mencionó, el costo utilizado para realizar el cálculo es un promedio, el cual posiblemente alcanzaría un nivel más alto en el caso de tratamientos para padecimientos costosos, que típicamente se presentan en pacientes de mayor edad. Es decir, se hizo el supuesto de que la población más vieja es más propensa a afiliarse al SSFAM, pero es probable que también tenga mayores morbilidades.

IV.1.2 Análisis Financiero

De acuerdo al Estado de Resultados del SSFAM que refleja el flujo de efectivo recaudado y erogado, en 2003 los ingresos totales del seguro ascendieron a 1,172 millones de pesos, observándose un incremento en términos reales del 12 por ciento con respecto a 2002. Aunque el monto de las cuotas pagadas por los asegurados disminuyó en un ocho por ciento, la contribución estatal se incrementó 39 por ciento como consecuencia de que el Gobierno Federal cubrió en 2003 pagos correspondientes a 2002 (cuadro IV.3).

Cuadro IV.3
Evolución de los Ingresos del Seguro de Salud para la Familia, 1999-2003
(cifras en millones de pesos de 2003)

Concepto	1999	2000	2001	2002	2003	Variaciones en términos reales			
						00/99	01/00	02/01	03/02
Cuotas Obrero Patronales a_/	646	339	609	600	549	-47.5%	79.7%	-1.5%	-8.5%
Aportación Gobierno Federal	470	755	416	421	586	60.7%	-44.9%	1.2%	39.1%
Sub-total	1,116	1,094	1,025	1,021	1,135	-2.0%	-6.3%	-0.4%	11.1%
Otros ingresos	27	12	8	23	37	-55.1%	-33.2%	182.8%	63.8%
Total	1,143	1,106	1,033	1,044	1,172	-3.2%	-6.6%	1.0%	12.3%

a_/ Estas cuotas corresponden a las aportaciones de los afiliados.

Fuente: Estado de Resultados del SSFAM al 31 de diciembre de cada año.

La disminución de los ingresos por cuotas a cargo de los asegurados pudo deberse a que en 2003 la curva de distribución de los afiliados al SSFAM se desplazó ligeramente hacia los rangos de menor edad, ya que el grupo etario de mayor crecimiento fue el de 0 a 24 años, con 20.4 por ciento, y que a consecuencia de la reforma, los afiliados en grupos de edad jóvenes pagan una cuota menor.

El impacto de la reforma en las cuotas se muestra en el cuadro IV.4, en el que se compara la forma como cotiza actualmente en el SSFAM un asegurado con edad de 41 años, que es la edad promedio de los asegurados en este seguro, y cómo habría cotizado en el esquema anterior. En este ejemplo se considera que dicho asegurado se afilia con un dependiente directo y con un familiar adicional⁴⁰; y como puede observarse, si los dos familiares afiliados del asegurado son jóvenes, la aportación que harán los tres en conjunto será menor respecto a la que se hubiera hecho antes de la reforma, pero si los familiares afiliados son de edad avanzada, la aportación con el esquema actual será mayor que con el anterior.

⁴⁰ Artículo 95.- Se podrán incorporar al Seguro de Salud para la Familia, todas aquellas personas que no sean sujetas a un régimen obligatorio en algún sistema de seguridad social. Para efectos de este seguro, además del sujeto de aseguramiento, deberá asegurarse cuando menos una de las personas a que se refieren las fracciones III a IX del artículo 84 de la Ley, sin considerar los requisitos de convivencia, dependencia económica y comprobación de estudios, o un familiar adicional.

Cuadro IV.4
Aportación Anual al Seguro de Salud para la Familia Antes y Después de la Reforma
de Diciembre de 2001 _{a/}
(cifras en pesos de 2003)

Sujetos amparados	Antes de la reforma Escenario Base (a)	Después de la reforma		Relación	
		Escenario 1 (b)	Escenario 2 (c)	(b)/(a)	(c)/(a)
Asegurados	3,569	1,533	1,553	43.5	43.5
Familiar directo	0	889	2,337	--	--
Familiar Adicional	2,320	1,039	2,337	44.8	100.7
Gobierno Federal (GF)	2,315	2,315	2,315	100.0	100.0
Total sin GF	5,889	3,481	6,227	59.1	105.7
Total con GF	8,204	5,796	8,542	70.6	104.1

_{a/} Los cálculos de este cuadro se realizaron considerando las siguientes hipótesis: Fecha de incorporación voluntaria, enero de 2003 para todos los escenarios; Escenario Base y Escenario 1: considera a una familia integrada por el asegurado cuya edad es de 41 años, un familiar directo de entre 0 y 19 años y un familiar adicional de más de 60 años de edad. Escenario 2: contempla al asegurado de 41 años y un familiar directo y uno adicional de 60 y más años.

Fuente: Artículos 241 y 242 de Ley del Seguro Social antes y después de la reforma del 20 de diciembre de 2001.

Por lo que respecta al gasto del SSFAM, el cuadro IV.5 muestra que en 2003 si bien el gasto total creció 1.7 en términos reales, el corriente lo hizo en 5.7 por ciento, siendo el capítulo de servicios generales el que presentó el mayor crecimiento, con 37.4 por ciento, seguido del gasto destinado al Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP), con un 15.2 por ciento.

El SSFAM presenta un déficit operativo desde 1999, pero debido al alto crecimiento de la aportación del Gobierno Federal dicho déficit se atenuó en 2003, disminuyendo siete por ciento en términos reales. De no haberse realizado esa aportación extraordinaria, el déficit hubiera superado inclusive al de 2002.

De acuerdo a la conclusión del apartado anterior, 27.9 por ciento del déficit del seguro (321 millones de pesos) se puede explicar por el elemento de selección adversa del SSFAM evidenciado por el hecho de que la distribución de su población de asegurados está sesgada hacia los grupos de mayor edad.

Cuadro IV.5
Estado de Resultados del Seguro de Salud para la Familia, 1999-2003
(cifras en millones de pesos de 2003)

Concepto	1999	2000	2001	2002	2003
Ingresos					
Cuotas Obrero Patronales a_/	646	339	609	600	549
Aportaciones de Gobierno Fedederal	470	755	416	421	586
Sub-total Ingresos	1,116	1,094	1,025	1,021	1,135
Otros ingresos	15	5	8	23	37
Interés ganados	12	7	0	0	0
Total de Ingresos	1,143	1,106	1,033	1,044	1,172
Gastos					
	27	12	8	23	37
Servicios de Personal	1,007	897	1,083	1,098	1,131
Consumo de Bienes	962	306	310	308	320
Régimen de Jubilaciones y Pensiones	0	117	140	166	192
Subsidios y Ayudas	0	0	0	0	0
Servicios Generales	78	62	53	60	83
Costo administrativo uso de bienes	122	0	0	0	0
Conservación	0	0	28	0	0
Gasto Corriente	2,169	1,381	1,614	1,632	1,725
Otros Gastos					
Depreciaciones y amortizaciones	24	0	28	0	0
Ajustes e Incobrabilidades	8	0	0	0	0
Intereses Financieros	0	0	1	-5	-1
Costo Neto del Período	133	201	543	601	513
Registro del Costo Laboral del Período	133	201	571	622	541
Contribución de los Trabajadores al RJP	0	0	-28	-21	-28
Transferencia Interseguros	0	0	0	29	31
Provisión para la Reserva de Gastos	0	0	0	28	56
Total Otros Gastos	165	201	571	653	599
Total de Gastos	2,335	1,583	2,185	2,285	2,324
Excedente de Ingresos/Gastos	-1,192	-477	-1,152	-1,241	-1,152

Fuente: Estado de Resultados del SSFAM al 31 de diciembre de cada año.
a_/ Estas cuotas corresponden a las aportaciones de los afiliados.

IV.2 Factores de presión financiera en el servicio de guarderías

Demanda del servicio de guarderías

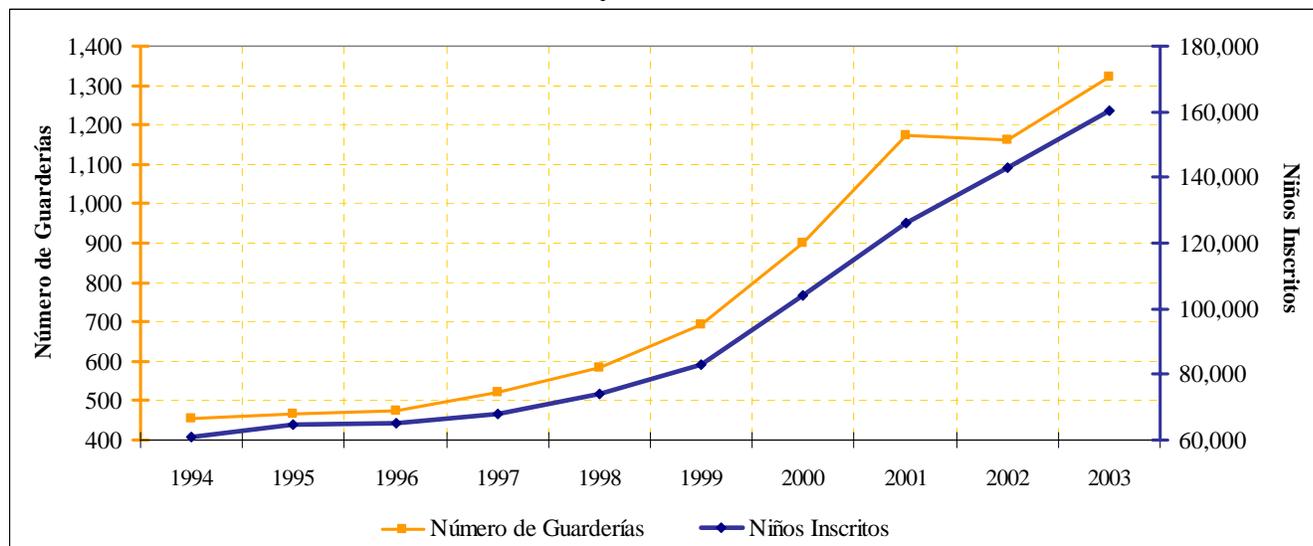
La creciente participación de las mujeres en la actividad económica remunerada se debe a la convergencia de factores socio-demográficos y económicos, entre los que destacan el aumento del nivel educativo de las

mujeres y los cambios en las pautas matrimoniales (mayores índices de divorcios y separaciones), los cuales se traducen en un número cada vez mayor de mujeres jefas de familia. Asimismo, la presencia creciente de las mujeres en el mercado de trabajo constituye una expresión de la proliferación de estrategias generadoras de ingreso, mediante las cuales ellas contribuyen a elevar y/o sostener el nivel de vida de sus familias.

La incorporación de las mujeres en edad fértil a la fuerza de trabajo formal y su permanencia en el empleo durante los primeros años de vida de los hijos, determinan un incremento de la demanda de las aseguradas por espacios adecuados para el cuidado de éstos⁴¹. Se observa sin embargo que la prestación de estos servicios por parte del Instituto va rezagada del ritmo de crecimiento de la demanda.

La población de mujeres aseguradas en edad fértil, de 15 a 44 años de edad, se incrementó en casi 21 por ciento en los últimos cinco años, al pasar de 4.2 a 5.1 millones de 1998 a 2003. Asimismo el número de niños inscritos en las guarderías del IMSS, creció a una tasa promedio anual de 12.4 por ciento en los últimos 10 años, pasando de poco más de 56 mil niños inscritos en 284 unidades en 1993, a más de 160 mil niños en 1,323 unidades en 2003. Esta tasa de crecimiento se ha acelerado a partir del año 2000, registrándose desde entonces un incremento promedio anual de 15.5 por ciento (gráfica IV.4).

Gráfica IV.4
Número de Niños Inscritos y Guarderías en el Período 1994-2003



Fuente: Coordinaciones de Planeación y de Guarderías.

⁴¹De acuerdo a lo establecido en los Artículos 201 a 207 de la LSS, el IMSS presta servicios de guardería durante la jornada de trabajo, a los hijos menores de cuatro años de las madres trabajadoras o trabajadores viudos, divorciados o que tengan la patria potestad y custodia de sus hijos, siempre y cuando estén vigentes en sus derechos ante el Instituto y no puedan proporcionar la atención y cuidados al menor.

En 2003 se observó que la mayor concentración de niños inscritos se registró en la región Occidente, al atender al 31.4 por ciento del total; esta cifra equivale a más de 50,000 menores (Cuadro IV.6). Por otro lado, las cinco delegaciones que en ese año registraron el mayor número de niños inscritos son: Sonora (12,389 niños), Chihuahua (10,630), Baja California (9,862), Nuevo León (9,719) y Jalisco (8,498).

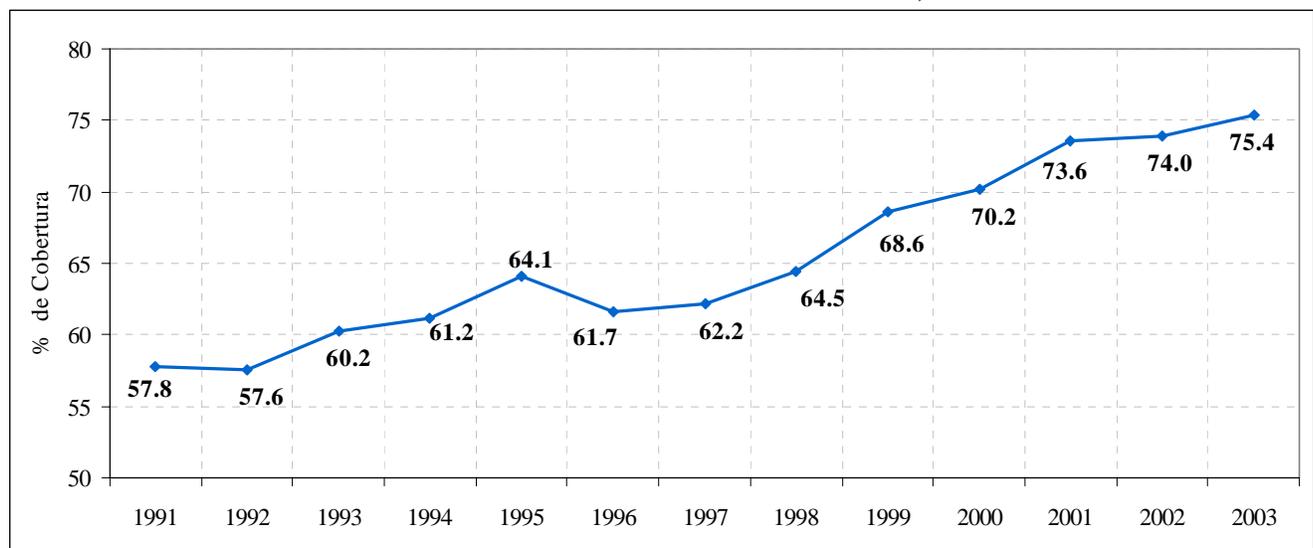
Cuadro IV.6
Niños Inscritos por Región y Modalidad de Servicio en 2003

Región	Total	Ordinario	Madres IMSS	Participativo	Campo	Vecinal			
						Comunitario	Simplificado	Intermedio	Único
Norte	45,727	7,847	-	6,210	-	21,403	3,757	77	6,433
Occidente	50,296	5,565	-	8,444	1,399	20,654	3,128	225	10,881
Centro	40,716	13,290	1,939	2,076	-	14,098	3,525	84	5,704
Sur	23,504	2,752	-	5,174	-	8,109	3,591	1,774	2,104
Total	160,243	29,454	1,939	21,904	1,399	64,264	14,001	2,160	25,122

Fuente: Coordinación de Guarderías.

El avance obtenido hasta 2003 en la cobertura del servicio ha sido significativo, pues se logró cubrir alrededor del 75 por ciento de la demanda manifiesta⁴², lo que se traduce en 160 mil solicitudes atendidas y 52 mil solicitudes que no se pudieron atender; esto representa un incremento en la cobertura de más de 15 puntos porcentuales respecto al obtenido en 1993 (gráfica IV.5).

Gráfica IV.5
Cobertura de la Demanda del Servicio de Guarderías, 1991 - 2003



Fuente: Reporte de Gestión Núm. 33 de Diciembre de 2003. Dirección de Planeación y Finanzas.

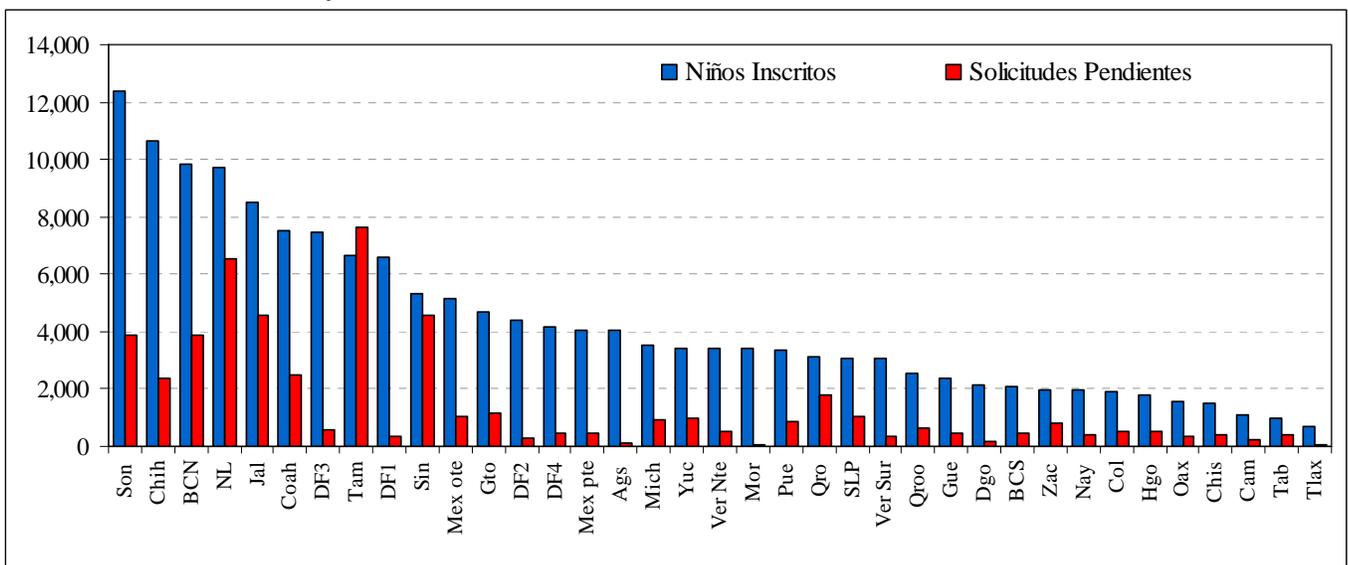
⁴² Número de niños inscritos más número de solicitudes pendientes de atender.

Cabe mencionar que el costo de cubrir la demanda de la población con solicitudes pendientes de atender en 2003, ascendería a alrededor de 1,660 millones de pesos, lo que a su vez elevaría el gasto registrado en ese año en 42 por ciento, al pasar de 3,993 a 5,596 millones de pesos⁴³.

Solicitudes pendientes de atender en 2003 en Guarderías del IMSS

Las regiones Norte y Occidente presentaron el mayor número de solicitudes pendientes de atender, con poco más de 20,000 solicitudes cada una; en conjunto estas regiones concentran al 79 por ciento del total de casos en espera. A nivel delegacional, las solicitudes pendientes varían considerablemente entre una delegación y otra, pues mientras que en Morelos sólo se tienen registradas 68 solicitudes, en Tamaulipas 7,645. De acuerdo a la demanda pendiente de atención las delegaciones que necesitan de ampliación del servicio son: Nuevo León con 5,595 casos en espera, Sonora con 5,413, Sinaloa con 4,485 y Baja California Norte con 4,121 solicitudes pendientes en promedio durante el trienio (gráfica IV.6).

Gráfica IV.6
Niños Inscritos y Solicitudes Pendientes de Atender en las Guarderías del IMSS en 2003



Fuente: Reporte de Gestión Núm. 33 de Diciembre de 2003. Dirección de Planeación y Finanzas.

A pesar de que se ha observado un crecimiento consistente en la cobertura, esta representa tan sólo 20 por ciento de la demanda potencial real⁴⁴. El riesgo de que la totalidad de la población con derecho

⁴³ Este cálculo es el resultado de multiplicar el costo promedio ponderado por niño a nivel nacional por el número de solicitudes pendientes.

⁴⁴ Número de certificados por maternidad expedidos a mujeres trabajadoras en el año en curso y los tres años anteriores, tomando en cuenta que el servicio se ofrece para niños de hasta cuatro años de edad. De esta cifra, se estima que el 70 por

demande este servicio (demanda potencial máxima⁴⁵) se encuentra latente y tiende a agravarse en el mediano plazo, pues de darse esta situación se generaría un fuerte impacto financiero y operativo para el Ramo de Guarderías, incrementando el costo de la atención. Se estima que de haberse cubierto en 2003 la *demanda potencial real* el costo del servicio hubiera superado los 23 mil millones de pesos, equivalente a cinco veces el gasto real registrado en ese año. Asimismo, de haberse cubierto la *demanda potencial máxima*, dicho costo habría rebasado los 33 mil millones de pesos, es decir 759 por ciento más de lo que se erogó en ese año. Para el primer caso se hubieran requerido 4,527 guarderías más que las registradas en 2003, mientras que para el segundo alrededor de 7,000 guarderías adicionales (cuadro IV.7).

Cuadro IV.7
Impacto de la Cobertura de la Demanda Potencial Real y Máxima, 2003-2010
(cifras en millones de pesos de 2003)

Año	Demanda Potencial Real				Demanda Potencial Máxima			
	Niños	Guarderías requeridas	Costo	% gasto real de 2003	Niños	Guarderías requeridas	Costo	% gasto real de 2003
2003	708,566	5,850	23,649	501	1,012,237	8,357	33,785	759
2004	702,316	5,798	23,441	496	1,003,309	8,284	33,487	751
2005	697,210	5,756	23,270	492	996,014	8,223	33,243	745
2006	699,583	5,776	23,350	494	999,404	8,251	33,357	748
2007	706,738	5,835	23,588	500	1,009,626	8,336	33,698	757
2008	716,825	5,918	23,925	508	1,024,035	8,455	34,179	769
2009	723,618	5,974	24,152	514	1,033,739	8,535	34,503	777
2010	728,532	6,015	24,316	518	1,040,760	8,593	34,737	783

Fuente: Estimaciones propias con base en información emitida por la Coordinación de Prestaciones Económicas y la Coordinación de Guarderías. Para estimar el número de guarderías requeridas se consideró el número de niños promedio por guardería registrado en 2003 (121) y el costo se realizó en base al promedio ponderado del costo niño mes nacional de 2003 (\$2,781).

A fin de analizar la presión ejercida sobre la demanda de los servicios de guardería en el mediano plazo, se plantearon dos escenarios: el primero considera tanto la tendencia en el comportamiento de las tasas de participación laboral de las mujeres en edad fértil afiliadas al Instituto, como el crecimiento anual de la población asegurada (Escenario I); el segundo escenario considera el promedio de los últimos tres años de la tasa de participación laboral y el crecimiento anual de la población asegurada (Escenario II). Asimismo se proyectó el monto de los ingresos esperados para el Ramo de Guarderías, de acuerdo a los supuestos de crecimiento de asegurados y salarios establecidos en las *Valuaciones Actuariales al 31 de diciembre de 2003*. Los resultados se presentan en el cuadro IV.8.

ciento se refiere a población que podría requerir el servicio, ya que el restante 30 por ciento no continuará laborando o bien procurará los cuidados de su hijo a través de familiares.

⁴⁵ Número de certificados de incapacidad por maternidad expedidos durante los últimos cuatro años, dividido entre dos.

Cuadro IV.8
Proyección de la Demanda de Servicio de Guarderías, 2000-2010
(cifras en miles de pesos corrientes)

Año	Ingresos del Ramo de Guarderías	Escenario I				Escenario II			
		Población expuesta _a/	Niños Inscritos	Costo anual de la atención b/	Costo en porcentaje de Ingresos	Población expuesta _a/	Niños Inscritos	Costo anual de la atención	Costo en porcentaje de Ingresos
2000	4,676,487	4,653,148	103,984	2,426,824	52	4,653,148	103,984	2,426,824	52
2001	5,242,400	4,978,988	126,043	3,013,830	57	4,978,988	126,043	3,013,830	57
2002	5,663,200	5,083,552	143,043	3,855,053	68	5,083,552	143,043	3,855,053	68
2003	6,019,200	5,065,637	160,243	3,933,374	65	5,065,637	160,243	3,933,374	65
2004	6,263,094	5,179,973	152,017	5,196,121	83	5,051,677	140,466	5,196,121	83
2005	6,483,741	5,316,488	164,308	5,675,976	88	5,150,280	149,344	5,159,034	80
2006	6,682,389	5,468,415	177,987	6,148,504	92	5,248,805	158,215	5,465,469	82
2007	6,925,347	5,621,636	191,782	6,625,055	96	5,346,768	167,035	5,770,153	83
2008	7,123,480	5,775,038	205,594	7,102,170	100	5,443,133	175,711	6,069,873	85
2009	7,335,452	5,927,690	219,338	7,576,949	103	5,537,076	184,169	6,362,054	87
2010	7,564,147	6,078,169	232,886	8,044,972	106	5,627,342	192,296	6,642,803	88

a_/ Mujeres aseguradas en edad fértil (de 15 a 44 años).

b_/ Cifras reales de 2000 a 2003, en 2004 corresponde a presupuesto. Las estimaciones de 2005 a 2010 se realizaron con el producto del costo promedio ponderado niño-mes de 2003 por el número de niños inscritos en cada año.

Fuente: Estimaciones propias realizadas en base a cifras de costos y demanda de la Coordinación de Guarderías.

En el Escenario I, se estima que la tasa de participación laboral de las mujeres en edad fértil aumenta de 33.1 por ciento en 2003 a 34.9 por ciento en 2010; lo anterior generaría un incremento en la demanda de inscripción de 45 por ciento en comparación con la demanda registrada en 2003. En cuanto a la relación ingreso-costo se observa que el excedente que actualmente se presenta en el Ramo de Guarderías se va reduciendo hasta desaparecer en 2008, año a partir del cual se empezaría a revertir esta relación favorable.

Alternativamente en el Escenario II, se supone un crecimiento moderado de la población expuesta y una tasa de participación laboral constante de 32.3 por ciento durante todo el período (cifra promedio de los últimos tres años), obteniéndose que bajo este escenario la demanda del servicio de guarderías crecería en 20 por ciento de 2003 a 2010, mientras que el costo que se generaría por la atención de esta demanda se mantendría en un nivel inferior al monto de ingresos estimados (88 por ciento de los ingresos en 2010).

Programa de crecimiento de guarderías

A pesar del esfuerzo realizado durante los últimos años, aún es necesario ofrecer una solución al 25 por ciento de las solicitudes que actualmente no son atendidas, así como hacer frente al crecimiento esperado de la demanda del servicio.

Cualquiera de los escenarios anteriormente planteados tendría un efecto importante en el costo. En este sentido, la demanda de guardería deberá ser atendida bajo esquemas que le aseguren al Instituto la mayor efectividad en la relación costo-beneficio.

En los últimos años se han incorporado nuevos esquemas que presentan costos unitarios menores que los esquemas tradicionales, y cuyo servicio es prestado a través de la contratación de terceros (cuadros IV.9 y IV.10). Hasta 1996 se tenían tres esquemas de atención de guarderías: *Ordinarias*, *Madres IMSS* y *Participativas*; a partir de 1997 se introduce el *Esquema Vecinal Comunitario*, en 1999 el *Esquema de Guarderías del Campo*, en 2002 el *Esquema Vecinal Simplificado* y en 2003 los *Esquemas Vecinal Intermedio* y *Vecinal Único*. En 2003 el 70.6 por ciento lo conformaron los esquemas vecinales.

