



Este capítulo analiza la situación financiera que guarda el Seguro de Invalidez y Vida (SIV), y presenta el estado de actividades y los resultados de la valuación actuarial del seguro. El estado de actividades contiene dos versiones, con y sin registro total del costo laboral del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP). También se detallan las acciones emprendidas para dar mayor viabilidad financiera al Seguro de Invalidez y Vida en el corto y largo plazos, atendiendo a los dos objetivos estratégicos institucionales:

- i) Mejorar la calidad y calidez de los servicios, al otorgar las prestaciones a los asegurados y los beneficiarios con derecho a ellas, de forma expedita y transparente.
- ii) Sanear financieramente al Instituto.

A dos años del inicio de esta Administración, aunque aún se tiene mucho trabajo pendiente, es posible decir que las estrategias implementadas para que las prestaciones del Seguro de Invalidez y Vida se otorguen de forma más eficiente y expedita a quienes tienen derecho a recibirlas, además de evitar abusos en su prescripción, han llevado esta actividad a un punto de inflexión en el que, como se verá a lo largo del capítulo, se ha logrado reducir los días de trámite para la obtención de los beneficios del seguro y al mismo tiempo convertir el crecimiento sostenido en el gasto en subsidios por enfermedad general que se había observado los últimos 6 años (6.1% anual promedio) en un decremento de 3.1% anual para el periodo 2013-2014.

Hoy en el IMSS se monitorean los días de trámite para las prestaciones que otorga este seguro y se cuenta con presupuestos de días de incapacidad por unidad de medicina familiar y por médico, lo que permite a las delegaciones contar con información actualizada y precisa para dar seguimiento puntual a los tiempos de espera y el gasto que representa el otorgamiento de estas prestaciones en todas las unidades del Instituto que expiden incapacidades. El trabajo pendiente en esta materia se traduce en brindar a los trabajadores asegurados al IMSS mayor información y capacitación para evitar accidentes, así como las herramientas para que en caso de utilizar estas prestaciones, puedan hacerlo de la forma más ágil y expedita posible, tema que se abordará en la sección final del capítulo.

IV.1. Introducción

El Seguro de Invalidez y Vida protege al trabajador en caso de accidente o enfermedad que ocurra fuera del entorno laboral y que tenga como consecuencia un estado de invalidez, y a sus familias, en caso de muerte del asegurado o pensionado. Este seguro se divide en dos ramos: Invalidez y Vida. El ramo de Invalidez protege al asegurado de la contingencia de quedar imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior a 50% de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales⁶¹. El ramo de Vida cubre la contingencia del fallecimiento del asegurado o del pensionado de invalidez, otorgando a sus beneficiarios pensiones de viudez, orfandad y ascendencia.

⁶¹ Artículo 119 de la Ley del Seguro Social.

Adicionalmente, los asegurados cuentan con asistencia médica a cargo del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM)⁶². El cuadro IV.1 y la gráfica IV.1 muestran las prestaciones en especie y en dinero que el Seguro de Invalidez y Vida otorga a los trabajadores y a sus familias ante la ocurrencia de una enfermedad o accidente que resulte en estado de invalidez.

Al 31 de diciembre de 2014, el Seguro de Invalidez y Vida cubría a 16'942,762⁶³ trabajadores con las prestaciones señaladas previamente y es financiado con 2.5% del salario base de cotización para cada trabajador. La cuota se integra de manera tripartita⁶⁴: a los patrones, a los trabajadores y al Gobierno Federal les corresponde cubrir 1.75%, 0.625% y 0.125%⁶⁵ sobre el salario base de cotización, respectivamente.

Durante 2014, el Instituto otorgó, con cargo a este seguro, pensiones temporales y definitivas por un monto de 8,032 millones de pesos, cifra 5.5% menor en términos reales a la de 2013, distribuidos de la forma que muestra el cuadro IV.2.

De acuerdo con la Ley del Seguro Social, los subsidios ajenos a las actividades laborales y las prestaciones en especie de este Seguro se pagan con cargo al Seguro de Enfermedades y Maternidad.

Por ello, el Instituto realiza medidas para la prevención de enfermedades y accidentes no profesionales, para proteger la salud y prevenir la discapacidad. A pesar de las acciones realizadas en años anteriores, el Seguro de Invalidez y Vida presentó en los últimos años un deterioro financiero que ha implicado una reducción del superávit que presenta su estado de actividades.

⁶² Artículo 127 de la Ley del Seguro Social.

⁶³ De los 17'344,064 trabajadores asegurados a diciembre de 2014 en el IMSS (esta cifra incluye las continuaciones voluntarias al Régimen Obligatorio, modalidad 40), el Seguro de Invalidez y Vida cubre a 16'942,762 asegurados; no cuentan con cobertura por el seguro: a) los trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados (modalidad 36), y b) los trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios (modalidad 38).

⁶⁴ Artículos 146, 147 y 148 de la Ley del Seguro Social, el financiamiento del Seguro de Invalidez y Vida.

⁶⁵ Equivalente a 7.143% de la aportación patronal.

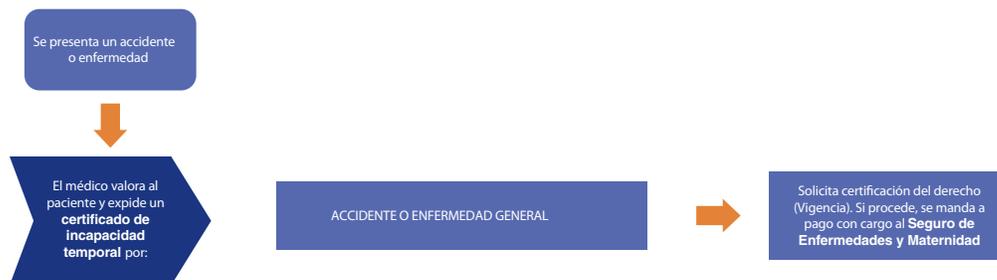
Cuadro IV.1.
Prestaciones del Seguro de Invalidez y Vida

Tipo de prestación	Concepto y fundamento en la Ley del Seguro Social	Descripción
El asegurado que sufra un accidente o enfermedad no profesional, que resulte en estado de invalidez tiene derecho a las siguientes prestaciones:		
En especie	Asistencia médico-quirúrgica	Art. 120, fracc. III y 91
	Asistencia farmacéutica	
	Asistencia Hospitalaria	
Asegurados	En dinero (con cargo al SEM)	Subsidio por incapacidad temporal para el trabajo. Arts. 96 y 98
		En 60 por ciento del último salario base de cotización, a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad por enfermedad no profesional, mientras dure ésta y hasta por el término de 52 semanas, prorrogables, previo dictamen, hasta por 26 semanas más.
	En dinero (con cargo al SIV)	Pensión temporal por invalidez. Arts. 120, fracc. I, 121 y 141
		En 35 por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización, o a las que tuviere siempre que sean suficientes para ejercer el derecho. Otorgada por periodos renovables 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. Se requiere de un mínimo de 250 semanas cotizadas. En caso de invalidez superior a 75 por ciento, se requiere de 150 semanas de cotización.
	Pensión definitiva por invalidez. Arts. 120, fracc. II, 121, 122 y 141	En 35 por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización, o a las que tuviere siempre que sean suficientes para ejercer el derecho. Otorgada cuando el estado de invalidez se dictamina de naturaleza permanente o cuando derivado de la valoración médica inicial se establezca como tal. Se requiere de un mínimo de 250 semanas cotizadas. En caso de invalidez superior a 75 por ciento, se requiere de 150 semanas de cotización.
	Asignaciones Familiares. Art. 138.	Ayuda por concepto de carga familiar que se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez.
Al fallecimiento del asegurado o pensionado, los beneficiarios tienen derecho a las siguientes prestaciones:		
En especie	Asistencia médico-quirúrgica	Art. 127, fracc. V y 91
	Asistencia farmacéutica	
	Asistencia hospitalaria	
Beneficiarios	En dinero	Con base en la pensión de invalidez aquella que hubiera correspondido al asegurado o pensionado. a) Viudez; equivalente a 90 por ciento. Se otorga al cónyuge sobreviviente, a falta de éste a la concubina o concubinario. Arts. 127 y 130 b) Orfandad; equivalente a 20 por ciento, si la orfandad es por la muerte de ambos padres, será equivalente a 30 por ciento. Se otorga a los hijos hasta los 16 años sin limitación o condición alguna, a los hijos mayores de 16 y hasta los 25 años cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional. El hijo mayor de 16 años que desempeñe un trabajo remunerado no tiene derecho a percibir esta pensión salvo que no puedan matenarse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, en tanto no desaparezca la incapacidad que padece. Arts. 134 a 136. c) Ascendencia; equivalente a 20 por ciento. Es otorgada a cada uno de los padres dependientes económicamente del asegurado, a falta de cónyuge, concubina o concubinario e hijos con derecho. Art. 137
		Pensiones. Arts. 127 al 137
		Ayuda para gastos de funeral. Artículo 104.

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica IV.1.
Eventos que generan prestaciones en dinero en el Seguro de Invalidez y Vida^{1/}

SUBSIDIOS



Los certificados de incapacidad tienen un límite máximo de hasta 52 semanas (prorrogable hasta 26 semanas más)

Este plazo puede ser menor en caso de que desde la primera valoración se determine que la invalidez puede ser permanente.

PENSIONES

En caso de que el trabajador siga incapacitado al término del plazo máximo de año y medio:



Los dictámenes de invalidez tienen un límite máximo de hasta 104 semanas, prorrogables por otro periodo igual

Este plazo puede ser menor si se determina antes una pensión por invalidez.

Las pensiones son permanentes

No se requiere tener como antecedente directo una pensión provisional.

Son con cargo al Gobierno Federal (LSS73); o a la cuenta individual (LSS97). Si los recursos resultan insuficientes, el IMSS cubre la diferencia para la compra de una renta vitalicia.

* Si no cuenta con derecho (semanas) se emite una negativa de pensión.

^{1/} Con cargo a este seguro también se otorgan ayudas para gastos de funeral a los deudos, en caso de fallecimiento del trabajador por un accidente o enfermedad no relacionada con el trabajo.

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Cuadro IV.2.
Distribución de las Prestaciones del Seguro de Invalidez y Vida (SIV)
(millones de pesos)

Total de prestaciones en dinero	49,901
Subsidios por incapacidad temporal para el trabajo (con cargo al SEM)	4,683
A. Pensiones temporales	1,228
B. Sumas aseguradas por rentas vitalicias (Ley 97)	6,804
Con cargo al Gobierno Federal	37,186
Pensiones definitivas (Ley 73, con cargo al Gobierno Federal)	37,186
Prestaciones en dinero del Seguro de Invalidez y Vida (SIV) (A+B)	8,032

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Además de las acciones tradicionales encaminadas a dar información para prevenir enfermedades y accidentes, esta Administración adoptó durante 2014 una estrategia más agresiva en materia de campañas de prevención. Se intensificaron las acciones encaminadas a informar apropiadamente y mantener la salud de los trabajadores, de modo que a través de PREVENIMSS se atendió a una población de más de 28 millones de derechohabientes y en particular se visitaron más de 7 mil centros laborales, con lo que se orientó y realizó el chequeo correspondiente de más de 1 millón de trabajadores, récord histórico para el Instituto.

Para lograr el objetivo trazado en esta Administración de que las prestaciones en dinero de este seguro sean pagadas de forma ágil y expedita a aquellos que tienen derecho a las mismas, desde 2013 el IMSS puso en marcha un ambicioso programa de modernización y digitalización de los procesos para el otorgamiento de las prestaciones en dinero de este seguro, que ha empezado a rendir frutos en 2014. Al cierre del año informa el plazo máximo de resolución de trámite de solicitud de pensiones es de 12 días, frente a los 20 días que este trámite tardaba en 2012; además, en este mismo periodo se redujo de 32 a 12 los trámites relacionados con las prestaciones económicas que otorga el Instituto. Esto es, hoy el IMSS paga sus prestaciones económicas relacionadas con el Seguro de Invalidez y Vida más rápido y con menos trámites.