Cuadro IV.9
Número de Guarderías y de Niños Inscritos en el IMSS de 1991 a 2003

Esquema	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Ordinario	135	136	135	135	135	135	135	134	134	134	134	134	134
Madres IMSS	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Participativo	207	241	276	311	322	333	337	339	340	334	328	263	224
V. Comunitario	----	----	----	----	----	----	44	101	209	414	686	732	521
Del campo	----	----	----	----	----	----	----	----	1	9	19	18	23
V. Simplificado	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	8	110
V. Intermedio	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	24
V. Único	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	279
Total	350	385	419	454	465	476	524	582	692	899	1,175	1,163	1,323
Niños Inscritos	48,919	51,608	56,072	61,113	64,463	65,226	68,078	74,237	82,870	103,984	126,043	143,043	160,243

Fuente: Reporte de Gestión, Memoria Estadística IMSS y Boletín Mensual de Guarderías.

Como se puede observar en el cuadro IV.10, el costo por niño es considerablemente menor en los esquemas vecinales en comparación con los esquemas ordinario y madres IMSS.

Cuadro IV.10
Costo por Niño y Gasto Mensual del Servicio de Guardería por Modalidad de Atención en 2003

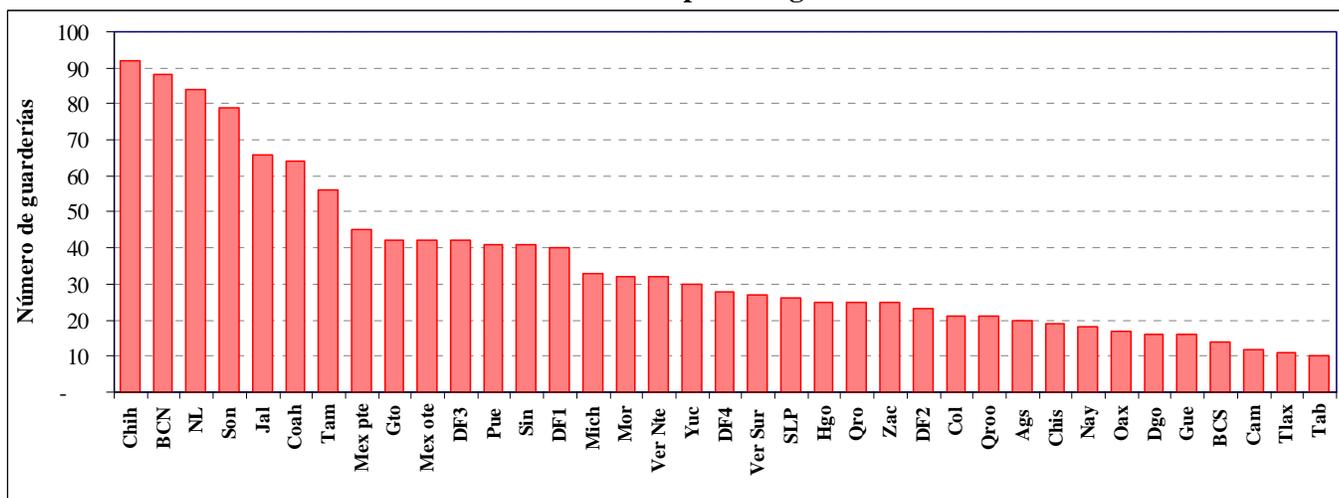
Concepto	Ordinario	Participativo	Vecinal Comunitario	Vecinal Simplificado	Vecinal Intermedio	Vecinal Único	Del Campo	Madres IMSS	Ponderado
Costo mensual por niño (pesos)	6,479	1,943	2,003	1,643	1,822	1,570	1,570	7,739	2,879
Total de niños inscritos	29,454	21,904	64,264	14,001	2,160	25,122	1,399	1,939	160,243
Costo total mensual (millones de pesos)	191	43	129	23	4	39	2	15	461

Fuente: Coordinación de Guarderías.

Guarderías por Delegación

Las regiones del país que cuentan con el mayor número de guarderías son la Norte y Occidente, con 383 unidades la primera y 402 la segunda. En cada una de ellas se registra en promedio una población de 119 y 125 niños inscritos, respectivamente. Las delegaciones que en 2003 concentraron el mayor número de guarderías fueron: Chihuahua (92 unidades); Baja California (88); Nuevo León (84); Sonora (79) y Jalisco (66) (gráfica IV.7); predominando en número las del *Esquema Vecinal Comunitario*. Las únicas delegaciones que cuentan con el esquema de servicio de la modalidad *Madres IMSS* son Estado de México Poniente (1 guardería), DF 1 Noroeste (2 guarderías), DF 2 Noreste (1 guardería) y DF 3 Suroeste (4 guarderías), que se ubican en la Región Centro del país.

Gráfica IV.7
Número de Guarderías por Delegación en 2003



Fuente: Coordinación de Guarderías.

Medición de impacto de expansión del servicio de guardería

Con el fin de medir el impacto que ejercerá la continua expansión del servicio de guarderías al año 2010, se realizó una proyección del número de guarderías basada en el crecimiento promedio observado en los últimos cuatro años. Asimismo se estimó el número de niños inscritos, suponiendo que el número promedio por guardería se mantiene constante en 121 niños. El resultado se resume en el cuadro IV.11.

Cuadro IV.11
Proyección de Ingresos y Gastos del Ramo de Guarderías, 2000-2010
(cifras en miles de pesos corrientes)

Año	Ingresos del Ramo de Guarderías	Escenario III			
		Número de Guarderías	Niños Inscritos	Costo anual de la atención	Costo en porcentaje de Ingresos
2000	4,676,487	899	103,984	2,426,824	52
2001	5,242,400	1,175	126,043	3,013,830	57
2002	5,663,200	1,249	143,043	3,855,053	68
2003	6,019,200	1,323	160,243	3,933,374	65
2004	6,263,094	1,404	170,036	5,196,121	83
2005	6,483,741	1,490	180,427	6,232,804	96
2006	6,682,389	1,581	191,454	6,613,709	99
2007	6,925,347	1,677	203,154	7,017,893	101
2008	7,123,480	1,780	215,570	7,446,778	105
2009	7,335,452	1,889	228,744	7,901,874	108
2010	7,564,147	2,004	242,723	8,384,781	111

Fuente: Estimaciones propias realizadas en base a cifras de costos y demanda de la Coordinación de Guarderías.

Como se observa en el cuadro, de presentarse este escenario, la demanda del servicio se incrementaría en poco más del 50 por ciento respecto a la registrada en 2003; esta cifra representaría el 33.3 por ciento de la demanda potencial real. En cuanto a los costos se tiene que sólo hasta el año 2006 se tendría suficiencia en los ingresos para prestar el servicio, por lo que en este escenario convendría revisar la prima de contribución sobre el salario base de cotización.

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de continuar buscando nuevos esquemas de atención que resulten financieramente más ventajosos para el IMSS. Incluso en el caso de que se destinara a este fin la totalidad de los ingresos proyectados para el Ramo de Guarderías y utilizando el costo promedio ponderado de los esquemas menos onerosos (Vecinales, Participativo y del Campo) de \$1,861 niño-mes, la cobertura de niños que se alcanzaría en 2010 cubriría tan sólo el 45 por ciento de la demanda potencial estimada (cuadro IV.12).

Cuadro IV.12
Proyección de Ingresos del Ramo de Guarderías y Cobertura de la Demanda, 2004-2010
(cifras en miles de pesos corrientes)

Año	Ingresos	Demanda cubierta	Demanda potencial	% de cobertura
2004	6,263,094	270,894	702,316	39
2005	6,483,741	280,437	697,210	40
2006	6,682,389	289,029	699,583	41
2007	6,925,347	299,538	706,738	42
2008	7,123,480	308,107	716,825	43
2009	7,335,452	317,276	723,618	44
2010	7,564,147	327,167	728,532	45

Fuente: Estimaciones propias con base en cifras de costos y demanda de la Coordinación de Guarderías.

IV.3 Servicios de Ingreso

Los Servicios de Ingreso del Instituto Mexicano del Seguro Social están constituidos por el Sistema Nacional de Tiendas IMSS- Sindicato Nacional de los Trabajadores del Seguro Social (SNT), el Sistema Nacional de Velatorios (SNV), y los Centros Vacacionales de Oaxtepec, Metepec, Trinidad y Malintzi. Su misión está orientada a contribuir al bienestar de los trabajadores asegurados y de sus familias, así como de los pensionados y de sus beneficiarios. Estos servicios tienen fines sociales no lucrativos, pero al mismo tiempo un carácter autofinanciable y productivo.

No obstante lo anterior, la operación de los servicios de ingreso se realiza en condiciones desfavorables para el Instituto, pues el resultado operativo que presentan es deficitario, provocando gastos adicionales que impactan en el resultado financiero del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, el cual los administra. Este déficit se origina principalmente por un descenso sostenido en los ingresos, y un incremento en los gastos.

IV.3.1 Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS

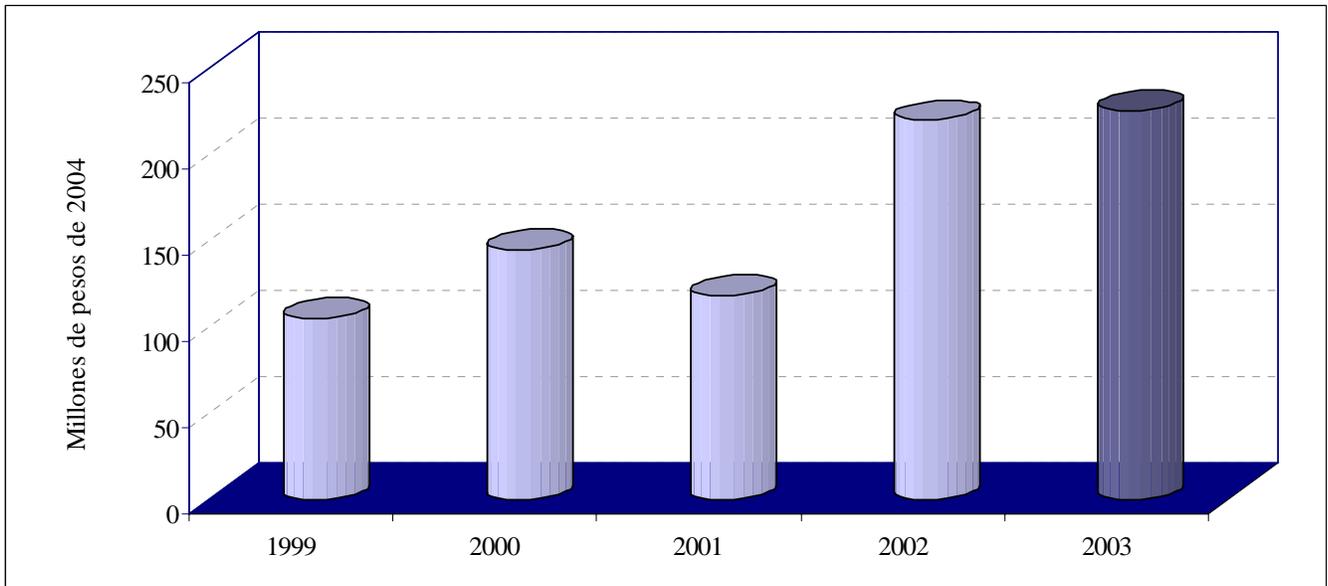
El déficit de operación⁴⁶ que registró en 2003 el SNT sobrepasa los 200 millones de pesos. En los últimos cinco años, el IMSS ha sufragado alrededor de 1,131 millones de pesos⁴⁷ a causa de las pérdidas registradas en el Sistema.

⁴⁶ El déficit de operación es igual a los Ingresos Totales menos el Costo de Venta (costo de artículos promocionales y ofertas, bonificaciones y diferencias de inventarios) menos los Gastos de Operación (servicios de personal, bienes de consumo, servicios generales y conservación) menos el Costo Laboral.

⁴⁷ Incluyendo los otros gastos que se registraron en el Estado de Resultados de cada año. Cabe mencionar que la integración de las cuentas del Estado de Resultados del SNT ha variado en el transcurso del tiempo en función de los lineamientos que establece el área normativa contable que regula estos procesos, por lo que las comparaciones se hacen únicamente sobre el resultado operativo, integrando los mismos conceptos, y no respecto al resultado total.

El déficit de operación casi se duplicó en 2002 y 2003 en términos reales en comparación con el déficit presentado en 2001 (gráfica IV.8). Se observa que este déficit ha ido incrementando su participación como porcentaje de los ingresos, al pasar de 3.5 por ciento de los mismos en 2001 a 8.6 por ciento en 2003.

Gráfica IV.8
Déficit de Operación del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003



Fuente: Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas, Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

De acuerdo a la tendencia observada en los resultados financieros de los últimos cuatro años, se estima que el déficit de operación del SNT mantendrá un comportamiento ascendente, creciendo en alrededor del 11 por ciento anual debido principalmente a la baja en los ingresos por ventas.

Este déficit se incrementa además porque a pesar de que los gastos de operación, y en particular el gasto en Servicios de Personal, tienden a la baja, otros conceptos como el Costo Laboral muestran el comportamiento inverso (cuadro IV.13 y gráfica IV.9).

Cuadro IV.13
Resumen Financiero del Sistema Nacional de Tiendas, 1999-2003
(cifras en miles de pesos de 2004)

Concepto	1999	2000	2001	2002	2003
Ventas	4,163,826	3,764,134	3,348,037	2,953,439	2,606,080
Crecimiento vs. año anterior		-9.60%	-11.05%	-11.79%	-11.76%
Otros Ingresos a_/	36,406	3,108	2,626	2,634	3,624
Crecimiento vs. año anterior		-91.46%	-15.51%	0.30%	37.61%
Ingresos Totales	4,200,232	3,767,242	3,350,663	2,956,073	2,609,704
Crecimiento vs. año anterior		-10.31%	-11.06%	-11.78%	-11.72%
Costo de ventas y de Art. promocionales	3,803,274	3,352,298	2,944,110	2,603,567	2,282,075
Porcentaje sobre ventas	91.34%	89.06%	87.94%	88.15%	87.57%
Crecimiento vs. año anterior		-11.86%	-12.18%	-11.57%	-12.35%
Bonificaciones	-	(37,567)	(53,154)	(39,053)	(31,004)
Crecimiento vs. año anterior			41.5%	-26.5%	-20.6%
Diferencia de Inventarios	-	35,622	51,370	38,481	35,026
Crecimiento vs. año anterior			44.2%	-25.1%	-9.0%
Utilidad bruta	396,958	416,889	408,336	353,077	323,607
Margen de Utilidad	9.53%	11.08%	12.20%	11.95%	12.42%
Gastos de Operación b_/	460,285	502,601	474,763	496,357	467,571
Porcentaje sobre total de ingresos	10.96%	13.34%	14.17%	16.79%	17.92%
Crecimiento vs. año anterior		9.2%	-5.5%	4.5%	-5.8%
Costo laboral	41,693	58,876	51,837	76,017	80,686
Crecimiento vs. año anterior		41.2%	-12.0%	46.6%	6.1%
Porcentaje sobre Servicios de Personal	10.19%	13.04%	12.37%	18.41%	20.62%
Resultado de Operación c_/	(105,020)	(144,588)	(118,264)	(219,297)	(224,650)
Porcentaje sobre total de ingresos	-2.50%	-3.84%	-3.53%	-7.42%	-8.61%
Crecimiento vs. año anterior		37.68%	-18.21%	85.43%	2.44%
Otros gastos	113,183	(17,831)	259,972	(12,023)	(24,054)
Resultado Total	(218,203)	(126,757)	(378,236)	(207,274)	(200,595)

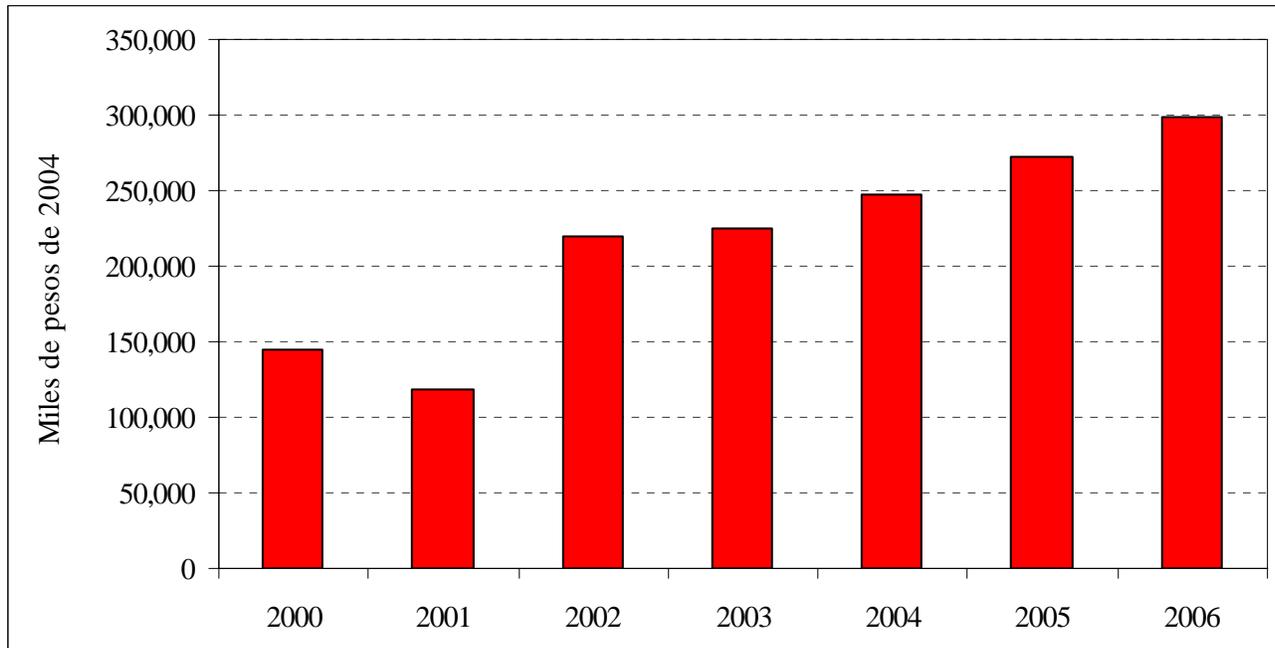
_a/ Incluye rentas de espacios y bonificaciones en 1999.

_b/ Incluye los Capítulos de Servicios de Personal, Bienes de Consumo, Servicios Generales y Comisión por Cupones Recibidos.

_c/ Incluye los siguientes gastos: uso de bienes; descuento otorgado a trabajadores en 2001; servicios bancarios, estimación de incobrabilidades deudores diversos, rectificación de resultados de ejercicios anteriores en tiendas, en consumos, en mantenimiento y en personal; recuperación de bienes siniestrados y quebranto patrimonial.

Fuente: Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, "Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas".

Gráfica IV.9
Proyección del Déficit de Operación
del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 2000-2006
(cifras en miles de pesos de 2004)



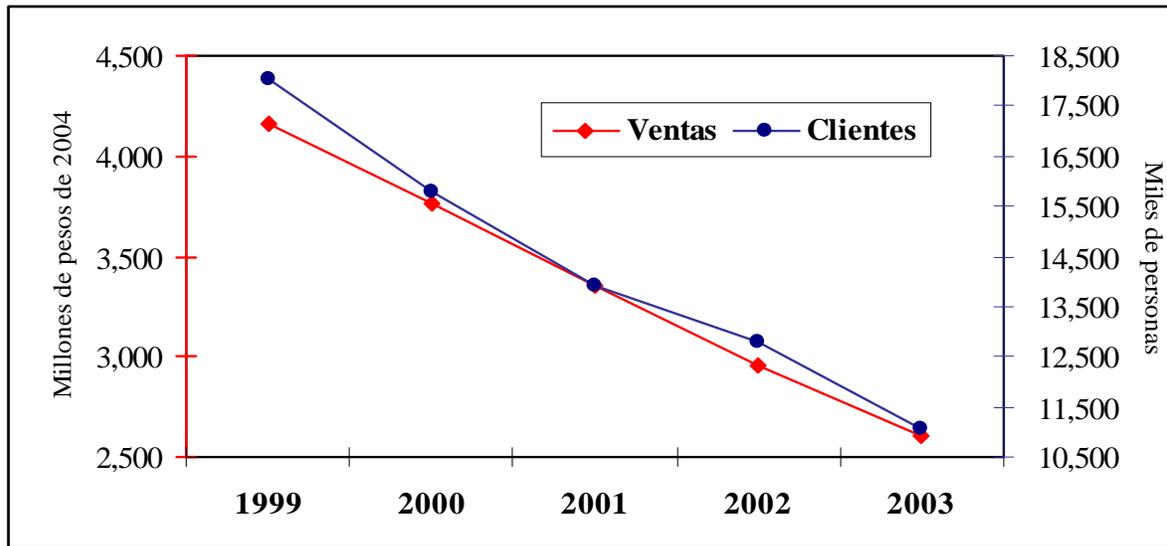
Fuente: Estimaciones propias realizadas con datos de los “Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas” 2000-2003.

Baja recurrente en los ingresos

En 2003 los ingresos del SNT totalizaron 2,606 millones de pesos, mismos que provienen en un 99.8 por ciento de las ventas registradas. En términos reales, los ingresos totales han ido descendiendo a una tasa promedio de 11 por ciento por año, acumulándose de 1999 a 2003 una caída global del orden del 37 por ciento, equivalente a 1,558 millones de pesos.

El descenso que se muestra en los ingresos del SNT se explica principalmente por la marcada disminución en el número de clientes que asisten a las tiendas del Instituto (gráfica IV.10), el cual se ha reducido casi a la mitad en los últimos siete años, al pasar de 21 millones en 1996 a 11 millones en 2003. De mantenerse esta tendencia, cada año dejarán de acudir a las tiendas IMSS-SNTSS unos 287 mil clientes, de manera que para 2006 se podría esperar una disminución acumulada de 860 mil (gráfica IV.11).

Gráfica IV.10
Ventas Registradas y Número de Clientes Atendidos
en el Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003



Fuente: Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, “Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas” y “Memoria Estadística del IMSS”.

Gráfica IV.11
Estimación 2004-2006 del Número de Clientes del Sistema Nacional de
Tiendas IMSS-SNTSS



Fuente: 1993-2003 “Memoria Estadística del IMSS”; 2004-2006 estimaciones propias.

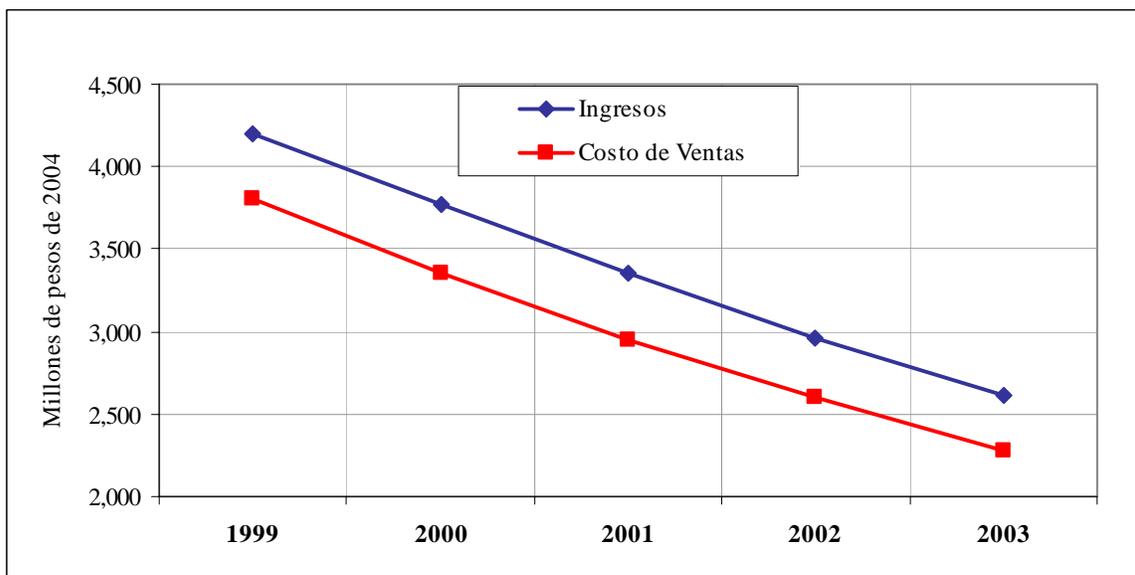
Factores externos e internos al SNT explican la disminución constante en el número de clientes. Como factores externos sobresalen el incremento en el número de cadenas comerciales y su cobertura, las nuevas modalidades de servicio, como ventas al mayoreo, así como mejores precios y atención al cliente. Entre los factores internos se puede mencionar las deficiencias en el servicio que se presta y que son

originadas por el rezago tecnológico, el mal estado y la mala ubicación de los inmuebles, la falta de equipamiento, y la demora en las cajas de cobro, entre otras.

Creciente costo de operación y bajo margen de utilidad

El costo de ventas se mantiene en un margen del 89 por ciento respecto a las ventas. A pesar de que se observan muy ligeras variaciones durante el periodo, en general el comportamiento de este rubro es muy similar al de las ventas (gráfica IV.12).

Gráfica IV.12
Ingresos Totales y Costo de Ventas del
Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003



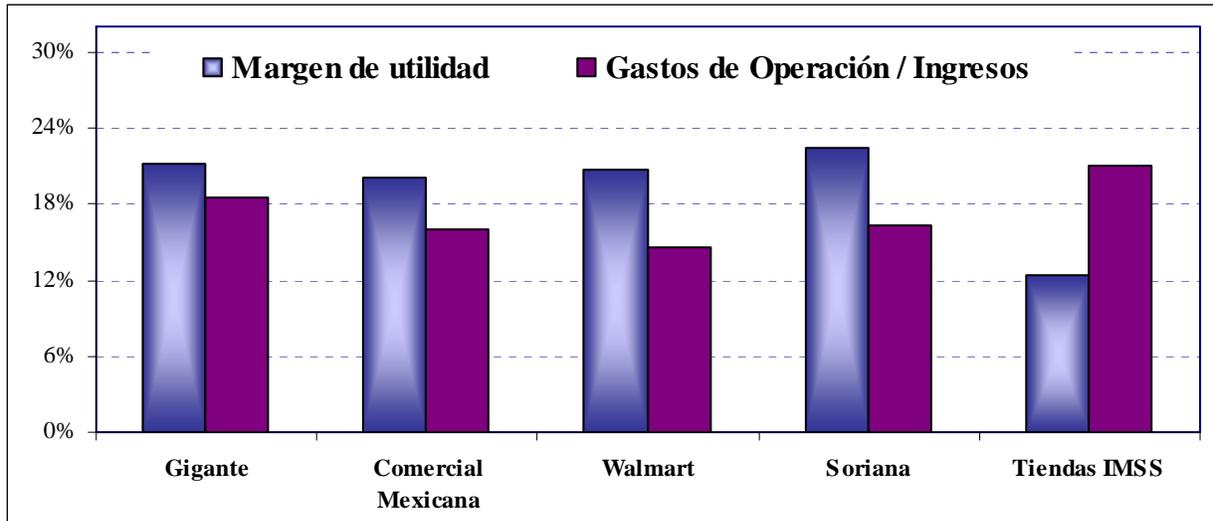
Fuente: Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas 1999-2003, Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

El margen de utilidad que registran las tiendas del Instituto⁴⁸, mismo que se ubica en 12.4 por ciento, es inferior en 9 puntos porcentuales al promedio observado en otras cadenas comerciales. Por otra parte, el gasto de operación erogado por el Instituto en el SNT representa el 21 por ciento de sus ingresos; esta razón es superior en cinco puntos porcentuales a la registrada en promedio en otras cadenas comerciales⁴⁹ (gráfica IV.13).