Aún se tiene mucho trabajo en materia de modernización y eficiencia de los trámites relacionados con este seguro, al igual que en el capítulo relativo al Seguro de Riesgos de Trabajo en las Opciones de Política de este capítulo se detallará el reto del IMSS en esta materia, que es que cada vez más prestaciones económicas se puedan tramitar vía Internet, lo

que redundará en beneficio de los trabajadores que requieran las prestaciones de este seguro, ya que darán menos vueltas para realizar el trámite y esperarán menos tiempo para recibir los subsidios o pensiones.

Con una mayor eficiencia y quizá como parte fundamental de ella, este año se reforzaron y afinaron las medidas para evitar abusos en la prescripción de subsidios por incapacidad, monitoreando el otorgamiento de los días subsidiados de acuerdo con el tipo de padecimiento o accidente y fortaleciendo el uso de la incapacidad electrónica para tener un mayor control sobre el origen y el detalle del respectivo subsidio, también se revisaron y actualizaron los criterios médicos para el otorgamiento de los certificados de incapacidad temporal y permanente; todo ello, acompañado de una campaña de transparencia que incluyó la aplicación de programas de usuario simulado para identificar funcionarios que realizaban acciones indebidas para otorgar las prestaciones de este seguro. De la aplicación de estas medidas y sus primeros resultados para las finanzas del Instituto, se hablará con mayor detalle en el apartado correspondiente.

En resumen, los objetivos de esta Administración respecto del otorgamiento de las prestaciones en dinero son claros: i) otorgar la incapacidad y pagar el subsidio o la pensión de manera transparente y ágil cuando así proceda, y ii) evitar los abusos que afectan a los trabajadores y a las finanzas institucionales. Hoy se puede decir que aunque queda mucho trabajo por hacer, se empiezan a percibir los primeros resultados de las políticas implementadas en 2013 y 2014, que son las bases para el trabajo que se seguirá realizando en los años siguientes.

IV.1.1. Subsidio por incapacidad temporal para el trabajo

Como se describe en el cuadro IV.1 y la gráfica IV.1, cuando un trabajador tiene un accidente o una enfermedad no profesional que ocasione pérdida de facultades o aptitudes de una persona que lo imposibilite para desempeñar su trabajo, el IMSS cubrirá al asegurado un subsidio igual a 60% de su salario base de cotización, con cargo al Seguro de Enfermedades y Maternidad. Dicho subsidio se pagará a partir del cuarto día que ampare el certificado de incapacidad y por todo el tiempo que dure la imposibilidad para laborar, con un límite de 52 semanas posteriores al siniestro⁶⁶, prorrogables por 26 semanas más. En caso de continuar la incapacidad, se dictaminará la pensión temporal o definitiva.

Esta Administración ha tomado medidas para que los subsidios por invalidez se otorguen de manera ágil y transparente a quienes tienen derecho a recibirlos. Durante 2014 se reforzaron medidas como la suscripción de convenios con empresas para que realicen directamente el pago de estos subsidios a sus trabajadores una vez que son determinados por el IMSS. Con este programa, que se explicó detalladamente en el capítulo del Seguro de Riesgos de Trabajo, se logra una plena alineación de incentivos en el pago de estas prestaciones: el IMSS evita que el subsidio se pague a una persona distinta a la que tiene el derecho; el trabajador obtiene su pago de forma más fácil, ya que la empresa le deposita el subsidio en su cuenta de nómina, y la empresa conoce oportunamente la existencia de un riesgo calificado como de trabajo, el número de días de incapacidad que se otorgan por dicho riesgo y el importe pagado.

Aunado a que las prestaciones de este seguro sean otorgadas a quien se merece de forma ágil y expedita, esta Administración ha puesto especial énfasis en que

el goce de estas prestaciones sea congruente con el padecimiento de que se trate, evitando abusos. Para ello, en 2014 se revisaron y actualizaron los criterios médicos para el otorgamiento de los certificados de incapacidad temporal y permanente, brindando mayor claridad a los equipos médicos delegacionales sobre los criterios aceptados respecto al número de días de incapacidad por padecimiento, siempre con estricto respeto y apego a la prevalencia del criterio del médico tratante.

Con los criterios actualizados, durante 2014 se continuó con el seguimiento puntual del otorgamiento de los subsidios con metas delegacionales de reducción en días subsidiados y un mayor control en el presupuesto con que cuentan para el otorgamiento de las prestaciones en dinero de este ramo. Para reforzar el seguimiento a las metas, durante 2014 se fortalecieron las medidas de coordinación entre las áreas involucradas en el proceso de las prestaciones económicas, lo que ha permitido que hoy un equipo multidisciplinario revise mensualmente todos los aspectos relacionados con el otorgamiento de subsidios por incapacidad a nivel nacional, delegacional, por unidad de medicina familiar y por médico.

De esta forma, ese grupo envía periódicamente a los equipos delegacionales de seguimiento, información respecto de las unidades y los médicos que aumentan el promedio delegacional de días subsidiados y no les permiten alcanzar las metas establecidas, además de brindarles la posibilidad de constatar que el comportamiento de sus unidades sea acorde con la siniestralidad delegacional.

Una de las lecciones más importantes aprendidas con esta nueva forma de trabajo es la importancia de promover el uso en todo el país del sistema de expedición de incapacidades electrónicas en vez de las incapacidades manuales tradicionales, ya que

⁶⁶ Artículo 58 de la Ley del Seguro Social.

con la incapacidad electrónica se tiene un seguimiento total sobre el origen y características del accidente o padecimiento que dio como resultado el pago del subsidio, lo que permite identificar conductas anormales en la expedición de días subsidiados, mismas que son de inmediato investigadas por los equipos multidisciplinarios y tomadas las medidas para corregirlas. Por ello, esta Administración ha trabajado en fortalecer el uso de la incapacidad electrónica sobre todo en el primer nivel de atención, que es donde se expide el mayor número de incapacidades.

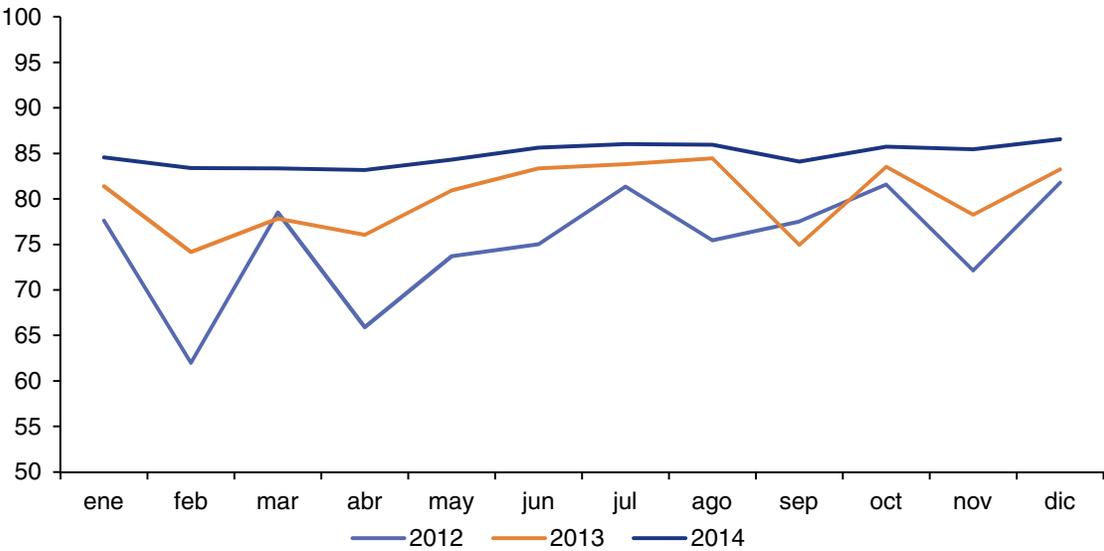
Como se puede ver en la gráfica IV.2, en 2014 se ha mantenido un porcentaje cercano a 85% de uso de la expedición electrónica en el primer nivel de atención en todo el país, cifra superior al de años anteriores. Para este año el reto es aumentar este porcentaje hasta abatir el uso de las incapacidades manuales, lo que ayudará a alcanzar las metas de eficiencia en el gasto de las prestaciones económicas de este seguro que esta Administración se ha planteado.

Derivado de esta nueva forma de dar seguimiento al otorgamiento de los subsidios, como se puede ver en la gráfica IV.3, en 2014 se redujo por segundo año consecutivo el número de días subsidiados y el número de certificados expedidos.

Como consecuencia de la reducción en los días subsidiados, se logró por segundo año consecutivo una reducción en el gasto asociado al pago de subsidios por enfermedad general, revirtiendo la tendencia que se había observado en años anteriores, en los que el gasto creció a un ritmo promedio anual de 6.1% (2006-2012), logrando una reducción anual promedio para el periodo 2013-2014 de 3.1% anual. Como se puede ver en la gráfica IV.4, el nivel de gasto en subsidios por enfermedad general está en un nivel real inferior al observado en 2011.

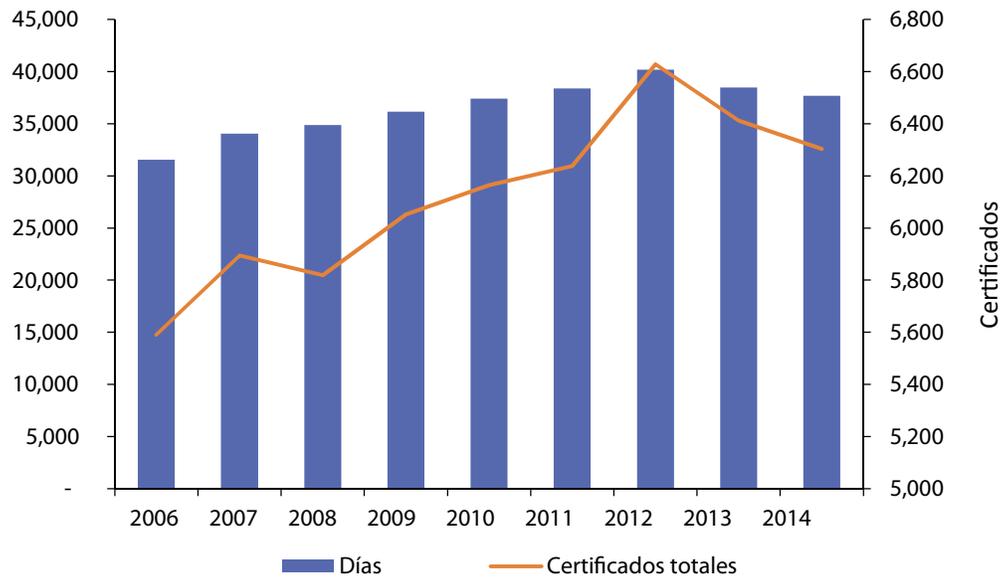
Si derivado de una nueva valoración del médico antes de transcurrido el plazo de hasta 78 semanas que puede durar el periodo de incapacidad temporal

Gráfica IV.2.
Porcentaje de expedición electrónica primer nivel de atención, 2012-2014



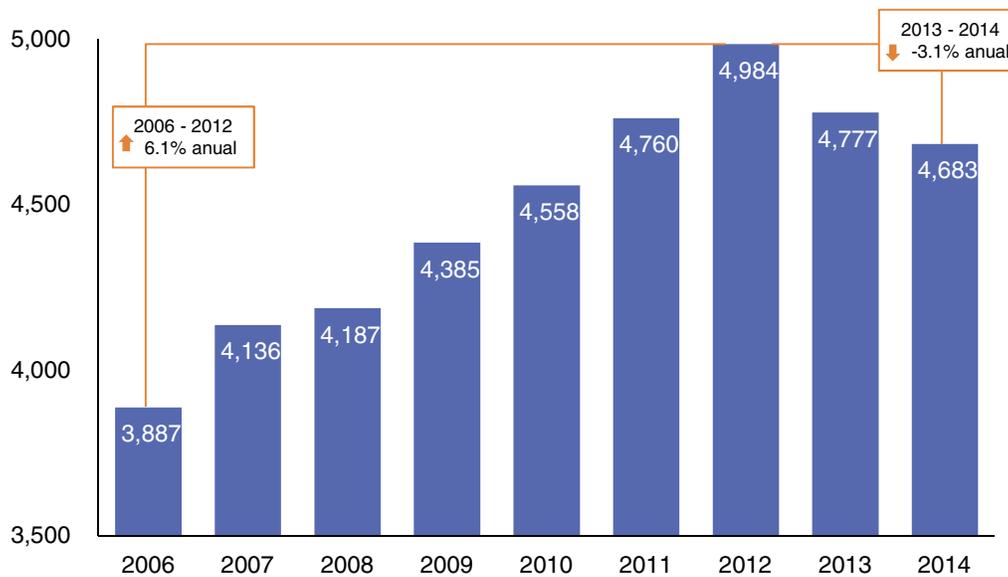
Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica IV.3.
Certificados y días de incapacidad del Seguro de Invalidez y Vida, 2006-2014
 (miles de casos)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica IV.4.
Gasto en subsidios por enfermedad general, 2006-2014
 (millones de pesos de 2014)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