⁴⁸ Definido como: $(\text{ventas} - \text{costo de venta}) / \text{ventas}$.

⁴⁹ La razón entre el gasto de operación y los ingresos en el IMSS respecto a las obtenidas en las cadenas comerciales podría ser incluso superior ya que no se conoce la composición de sus gastos de operación.

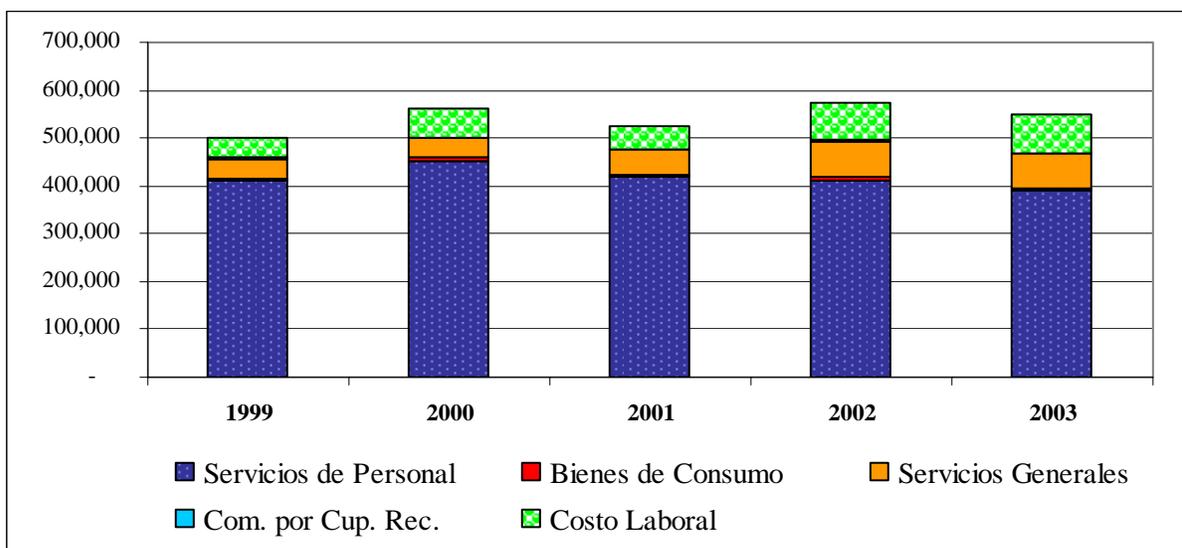
Gráfica IV.13
Margen de Utilidad del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS,
Respecto a Otras Cadenas Comerciales en 2003



Fuente: Estados de Resultados del año 2003, correspondientes a las cadenas comerciales Soriana, Walmart, Comercial Mexicana y Gigante, publicados en las páginas de Internet correspondientes a cada una.

Los Gastos de Operación registrados en el sistema en los últimos cinco años ascienden en promedio a 542 millones de pesos anuales, alcanzando su valor máximo en el año 2002, al ubicarse en 572 millones de pesos. El Capítulo de Servicios de Personal absorbe poco más del 80% del Gasto de Operación, a pesar de haber disminuido en más de 60 millones de pesos en los últimos 3 años (gráfica IV.14).

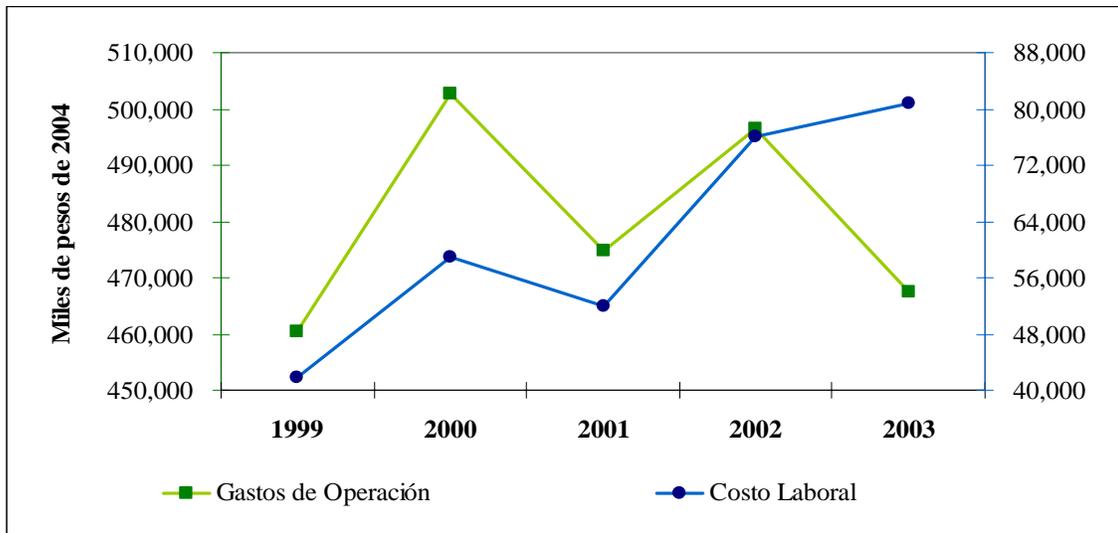
Gráfica IV.14
Gastos de Operación del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003
(cifras en miles de pesos de 2004)



Fuente: Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, "Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas" 1999-2003.

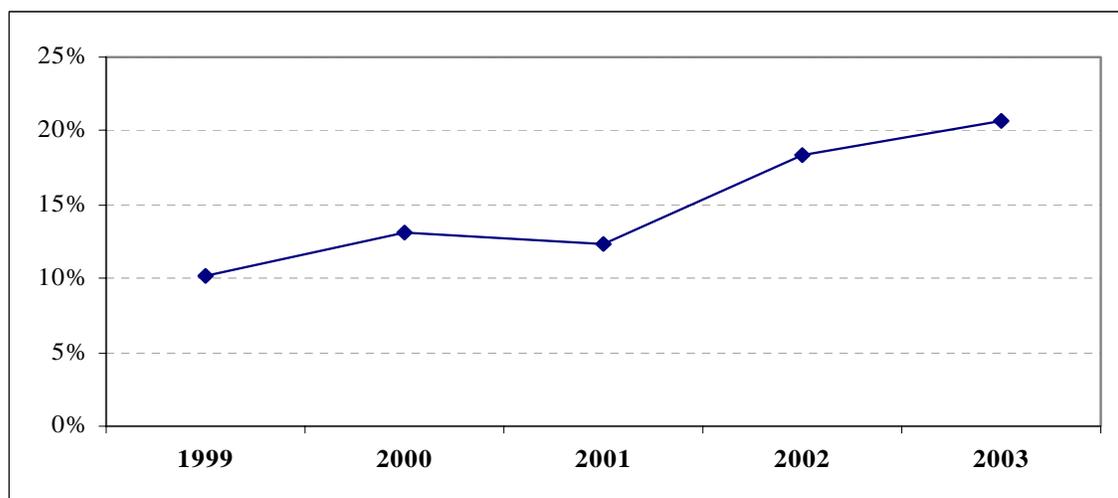
Es importante tener en consideración la relevancia que tomará en los próximos años el Costo Laboral dentro del total de Gastos de Operación. En el último cuatrienio, este rubro duplicó su participación dentro del Gasto de Operación al pasar de 10.2 por ciento en 1999 a 20.6 por ciento en 2003 (gráficas IV.15 y IV.16). Se espera que este porcentaje crezca aceleradamente en el futuro inmediato.

Gráfica IV.15
Gastos de Operación y Costo Laboral del
Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003



Fuente: Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, “Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas”, 1999-2003.

Gráfica IV.16
Costo Laboral Respecto al Gasto por Servicios de Personal del
Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, 1999-2003



Fuente: Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, “Estados de Resultados del Sistema Nacional de Tiendas”, 1999-2003.

IV.3.2 Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO

El Sistema Nacional de Velatorios IMSS – FIBESO (SNV) se integra en la actualidad por 16 velatorios ubicados en las localidades de Torreón, Tapachula, Chihuahua, Ciudad Juárez, Pachuca, Guadalajara, Tequesquináhuac, Toluca, Monterrey, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luís Potosí, Veracruz, Mérida y Distrito Federal.

El SNV rige sus operaciones con base en un marco normativo conformado por dos figuras: el Fideicomiso de Beneficios Sociales (FIBESO) y el Servicio de Velatorios a cargo de la Coordinación de Servicios de Ingreso del IMSS. Ambas administran y controlan desde diferentes ámbitos la operación de los velatorios, generando con ello ingresos y gastos que en conjunto conforman el resultado financiero del Sistema.

El Instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato del Fideicomiso que permanece vigente desde 1990, percibe recursos derivados de la prestación de servicios funerarios y cubre la mayor parte de los gastos de operación de los velatorios, distribuyéndose dichos gastos de la siguiente manera: 70 por ciento para el pago de los servicios del personal; 16 por ciento para gastos por servicios generales; 12 por ciento para costo laboral; y dos por ciento para conservación.

El diferencial negativo entre los ingresos y los gastos, el cual es cubierto por el Instituto para la operación del sistema, es financiado por el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.

Resultado Operativo

El déficit que registró en 2003 el SNV ascendió a 14.9 millones de pesos. En términos reales esta cifra constituye la más alta registrada en los últimos cuatro años, superando en 53 por ciento a la observada en 2002 y en 46 por ciento a la de 2001 (cuadro IV.14).

Cuadro IV.14
Resultado Operativo del Sistema Nacional de Velatorios 1999 – 2003
(cifras en miles pesos de 2004)

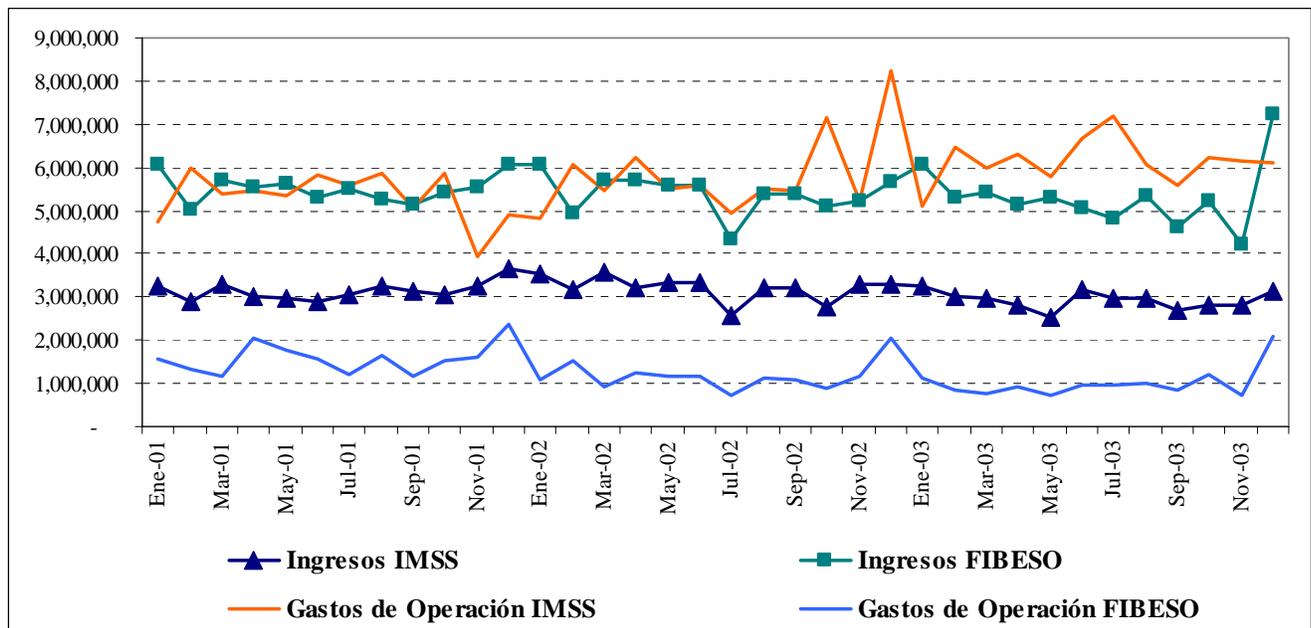
Concepto	2000	2001	2002	2003	01/00	02/01	03/02
Ingresos	97,338	103,887	103,243	98,900	6.73	-0.62	-4.21
- IMSS	34,042	37,718	38,545	35,137	10.80	2.19	-8.84
- FIBESO	63,296	66,169	64,698	63,763	4.54	-2.22	-1.44
Costo de Ventas	24,550	31,139	28,615	27,946	26.84	-8.11	-2.34
Utilidad bruta	72,788	72,747	74,628	70,954	-0.06	2.58	-4.92
Gastos	77,781	82,921	84,370	85,832	6.61	1.75	1.73
- IMSS	63,625	63,915	70,259	73,625	0.46	9.93	4.79
- FIBESO	14,157	19,006	14,111	12,207	34.25	-25.75	-13.49
Resultado	-4,994	-10,173	-9,743	-14,878	103.72	-4.24	52.72

Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Aunque la administración del Sistema corresponde a ambas entidades, existe una diferencia sustantiva entre los ingresos y los gastos de operación que registran cada una de ellas. Mientras la parte administrada por el Instituto es cada vez más deficitaria (los déficits para 2001, 2002 y 2003 fueron 69.5, 82.2 y 109.5 por ciento de los ingresos, respectivamente), la administración del FIBESO reporta resultados superavitarios para el período de 2001 a 2003 de alrededor del 32 por ciento respecto a los ingresos reportados en cada año. No obstante, para poder ver la suficiencia de los ingresos se conjuntan los resultados de ambas áreas, arrojando así un déficit operativo del sistema, en donde el IMSS absorbe la mayor parte de los gastos.

En 2003, por cada peso que ingresó al FIBESO, el IMSS sólo captó 55 centavos, lo cual contrasta con los gastos registrados por el IMSS que son cinco veces mayores a los reportados por el Fideicomiso (gráfica IV.17).

Gráfica IV.17
Ingresos y Gastos de Operación del Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO, 2001-2003
(cifras en pesos de 2004)



Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

En el cuadro IV.16 se muestra que en la mayor parte de los velatorios el Fideicomiso registró en 2003 ingresos superiores a los percibidos por el IMSS. Sólo en tres velatorios (Chihuahua, Ciudad Juárez y Torreón) se presentó el caso contrario.

En cuanto a los gastos de operación, destaca que en el Velatorio Guadalajara el IMSS gastó 12.9 millones de pesos por la operación, mientras el FIBESO sólo erogó 59 mil pesos, es decir el 0.45 por

ciento del gasto. En los velatorios de Chihuahua, Pachuca, Oaxaca, Querétaro, Toluca y Puebla, el Instituto cubre entre el 96 y el 98 por ciento de los gastos totales de operación, teniéndose la menor participación en el velatorio de Tapachula, donde se cubre el 63 por ciento. Cabe destacar que los velatorios que han presentado superávit son Toluca, San Luis Potosí, Puebla, Veracruz, Mérida y Monterrey, administrado este último en su totalidad por el FIBESO.

Cuadro IV.15
Ingresos y Gastos de Operación en 2003 del Sistema Nacional de Velatorios IMSS – FIBESO
(cifras en miles pesos de 2004)

Delegación	Ingresos		Costo de Ventas	Gastos de Operación		Resultado Operativo		Resultado
	IMSS	FIBESO	FIBESO	IMSS	FIBESO	IMSS	FIBESO	Total
1 Torreón	1,924	1,729	655	2,998	452	-1,074	622	-452
2 Tapachula	979	1,674	795	1,780	651	-801	228	-574
3 Chihuahua	2,201	1,396	541	3,443	42	-1,242	813	-429
4 Cd. Juárez	1,937	1,712	878	3,096	511	-1,159	323	-836
5 Pachuca	1,056	1,940	985	1,990	35	-934	919	-14
6 Guadalajara	3,834	5,200	3,616	12,867	59	-9,033	1,526	-7,507
7 Teques	6,041	7,969	4,238	12,068	985	-6,028	2,746	-3,282
8 Toluca	1,493	3,332	1,696	3,048	43	-1,555	1,593	38
9 Monterrey	-	5,396	1,162	0	2,792	0	1,442	1,442
10 Oaxaca	1,051	1,651	781	3,067	70	-2,016	800	-1,216
11 Puebla	2,734	4,490	2,199	4,704	193	-1,971	2,099	128
12 Querétaro	1,346	1,631	829	3,078	55	-1,732	747	-985
13 San Luis Potosí	1,758	3,149	1,501	2,874	284	-1,116	1,364	247
14 Veracruz	3,035	3,072	1,540	3,136	807	-101	725	624
15 Mérida	2,684	3,670	1,327	3,798	362	-1,114	1,982	868
16 Doctores	3,064	11,107	5,146	11,677	1,915	-8,613	4,047	-4,566
Dirección Técnica	-	71	57	0	2,293	0	-2,279	-2,279
17 Colima	-	-	0	0	384	0	-384	-384
18 Zacatecas	-	-	0	0	2	0	-2	-2
Subtotal	35,137	59,191	27,946	73,625	11,933	-38,488	19,311	-19,177
Productos Financieros	-	4,362	0	0	0	0	4,362	4,362
Otros Productos	-	211	0	0	0	0	211	211
Gastos Financieros	-	-	0	0	131	0	-131	-131
Otros Gastos	-	-	0	0	143	0	-143	-143
Total	35,137	63,763	27,946	73,625	12,207	-38,488	23,610	-14,878

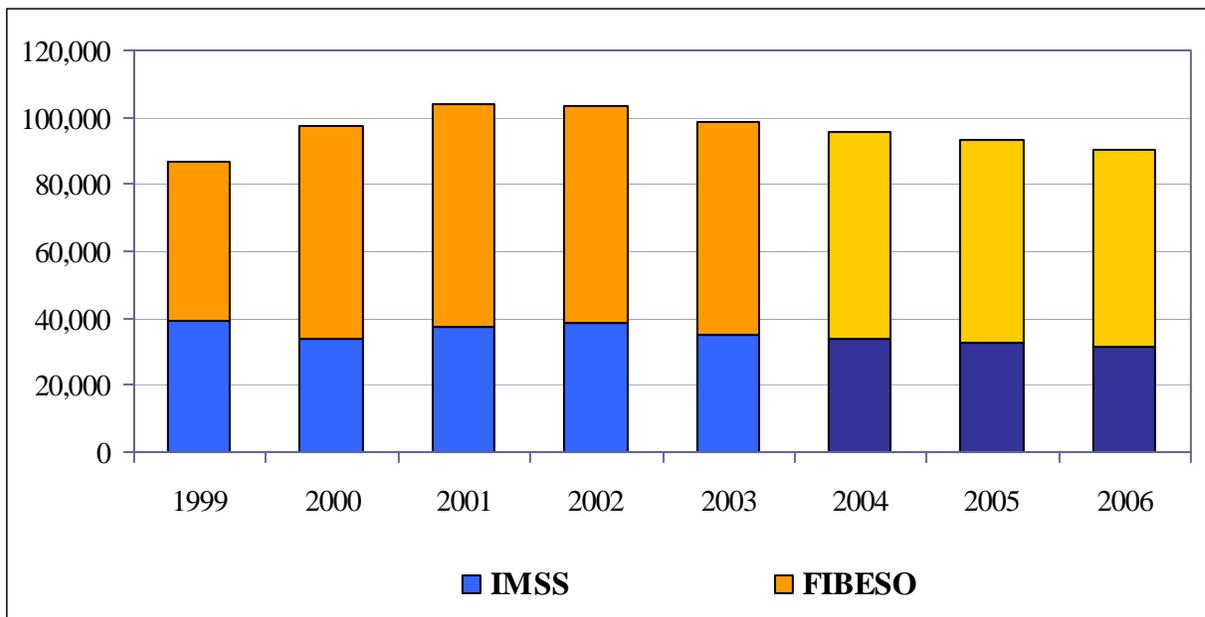
Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Ingresos

Los ingresos captados por el Sistema Nacional de Velatorios ascendieron en 2003 a 98.9 millones de pesos⁵⁰. Esta cifra es inferior en 4.2 por ciento en términos reales a la registrada en 2002 y en 4.8 por ciento a la de 2001.

Bajo este contexto, se espera una reducción del 2.9 por ciento anual en los ingresos para los próximos tres años, hasta llegar en 2006 a los 90.5 millones de pesos, que serán inferiores en 11 por ciento en términos reales a los de 2003 (gráfica IV.18).

Gráfica IV.18
Ingresos Anuales del Sistema Nacional de Velatorios 1999 – 2006 _a/
(cifras en miles de pesos de 2004)

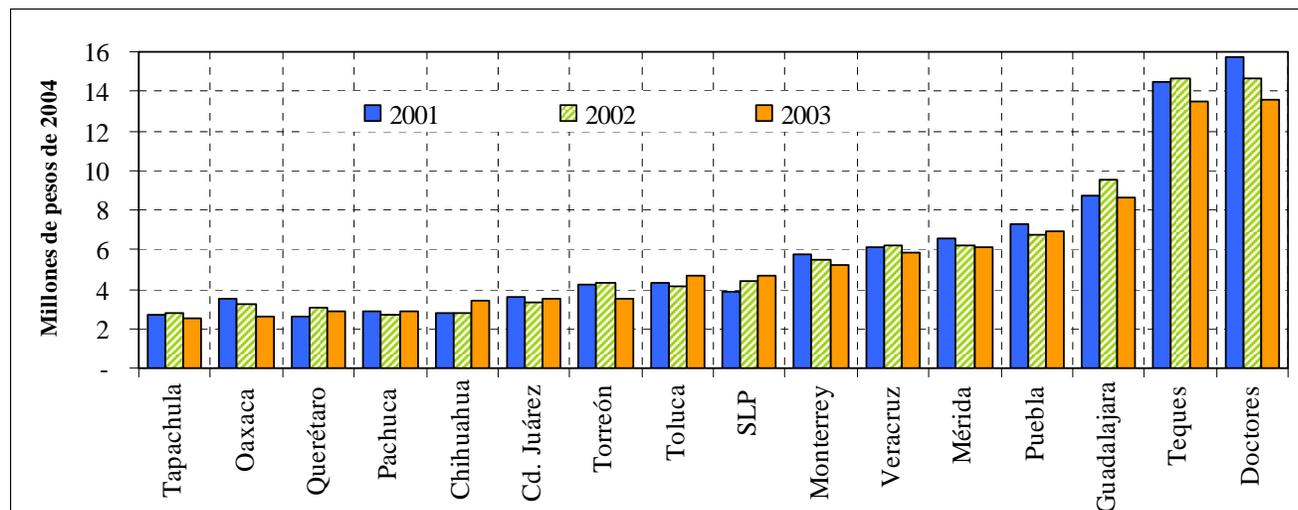


_a/ Cifras reales de 1999 a 2003 y estimadas de 2004 a 2006.
Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Cabe destacar que del total de ingresos que percibe el SNV, el 48 por ciento se concentra en cuatro velatorios: Doctores, Tequesquináhuac, Guadalajara, y Puebla, con porcentajes del 14.3, 14.2, 9.1 y 7.3 por ciento, respectivamente (gráfica IV.19).

⁵⁰ Estos ingresos incluyen 4.6 millones de pesos por concepto de productos financieros y otros productos que registra el Fideicomiso de Beneficios Sociales.

Gráfica IV.19
Ingresos de los Velatorios del Sistema Nacional de Velatorios IMSS-FIBESO, 2001-2003
(cifras en millones de pesos de 2004)



Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Gastos de Operación

Los gastos de operación que devengó el SNV ascendieron en 2003 a 85.8 millones de pesos, de los cuales el Instituto cubrió el 86 por ciento y el FIBESO el 14 por ciento restante. Estos gastos fueron superiores en 1.7 por ciento en términos reales respecto a los registrados en 2002 y en 3.5 por ciento respecto a 2001.

El 82 por ciento del gasto ejercido en 2003 por el IMSS correspondió a Servicios de Personal, incluyendo el Costo Laboral; por su parte, la mayor proporción del gasto del Fideicomiso correspondió a Servicios Generales, con el 51 por ciento.

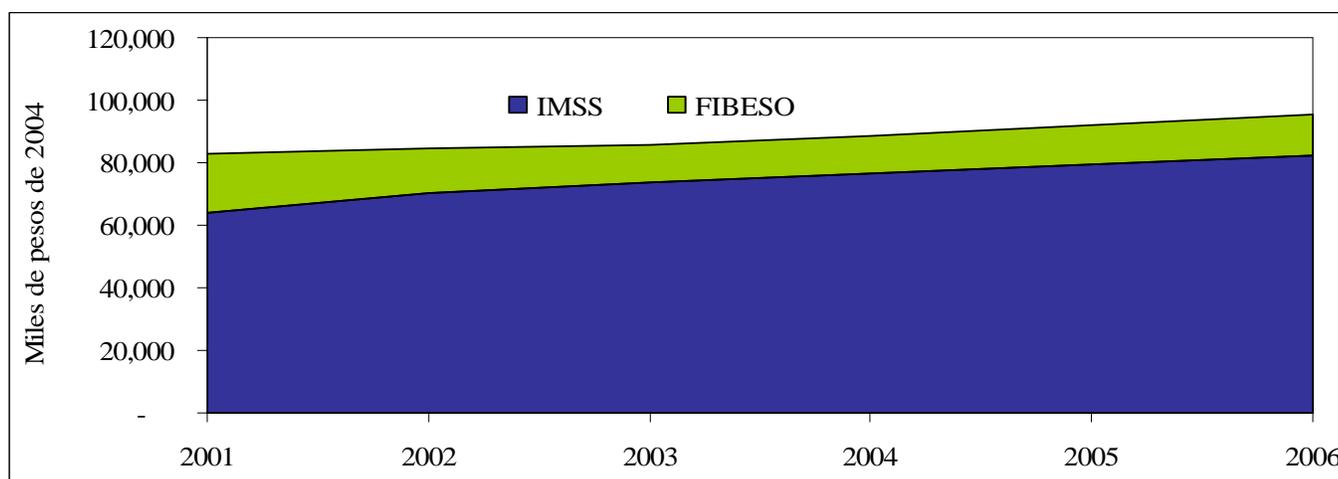
Las cifras del cuadro IV.16, muestran que los gastos del Fideicomiso han disminuido en los últimos dos años, por lo que una estimación a tres años indica que la brecha de gasto IMSS-FIBESO será cada vez mayor, aumentando de 85.8 en 2003 a 86.4 en 2006 (gráfica IV.20).