o a la conclusión de dicho plazo, se determina que el trabajador no recupera las condiciones que tenía antes del accidente o enfermedad, su condición se deberá dictaminar como permanente parcial o total y el trabajador tendrá derecho a una pensión. Dicha pensión tendrá carácter temporal por periodos renovables si se tiene la expectativa de mejora, o definitiva.

IV.1.2. Pensiones

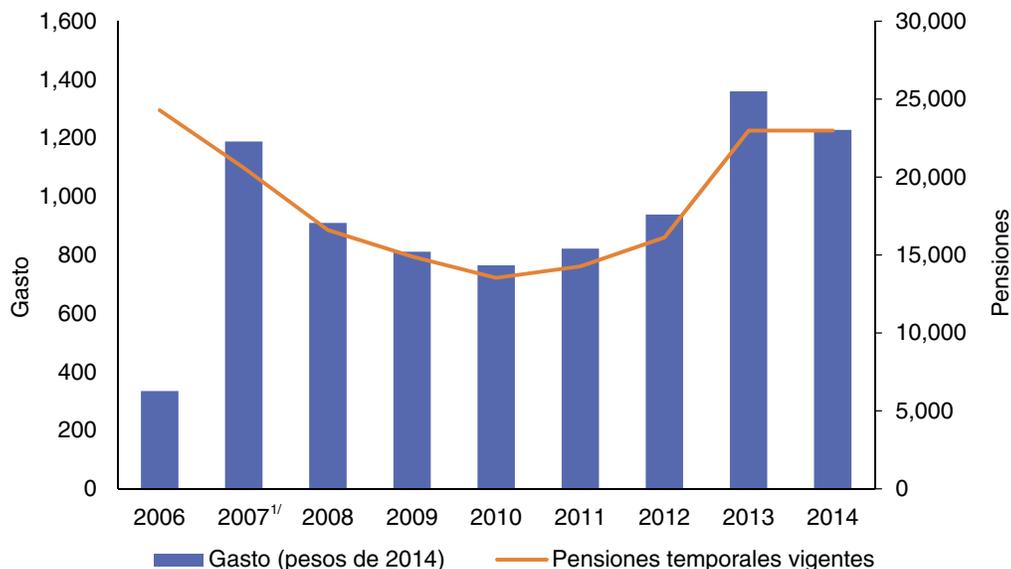
Como se detalla en el cuadro IV.1 y en la gráfica IV.1, dependiendo del padecimiento o las secuelas de un accidente o enfermedad y acorde con lo que se dictamine a través de la valoración médica que realiza el Instituto, una vez transcurrido el periodo máximo del subsidio, un trabajador puede acceder a una pensión por invalidez parcial o total. La pensión se podrá otorgar con carácter de temporal o definitiva.

Pensiones temporales

Los asegurados que, como resultado de la valoración médica, obtienen un dictamen de invalidez temporal acceden a una pensión de la misma naturaleza por periodos renovables, en los casos en que existe la posibilidad de recuperación para el trabajo.

La gráfica IV.5 muestra el crecimiento sostenido que experimentaron las pensiones temporales a partir de 2010, alcanzando un nivel máximo en 2013 con más de 25 mil pensiones vigentes. Ante esta situación, en 2014, el Instituto llevó a cabo un programa intensivo de revisión y revaloración de las pensiones temporales vigentes, que permitió generar altas del estado de invalidez a quienes se recuperaron, y en su caso, el otorgamiento de una pensión definitiva. Estas revaloraciones fueron hechas con énfasis en una dictaminación médica objetiva, razonada y transparente, y lograron que para el cierre de 2014 el número de pensiones temporales que cubre el Instituto sea de poco más de 23 mil.

Gráfica IV.5.
Pensiones temporales vigentes y gasto, 2006-2014
(casos y millones de pesos de 2014)



^{1/} El incremento en el gasto 2007 se explica por una corrección realizada en la clasificación de un número considerable de pensiones temporales que erróneamente fueron consideradas de régimen de la Ley de 1973 con financiamiento a cargo del Estado en lugar de régimen de la Ley de 1997.

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Pensiones definitivas

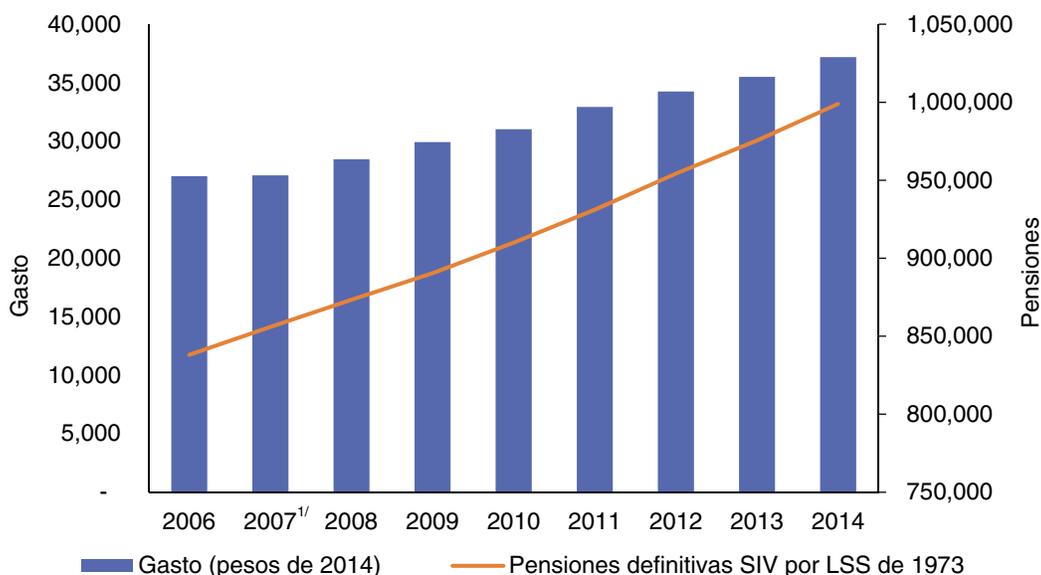
Las pensiones definitivas se otorgan al trabajador cuando derivado de una valoración médica se determine el estado de invalidez de naturaleza permanente para un asegurado⁶⁷, ya sea bajo el régimen que establece la Ley del Seguro Social de 1973 (Ley de 1973) o por el de la Ley del Seguro Social de 1997 (Ley de 1997). El trabajador que cuente con cotizaciones anteriores al 1° de julio de 1997, podrá elegir entre la aplicación de cualquiera de las dos leyes.