Cuadro IV.16
Proyección de Ingresos y Gastos de Operación del Sistema Nacional de Velatorios
IMSS – FIBESO, 2004-2006
(cifras en miles pesos de 2004)

Concepto	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Variación		
							04/03	05/04	06/05
Ingresos	103,887	103,243	98,900	95,430	92,973	90,516	-3.51	-2.57	-2.64
- IMSS	37,718	38,545	35,137	33,689	32,497	31,304	-4.12	-3.54	-3.67
- FIBESO	66,169	64,698	63,763	61,741	60,476	59,211	-3.17	-2.05	-2.09
Costo de Ventas	31,139	28,615	27,946	25,731	23,914	22,097	-7.93	-7.06	-7.60
Utilidad bruta	72,747	74,628	70,954	69,698	69,059	68,419	-1.77	-0.92	-0.93
Gastos	82,921	84,370	85,832	88,762	91,927	95,297	3.41	3.57	3.67
- IMSS	63,915	70,259	73,625	76,308	79,212	82,339	3.64	3.81	3.95
- FIBESO	19,006	14,111	12,207	12,454	12,715	12,958	2.02	2.10	1.91
Resultado	-10,173	-9,743	-14,878	-19,063	-22,868	-26,878	28.13	19.96	17.53

Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Gráfica IV.20
Proyección de Gastos de Operación del SNV IMSS-FIBESO, 2004 2006
(cifras en miles de pesos de 2004)



Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Al hacer el análisis por velatorio, se observa que los gastos de operación absorben más del 50 por ciento de los ingresos para todos los velatorios. Inclusive, en el ejercicio 2003 en los velatorios de Guadalajara, Oaxaca y Querétaro los gastos de operación superaron a los ingresos en 43, 16 y cinco por ciento respectivamente.

Los velatorios ubicados en Ciudad Juárez, Chihuahua, Doctores, Torreón y Tapachula destinan entre el 92 y el 99 por ciento de sus ingresos a gasto operativo, y los siete velatorios restantes alrededor del 64 por ciento, lo que hace que estos últimos obtengan resultados operativos más favorables. Destaca por su comportamiento positivo el velatorio de Pachuca, ya que después de que en 2001 sus gastos absorbieron el 112 por ciento de los ingresos, para 2003 esa proporción se redujo a 68 por ciento (cuadro IV.17).

Cuadro IV.17
Resultados de Operación del Sistema Nacional de Velatorios IMSS – FIBESO
en Porcentaje de los Ingresos, 2001-2003

Velatorio	Ingresos			Costo de Ventas	Utilidad bruta	Gastos			Resultado operativo
	IMSS	FIBESO	Total			IMSS	FIBESO	Total	
Torreón									
2001	53.75	46.25	100.00	19.12	80.88	65.96	9.10	75.06	5.82
2002	52.13	47.87	100.00	17.45	82.55	70.60	11.63	82.23	0.32
2003	52.67	47.33	100.00	17.93	82.07	82.09	12.38	94.46	-12.39
Tapachula									
2001	37.76	62.24	100.00	40.76	59.24	79.30	36.53	115.83	-56.59
2002	36.70	63.30	100.00	33.88	66.12	54.59	49.89	104.48	-38.36
2003	36.90	63.10	100.00	29.97	70.03	67.17	24.56	91.73	-21.70
Chihuahua									
2001	58.86	41.14	100.00	15.90	84.10	114.71	20.63	135.34	-51.24
2002	62.14	37.86	100.00	17.43	82.57	120.09	15.67	135.76	-53.19
2003	61.18	38.82	100.00	15.05	84.95	95.68	1.16	96.84	-11.89
Cd_Juarez									
2001	58.45	41.55	100.00	19.65	80.35	92.49	1.72	94.20	-13.85
2002	56.36	43.64	100.00	18.80	81.20	99.96	1.99	101.95	-20.75
2003	53.07	46.93	100.00	24.09	75.91	84.80	14.08	98.89	-22.98
Pachuca									
2001	41.32	58.68	100.00	32.84	67.16	92.89	19.27	112.16	-45.00
2002	39.87	60.13	100.00	30.56	69.44	101.88	4.46	106.34	-36.90
2003	35.25	64.75	100.00	32.89	67.11	66.40	1.17	67.56	-0.45
Guadalajara									
2001	42.88	57.12	100.00	26.58	73.42	44.72	7.85	52.57	20.85
2002	44.72	55.28	100.00	30.71	69.29	48.35	1.28	49.63	19.67
2003	42.43	57.57	100.00	40.01	59.99	142.43	0.65	143.07	-83.08
Teques									
2001	37.60	62.40	100.00	35.04	64.96	75.32	9.97	85.29	-20.33
2002	44.47	55.53	100.00	24.93	75.07	87.46	9.04	96.50	-21.43
2003	43.11	56.89	100.00	30.25	69.75	86.13	7.03	93.16	-23.41
Toluca									
2001	31.56	68.44	100.00	39.68	60.32	59.86	0.79	60.65	-0.33
2002	31.95	68.05	100.00	35.58	64.42	68.21	1.85	70.06	-5.65
2003	30.94	69.06	100.00	35.16	64.84	63.14	0.89	64.03	0.82
Monterrey									
2001	0.00	100.00	100.00	21.19	78.81	0.00	45.89	45.89	32.92
2002	0.00	100.00	100.00	19.34	80.66	0.00	49.72	49.72	30.93
2003	0.00	100.00	100.00	21.53	78.47	0.00	51.74	51.74	26.73
Oaxaca									
2001	42.14	57.86	100.00	29.89	70.11	82.57	5.40	87.97	-17.86
2002	40.41	59.59	100.00	31.57	68.43	100.21	2.12	102.33	-33.90
2003	38.90	61.10	100.00	28.92	71.08	113.51	2.58	116.09	-45.01
Puebla									
2001	37.41	62.59	100.00	32.34	67.66	64.33	5.01	69.34	-1.68
2002	35.86	64.14	100.00	31.51	68.49	71.80	4.00	75.80	-7.31
2003	37.84	62.16	100.00	30.44	69.56	65.12	2.67	67.79	1.77
Querétaro									
2001	41.93	58.07	100.00	35.35	64.65	111.64	0.76	112.40	-47.75
2002	42.43	57.57	100.00	31.01	68.99	104.05	7.27	111.33	-42.34
2003	45.21	54.79	100.00	27.86	72.14	103.34	1.86	105.20	-33.05
SLP									
2001	40.89	59.11	100.00	30.40	69.60	70.05	4.24	74.29	-4.69
2002	40.36	59.64	100.00	30.81	69.19	69.80	4.60	74.41	-5.22
2003	35.82	64.18	100.00	30.60	69.40	58.56	5.79	64.35	5.05
Veracruz									
2001	51.15	48.85	100.00	25.06	74.94	49.18	11.94	61.12	13.82
2002	50.28	49.72	100.00	27.89	72.11	55.33	12.11	67.44	4.67
2003	49.70	50.30	100.00	25.21	74.79	51.36	13.22	64.58	10.21
Mérida									
2001	51.30	48.70	100.00	28.74	71.26	50.87	7.12	57.99	13.27
2002	47.00	53.00	100.00	22.88	77.12	64.23	5.68	69.92	7.21
2003	42.23	57.77	100.00	20.89	79.11	59.78	5.70	65.47	13.63
Doctores									
2001	26.02	73.98	100.00	41.96	58.04	65.80	17.89	83.70	-25.65
2002	27.76	72.24	100.00	39.01	60.99	77.32	12.07	89.39	-28.41
2003	21.61	78.39	100.00	36.32	63.68	82.37	13.52	95.89	-32.21
Dirección Técnica									
2001	0.00	100.00	100.00	81.24	18.76	0.00	2800.54	2800.54	-2781.78
2002	0.00	100.00	100.00	74.34	25.66	0.00	2745.79	2745.79	-2720.13
2003	0.00	100.00	100.00	80.00	20.00	0.00	3212.73	3212.73	-3192.73
Total SNV									
2001	38.03	61.97	100.00	31.42	68.58	64.48	19.07	83.55	-14.97
2002	39.21	60.79	100.00	28.75	71.25	71.42	14.10	85.53	-14.28
2003	37.24	62.76	100.00	29.63	70.37	78.04	12.66	90.70	-20.33

Fuente: Coordinación de Servicios de Ingresos.

IV.3.3 Centros Vacacionales

La Ley del Seguro Social establece en el artículo 209 el otorgamiento de prestaciones sociales encaminadas a fomentar la salud, a prevenir enfermedades y accidentes, así como a contribuir a la elevación de los niveles de vida de la población a través de servicios y programas de prestaciones sociales que fortalezcan la medicina preventiva y el auto cuidado de la salud, mejorando la economía e integridad familiar. Dentro de estos programas se encuentran los Centros Vacacionales (artículo 210).

El IMSS cuenta con cuatro Centros Vacacionales: Oaxtepec (CVO) en el Estado de Morelos, Metepec (CVME) en el Estado de Puebla, y Trinidad (CVT) y Malintzi (CVMA) en el Estado de Tlaxcala. La misión principal de estos centros es brindar esparcimiento a precios accesibles a diferentes sectores de la población, como son los empleados del IMSS, los jubilados y pensionados y el turismo social en general mediante actividades deportivas, recreativas y culturales.

No obstante, el resultado financiero que se deriva de la operación de estos centros es deficitario desde hace varios años, a causa de su alto costo operativo. Para el 2003, en tres de los centros vacacionales los gastos derivados de Servicios de Personal superaron el monto de los ingresos captados, repercutiendo en los ingresos del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.

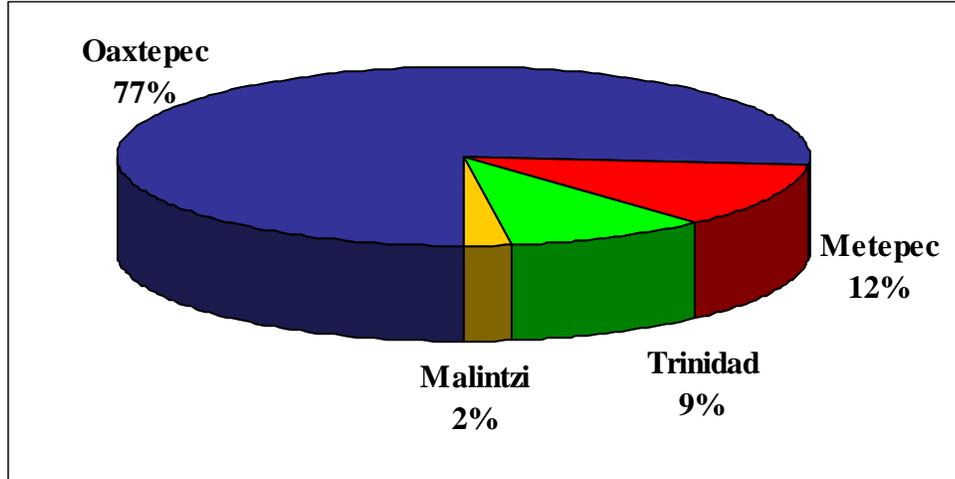
Los ingresos de los centros vacacionales provienen básicamente de la prestación de los servicios de hospedaje, balnearios, campamentos, arrendamientos y servicios complementarios (venta de residuos, renta de inmuebles, etc.). El monto de ingresos que captaron en conjunto los cuatro centros ascendió en 2003 a 137.2 millones de pesos, de los cuales el 77 por ciento los percibió el CVO; el 12 por ciento el CVME; el 9 por ciento el CVT y el dos por ciento el CVMA (cuadro IV.18 y gráfica IV.21).

Cuadro IV.18
Resumen Financiero de los Centros Vacacionales del IMSS en 2003
(cifras en miles de pesos de 2004)

Concepto	Oaxtepec	Metepec	Trinidad	Malintzi	Total
<u>Ingresos</u>	104,987	16,295	13,031	2,878	137,190
<u>Gastos de Operación</u>					
Servicios de Personal	89,118	19,206	18,215	4,929	131,469
Bienes de Consumo	2,793	2,806	365	312	6,276
Servicios Generales	15,596	7,640	4,532	568	28,336
Conservación	19,295	5,820	2,073	548	27,737
Subtotal	126,803	35,471	25,186	6,358	193,817
Costo Laboral	12,992	2,144	3,172	822	19,129
Total	139,795	37,615	28,358	7,179	212,946
Déficit de Operación	-34,808	-21,320	-15,327	-4,302	-75,756

Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Gráfica IV.21
Distribución de Ingresos Totales de los Centros Vacacionales del IMSS en 2003

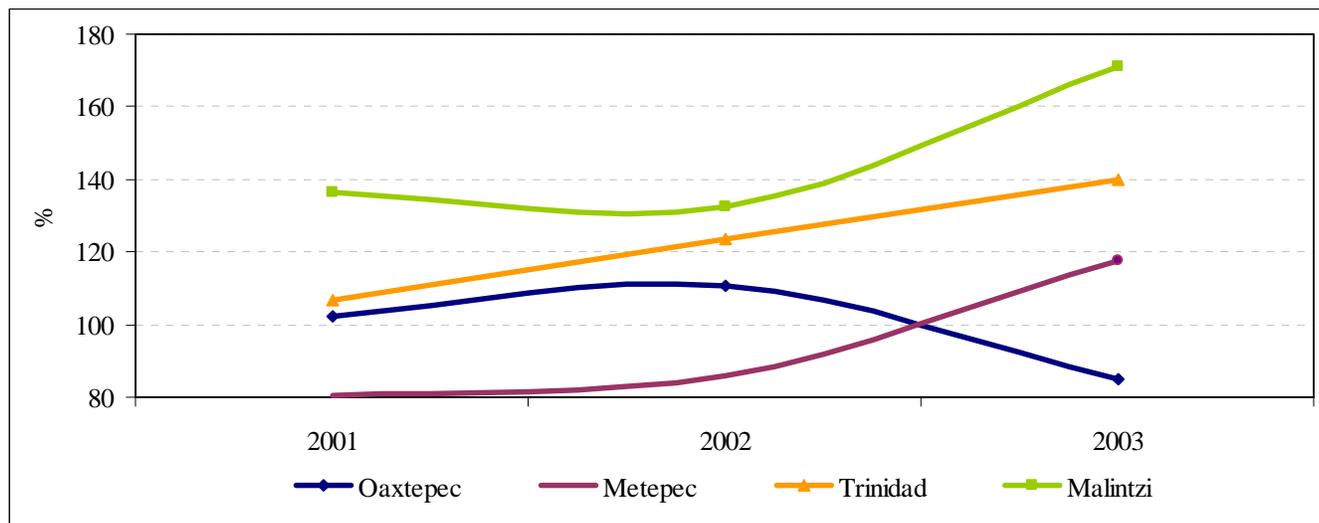


Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

Los gastos de operación ascendieron en 2003 a 213 millones de pesos, que representan un crecimiento del 10.8 por ciento en términos reales con respecto al año anterior y de 32.3 por ciento respecto a 2001. Del importe total del gasto, 62 por ciento correspondió a Servicios de Personal, tres por ciento a Bienes de Consumo, 13 por ciento a Servicios Generales, 13 por ciento a Conservación y nueve por ciento a Costo Laboral. En comparación con los ingresos, el gasto de operación supera a éstos en 55 por ciento en el conjunto de los centros, pero a nivel individual se observan acentuados contrastes, destacando el CVMA, en donde el gasto supera en 150 por ciento a los ingresos, seguido del CVME con 131 por ciento, el CVT con 118 y el CVO con 33 por ciento.

El gasto en Servicios de Personal constituye más de la mitad del costo operativo de los centros vacacionales y representó en promedio el 102 por ciento de los ingresos totales durante el período 2001-2003. Asimismo, para este último año este gasto sobrepasó a los ingresos en los Centros Vacacionales Metepec, Trinidad y Malintzi en 17.9, 39.8 y 71.3 por ciento, respectivamente; mientras que para el CV Oaxtepec representó el 84.9 por ciento (gráfica IV.22). Por otra parte el Costo Laboral registrado en 2003 representó el 14.6 por ciento del gasto por Servicios de Personal y tiende a incrementarse en el futuro.

Gráfica IV.22
Gasto del Capítulo de Servicios de Personal entre Ingresos de Cada Centro Vacacional
(cifras porcentuales)



Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

En el cuadro IV.19 se muestra el comportamiento de la situación financiera de los cuatro centros vacacionales durante el trienio pasado, destacando lo siguiente:

- **Variación anual de ingresos y gastos:** Oaxtepec destaca por su crecimiento tanto en los ingresos como en los gastos. En los ingresos con un incremento del 15.4 en 2002 y de 26.9 en 2003; en los gastos con un aumento de 31.7 por ciento en 2002. Metepec y Malintzi muestran la variación más alta de gasto en 2003, con 21.3 y 20.0 por ciento, respectivamente.
- **Gasto respecto a ingresos:** El capítulo de gasto que absorbe una mayor parte de los ingresos en todos los Centros Vacacionales es el de Servicios de Personal. En 2003, el centro vacacional de Malintzi registró el porcentaje más alto, con el 171.3 por ciento de sus ingresos. El más bajo lo tuvo Oaxtepec, con el 84.9 por ciento.
- **Servicios de personal respecto al gasto total:** El Capítulo de Servicios Personal es el que tiene un mayor peso en la distribución del gasto de los Centros Vacacionales, seguido del Capítulo de Servicios Generales. Sin embargo, hay que destacar que el Costo Laboral adquiere cada año un mayor peso dentro de la distribución del gasto.

Cuadro IV.19
Indicadores Financieros de los Centros Vacacionales del IMSS en 2001-2003
(cifras porcentuales)

Indicadores	Oaxtepec			Metepéc			Trinidad			Malintzi		
	2001	2002	2003	2001	2002	2003	2001	2002	2003	2001	2002	2003
Variación anual de ingresos y gastos												
Ingresos		15.4	26.9		-0.8	-15.5		-18.4	-5.2		10.5	-21.4
Gastos		31.7	9.7		5.4	21.3		-2.6	2.5		-6.0	20.0
Servicios de Personal		24.9	-2.8		5.9	16.1		-5.4	7.1		7.3	1.6
Bienes de Consumo		42.0	-70.9		0.7	-40.4		-30.5	-81.1		-61.3	26.2
Servicios Generales		44.5	62.3		94.4	188.6		22.6	56.7		49.1	-5.0
Conservación		64.9	24.0		-27.1	40.0		-36.5	78.8		-68.1	741.6
Costo Laboral		74.7	1,167.5		43.1	-27.3		34.6	-32.0		-62.6	266.9
Déficit		77.8	-22.2		17.5	81.9		20.4	10.1		-23.8	85.1
Gastos respecto a Ingresos												
Servicios de Personal	102.4	110.9	84.9	80.3	85.8	117.9	106.7	123.8	139.8	136.5	132.5	171.3
Bienes de Consumo	9.4	11.6	2.7	24.0	24.4	17.2	16.5	14.1	2.8	19.3	6.8	10.8
Servicios Generales	9.3	11.6	14.9	7.0	13.7	46.9	14.0	21.1	34.8	12.1	16.3	19.7
Conservación	13.2	18.8	18.4	29.3	21.6	35.7	10.8	8.4	15.9	6.2	1.8	19.1
Costo Laboral	0.8	1.2	12.4	10.6	15.3	13.2	20.6	33.9	24.3	18.1	6.1	28.6
Déficit	-35.1	-54.1	-33.2	-51.3	-60.8	-130.8	-68.6	-101.3	-117.6	-92.1	-63.5	-149.5
Capítulo de Gasto respecto al Gasto total												
Servicios de Personal	75.8	71.9	63.7	53.1	53.4	51.1	63.3	61.5	64.2	71.1	81.1	68.7
Bienes de Consumo	7.0	7.5	2.0	15.9	15.2	7.5	9.8	7.0	1.3	10.0	4.1	4.3
Servicios Generales	6.9	7.5	11.2	4.6	8.5	20.3	8.3	10.5	16.0	6.3	10.0	7.9
Conservación	9.7	12.2	13.8	19.4	13.4	15.5	6.4	4.2	7.3	3.2	1.1	7.6
Costo Laboral	0.6	0.8	9.3	7.0	9.5	5.7	12.2	16.9	11.2	9.4	3.7	11.4
Déficit	-26.0	-35.1	-24.9	-33.9	-37.8	-56.7	-40.7	-50.3	-54.0	-48.0	-38.8	-59.9

Fuente: Coordinación de Servicios de Ingreso.

IV.3.4 Valor Presente de las Proyecciones de los Estados de Resultados de los Servicios de Ingreso del IMSS

En este apartado se realiza el cálculo del Valor Presente de los Ingresos y los Costos derivados de la operación de los siguientes Servicios de Ingreso del IMSS: i) Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS (SNT); ii) Centros Vacacionales; y iii) Sistema Nacional de Velatorios (SNV). Los criterios utilizados para determinar la relación entre los ingresos y los costos a perpetuidad son dos: que el valor presente de los ingresos sea mayor que el valor presente de los costos, o alternativamente, que la razón de estos dos conceptos sea mayor que la unidad.

i. Valor Presente de los Ingresos y Costos del Sistema Nacional de Tiendas del IMSS (SNT)

El SNT se compone de 135 inmuebles entre tiendas, bodegas y otros. El valor de los muebles e inmuebles del SNT asciende a 260 millones de pesos en valor presente, una cifra no muy grande si se compara con la mayoría de los conceptos que integran los ingresos y costos del sistema. Esto se debe a que del total de las 135 tiendas y bodegas, únicamente 17 son inmuebles y terrenos propios del Instituto, mientras que el resto son inmuebles rentados o en comodato (Cuadro IV.20).

Cuadro IV.20
Número Total de Inmuebles que Ocupan las Tiendas del IMSS

Tipo	Arrendados y en comodato	Propios	Total
Tiendas	111	16	127
Bodegas	3	1	4
Otros	4	0	4
Suma	118	17	135

Fuente: Coordinación de Optimización de Activos y Evaluación.

A continuación se describen los conceptos que se tomaron en cuenta como ingresos o costos del SNT y que fueron traducidos a valor presente.

Ingresos

- *Valor presente de los Ingresos*

Los ingresos de las tiendas se constituyen en más de 99 por ciento por los ingresos derivados de las ventas, y el resto por otros ingresos tales como la renta de espacios.

Costos

- *Valor Presente del Costo de Ventas*

La contraparte de los ingresos por ventas es el costo de adquisición de los productos que se venden.

- *Valor Presente del Costo por Inventarios*

Los inventarios representan otro gasto derivado de la operación de las tiendas, estimado al igual que los demás conceptos a valor presente.

- *Valor Presente del Costo por Servicios Generales*

Incluye los costos derivados de la renta de algunos locales y los costos por el pago de servicios generales (energía eléctrica, gas, etc.).

- *Valor Presente del Costo por Bienes de Consumo*

Este concepto incluye artículos de limpieza, papelería y materiales diversos, entre otros.

- *Valor Presente del Costo Laboral*

Representa el monto que el Instituto debe acumular en reservas para hacer frente a las obligaciones por concepto de pensiones.

- *Valor Presente de los Servicios de Personal (sin considerar pensiones)*

El monto por salarios que se paga a los empleados del SNT, en valor presente.

- Valor Presente de las Pensiones

Cuando los trabajadores del SNT cumplen con los requisitos de edad y antigüedad establecidos en la Ley ganan el derecho a una pensión por vejez o cesantía, o a una jubilación por años de servicio; por lo tanto se calculó el valor presente de las obligaciones correspondientes al IMSS como patrón por el pago de dichas pensiones.

Resultados

Los resultados de la proyección de ingresos y costos del SNT se pueden apreciar en el cuadro IV.21.

Cuadro IV.21
Valor Presente de los Ingresos y Costos del Sistema Nacional de Tiendas del IMSS
(cifras en millones de pesos de 2004)

Conceptos	Montos
Ingresos	
Valor Presente de los Ingresos por Ventas	37,702
Valor Presente de Otros Ingresos	572
Valor Presente de los Ingresos	38,274
Costos	
Valor Presente de los Servicios de Personal (no incluye pensiones)	9,629
Valor Presente de Pensiones	2,142
Valor Presente del Costo de Ventas	34,684
Valor Presente del Costo por Inventarios	4,241
Valor Presente del Costo por Servicios Generales (incluye energía eléctrica, renta de locales, etc.)	4,018
Valor Presente del Costo por Bienes de Consumo	43
Valor Presente del Costo Laboral	3,547
Valor Presente de los Costos	58,304
Beneficio Neto	-20,030
Razón Beneficio / Costo	0.66

Fuente: Elaboración propia, con datos de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera y de la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos.

Análisis de los resultados

En el caso del SNT los conceptos de mayor peso, tanto en ingresos como en costos, son los que tienen que ver con las ventas. La proyección de los *ingresos por ventas* equivale a 37.7 mil millones de pesos en valor presente, los cuales representan un beneficio para el Instituto. Cabe mencionar que estos ingresos superan a su contraparte *costo de ventas* que asciende a 34.7 mil millones de pesos, en valor presente. Después del *costo de ventas*, el concepto de mayor importancia relativa dentro de los costos son los *servicios de personal*, los cuales ascienden a 9,629 millones de pesos en valor presente. Asimismo, el *costo laboral* es superior a los 3.5 mil millones de pesos, mientras que los *costos por inventarios* y por *servicios generales* son ambos superiores a los 4 mil millones de pesos, en valor presente.

En suma, el valor presente de los costos asciende a 58.3 mil millones de pesos; cifra muy superior a los 38.3 mil millones de pesos correspondientes al valor presente de los ingresos. Esto se traduce para el IMSS en un costo neto acumulado a perpetuidad derivado de la operación del SNT ligeramente superior a los 20 mil millones de pesos. Finalmente, la razón beneficio – costo estimada en este ejercicio es de 0.66, es decir, una cifra inferior a la unidad⁵¹.

ii. Valor Presente de los Ingresos y Costos de los Centros Vacacionales del IMSS

En el caso de los Centros Vacacionales (CV's) del IMSS, el valor de sus bienes muebles e inmuebles se estima a 2004 en 1,535 millones de pesos, en valor presente⁵². En la proyección de los ingresos y costos de dichos centros se tomaron en cuenta los siguientes conceptos:

Ingresos

- Valor Presente de los Ingresos

Las cuotas por entrada a los balnearios, servicios de hospedaje y campamento, así como servicios complementarios y arrendamientos representan ingresos para el IMSS y son calculados a valor presente.

Costos

- Valor Presente de las Inversiones

⁵¹ Cabe destacar que aquí no se tomó en cuenta el costo que representa para el IMSS el descuento otorgado a sus empleados. Según la cláusula 142 del Contrato Colectivo de Trabajo (CCT), los trabajadores que presenten comprobante de pago y gafete en las tiendas IMSS-SNTSS tienen derecho a un descuento quincenal del 40 por ciento aplicable en sus compras de hasta 100 pesos. El monto calculado en valor presente de esta prestación asciende a 3,162 millones de pesos. Si se incluyera dicho monto como un costo dentro del ejercicio aquí realizado, el resultado sería un incremento del costo neto a perpetuidad para el IMSS que ahora alcanzaría los 23,193 millones de pesos. Asimismo la razón beneficio – costo disminuiría a 0.62.

⁵² Valor presente de los terrenos, edificios y bienes muebles a precios de 2004 y descontando la depreciación.

Se refiere al monto destinado a inversiones en obras, equipamiento y mantenimiento de los CV's. Cabe destacar que las inversiones varían significativamente de año en año y de centro en centro, por lo que el criterio para proyectarlas se limitó a la obtención de los promedios de inversión anual de los últimos años por centro, actualizados con la inflación esperada.

- Valor Presente del Costo por Servicios Generales

Representa el gasto en servicios generales necesario para el funcionamiento cotidiano de los centros (agua, energía eléctrica, gas, etc.).

- Valor Presente del Costo por Bienes de Consumo

En el caso de los CV's este concepto incluye artículos de aseo, vestuario no contractual, papelería y mobiliario administrativo y médico, entre otros.

- Valor Presente del Costo por Conservación

Representa el gasto requerido para la conservación de los centros, necesario para mantenerlos en condiciones aceptables para su uso.

- Valor Presente del Costo Laboral

Monto que el Instituto está obligado a acumular en reservas, para hacer frente a las obligaciones por pensiones.

- Valor Presente de los Servicios de Personal (no incluye pensiones)

Los salarios presentes y futuros de los trabajadores de los centros vacacionales representan un costo para el Instituto y se calcula a valor presente.

- Valor Presente de Pensiones

Cuando los trabajadores de las CV's cumplen con los requisitos de edad y antigüedad establecidos en la Ley ganan el derecho a una pensión por vejez o cesantía, o a una jubilación por años de servicio; por lo tanto se calculó el valor presente de las obligaciones correspondientes al IMSS como patrón por el pago de dichas pensiones y se clasificó como un costo.

Resultados

A diferencia del análisis del SNT, en este caso existen tan sólo cuatro Centros y por lo tanto se procedió a realizar un análisis de cada uno de ellos. Los resultados aparecen en el cuadro IV.22.

Cuadro IV.22
Valor Presente de los Ingresos y Costos de los Centros Vacacionales del IMSS
(cifras en millones de pesos de 2004)

Concepto	Centro Vacacional			
	Oaxtepec	Metepec	Trinidad	Malintzi
Ingresos				
Valor presente de los ingresos (incluye cuotas de entrada, hospedaje, etc.)	5,472	333	206	48
Valor Presente de los Ingresos	5,472	333	206	48
Costos				
Valor Presente de los Servicios de Personal (no incluye pensiones)	3,447	586	639	144
Valor Presente de Pensiones	180	36	43	11
Valor Presente de las Inversiones (obra y equipamiento) en los CV's	341	187	387	170
Valor Presente del Costo por Servicios Generales (incluye energía eléctrica, renta de locales, etc.)	1,138	254	256	37
Valor Presente del Costo por Bienes de Consumo	102	54	11	13
Valor Presente del Costo por Conservación	1,400	178	54	54
Valor Presente del Costo Laboral	1,069	79	133	21
Valor Presente de los Costos	7,678	1,375	1,523	450
Beneficio Neto	-2,206	-1,042	-1,317	-402
Razón Beneficio / Costo	0.71	0.24	0.14	0.11

Fuente: Elaboración propia, con datos de la Coordinación de Servicios de Ingreso del IMSS.

Análisis de los resultados

Tanto física como financieramente el CV Oaxtepec es de un tamaño considerablemente superior a los demás. En el presente análisis se calcula que este centro recibirá en valor presente 16 veces los ingresos del CV Metepec, 27 veces los del CV Trinidad y 114 veces los del CV Malintzi. El valor presente de los ingresos para los cuatro centros asciende a poco más de 6 mil millones de pesos mientras que el valor presente de los costos supera los 11 mil millones de pesos. Del lado de los costos, los *servicios de personal* representan el concepto más importante para la mayoría de los centros, seguido en importancia de los costos por *conservación* y por *servicios generales*.

En lo que se refiere al CV Oaxtepec, el valor presente de sus ingresos asciende a 5,472 millones de pesos, insuficientes para contrarrestar el valor presente de los costos estimado en 7,678 millones de pesos. Lo anterior implica un costo neto para el IMSS equivalente a 2,206 millones de pesos, acumulado a perpetuidad.

Para el CV Metepec y el CV Trinidad se calculan costos netos acumulados a perpetuidad superiores a los mil millones de pesos, mientras que la pérdida para el IMSS derivada de la operación del CV Malintzi se calcula en 402 millones de pesos, en valor presente.

En resumen, el análisis implica costos netos acumulados a perpetuidad derivados de la operación de todos y cada uno de estos centros. En términos de razón beneficio – costo, el CV Malintzi presenta la razón más baja de todas (0.11), mientras que la razón más alta corresponde al CV Oaxtepec (0.71), sin embargo, las razones beneficio – costo obtenidas para los cuatro centros son inferiores a la unidad⁵³.

iii. Valor Presente de los Ingresos y Costos del Sistema Nacional de Velatorios del IMSS (SNV)

En lo que respecta al SNV, el valor de los terrenos, edificios y bienes muebles alcanza para 2004 los 174 millones de pesos en valor presente. Para la elaboración del análisis de ingresos y costos del SNV se tomaron en cuenta los siguientes conceptos:

Ingresos

- Valor presente de los Ingresos

Los velatorios reciben ingresos por la venta de paquetes básicos de servicios funerarios y por servicios complementarios como pullman, cafetería, venta de artículos religiosos, etc.

Costos

- Valor Presente de los Gastos de Operación

Los gastos necesarios para la operación del SNV representan un costo para el IMSS, el cual se calcula a valor presente. Cabe señalar que este concepto no incluye los gastos por servicios de personal.

- Valor Presente de los Gastos de Servicio de Personal

Este concepto se refiere a los salarios de los trabajadores del SNV.

- Valor Presente de Pensiones

El gasto por pensiones presentes y futuras se clasifica como costo y se calcula a valor presente.

⁵³ Al igual que en el caso de las tiendas, en este ejercicio no se consideró el valor presente del descuento otorgado a los trabajadores y pensionados usuarios de los CV's. De acuerdo a la cláusula 147 del Contrato Colectivo de Trabajo (CCT), el Instituto otorga un descuento a sus trabajadores por el uso de las facilidades brindadas por dichos centros vacacionales. El monto calculado de esta prestación asciende a 99 millones de pesos en valor presente para los cuatro centros en su conjunto. Si se incluyera dicho monto como un costo dentro del ejercicio aquí realizado, el resultado sería un incremento del costo neto a perpetuidad para el IMSS derivado de la operación de los centros, el cual ahora alcanzaría los 2,249, 1,060, 1,330 y 426 millones de pesos, para los CV's Oaxtepec, Metepec, Trinidad y Malintzi, respectivamente. Asimismo, las razones beneficio – costo calculadas se reducirían para cada uno de los centros.

Resultados

Los resultados de la proyección de ingresos y costos del SNV se describen en el cuadro IV.23. Cabe destacar que a diferencia de los análisis realizados para tiendas y centros vacacionales, en el caso del SNV no existe ningún beneficio explícito en el Contrato Colectivo de Trabajo que esté dirigido exclusivamente a los trabajadores del IMSS (por ejemplo, descuentos).

Cuadro IV.23
Valor Presente de los Ingresos y Costos del Sistema Nacional de Velatorios del IMSS
(cifras en millones de pesos de 2004)

Conceptos	Montos
Beneficios	
Valor presente de los Ingresos	844
<i>Valor Presente de los Ingresos</i>	844
Costos	
Valor presente de los Gastos de Operación (no incluye servicios de personal)	515
Valor presente de los Servicios de Personal	1,181
Valor presente de Pensiones	86
<i>Valor Presente de los Costos</i>	1,782
Beneficio Neto	-938
Razón Beneficio / Costo	0.47

Fuente: Elaboración propia, con datos de la Coordinación de Servicios de Ingreso del IMSS.

Análisis de los resultados

Los ingresos en velatorios se estiman en 844 millones de pesos en valor presente, mientras que los *gastos de operación*, divididos en *servicios de personal* y *operativos*, se estiman en 1,181 y 515 millones de pesos respectivamente. En suma el valor presente de estos gastos, sumado al valor presente del *costo por pensiones* asciende a 1,782 millones de pesos, cifra que supera al valor presente de los ingresos en 938 millones de pesos; esta cantidad representa el costo neto a perpetuidad para el IMSS derivado de la operación del SNV. La razón beneficio – costo es de 0.47.

En adición a lo anterior cabe destacar que los servicios ofrecidos por el SNV no son significativamente más baratos que otras opciones que ofrecen paquetes de servicios similares, por lo que no queda claro el beneficio real que perciben los usuarios de este servicio⁵⁴ (cuadro IV.24).

Cuadro IV.24
Costo de Diferentes Paquetes de Servicios Funerarios en Distintas Agencias
de la Ciudad de México
(cifras en pesos corrientes)

Velatorios	Costo		
	Económico	Medio	Alto
Los Ángeles	8,643	17,158	43,397
Lozano	5,400	9,500	10,800
IMSS	5,128	7,023	22,852
Jardín	4,800	7,000	10,500
Guadalupana	4,200	7,500	9,500
ISSSTE	4,048	4,469	5,016
Ramírez	3,900	5,900	6,900
Naser Aragón	3,700	5,000	10,000

Fuente: Precios informados por las mismas agencias funerarias al día 21 de septiembre de 2004.

⁵⁴ Por ejemplo en el caso del SNT y de los CV's, los usuarios de estos servicios (trabajadores del Instituto) reciben un descuento en sus compras y en sus cuotas de entrada, respectivamente.

V. PRINCIPALES RESULTADOS DEL REPORTE ACTUARIAL SOBRE LA SOLVENCIA, RIESGOS Y RESERVAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL REALIZADO POR EL GAD⁵⁵

V.1 Introducción

El Instituto Mexicano del Seguro Social solicitó al Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido (GAD) un reporte actuarial al 31 de diciembre de 2003, que describiera la solvencia del Instituto y los riesgos que enfrenta y que pudieran tener un impacto financiero u operacional significativo de corto, mediano y largo plazo. Asimismo, se pidió al GAD que evaluara y presentara opciones de política que pudieran aplicarse para enfrentar los desafíos financieros del Instituto en los seguros de Invalidez y Vida (SIV), Riesgos de Trabajo (SRT) y Enfermedades y Maternidad (SEM). Lo anterior, con la finalidad de contar con apoyo técnico adicional para la mejor toma de decisiones.

Desde el año 2002, el Instituto ha contratado los servicios del GAD para desarrollar un reporte sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Junto con el Informe al Ejecutivo Federal y el Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS, también realizado por primera vez en 2002, estos reportes representaron la primera evaluación integral de todos los asuntos relacionados con riesgos y solvencia que enfrentan los programas que éste administra, y reflejaron la voluntad del IMSS para asegurar que sus finanzas sean viables y sostenibles.

Este capítulo presenta las principales resultados y conclusiones del estudio realizado por el GAD. Cabe señalar que estos resultados no necesariamente coinciden con los obtenidos en las valuaciones actuariales presentadas en el capítulo III, dado que al ser un análisis independiente, los supuestos actuariales empleados en el estudio del GAD difieren en algunos rubros respecto de los utilizados en dichas valuaciones. Además, a diferencia del GAD, el Instituto no realiza valuaciones actuariales de largo plazo para el SEM, para el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS) y el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM), y sólo reporta un análisis financiero complementario del SGPS y del SSFAM (Capítulo IV), debido a que no se ha desarrollado una metodología actuarial generalmente aceptada para tal efecto, por lo que los resultados del GAD para tales seguros se deben considerar como tentativos.

⁵⁵ Government Actuary's Department. United Kingdom.

De cualquier forma, a pesar de las diferencias metodológicas entre el estudio del GAD y las valuaciones actuariales y el análisis financiero complementario del Instituto, ambos enfoques llegan a conclusiones cualitativamente similares.

V.2 Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP)

El RJP se financia de tres fuentes: los recursos del IMSS-Asegurador, es decir las pensiones a las cuales los trabajadores del Instituto tienen derecho por Ley y que son cubiertas por el Gobierno Federal (GF); las aportaciones de los trabajadores activos; y los recursos adicionales que el IMSS tiene que aportar, a partir de su presupuesto para complementar el RJP, esto es, la parte del IMSS-Patrón.

Hasta el presente, el financiamiento por parte del IMSS de las pensiones del RJP se ha llevado a cabo bajo un esquema de reparto, es decir, el costo de los beneficios es pagado el año en que vencen a partir de las aportaciones de los trabajadores activos y del IMSS-Patrón, en vez de estar financiados anticipadamente mediante un fondo separado. Tan solo existe una pequeña medida de financiamiento anticipado mediante el fondo de obligaciones laborales.

El GAD calcula que el pasivo laboral devengado al 31 de diciembre de 2003 asciende a \$498 mil millones, como se muestra en el cuadro V.1. Este monto resulta de suponer que en el futuro las pensiones se incrementarán uno por ciento anual en términos reales, al igual que los salarios de los trabajadores en activo. En el cuadro V.2 se presenta el desglose del pasivo laboral total del Instituto en su carácter de patrón estimado por el GAD y el estimado por el despacho Alexander Forbes⁵⁶.

⁵⁶ Despacho consultor que elaboró la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y prima de antigüedad de los trabajadores del IMSS al 31 de diciembre de 2003 bajo la metodología del Boletín D-3.

Cuadro V.1
Comparativo de las Estimaciones del Pasivo Laboral Total del Instituto
realizadas por el GAD y el despacho Alexander Forbes
(miles de millones de pesos)

Concepto	GAD Reporte de Solvencia, Riesgos y Reservas	Alexander Forbes Boletín D-3	
Pasivo laboral al 31 de diciembre de 2003	498	419	458
estimado con base en las Obligaciones por Beneficios Proyectados (OBP) ⁵⁷	Con hipótesis de: 1% de aumento anual real en pensiones y 1.5% de aumento anual real en salarios de activos	Con hipótesis de: 0.5% de aumento anual real en pensiones y 1% de aumento anual real en salarios de activos	Con hipótesis de: 1% de aumento anual real en pensiones; 1% de aumento anual real en salarios de activos

Cuadro V.2
Comparativo del Desglose del Pasivo Laboral Total del Instituto
realizado por el GAD y el despacho Alexander Forbes⁵⁸
(miles de millones de pesos)

Concepto	GAD Reporte de Solvencia, Riesgos y Reservas	Alexander Forbes Boletín D-3
Obligación por Beneficios Proyectados total	\$498	\$419
Obligación Patrón RJP		
Prima de Antigüedad		\$20
Obligaciones por personal Activo		\$178
Obligaciones por personal Pensionado		\$221

Para la participación del Gobierno Federal (GF) en el financiamiento de las pensiones de los trabajadores del IMSS, el GAD utilizó un porcentaje del 23 por ciento para el 2003, y de 45 por ciento para años futuros.

Cuadro V.3
Comparativo de la participación del IMSS-Asegurador en el financiamiento del RJP
estimada por el GAD y el despacho Alexander Forbes

Concepto	GAD	Alexander Forbes
Participación del GF en el financiamiento de las pensiones de los trabajadores del IMSS	- 2003: 23% - Años posteriores: 45%	- 2003: 23% - Años posteriores: 34.66% de las OBP ó 35.43% del VPOT

⁵⁷ Valor presente de los beneficios definidos en el plan, determinados con base en la antigüedad del participante a la fecha de valuación y el sueldo proyectado a la fecha del retiro.

⁵⁸ Despacho consultor que elaboró la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y prima de antigüedad de los trabajadores del IMSS al 31 de diciembre de 2003 bajo la metodología del Boletín D-3.

El GAD estima, mediante un ejercicio teórico preliminar basado en una inflación de cuatro por ciento en los últimos cinco años, que el 23 por ciento que se consideró para 2003⁵⁹ podría ser de 28.5 por ciento bajo los siguientes supuestos: edad promedio de jubilación de 53 años; 27 años de pensión; 4 años adicionales de viudez al 90 por ciento; pago de cuotas obrero patronales del seguro de Retiro Cesantía y Vejez (RCV) de 6.275 por ciento durante siete años. Debido a que cada punto porcentual puede llegar a representar cerca de \$200 millones de menor gasto para el Instituto, el GAD sugiere realizar un cálculo pormenorizado considerando caso por caso.

El financiamiento de reparto implica incrementos sustanciales en el costo de pensiones en el futuro debido al mayor número de empleados que se retiran con pensión. Este incremento a largo plazo presionará significativamente la capacidad del Instituto para continuar brindando sus servicios básicos, principalmente los servicios de salud.

V.3 Escenarios y perspectivas de largo plazo para los ramos de aseguramiento

V.3.1 Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM)

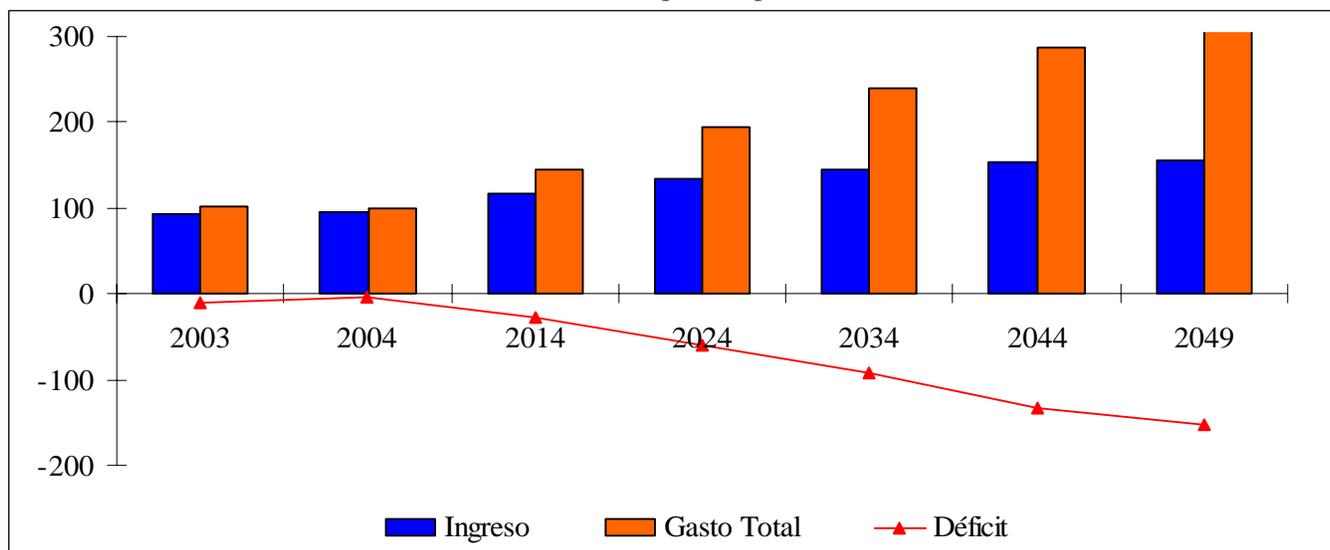
El Seguro de Enfermedades y Maternidad ofrece servicios de salud a trabajadores asegurados y pensionados, así como a sus dependientes. En esta sección sólo se considera el desempeño financiero de la provisión de beneficios para trabajadores en activo. El cuadro V.4 y la gráfica V.1 presentan las proyecciones de Ingresos y Egresos realizadas por el GAD para este ramo.

Cuadro V.4
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SEM
(miles de millones de pesos a precios de 2003)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2050
Ingreso	92.9	94.3	116.9	134.9	145.5	153.2	155.8
Gasto:							
Costo laboral sin pensiones	58.2	60.2	81.3	100.6	116.6	131.4	137.9
Costos de Pensión	17	9.7	17.4	27.9	34.8	51	61.2
Prestaciones en dinero	4.7	4.9	6.4	8.2	9.7	11.1	11.9
Otros	22.6	23.8	38.6	57.5	77.8	93.2	97.7
Gasto Total	102.5	98.5	143.8	194.2	238.8	286.7	308.7
Déficit	-9.5	-4.2	-26.9	-59.3	-93.3	-133.5	-152.8

⁵⁹ El 23 por ciento se obtiene de la “Situación presupuestaria de la nómina de jubilados y pensionados” que proporciona la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos.

Gráfica V.1
Proyecciones de Ingresos, Egresos y Déficit del SEM
(miles de millones de pesos a precios de 2003)



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Como se puede observar, en el ramo de trabajadores activos de este seguro se espera un déficit creciente durante los próximos 20 años. Esto se debe al crecimiento del número de personas mayores, cuyo costo de atención médica es más elevado, a la alta proporción de trabajadores del IMSS que se emplea en la prestación de este seguro (por lo que sus costos laborales son relativamente altos y crecientes) y, por último, el supuesto de que el precio de los medicamentos crecerá en los siguientes 25 años a un ritmo de 3.5 por ciento anual en términos reales.

En el cuadro V.5 y en la gráfica V.2 se presentan proyecciones para el período 2003-2049 sobre la tasa de contribución requerida para financiar el gasto, como proporción de la tasa total de contribución establecida por la Ley. Estas proyecciones se elaboraron suponiendo un escenario en el que se mantenga el RJP vigente al 31 de diciembre de 2003 (sistema de reparto) y otro escenario en el que el IMSS no tuviera que enfrentar las obligaciones de su RJP.

Para lograr el equilibrio financiero de este seguro bajo el RJP vigente al 31 de diciembre de 2003, la tasa de contribución tendría que aumentar en los próximos 50 años hasta ubicarse en poco más del doble de la tasa que se paga actualmente. El equilibrio financiero se podría alcanzar también incrementando la tasa de contribución en 44 por ciento a partir de 2004 y manteniéndolo sin cambio en los siguientes 50 años.

Si el Instituto no enfrentara las obligaciones de IMSS-Patrón para el RJP que establece su Contrato Colectivo de Trabajo, entonces la tasa de contribución requerida para el equilibrio financiero sería únicamente 23 por ciento superior.

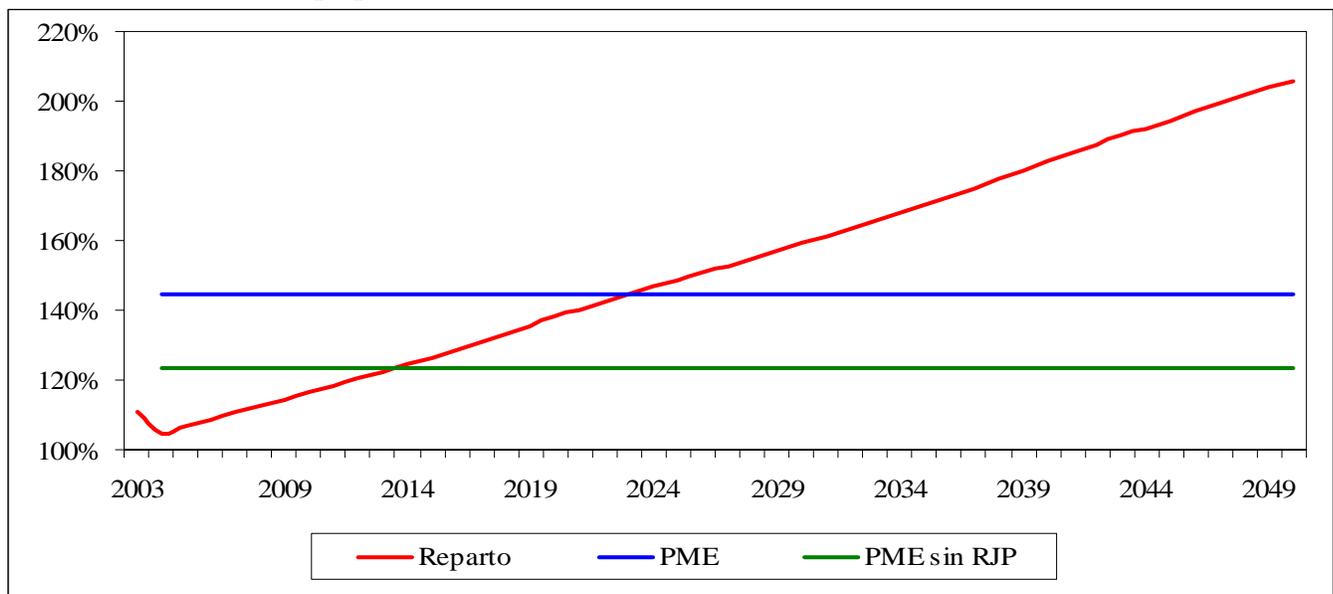
Cuadro V.5
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Reparto ⁶⁰	110.90%	104.80%	124.30%	146.60%	167.90%	192.30%	203.90%
PME a 10 años ⁶¹	-	113.30%	134.10%	155.60%	178.30%	198.90%	198.90%
PME al total del periodo ⁶²	-	144.50%	144.50%	144.50%	144.50%	144.50%	144.50%
----- Otros escenarios de costos de pensión -----							
PME al total del periodo – sin RJP	-	123.4%	123.4%	123.4%	123.4%	123.4%	123.4%

*La tasa actual equivale aproximadamente a 11.9 por ciento del salario base de cotización.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.2
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

⁶⁰ Tasa de contribución de “reparto” requerida para equilibrar ingresos y gastos cada año.

⁶¹ Representa el nivel de la tasa de contribución nivelada requerida en 10 años para balancear en valor presente los ingresos y los gastos en ese periodo. Las tasas son por 10 años a partir de la fecha que se muestra, a excepción de la cifra de 2044, que es de 7 años, es decir del año 2044 al final del periodo de proyección 2050. Los resultados de 2003 no han sido incluidos en los cálculos.

⁶² Representa el nivel de la tasa de contribución nivelada requerida para balancear en valor presente los ingresos y los gastos en todo el periodo de 2004 a 2050. Los resultados de 2003 no han sido incluidos en los cálculos.

Opciones de política

La estructura de contribución tripartita actual⁶³ depende de la evolución del salario mínimo y del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), lo que da como resultado una reducción en la tasa de contribución efectiva a medida que el nivel general de los salarios crezca por encima de estos indicadores.

En el cuadro V.6 y en la gráfica V.3 se puede observar que en un lapso de 50 años la aportación efectiva de los salarios se reducirán de 11.9 por ciento de la nómina a 8.5 por ciento, es decir, 3.4 puntos porcentuales. Las razones de esta reducción son que la contribución del Estado se incrementa únicamente en línea con los precios (que se asume que se elevarán en 1.5 por ciento menos que los salarios) y que la mayor parte de las contribuciones restantes se ligan al salario mínimo (se asume que crecerá un 0.5 por ciento anual menos que los salarios).

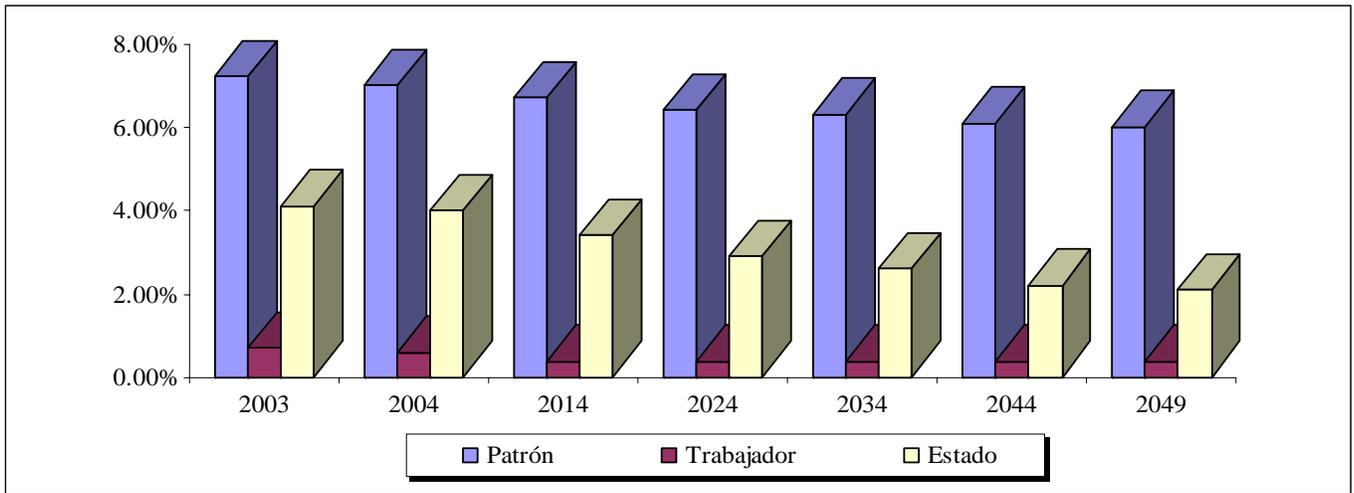
Cuadro V.6
Proyección de la Tasa Efectiva de Contribución del SEM
(como porcentaje del SBC)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
<i>Salario mínimo aumenta 0.5 por ciento menos que el SBC</i>							
Tasa Efectiva de Contribución							
Patrón	7.20%	7.00%	6.70%	6.40%	6.30%	6.10%	6.00%
Trabajador	0.70%	0.60%	0.40%	0.40%	0.40%	0.40%	0.40%
Estado	4.10%	4.00%	3.40%	2.90%	2.60%	2.20%	2.10%
Total	11.90%	11.70%	10.60%	9.80%	9.20%	8.80%	8.50%
Contribución Efectiva como % del SBC 2003	100.00%	97.80%	88.70%	82.10%	77.40%	73.50%	71.60%

Fuente: "Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003", Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

⁶³ Por cada asegurado, la aportación patronal para el financiamiento de las prestaciones en especie del seguro es de 13.9 por ciento de un salario mínimo vigente diario para el D.F; el Gobierno Federal, por otro lado, cubre una cuota diaria de 14.75 por ciento de un salario mínimo general para el D.F Ley.