Las pensiones otorgadas bajo el régimen de la Ley de 1973 constituyen un pasivo a cargo del Gobierno Federal, quien las cubre, por lo que no forman parte de los resultados de la valuación actuarial del

Seguro de Invalidez y Vida⁶⁸. La gráfica IV.6 muestra el número de casos y el gasto que observaron las pensiones definitivas por la Ley de 1973. Se incluyen tanto pensiones directas por invalidez, como aquellas derivadas, es decir, otorgadas a los beneficiarios.

Como se puede ver en la gráfica IV.6, el número de pensiones definitivas al amparo de la Ley de 1973 se ha mantenido con un comportamiento creciente los últimos años, con lo que al cierre del 2014 la nómina de pensiones definitivas por invalidez del Instituto fue de 998,967 pensiones, con una nómina asociada de 37,168 millones de pesos, lo que significa un aumento de 2.4% en el número de pensiones definitivas bajo la Ley de 1973, respecto a las que se dieron en 2013.

Gráfica IV.6.
Pensiones definitivas vigentes y gasto en el Seguro de Invalidez y Vida por Ley del Seguro Social de 1973, 2006-2014
(casos y millones de pesos de 2014)



^{1/} El incremento en el gasto 2007 se explica por una corrección realizada en la clasificación de un número considerable de pensiones temporales que erróneamente fueron consideradas de régimen de la Ley de 1973 con financiamiento a cargo del Estado en lugar de régimen de la Ley de 1997

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

⁶⁷ Artículo 121 de la Ley del Seguro Social.

⁶⁸ De acuerdo con lo establecido en los Artículos Tercero, Undécimo y Duodécimo Transitorios de la reforma a la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y vigente a partir del 1° de julio de 1997.

Por su parte, las pensiones definitivas de este seguro otorgadas bajo el régimen de la Ley de 1997 se otorgan a través de una renta vitalicia que el IMSS le compra a una aseguradora mediante el pago de un monto constitutivo, denominado suma asegurada⁶⁹. Las pensiones otorgadas a los beneficiarios en caso de fallecimiento del trabajador o del pensionado por invalidez son también de carácter definitivo. En la gráfica IV.7 se puede ver el número de rentas vitalicias que se han otorgado hasta 2014 con cargo al Seguro de Invalidez y Vida y el costo en sumas aseguradas para el Instituto.

La gráfica IV.7 muestra que el número de rentas vitalicias presentó un aumento de 5.7% respecto a 2013; aun con ello, el gasto por sumas aseguradas presentó un decremento de 4.8% real durante este año. La proporción de personas que obtienen rentas vitalicias, respecto al total de pensiones otorgadas por el Seguro de Invalidez y Vida, se incrementa año con año, al pasar de 16% en 2006 a 20% en 2014, derivado de que cada vez hay menos trabajadores que hayan cotizado bajo la Ley de 1973.

Esta contención en el gasto es consecuencia de la aplicación de varias medidas llevadas a cabo durante 2014 para hacer más eficiente el mercado de rentas vitalicias: i) la eliminación de la tasa de referencia que las aseguradoras ofrecen al IMSS para financiar la pensión del trabajador que repercutió

en una caída en la tasa de interés técnico⁷⁰; ii) la introducción de nuevas reglas para evitar la colusión⁷¹, y iii) la incorporación de un incentivo económico para aquel trabajador que eligiera la aseguradora que le ofreciera al Instituto la tasa de interés más favorable, denominado Beneficio Adicional Único (BAU). Con estas medidas, como se puede ver en la gráfica IV.8, el IMSS obtuvo durante 2014 ahorros por 1,177 millones de pesos⁷², además de generar mayores condiciones de competencia en el mercado de rentas vitalicias.

Hoy las pensiones se pagan a los trabajadores en promedio, casi en la mitad del tiempo que al inicio de la administración (12 días en vez de 20) y se ha logrado una mayor transparencia en el pago de pensiones, al grado que 99% de los pagos de pensiones del Seguro de Invalidez y Vida se realizan a través de depósito en cuenta bancaria, lo cual redundará en un mejor servicio a los trabajadores que se tienen que pensionar por este seguro y al mismo tiempo, menos gasto para el Instituto por comisiones bancarias, reforzando la visión de esta Administración de mejorar el servicio al tiempo de sanear las finanzas institucionales. Para los siguientes años, como se explica en la sección final de este capítulo, el reto es que los trabajadores acudan a las ventanillas del IMSS las menos veces posibles para tramitar sus pensiones y éstas se paguen cada vez con más eficiencia y oportunidad.

⁶⁹ Los recursos que transfiere el IMSS a las aseguradoras para la compra de las rentas vitalicias se conocen como sumas aseguradas y se calculan restando al monto constitutivo (precio de la renta vitalicia) los recursos que cada trabajador tiene en su cuenta individual, la cual es manejada por una Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE).