Gráfica V.3
Proyección de la Tasa Efectiva de Contribución del SEM
 (como porcentaje del SBC)



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

En vista de lo anterior, una opción de política para enfrentar las presiones de los costos esperados del SEM para trabajadores activos en los próximos años, consiste en corregir la estructura de contribución de manera que se base en el SBC. Con esta medida, se evita una reducción en la tasa efectiva total de contribución, así como la reducción de las contribuciones del Estado en relación a las del Patrón.

Incorporando esta política en las proyecciones anteriores, las tasas de contribución requeridas se presentan en el cuadro V.7 y en la gráfica V.4

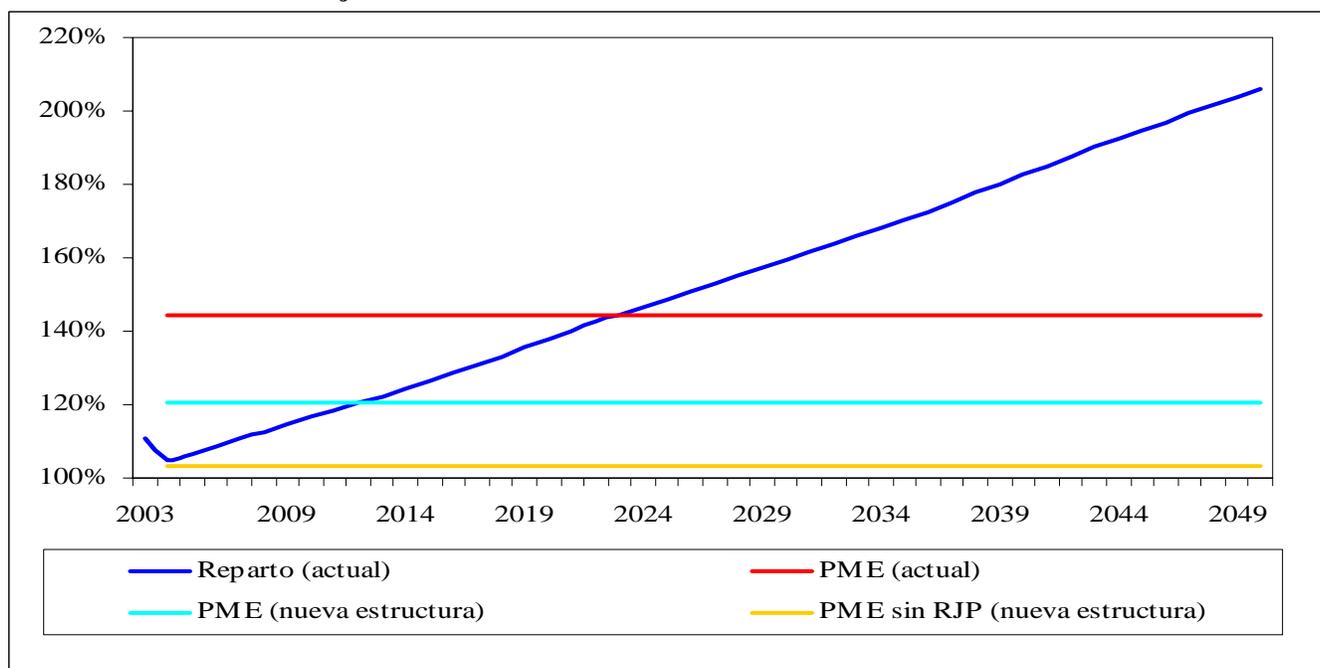
Cuadro V.7
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM
bajo una Estructura de Contribuciones basadas en el SBC
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Reparto	110.9%	102.5%	110.3%	120.4%	129.9%	141.3%	145.9%
PME 10 años		105.5%	114.9%	124.4%	134.9%	143.9%	143.9%
PME total del periodo		120.6%	120.6%	120.6%	120.6%	120.6%	120.6%
PME sin RJP	-	103.0%	103.0%	103.0%	103.0%	103.0%	103.0%

*La tasa actual equivale aproximadamente a 11.9 por ciento del salario base de cotización.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.4
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SEM
bajo una Estructura de Contribuciones basadas en el SBC



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Como se puede observar, si las contribuciones se basan en los SBC, la tasa de contribución en el año 2049 sería solamente del 145 por ciento de la tasa efectiva de 2003, muy por debajo del 200 por ciento obtenido bajo la estructura de contribución actual basada principalmente en el salario mínimo.

Debe notarse que aún cambiando la estructura de contribución, el ingreso requerido para igualar los gastos no cambia. La ventaja es simplemente que hay un incremento en los salarios totales de los que se pueden pagar las contribuciones, logrando así una reducción efectiva en la tasa de contribución.

En vista de lo anterior, se puede resumir que el Seguro de Enfermedades y Maternidad enfrenta un déficit creciente derivado de los factores epidemiológicos y demográficos antes señalados, y de la carga financiera que representa el RJP vigente a diciembre 31 de 2003. En el último renglón del cuadro V.7 se observa que, con el cambio de estructura de contribuciones al SEM, para que se base en el SBC, y sin la presión financiera del RJP, el SEM prácticamente estaría en equilibrio entre ingresos y gastos para los próximos 50 años.

V.3.2 Seguro de Gastos Médicos de Pensionados (GMP)

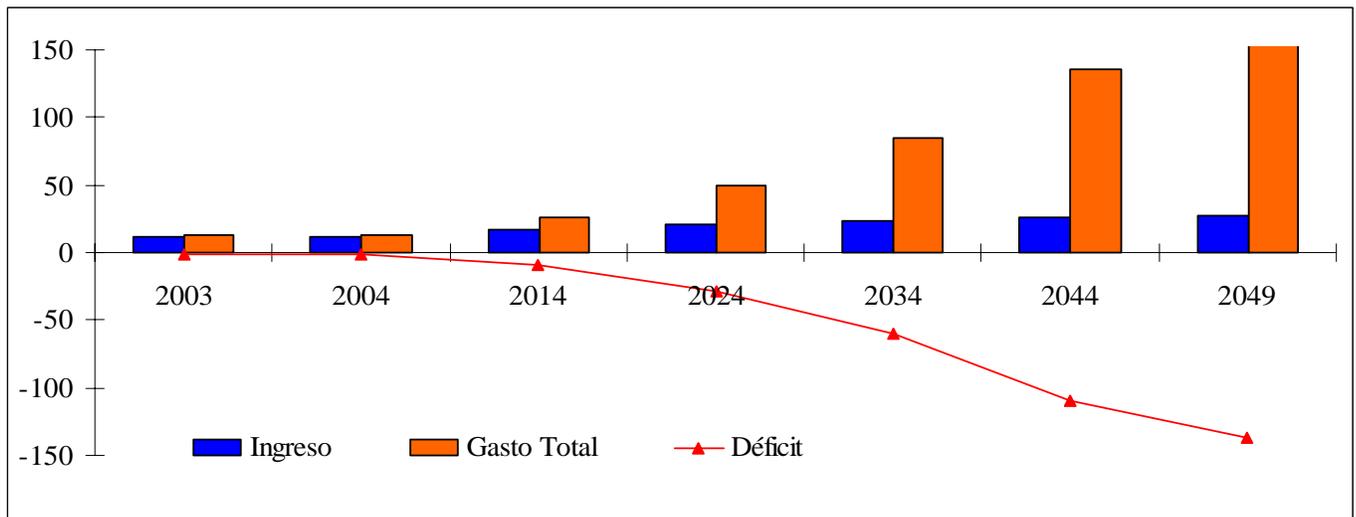
Este ramo de seguro provee servicios de salud (SEM) a pensionados (incluyendo sobrevivientes) de los seguros de IV, RT y RCV. Actualmente se paga una contribución de 1.5 por ciento de los SBC, monto que de acuerdo a las proyecciones realizadas no será suficiente para pagar los gastos de los servicios en los próximos años (cuadro V.8 y gráfica V.5).

Cuadro V.8
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del ramo de Seguro de GMP
(miles de millones de pesos a precios de 2003)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Ingreso	11.7	12.1	16.6	20.7	23.6	26.2	27.4
Gasto:							
Costo laboral sin pensiones	8.1	8.7	16.1	27.7	44.9	67.4	80
Costos de pensión	2.3	1.4	3.4	7.7	13.4	26.2	35.5
Otros	2.6	2.9	6.5	13.7	26	41.6	49.3
Gasto Total	13.1	12.9	26	49.1	84.2	135.2	164.7
Déficit	-1.4	-0.8	-9.5	-28.4	-60.6	-109	-137.4

Fuente: "Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003", Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.5
Ingresos, Egresos y Déficit del ramo de Seguro de GMP
(miles de millones de pesos a precios de 2003)



Fuente: "Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003", Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

En el cuadro V.9 y en la gráfica V.6 se presentan proyecciones para el período 2003-2049 sobre la tasa de contribución requerida para financiar el gasto, como proporción de la tasa total de contribución

establecida por la Ley. Al igual que en el SEM, estas proyecciones se elaboraron suponiendo que se mantenga el RJP vigente al 31 de diciembre de 2003 y también suponiendo que no hubiera RJP.

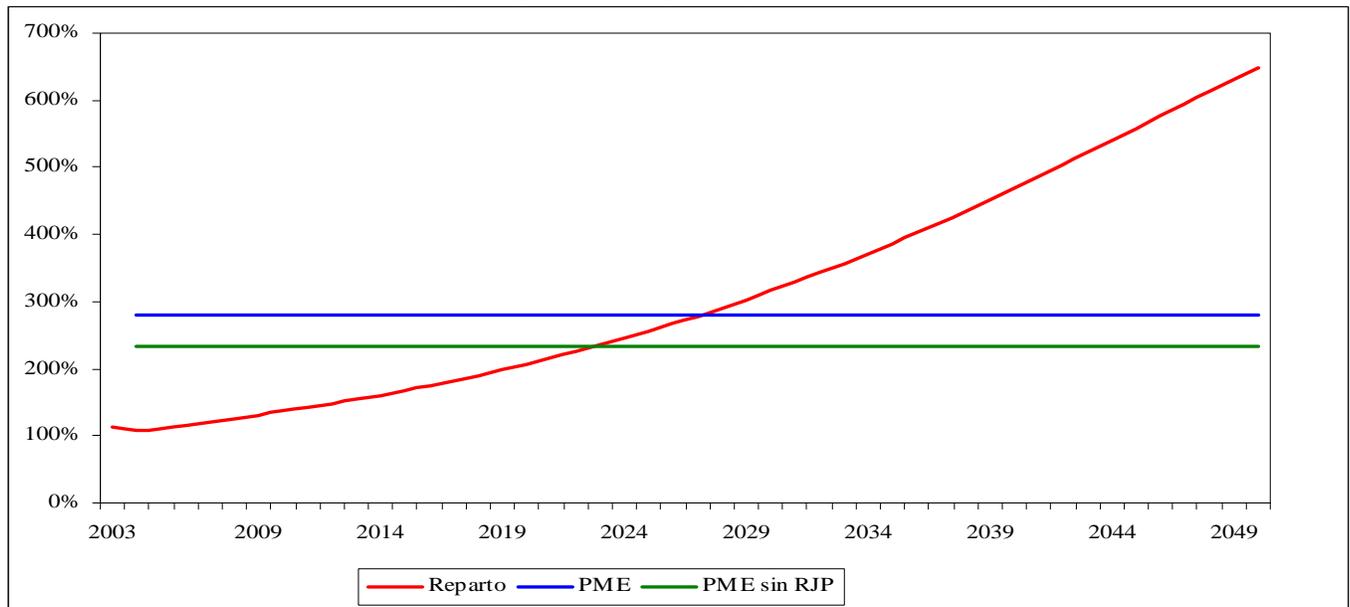
Cuadro V.9
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de GMP
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecidas en la Ley*)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Reparto	112.40%	107.10%	160.50%	245.80%	371.30%	540.00%	631.20%
PME a 10 años	-	129.10%	195.10%	296.60%	441.40%	592.60%	592.60%
PME al total del periodo	-	279.10%	279.10%	279.10%	279.10%	279.10%	279.10%
<i>Otros escenarios de costos de pensión</i>							
PME al total del periodo – sin RJP	-	232.3%	232.3%	232.3%	232.3%	232.3%	232.3%

*La tasa actual equivale a 1.5 por ciento del SBC

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.6
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de seguro de GMP



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Los resultados ilustran el incremento dramático en la tasa de contribución requerida para financiar todos los gastos médicos de pensionados. En 2004, la tasa de contribución de reparto requerida es de 107 por ciento de la tasa de contribución actual (es decir, alrededor de 1.6 por ciento de los SBC), sin embargo, para el año 2049 se proyecta un incremento de 5.6 veces la tasa de contribución actual (es decir,

una tasa de contribución de alrededor de 9.4 por ciento de los SBC). Asimismo, la tasa de contribución nivelada para todo el periodo sería del 279 por ciento de la tasa vigente, es decir, en el largo plazo se requeriría una aportación de 4.2 por ciento sobre la nómina en vez de 1.5. Finalmente, la línea “PME sin RJP” muestra que la tasa de contribución necesaria para el equilibrio financiero sería de 232 por ciento de la tasa vigente si el IMSS no tuviera que enfrentar las obligaciones del RJP.

El aumento tan drástico en la tasa de contribución para mantener el equilibrio financiero en este seguro, se debe principalmente al envejecimiento demográfico, al aumento proyectado en los gastos médicos y a la carga financiera que representa el RJP.

Opciones de política

En vista de lo anterior, es necesario buscar opciones de política complementarias a la modificación del RJP, por lo que se consideraron dos opciones más que pueden revertir la situación deficitaria del ramo de GMP: i) transferencias de los seguros de IV y RT a GMP por los costos de los servicios de salud de los pensionados bajo esos seguros; y, ii) establecer por cada pensionado una contribución a cargo del Estado equivalente a la que se hace por cada asegurado en el SEM, de 14.75 por ciento del salario mínimo vigente.

Como puede observarse en el cuadro V.10 y la gráfica V.7, la introducción de transferencias entre seguros reduciría la tasa de contribuciones nivelada para el total del periodo proyectado de 279 por ciento a 209 por ciento, es decir, de 4.2 por ciento a 3.1 por ciento sobre la nómina para igualar en valor presente los ingresos y gastos durante los próximos 50 años.

La introducción de transferencias crearía algunas reservas que ayudarían a mejorar la condición financiera del GMP, particularmente en el corto plazo. Sin embargo, no evitarían que una vez que las reservas se agoten en el largo plazo, la tasa de contribución requerida se incremente a casi 5.5 veces de la tasa de contribución actual (alrededor del 8.1 por ciento de los SBC), por lo que sería necesario buscar contribuciones adicionales del Estado.

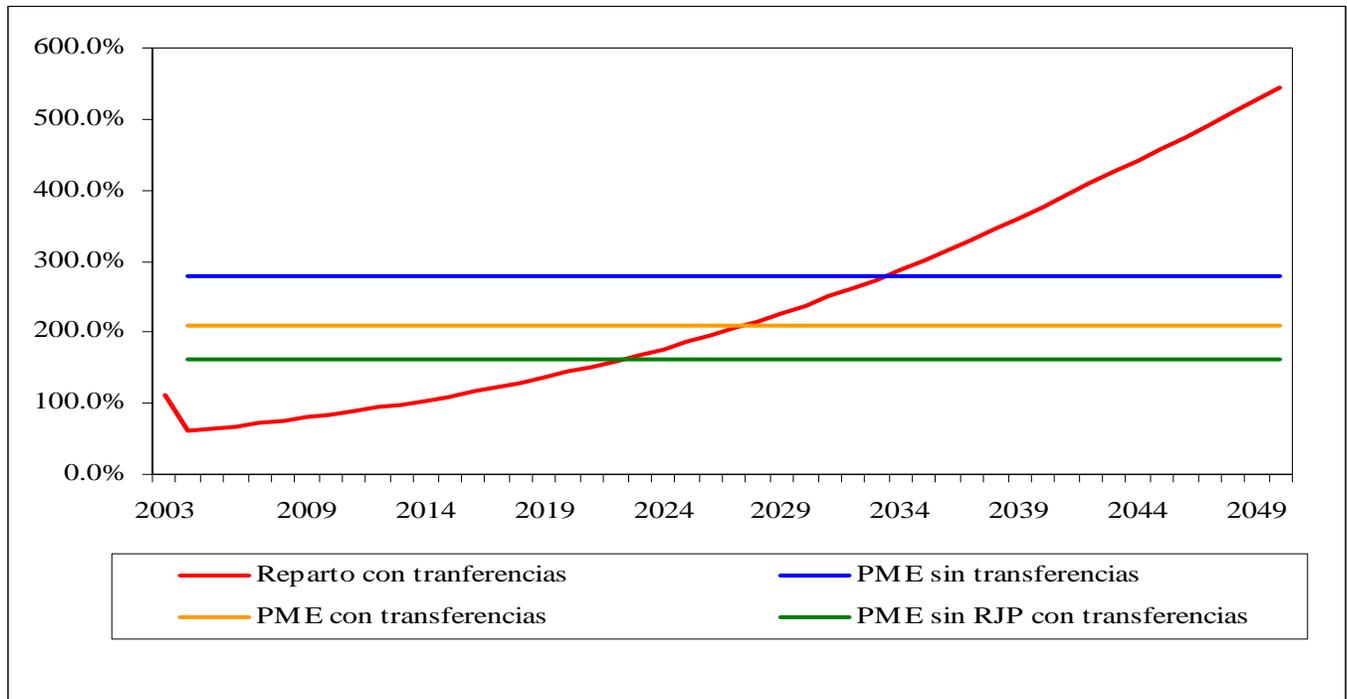
Cuadro V.10
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de
Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias del SIV y SRT
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
<i>Con transferencias (RJP actual)</i>							
Reparto	112.40%	61.00%	104.30%	177.00%	287.50%	441.80%	526.69%
PME a 10 años	-	78.70%	133.60%	221.40%	351.30%	490.70%	490.70%
PME al total del periodo	-	208.90%	208.90%	208.90%	208.90%	208.90%	208.90%
<i>Con transferencias - Otros escenarios de costos de pensión</i>							
PME al total del periodo – sin RJP	-	162.10%	162.10%	162.10%	162.10%	162.10%	162.10%

*La tasa actual equivale aproximadamente a 1.5 por ciento del salario base de cotización.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.7
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de
Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias del SIV y SRT
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley)



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

En este sentido, el cuadro V.11 y la gráfica V.8 muestran el impacto de las contribuciones del Estado⁶⁴, junto con las transferencias de IV y RT.

⁶⁴ Contribución similar al SEM de trabajadores activos: 14.75 por ciento del salario mínimo vigente.

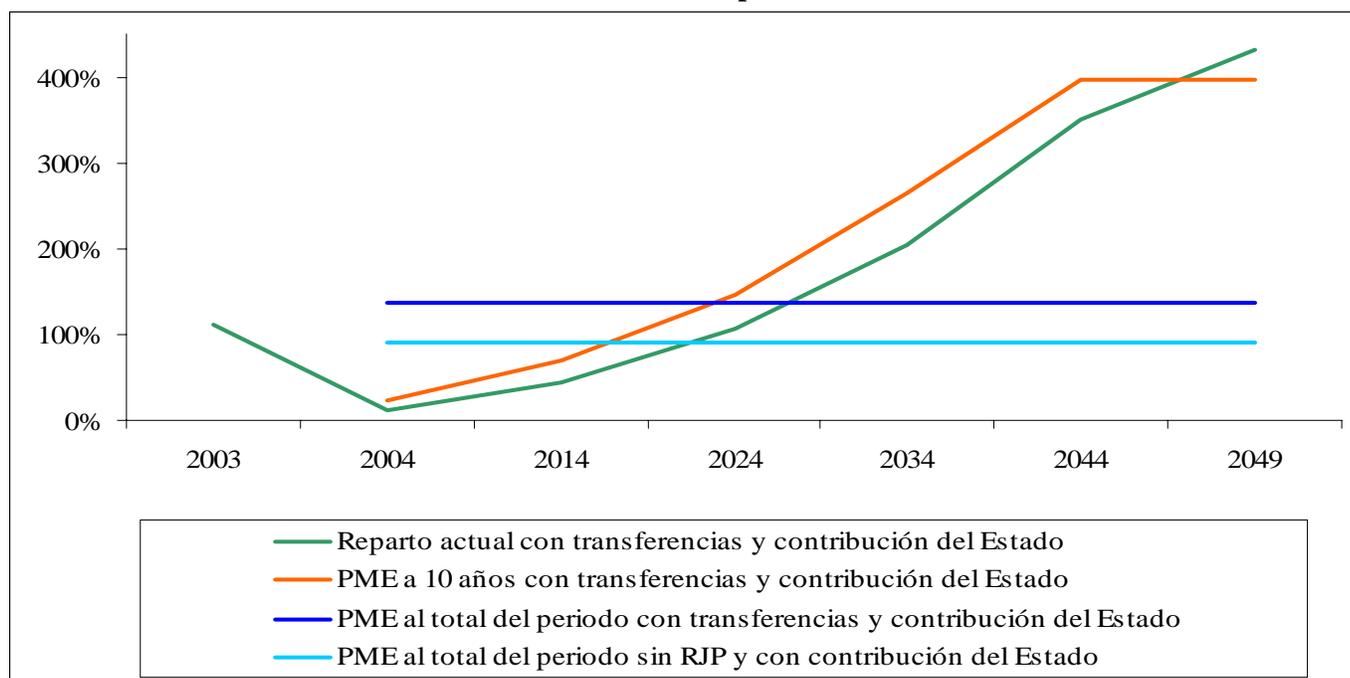
Cuadro V.11
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias de Seguros de IV y RT y contribución del Estado por pensionado
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
	<i>Con contribución del Estado y transferencias (RJP actual)</i>						
Reparto	112.40%	11.00%	43.70%	106.50%	205.10%	349.20%	430.60%
PME a 10 años	-	23.80%	68.90%	145.80%	264.20%	396.10%	396.10%
PME al total del periodo	-	137.80%	137.80%	137.80%	137.80%	137.80%	137.80%
	<i>Con contribución del Estado - otros escenarios de costos de pensión</i>						
PME al total del periodo – sin RJP	-	91.00%	91.00%	91.00%	91.00%	91.00%	91.00%

*La tasa actual equivale aproximadamente a 1.5 por ciento del salario base de cotización.

Bajo la combinación de políticas propuestas, transferencias de los seguros de IV y RT al GMP y aportación del Estado al ramo de seguro de GMP, la tasa de contribución nivelada para el total del periodo para igualar el valor presente de los ingresos y gastos de este ramo en los próximos 50 años se reducirá a 138 por ciento de la tasa de contribución actual sobre la nómina, y si no existiera la obligación contractual del RJP, a 91 por ciento.

Gráfica V.8
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del ramo de Seguro de Gastos Médicos de Pensionados con transferencias de Seguros de IV y RT y Contribución del Estado por Pensionado



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

V.3.3 Seguro de Invalidez y Vida (SIV)

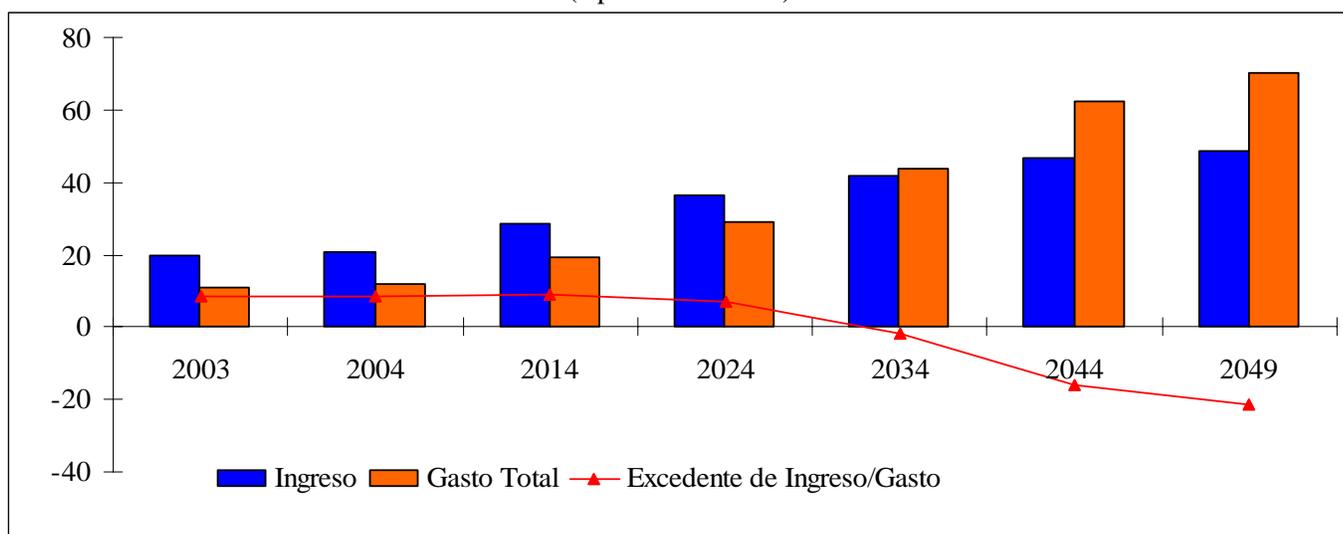
El seguro de Invalidez y Vida otorga pensiones de invalidez o enfermedad a los trabajadores asegurados o sus dependientes cuando el asegurado fallece por una causa no relacionada al trabajo. Aquellos trabajadores que fueron asegurados bajo la Ley 73 antes del 1° de julio de 1997, tienen la opción de escoger pensión bajo esa Ley o bajo la Ley 97. Cuando la pensión se paga bajo la Ley 73, el costo está a cargo del Gobierno Federal. Cuando la pensión es bajo la Ley 97 y la pensión de invalidez es permanente, el SIV asegura la pensión con rentas vitalicias contratadas con la aseguradora que el trabajador elija. El cuadro V.12 y la gráfica V.9 presentan las proyecciones de ingresos y egresos realizadas por el GAD para este ramo.

Cuadro V.12
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Excedente de Ingresos sobre Gastos del SIV
(miles de millones de pesos a precios de 2003)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Ingreso	19.7	20.5	28.6	36.2	41.9	46.5	48.5
Gasto:							
Costo Laboral sin pensiones	3.9	4.1	5.7	7.1	8.3	9.4	9.9
Costos de pensión	0.2	0.7	1.2	2	2.5	3.6	4.4
Prestaciones en dinero	3.7	4	8.2	14.6	26.9	42.5	48.4
Otros	3.1	3.2	4.3	5.4	6.2	7	7.3
Gasto Total	11	11.9	19.5	29.1	43.9	62.6	70
Excedente de Ingreso/Gasto	8.7	8.5	9.2	7.2	-2	-16.1	-21.5

Fuente: "Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003", Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.9
Proyecciones de Ingresos, Gasto y Exceso de Ingresos sobre Gastos del SIV
(a precios de 2003)



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

El resultado de las proyecciones indica un superávit inicial debido a la gran proporción de pensiones otorgadas bajo la Ley 73. Sin embargo, al incrementarse el número de pensiones que se otorguen bajo la Ley 97, este superávit se reducirá gradualmente hasta convertirse en un déficit.

En el cuadro V.13 y en la gráfica V.10 se presentan proyecciones para el período 2003-2049 sobre la tasa de contribución requerida para financiar el gasto, como proporción de la tasa total de contribución establecida por la Ley. Al igual que en los seguros analizados anteriormente, estas proyecciones se elaboraron suponiendo que se mantenga el sistema de pensiones vigente al 31 de diciembre de 2003 (sistema de reparto), así como sin RJP.

Cuadro V.13
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV
(como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

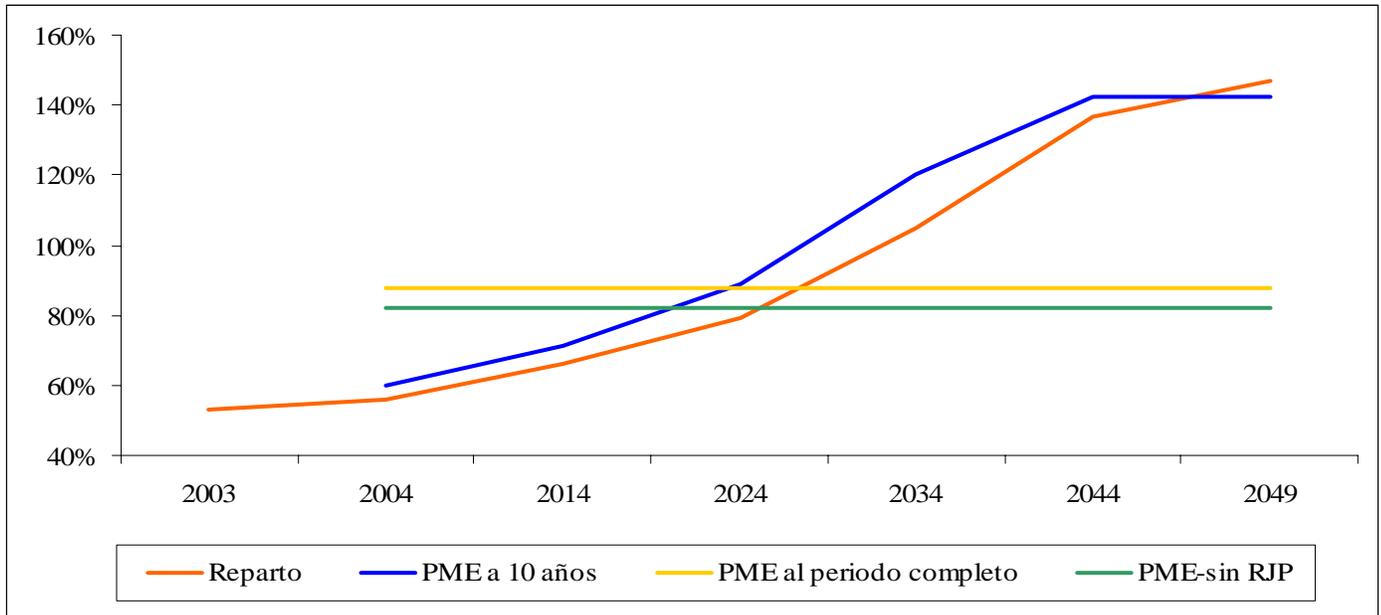
	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Reparto	53.1%	55.9%	66.1%	79.1%	105.1%	136.7%	147.0%
PME a 10 años	-	60.0%	71.4%	88.9%	120.4%	142.6%	142.6%
PME al periodo completo	-	87.6%	87.6%	87.6%	87.6%	87.6%	87.6%
----- Otros escenarios de costos de pensión -----							
PME – sin RJP	-	81.90%	81.90%	81.90%	81.90%	81.90%	81.90%

*La tasa actual equivale a 2.5 por ciento del SBC.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Como se puede observar, actualmente la tasa de contribución de reparto necesaria para equilibrar los ingresos y gastos del SIV es menor que la tasa actual de contribución (2.5 por ciento del SBC). Sin embargo, esta tasa deberá crecer en los próximos años hasta ubicarse cerca del 150 por ciento de la tasa actual en el año 2049. En valor presente, el equilibrio entre ingresos y gastos se obtendría con una tasa equivalente al 87.6 por ciento de la contribución establecida en la Ley.

Gráfica V.10
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Los resultados son sensibles a los supuestos realizados sobre el número de pensiones otorgadas, distribución de las pensiones bajo Ley 73 o Ley 97, así como en el porcentaje de pensiones temporales o permanentes.

Opciones de política

Para evitar el incremento de los gastos de largo plazo de este seguro, se deberán instrumentar políticas que disminuyan el costo que para el Instituto tendrán la compra de rentas vitalicias de los usuarios bajo la Ley 97. Este costo está ligado al saldo final de las cuentas de los trabajadores en AFORES e INFONAVIT y al precio de las rentas vitalicias que ofrecen las aseguradoras.

La cantidad de recaudación de las cuentas AFORE e INFONAVIT depende del periodo de contribución, la tasa de interés ganada, los cargos de administración y el uso de los recursos del

INFONAVIT para financiamiento de la vivienda del trabajador.

Las comisiones promedio de las AFORE actualmente se encuentran en alrededor de 1.4 por ciento sobre el flujo de los SBC y una comisión anual cercana al 0.4 por ciento sobre el saldo.

Otro factor determinante en el costo del SIV es el precio de las rentas vitalicias utilizadas para asegurar la invalidez y las pensiones derivadas bajo la Ley 97, cuyo precio se fijó desde 1997 por un comité que incluye representantes del IMSS, el ISSSTE, la CONSAR, la SHCP y la CNSF. Este precio no ha cambiado desde 1997 y es el mismo para todas las compañías aseguradoras, lo que no permite la competencia entre ellas en términos de precios.

Una reducción de los precios de las rentas vitalicias reducirían los costos del SIV. Asimismo, si se incrementa las cantidades de las cuentas de las AFORE, el efecto para el IMSS a corto plazo sería pequeño debido a que casi todas las pensiones están a cargo del Gobierno Federal, pero en el largo plazo, se reducirían significativamente los costos del SIV.

Una de las políticas propuestas para mejorar el estado financiero del SEM es la transferencia de recursos del SIV. Como es de esperar, la aplicación de esta política aumentaría la tasa de contribución necesaria para equilibrar los ingresos y gastos del SIV en el largo plazo. En el corto plazo, estas transferencias se pueden realizar sin la necesidad de cambiar las tasas de contribución, utilizando el superávit existente en el SIV (cuadro V.14 y gráfica V.11).

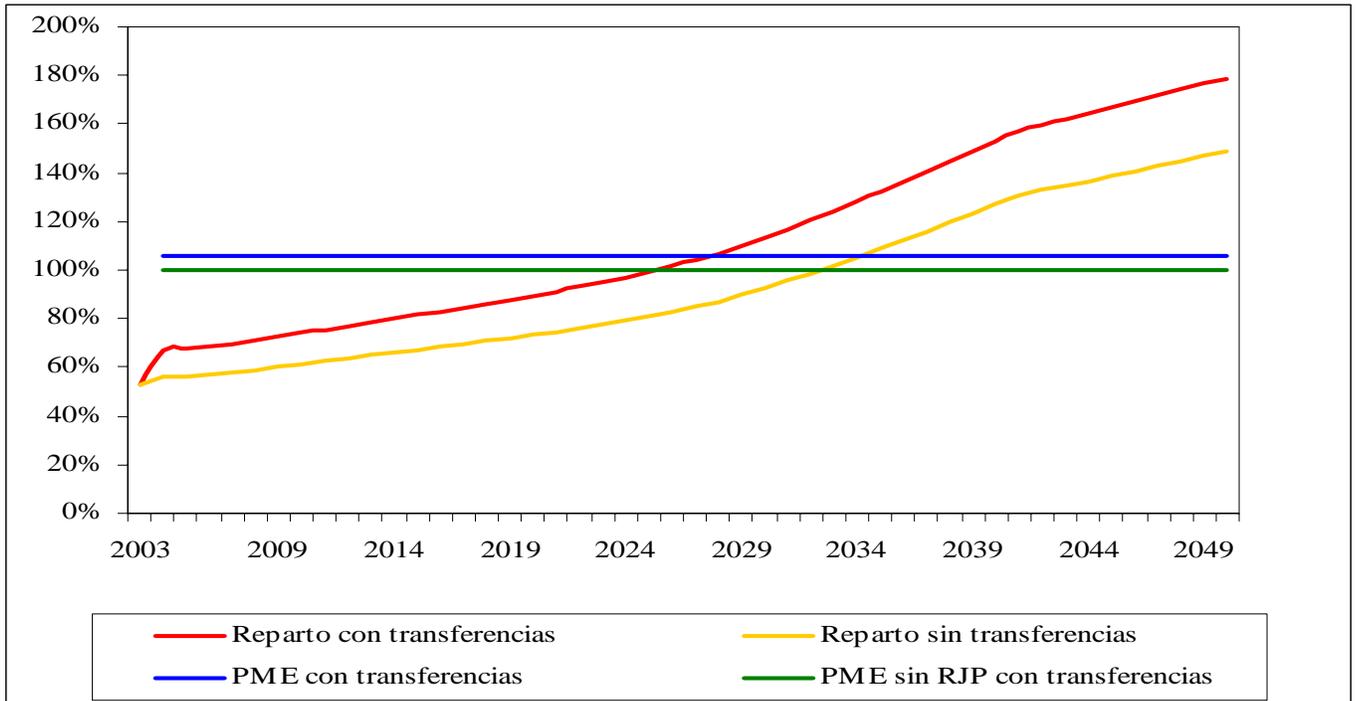
Cuadro V.14
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV
haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP
(como porcentaje de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
	<i>Con transferencias (RJP actual)</i>						
Reparto	53.10%	66.80%	80.00%	97.00%	127.90%	164.30%	176.50%
PME a 10 años	-	72.10%	87.00%	108.90%	145.30%	171.30%	171.30%
PME al total del periodo	-	106.10%	106.10%	106.10%	106.10%	106.10%	106.10%
	<i>Con transferencias – Otros escenarios de costos de pensión</i>						
PME al total del periodo – sin RJP	-	100.40%	100.40%	100.40%	100.40%	100.40%	100.40%

* La tasa actual equivale a 2.5 por ciento del SBC.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.11
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SIV
haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

V.3.4 Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT)

El seguro de Riesgos de Trabajo (RT) ofrece el pago de pensiones cuando se presenta alguna enfermedad o muerte del asegurado por razones relacionadas con su trabajo. Aquellos trabajadores (o sus dependientes) asegurados bajo la Ley de 1973, tienen el derecho de escoger que su pensión sea calculada en los términos establecidos por dicha Ley o en términos de la Ley de 1997. En el primero de los casos, su costo es absorbido por el Gobierno Federal.

La mayoría de las pensiones se ha otorgado bajo la Ley de 1973. Las pensiones a personas incapacitadas son otorgadas de manera temporal, al menos los primeros dos años, después de los cuales si la persona continua incapacitada la pensión se vuelve permanente. Todas las pensiones temporales son financiadas por el SRT, aún cuando sean calculadas bajo la Ley de 1973.

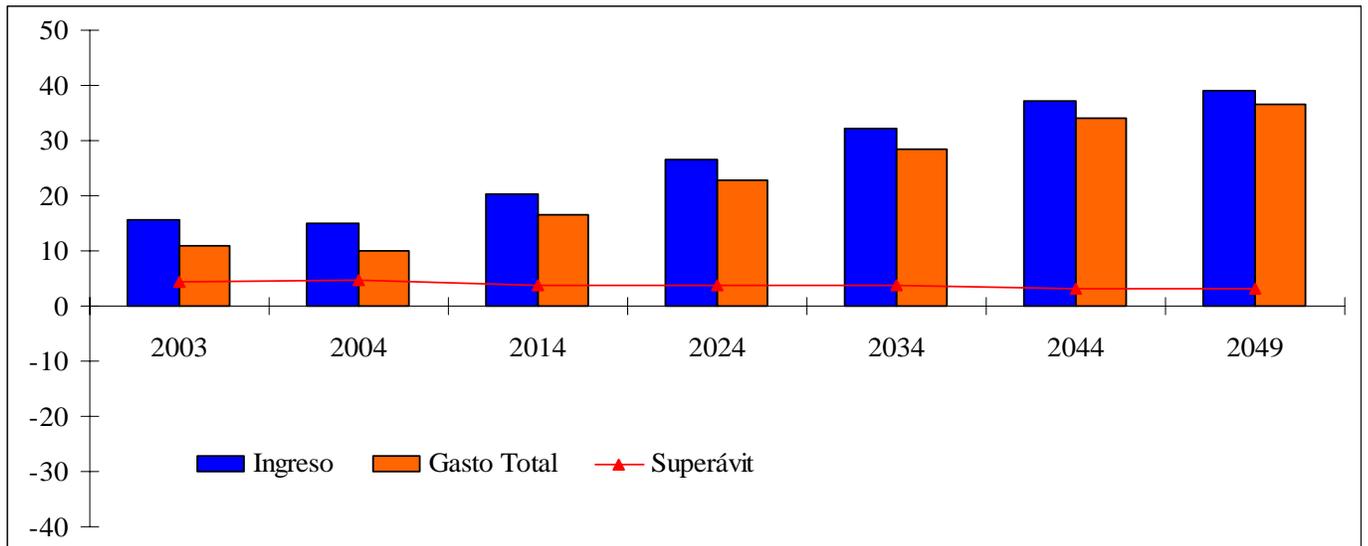
Como se observa en las proyecciones presentadas en el cuadro V.15 y en la gráfica V.12, el SRT presenta un superávit para todo el período analizado. La disminución gradual de este superávit se explica en buena parte por el incremento futuro en la proporción de pensiones otorgadas bajo la Ley de 1997.

Cuadro V.15
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Excedente de Ingreso sobre Gasto del SRT
(miles de millones de pesos a precios de 2003)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Ingreso	15.5	14.9	20.4	26.6	32.1	37.2	39.2
Gasto:							
Costo laboral sin pensiones	4.8	4.9	6.7	8.3	9.6	10.8	11.3
Costos de pensión	2.2	0.8	1.4	2.3	2.9	4.2	5.0
Prestaciones en dinero	2.5	2.9	20.4	26.6	32.1	37.2	39.6
Otros	1.5	1.5	2.1	2.6	3.0	3.4	3.5
Gasto Total	11.0	10.1	16.5	22.9	28.3	34.0	36.6
Superávit	4.5	4.8	3.9	3.7	3.8	3.2	3.0

Fuente: "Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003", Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.12
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Excedente de Ingreso sobre Gasto
(miles de millones de pesos a precios de 2003)



Fuente: "Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003", Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

En el cuadro V.16 y en la gráfica V.13 se presentan proyecciones para el período 2003-2049 sobre la tasa de contribución requerida para equilibrar ingresos y gastos, como proporción de la tasa total de

contribución establecida por la Ley. Al igual que en los seguros analizados anteriormente, estas proyecciones se elaboraron bajo el supuesto de que se mantenga el sistema de pensiones del RJP vigente al 31 de diciembre de 2003, así como en un escenario sin RJP.

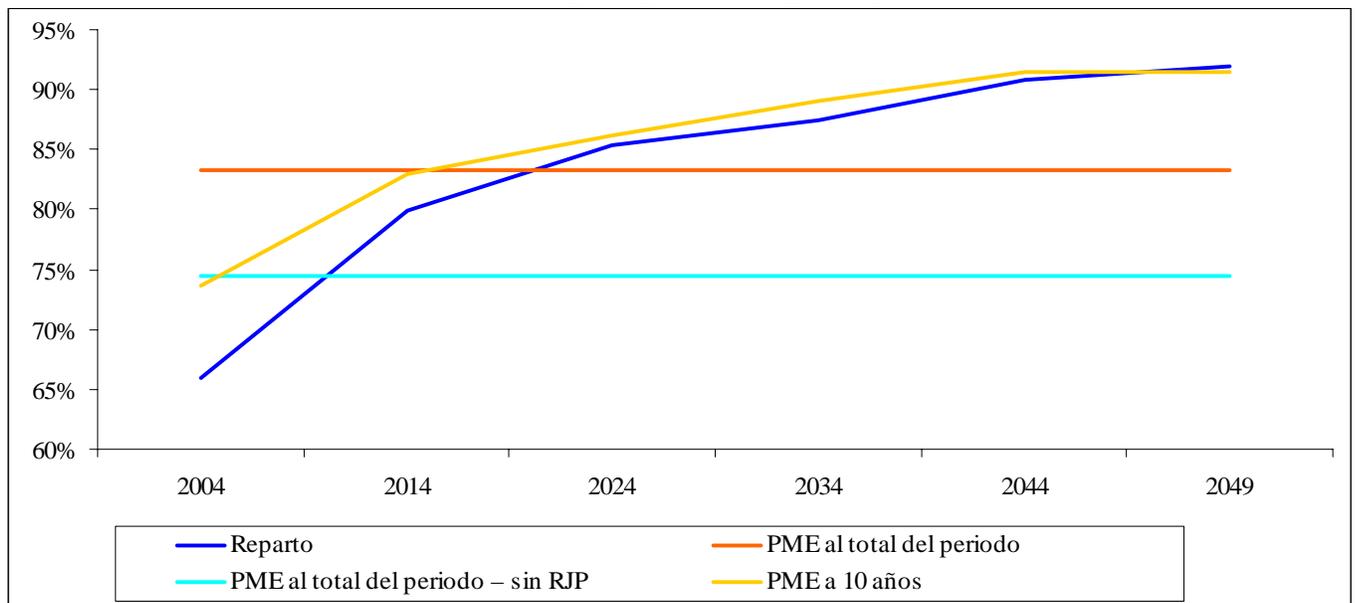
Cuadro V.16
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SRT
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Reparto	69.2%	65.9%	79.9%	85.3%	87.5%	90.9%	92.0%
PME a 10 años	-	73.6%	83.0%	86.1%	89.1%	91.5%	91.5%
PME al total del periodo	-	83.3%	83.3%	83.3%	83.3%	83.3%	83.3%
<i>Otros escenarios de costos de pensión</i>							
PME al total del periodo – sin RJP	-	74.40%	74.40%	74.40%	74.40%	74.40%	74.40%

*La tasa actual equivale en promedio a 1.96 por ciento de los salarios.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.13
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SRT



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Como se puede observar, la tasa de contribución de reparto necesaria para equilibrar el valor presente de los ingresos y gastos del SRT es menor que la tasa actual de contribución (1.96 por ciento del SBC) para todo el periodo de análisis.

Opciones de política

Las políticas a instrumentar deberán estar dirigidas a disminuir el costo que para el Instituto tendrán la compra de rentas vitalicias de los usuarios bajo la Ley 97. Este costo, en forma similar al SIV, está ligado al saldo final de las cuentas de los trabajadores en AFORES e INFONAVIT y al precio de las rentas vitalicias por parte de las aseguradoras.

Una de las políticas propuestas para mejorar el estado financiero del SEM es la transferencia de recursos del SRT. Como es de esperar, la aplicación de esta política aumentaría la tasa de contribución necesaria para equilibrar los ingresos y gastos del SRT en el largo plazo. En el corto plazo, estas transferencias se pueden realizar sin la necesidad de cambiar las tasas de contribución, utilizando el superávit existente en el SRT (cuadro V.17 y gráfica V.14).

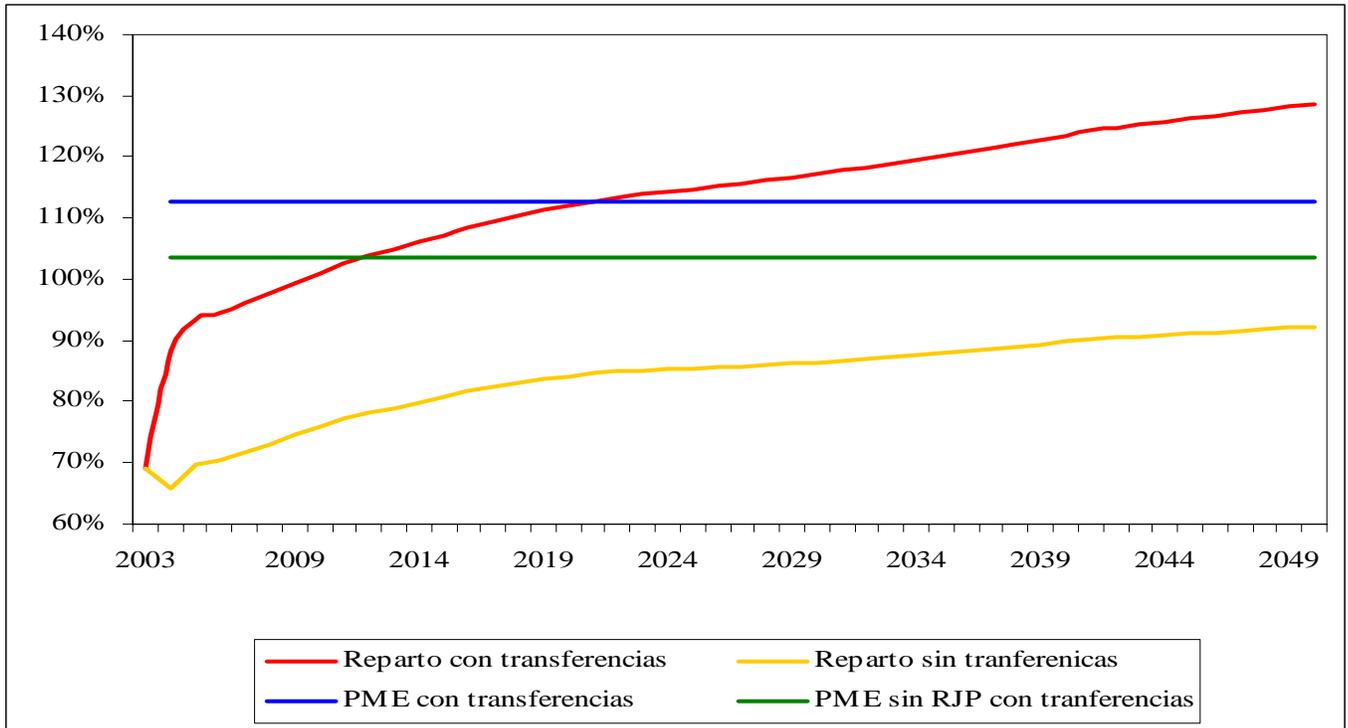
Cuadro V.17
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos
del SRT haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
	<i>Con transferencias (RJP actual)</i>						
Reparto	69.20%	88.40%	106.20%	114.30%	119.50%	125.70%	128.18%
PME a 10 años	-	98.20%	110.40%	116.40%	122.40%	127.10%	127.14%
PME al total del periodo	-	112.60%	112.60%	112.60%	112.60%	112.60%	112.60%
	<i>Con transferencias - otros escenarios de costos de pensión</i>						
PME al total del periodo – sin RJP	-	103.70%	103.70%	103.70%	103.70%	103.70%	103.70%

*La tasa actual equivale en promedio a 1.96 por ciento de los salarios.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.14
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos
del SRT haciendo transferencias al ramo de Seguro de GMP



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

V.3.5 Guarderías y Prestaciones Sociales (GPS)

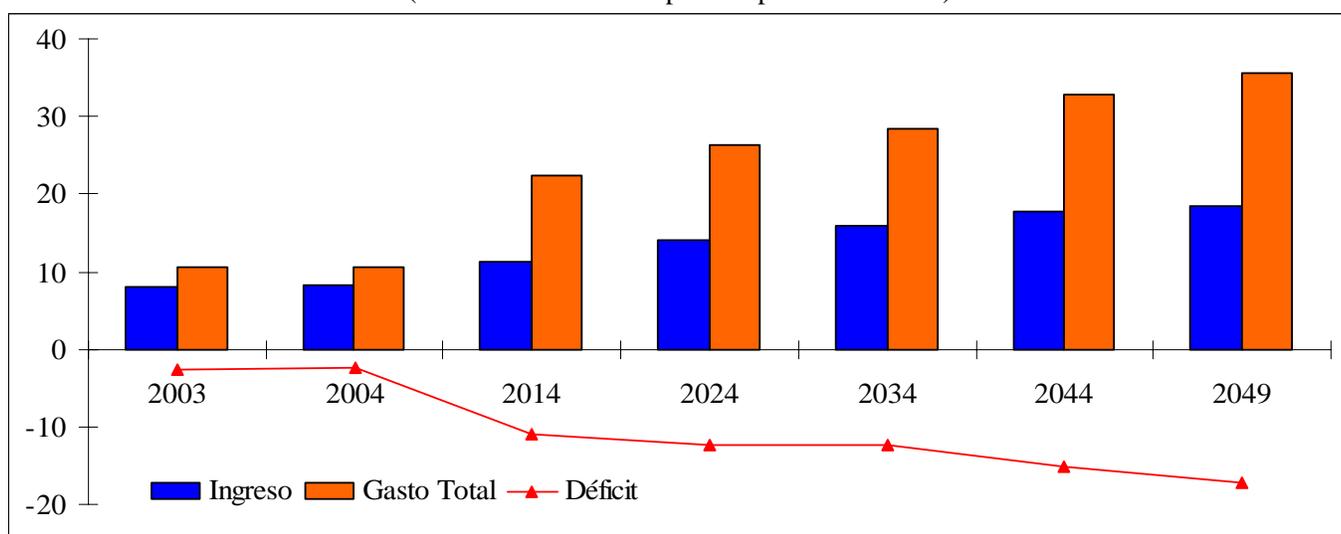
Este seguro provee cuidados de guardería a hijos de hasta cuatro años de edad de madres aseguradas, viudas y divorciadas con custodia, además, se financia con una prima del 1 por ciento sobre el SBC, del cual solamente se puede utilizar hasta un 20 por ciento para las prestaciones sociales, por lo que al menos 80 por ciento de los ingresos del seguro deben dedicarse al servicio de guarderías. Como se muestra en las proyecciones presentadas en el cuadro V.18 y en la gráfica V.15, el déficit que presenta actualmente este seguro se incrementará en los próximos 10 años, debido principalmente a que se supuso que se duplicará el número de guarderías durante ese periodo. Para el resto del periodo en análisis, el déficit se estabiliza debido a una disminución en el número de nacimientos.

Cuadro V.18
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SGPS
(miles de millones de pesos a precios de 2003)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044
Ingreso	8	8.3	11.3	14.1	16	17.8
Gasto:						
Costo laboral sin pensiones	4.1	4.4	9.2	10.6	11.3	12.6
Costos de pensión	1.4	0.7	2	2.9	3.4	4.9
Otros	5	5.4	11.1	12.9	13.7	15.3
Gasto Total	10.6	10.5	22.3	26.4	28.4	32.9
Déficit	-2.6	-2.3	-11	-12.4	-12.3	-15.1

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.15
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SGPS
(miles de millones de pesos a precios de 2003)



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

En el cuadro V.19 y en la gráfica V.16 se presentan proyecciones para el período 2003-2049 sobre la tasa de contribución requerida para equilibrar ingresos y gastos, como proporción de la tasa total de contribución establecida por la Ley. Al igual que en los seguros analizados anteriormente, estas proyecciones suponen que se mantenga el RJP vigente al 31 de diciembre de 2003 y también se presentan sin los gastos originados por el RJP.