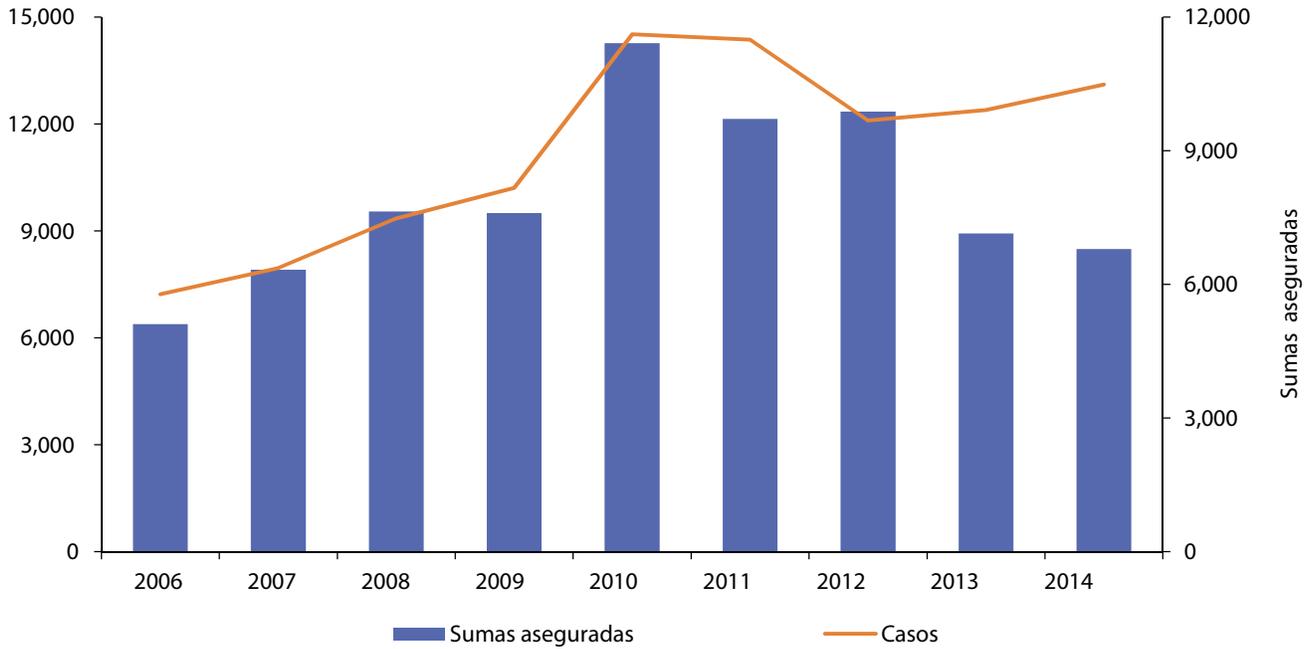
⁷⁰ La tasa de interés técnico se publicaba semanalmente por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la Circular Única de Seguros hasta el mes de enero de 2014. En promedio, la tasa utilizada para el cálculo de los montos constitutivos registró un decremento de 1% respecto a la de 2012 (al pasar de 2.48% a 2.45%). Fue en 2013 cuando se registró el valor mínimo histórico de 1.29%, registrado en el mes de mayo.

⁷¹ Metodología aprobada en el seno del Comité del Artículo 81 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y publicada en la Circular Modificatoria 63/13 de la Circular Única de Seguros.

Artículo 81 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro: Los procedimientos relativos al cálculo del monto constitutivo para la contratación de las rentas vitalicias y de los seguros de sobrevivencia estarán a cargo de un comité integrado por once miembros de la siguiente forma: tres por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, quien lo presidirá, dos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), dos por el IMSS, dos por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y dos por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

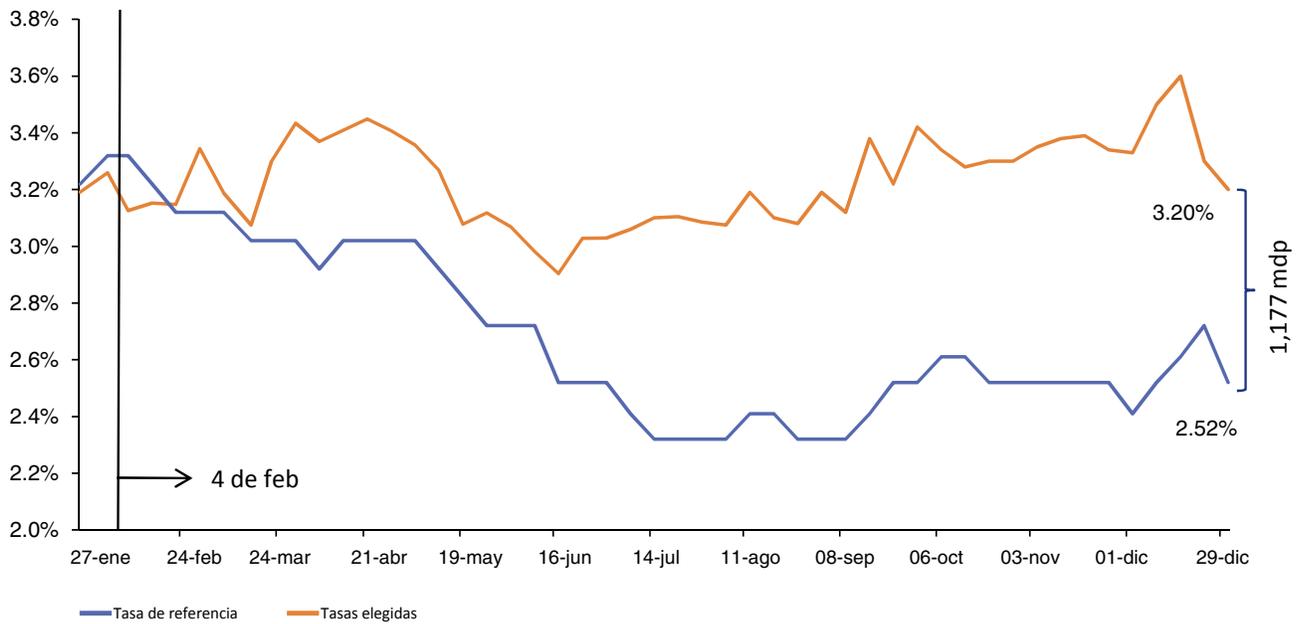
⁷² Este ahorro comprende las rentas vitalicias otorgadas por el Seguro de Riesgos de Trabajo y el Seguro de Invalidez y Vida.