Cuadro V.19
Tasa de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SGPS
 (como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley*)

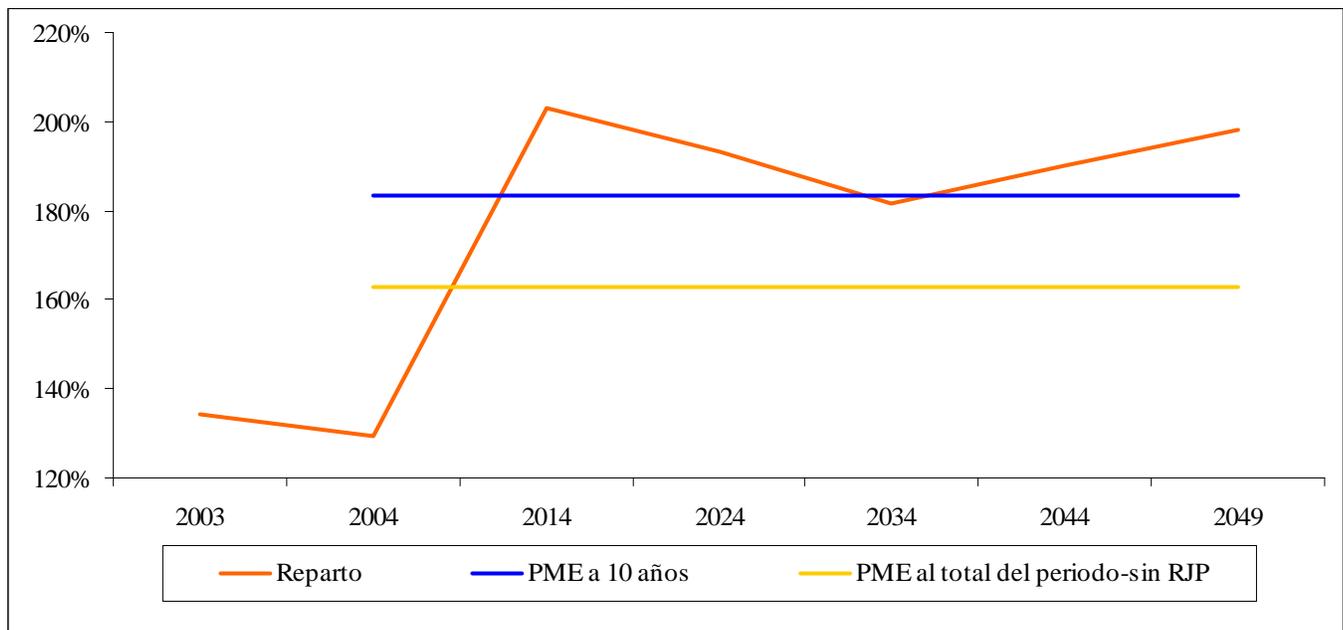
	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Reparto	134.50%	129.30%	203.20%	193.20%	181.50%	190.20%	198.27%
PME a 10 años	-	161.80%	199.20%	187.20%	183.70%	194.90%	194.87%
PME al total del periodo	-	183.50%	183.50%	183.50%	183.50%	183.50%	183.50%
Otros escenarios de costos de pensión							
PME al total del periodo – sin RJP	-	163.00%	163.00%	163.00%	163.00%	163.00%	163.00%

Nota: Las proyecciones realizadas se basaron en el supuesto que se duplicará la oferta de guarderías entre 2004 y 2014.

*La tasa actual equivale a 1.0 por ciento del SBC.

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.16
Tasa de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SGPS



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Como se puede observar, la tasa de contribución de reparto necesaria para equilibrar los ingresos y gastos del SGPS tendría que duplicarse para el año 2049.

Opciones de política

El IMSS necesita proveer servicios de guarderías de una manera efectiva en costos. Para este fin, el Instituto ha recurrido a guarderías operadas por otras agencias particulares, lo que ha resultado ser más eficiente que utilizar las propias instalaciones del IMSS, por lo que si se quisiera incrementar la cantidad de guarderías disponibles a corto plazo la expansión de capacidad bajo esta modalidad sería la solución. Por otro lado, hay mucho riesgo en gastar y desviar recursos escasos en lo que no se considera actividades principales del Instituto, como la prestación de algunos beneficios sociales, que incluyen la administración de los centros vacacionales.

V.3.6 Seguro de Salud para la Familia (SSFAM)

Como su nombre lo indica, este seguro ofrece servicios de salud para personas o familias que en forma voluntaria se afilian al Instituto. Las contribuciones son calculadas de acuerdo a cada uno de los individuos cubiertos y, desde febrero de 2002, el monto de la contribución es determinado de acuerdo a la edad de cada miembro de la familia e incrementado la cuota anualmente de acuerdo al nivel de precios.

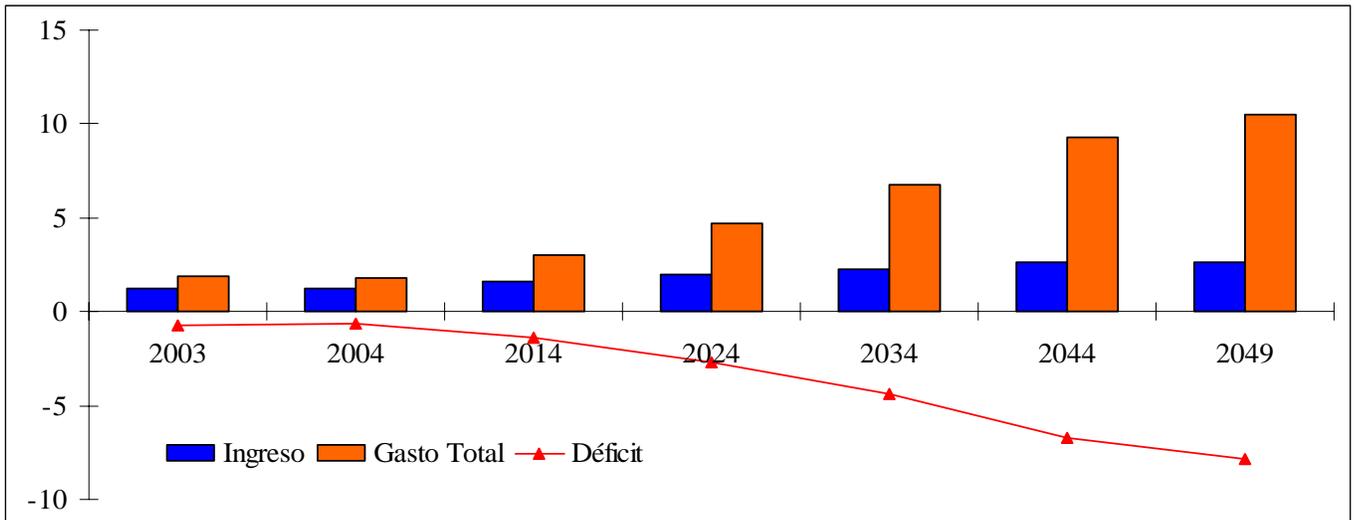
El cuadro V.20 y la gráfica V.17 muestran los resultados de las proyecciones de ingresos y gastos que reflejan un déficit creciente desde 2003.

Cuadro V.20
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SSFAM
(miles de millones de pesos a precios de 2003)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Ingreso	1.2	1.2	1.6	2	2.3	2.6	2.6
Gasto:							
Costos laboral sin pensiones	1.2	1.2	1.8	2.6	3.6	4.6	5.0
Costos de pension	0.4	0.2	0.4	0.7	1.1	1.8	2.2
Otros	0.4	0.4	0.8	1.3	2.2	2.9	3.3
Gasto Total	1.9	1.8	3	4.7	6.8	9.3	10.5
Déficit	-0.7	-0.6	-1.4	-2.7	-4.4	-6.7	-7.9

Fuente: "Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003", Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.17
Proyecciones de Ingresos, Gastos y Déficit del SSFAM
(miles de millones de pesos a precios de 2003)



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

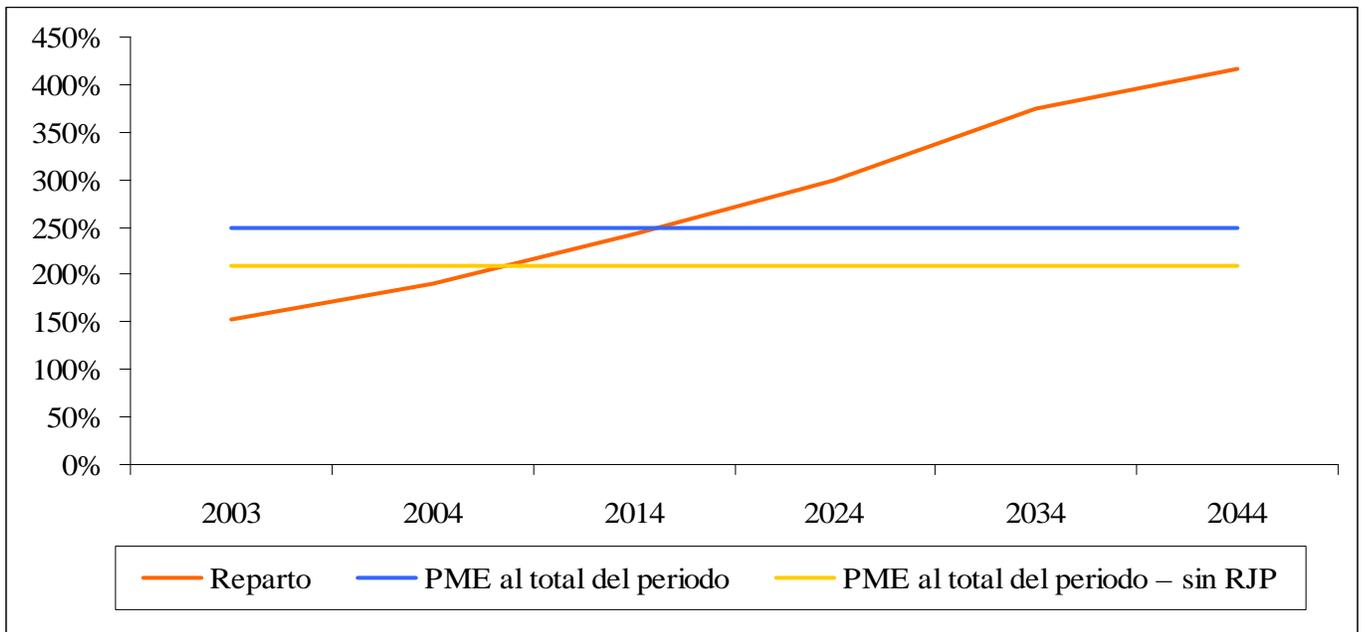
En el cuadro V.21 y en la gráfica V.18 se muestran las tasas de contribución de reparto y las niveladas (incluyendo las contribuciones del asegurado y la del Estado) para el SSFAM, y se observa que para equilibrar los gastos y los ingresos en el 2003, las contribuciones tendrían que aumentar en dos terceras partes, y para el 2049 tendrían que multiplicarse por cuatro.

Cuadro V.21
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SSFAM
(como proporción de la tasa total de contribuciones establecida en la Ley)

	2003	2004	2014	2024	2034	2044	2049
Reparto	165.20%	152.30%	190.30%	241.90%	299.60%	374.30%	415.94%
PME a 10 años	-	167.70%	212.50%	266.10%	330.60%	398.10%	398.11%
PME al total del periodo	-	249.80%	249.80%	249.80%	249.80%	249.80%	249.78%
<i>Otros escenarios de costos de pensión</i>							
PME al total del periodo – sin RJP	-	209.90%	209.90%	209.90%	209.90%	209.90%	209.90%

Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Gráfica V.18
Tasas de Contribución que Equilibran Ingresos y Gastos del SSFAM



Fuente: “Reporte Actuarial sobre la Solvencia, Riesgos y Reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2003”, Departamento del Actuario del Gobierno del Reino Unido.

Opciones de política

Dado que las contribuciones requeridas para este seguro son menores que el costo de sus servicios de salud y aumentan sólo de acuerdo al INPC, mientras que el aumento real en estos servicios se supone en no menos de 1.5 por ciento real anual, se podrían aplicar diversas opciones de política., Entre ellas: revisar el nivel y la estructura de las contribuciones que se cobran a las familias afiliadas, limitar las prestaciones que se ofrecen, establecer tiempos de espera entre el momento de la afiliación y aquél a partir del cual se empiece el goce de las prestaciones y, por último, establecer procedimientos administrativos para evitar la afiliación de individuos con preexistencias de ciertas enfermedades.

VI. CONCLUSIONES

El presente 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, constituye una herramienta imprescindible para el análisis y la toma de decisiones.

El entorno económico en el que se ve inmerso el Instituto afecta en gran medida sus resultados, ya que la base de trabajadores asegurados del IMSS, y por lo tanto sus ingresos, dependen del nivel de empleo formal en el sector privado, el cual está altamente relacionado con el desempeño de la economía en general. Así, existe una alta correlación entre el crecimiento real del PIB y el incremento en el número de trabajadores asegurados.

Además del entorno económico en general, existen factores estructurales en la economía y la fuerza laboral que influyen en el número de trabajadores afiliados al Instituto. La probabilidad de que un trabajador que se incorpora al mercado formal de trabajo se afilie al IMSS dependerá, entre otras características, de la rama de actividad económica a la que se incorpore, el tamaño de la empresa, el tipo de trabajador, la edad, el género y el tipo de contrato de trabajo.

Así, es más probable que un trabajador que se incorpore en la industria manufacturera esté cubierto por el IMSS que un trabajador que lo haga en el sector de servicios. La probabilidad de ser afiliado de este mismo trabajador se incrementará en relación con el tamaño de la empresa que lo emplea. Dado que en los últimos años la población ocupada y la creación de empleos se han concentrado en el sector servicios y en empresas de escala reducida, esta característica estructural presenta un reto para aumentar la afiliación de trabajadores

En este sentido, el bajo crecimiento económico presentado durante el periodo 2000-2003, así como cambios estructurales de la economía y la fuerza laboral, se vieron reflejados en un estancamiento del número de trabajadores asegurados, limitando la capacidad del Instituto para incrementar sus ingresos. Cabe mencionar sin embargo, que durante los primeros meses del 2004 se ha reactivado el crecimiento en el número de trabajadores afiliados al Instituto como reflejo de un mayor dinamismo de la economía.

La población asegurada no trabajadora, al estar ligada a la población afiliada trabajadora, mostró la misma tendencia que ésta última, mientras que el número de asegurados voluntarios presentó un incremento.

Las tendencias demográficas también inciden de manera importante en el funcionamiento del Instituto. El proceso de envejecimiento poblacional que enfrenta México representa grandes retos en los aspectos económico y social. En el caso del IMSS, los retos derivados de dicho proceso son más grandes, ya que su población derechohabiente es más vieja que la población en general y también envejece más rápidamente.

Esta transición demográfica por la que transita el país afecta el equilibrio entre ingresos y gastos. Por un lado, un aumento en el número de usuarios adultos mayores se reflejará en una mayor demanda de servicios médicos, los cuales, en la mayoría de los casos, se relacionan a padecimientos cuyo tratamiento es más costoso. Por otro lado, en los próximos años el Instituto enfrentará una disminución marcada en la relación asegurados/pensionados.

Además de los elementos exógenos, también existen factores institucionales que afectan el desempeño del Instituto. La situación del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) es uno de los más importantes. Los altos costos del pasivo laboral derivados del RJP afectan significativamente los resultados de los ramos de aseguramiento y la viabilidad financiera del Instituto.

Las estimaciones contenidas en la Valuación Actuarial realizada al Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) muestran que el acelerado crecimiento en el número de jubilaciones y pensiones genera fuertes presiones a las finanzas institucionales. En el 2003 la nómina de pensionados representó el 24.38 por ciento de la nómina de trabajadores activos, y se estima que para el año 2015 tal proporción se elevará a 90 por ciento.

Las repercusiones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones en la situación financiera del Instituto en el corto plazo son muy significativas. Por ejemplo, se estima que de no tener que hacer los cargos contables del crecimiento del pasivo que implica este Régimen, en 2004 el Instituto pasaría de un déficit de operación de \$26,470 millones a un superávit de \$24,986 millones.

En los resultados financieros de 2003 se asignaron a cada seguro los beneficios otorgados con las primas pagadas por cada uno de ellos. La nómina de pensionados del IMSS y el reconocimiento del pasivo laboral se distribuye entre los seguros de acuerdo a la aplicación de los servicios de personal.

Las perspectivas de corto plazo para el Instituto son poco alentadoras. Se prevén efectos negativos para los años 2004-2006 debido a la disminución en la afiliación observada desde finales de 2000 hasta 2003, así como a la dinámica del RJP de los propios trabajadores del IMSS. Estos efectos aunados, a los incrementos esperados en el gasto directo por sumas aseguradas, al aumento en el nivel de reservas financieras y actuariales para mantener una proporción en relación a los ingresos similar a la de 2004, y a las aportaciones que por Ley deben hacerse al Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de Carácter Legal y Contractual (FCOLCLC), llevarían al Instituto a una situación de insuficiencia en la disponibilidad de flujo de efectivo en sus reservas operativas a partir de 2005.

En el corto plazo, el Instituto tendría que recurrir al FCOLCLC para financiar los saldos negativos sólo en lo relativo al RJP. Es por ello que la determinación del nivel de reservas, así como la evolución de las sumas aseguradas y del RJP serán cruciales en la situación financiera, no sólo de largo plazo, sino también en el muy corto plazo, ya que el Instituto no contaría con disponibilidades para hacer frente a sus compromisos.

Considerando las proyecciones realizadas, los préstamos otorgados de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF) a las reservas operativas se harán en forma recurrente. Sin embargo, este esquema que se ha utilizado para financiar el déficit de los seguros de Enfermedades y Maternidad, Guarderías y Prestaciones Sociales, y Salud para la Familia, con base en las autorizaciones del Consejo Técnico de acuerdo a los artículos 277, 277 C y 283 de la Ley, se agotaría en 2005, ya que dado el nivel requerido por las reservas operativas, ya no se estaría en posibilidad de recurrir a este financiamiento para cubrir la insuficiencia de efectivo. Por otro lado, debe considerarse también la limitación legal para hacer dichos préstamos en los términos del artículo 283 de la Ley.

Desde la perspectiva del Estado de Resultados y Cambios en la Situación Financiera, en los próximos tres años el Instituto afrontará fuertes dificultades financieras debido a los pasivos contraídos y los que se generan por la operación, además de que mantener la meta anual de acumulación de reservas con respecto a los ingresos implica que también deberá incrementar estas reservas financieras a un ritmo acelerado.

Las valuaciones actuariales (VA) constituyen el instrumento técnico a través del cual se puede conocer la situación que guarda la gestión financiera de los seguros administrados por el IMSS en lo que concierne a las prestaciones económicas de largo plazo. Estas valuaciones, al depender de un conjunto de hipótesis

demográficas y financieras, pueden tener cambios sustanciales o impredecibles, sin embargo, permiten conocer la capacidad del Instituto para hacer frente a los compromisos actuales y futuros, y con ello orientar la toma de decisiones para mantener o restablecer el equilibrio financiero.

La valuación financiera y actuarial que realizó el Instituto al 31 de diciembre de 2003 presenta resultados que modifican en forma importante a los obtenidos para el año previo, en virtud de la reforma que se aprobó el seis de enero de 2004 al Artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley del Seguro Social, otorgando los siguientes incrementos a las pensiones vigentes al 31 de diciembre de 2003: a) para los pensionados con pensión menor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal (SMDF), dicho monto se incrementó hasta igualar ese salario; b) a los pensionados por invalidez e incapacidad con edad de 60 o más años y con pensión igual o mayor a un SMDF, su pensión se les aumentó en 11 por ciento; c) el mismo porcentaje de incremento se otorgó a todos los pensionados por orfandad y ascendencia, así como a las viudas con pensión igual o mayor a un SMDF y a los pensionados del SRT de 60 años de edad o más con cuantía de pensión menor o igual a un SMDF.

Durante el 2003 el Seguro de Riesgos de Trabajo, SRT, registró un excedente de casi \$5,000 millones. Para el 2004 se espera que dicho excedente supere los \$5,000 millones. De acuerdo a las proyecciones de ingreso y gasto para 2005 y 2006, se calcula que el excedente será de \$5,373 millones y de \$4,671 millones, respectivamente.

La Valuación Actuarial del SRT al 31 de diciembre de 2003 para el gasto en pensiones muestra que en los 100 años de proyección la prima promedio de este Seguro es del orden del 0.3 por ciento de la masa salarial pagada a todos los trabajadores afiliados al IMSS. Esta prima supera en ocho por ciento a la que se estimó en 2002, que fue de 0.278 por ciento de los salarios.

Durante el periodo de proyección el importe acumulado de las pensiones provisionales del SRT que el Instituto tiene que aportar representa el 5.22 por ciento de las rentas vitalicias otorgadas, es decir, el 0.0149 por ciento de los salarios estaría financiando el pago de pensiones provisionales y el 0.2851 por ciento el de las sumas aseguradas de las pensiones definitivas.

Cabe señalar que la prima del SRT calculada en la Valuación Actuarial se refiere únicamente al gasto que representan las pensiones otorgadas por un riesgo de trabajo; sin embargo, éste es un seguro que tiene también tres componentes importantes que no están valuados: i) los gastos médicos para los trabajadores

accidentados o enfermos por causa laboral; ii) los subsidios, las ayudas y las indemnizaciones, y iii) los gastos de administración. Asimismo, debe señalarse que a pesar de que se han implementado diversas metodologías para estimar la prima de gasto para la atención en salud en el SRT, se presenta el problema de diferenciar los gastos médicos que le corresponden a este seguro de los gastos médicos de los otros seguros que ofrece el IMSS, en particular el de Enfermedades y Maternidad.

Debido al superávit que presenta el SRT se ha sugerido realizar transferencias al ramo de Gastos Médicos de Pensionados para la atención de los incapacitados y sus beneficiarios. Por tanto, la cuantificación de tales transferencias tiene que ser objeto de estudio para ser incorporada en su momento en los resultados de las Valuaciones Actuariales.

Los resultados de la operación para el 2003 indican que el Seguro de Invalidez y Vida, SIV, tuvo un superávit de poco más de \$10,000 millones. Para el 2004 se espera que el excedente sea de \$6,192 millones. Las proyecciones de ingreso y gasto para 2005 y 2006 estiman el excedente en \$6,981 millones y \$7,561 millones, respectivamente.

Para el SIV la prima de gasto promedio estimada en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2003 para los 100 años de proyección es de 1.9 por ciento de los salarios, mayor en 11.8 por ciento comparada con la prima de 1.7 por ciento obtenida en la valuación actuarial de 2002.

La suficiencia de la prima del SIV para cubrir el gasto por concepto de sumas aseguradas y pensiones temporales en el largo plazo está influenciada por los saldos en las cuentas individuales administradas por las AFORE, los cuales deben incrementarse conforme transcurra el tiempo, y traducirse en sumas aseguradas cada vez menores. Se calcula que en el SIV el financiamiento de los montos constitutivos con la contribución de las cuentas individuales alcanzará el 48 por ciento en promedio en el periodo de los 100 años de proyección.

A diferencia del SRT, el SIV no financia los gastos médicos de los asegurados, sino que éstos son asumidos por el Seguro de Enfermedades y Maternidad, SEM. De este modo, el costo actuarial del régimen de pensiones se estima en 1.62 por ciento de los salarios, cuyo cálculo parte del valor presente de las obligaciones en el período de proyección, menos la reserva inicial (\$11,473 millones), respecto al valor presente de la masa salarial. Esto nos indica que la prima actual, del 2.5 por ciento de los salarios de cotización establecida en la Ley, es en principio suficiente para cubrir las obligaciones por sumas

aseguradas y pensiones temporales durante el periodo. No obstante, se considera conveniente que al igual que en el SRT, se realicen transferencias al ramo de Gastos Médicos de Pensionados, cuya cuantificación debe ser objeto de un estudio específico que permita incorporarla en las Valuaciones Actuariales.

La prima de gasto, la cual se refiere exclusivamente al pago de pensiones definitivas y temporales, muestra una tendencia creciente en los primeros 37 años de proyección, pasando de 1.18 por ciento en 2004 a 1.84 por ciento en 2041, para luego descender a 1.77 por ciento en 2046. En este año es en donde se estima comienza a extinguirse la población de asegurados amparados bajo la Ley de 1973. Para el resto del período de proyección muestra una estructura similar, cuyo punto más alto es en el año 2077, con una prima de 2.12 por ciento.

La valuación realizada al ramo de Gastos Médicos de Pensionados, GMP, al 31 de diciembre de 2003, independientemente de la complejidad técnica que plantea, confirma una situación de desfinanciamiento que se agrava en el tiempo, como resultado del aumento de la población pensionada, de su esperanza de vida y del costo de los servicios médicos que demanda. Asimismo, muestra la tendencia creciente de la transferencia de recursos que dicho ramo recibe del SEM.

Los resultados obtenidos indican que hacia el año 2103 el Instituto tendrá que dar atención médica a 11,627,383, pensionados que representarán el 65.8 por ciento de los trabajadores asegurados, e indican también que para entonces la prima de gasto será de 10.23 por ciento del volumen salarial, con lo cual superará en 8.73 puntos porcentuales a la prima de financiamiento actual que es de 1.5 por ciento de los salarios.

El déficit acumulado, en valor presente, que generará el ramo de GMP en los próximos cincuenta años, considerando un crecimiento real de 2.5 por ciento anual en el costo unitario de los servicios médicos, será de \$845,445 millones de 2003, que equivalen al 12.5 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB) del país en ese año. Aún con supuestos conservadores en cuanto al incremento de ese costo, los resultados revelan que de mantenerse sin cambio la prima de financiamiento establecida en la Ley, el déficit actuarial del ramo será cada vez más sustancial.

El Seguro de Salud para la Familia, SSFAM, registró durante 2003 un déficit de \$1,152 millones, cifra que es casi equivalente al monto de ingresos registrados durante el mismo año de \$1,172 millones. Para el 2004 se espera que el déficit sea de \$1,137 millones, mientras que los escenarios de ingreso y gasto para

2005 y 2006 indican que el déficit para este seguro será de \$1,232 millones y \$1,316 millones, respectivamente. La situación deficitaria del SSFAM se debe, en gran medida, a que su población asegurada es presumiblemente la que ya tiene padecimientos preexistentes y es más vieja en relación con la población derechohabiente total del Instituto, lo que incide en un uso más intenso de los servicios médicos y para tratamientos más costosos (bajo el supuesto de que administrativamente no sea posible aplicar plenamente el reglamento de este seguro).

El Seguro de Guardería y Prestaciones Sociales, SGPS, tuvo un déficit de \$3,584 millones en 2003. Se espera que este seguro siga siendo deficitario en 2004-2006.

Como queda claro en las proyecciones mostradas en el presente informe, el reto al que se enfrenta el Instituto es grande en materia financiera y actuarial, más aún si se toma en cuenta que el Instituto deberá balancear los principios financieros con el carácter solidario de una institución eminentemente social.

En este sentido, el análisis financiero y actuarial que se presentan en este informe deberá ser visto como una herramienta técnica que ofrezca información relevante para la toma de decisiones.