Gráfica IV.7.
Rentas vitalicias y sumas aseguradas del Seguro de Invalidez y Vida, 2006-2014
(casos y millones de pesos de 2014)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica IV.8.
Nuevo esquema de rentas vitalicias
(año 2014)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

IV.2. Estado de actividades

Con base en el Artículo 277 E de la Ley del Seguro Social, el cuadro IV.3 presenta el estado de actividades del Seguro de Invalidez y Vida para el ejercicio 2014, considerando dos escenarios para el reconocimiento del costo neto del periodo del Régimen de Jubilaciones y Pensiones: con registro parcial y con registro total⁷³. El resultado del ejercicio de este seguro fue equivalente a un superávit de 35,973 millones de pesos con el registro parcial del costo neto del periodo de las obligaciones laborales del Instituto y un superávit de 31,803 millones de pesos con el registro total.

IV.3. Resultados de la valuación actuarial

La valuación actuarial tiene como propósito verificar la suficiencia financiera de este seguro en el corto, mediano y largo plazos, y en caso de que los ingresos por cuotas no sean suficientes para cubrir el gasto por las prestaciones en dinero que se otorgan a los asegurados, y el gasto administrativo asociado a este seguro, se establece la prima nivelada que permitiría mantener el equilibrio financiero.

⁷³ El costo neto del periodo (con cargo a resultados del ejercicio 2014) es el costo derivado de la relación laboral atribuible al año de valuación y está integrado por los siguientes conceptos: costo laboral, costo financiero, rendimientos de los activos del plan y amortizaciones. Para más detalles ver el Capítulo X, sección X.1.1.

IV.3.1. Proyecciones demográficas y financieras

Para elaborar la valuación actuarial se emplean elementos demográficos y financieros, los cuales se describen en el Anexo C del presente Informe⁷⁴. Los principales elementos que se consideran son:

- i) Los beneficios establecidos en la Ley del Seguro Social para el Seguro de Invalidez y Vida.
- ii) La población asegurada con derecho a las prestaciones cubiertas por el seguro.
- iii) Salarios promedio de cotización.
- iv) Saldos acumulados en las cuentas individuales.
- v) Hipótesis demográficas y financieras.

Las prestaciones valuadas son las otorgadas por el seguro bajo la Ley del Seguro Social vigente, siendo éstas las pensiones de invalidez con carácter temporal y definitivo, y las pensiones por viudez, orfandad y ascendencia que se derivan de la muerte de un asegurado o pensionado, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, según corresponda. Asimismo, se valúan los gastos de administración, los cuales incluyen la parte proporcional del gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones a cargo del IMSS en su carácter de patrón, que se asigna a este seguro

⁷⁴ En el Anexo C se describen ampliamente las hipótesis de valuación.

Cuadro IV.3.
Estado de actividades del Seguro de Invalidez y Vida, al 31 de diciembre de 2014
(millones de pesos corrientes)

Concepto	Costo neto del periodo del RJP	
	Con registro parcial	Con registro total
Ingresos y otros beneficios		
Ingresos de la gestión		
Cuotas y aportaciones de seguridad social	44,114	44,114
Ingresos por venta de bienes y servicios		
Ingresos por venta de bienes y servicios de organismos descentralizados	-	-
Otros ingresos y beneficios		
Ingresos financieros		
Intereses ganados de valores, créditos, bonos	853	853
Otros ingresos y beneficios varios	2,201	2,201
Total de ingresos	47,168	47,168
Gastos y otras pérdidas		
Gastos de funcionamiento		
Servicios de personal	905	905
Materiales y suministros	16	16
Servicios generales y subrogación de servicios	68	68
Otros gastos y pérdidas		
Subsidios	8,038	8,038
Estimaciones, depreciaciones y deterioro	343	343
Otros gastos	1,416	1,416
Pagos a pensionados y jubilados IMSS	338	338
Costo por beneficios a empleados (RJP) ^{1/}	71	4,241
Total de gastos	11,195	15,365
Resultado del ejercicio	35,973	31,803

^{1/}El costo neto del periodo determinado por el despacho externo Aon México Business Support, S. A. de C. V., por 4,579 millones de pesos en 2014, se integra por los rubros de pagos a pensionados y jubilados IMSS y costo por beneficios a empleados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2014 y 2013, y de la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y Prima de Antigüedad de los Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social bajo la Norma de Información Financiera D-3 "Beneficios a los Empleados", al 31 de diciembre de 2014 y Proyecciones para 2015.

como parte de dichos gastos⁷⁵. En el caso del Seguro de Invalidez y Vida, a diferencia del Seguro de Riesgos de Trabajo, los subsidios, ayudas de funeral y los gastos de médicos asociados a un accidente o enfermedad no laboral, son a cargo del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

Los resultados se realizan para el escenario base, el cual se considera como el que mejor refleja la situación financiera del seguro en el corto, mediano y largo plazos, y en adición se obtienen para dos escenarios de sensibilidad.

Proyecciones demográficas

El número de asegurados que se considera estará expuesto a las contingencias por invalidez y fallecimiento por una enfermedad o riesgo no laboral, se conforma de los asegurados vigentes a diciembre de 2014 que asciende a 16'942,762⁷⁶ y del número de asegurados que se espera se incorporarán en el futuro. Además, el número de asegurados considera a los trabajadores propios del IMSS y a los trabajadores que laboran en las empresas afiliadas al IMSS.

El número de nuevas pensiones que se calcula en cada año de proyección, resulta de aplicar al número de asegurados que se estima que estará vigente en cada año, las probabilidades por invalidez o por fallecimiento a causa de un riesgo no laboral⁷⁷.

Las proyecciones demográficas que se obtienen en la valuación actuarial se muestran en el cuadro IV.4, y los elementos que se presentan son:

- i) El comportamiento probable del número de asegurados para el periodo 2015-2114 (columna a), estimado conforme a las hipótesis de crecimiento de asegurados.
- ii) El número de los nuevos pensionados de viudez, orfandad y ascendencia, derivados del fallecimiento de asegurados y/o pensionados por invalidez temporal (columna b).
- iii) El número de los nuevos pensionados directos por concepto de invalidez (columna c), incluyendo los que tienen una pensión definitiva y temporal.

A partir de los resultados de la valuación actuarial se determina la relación del número de pensionados por cada 1,000 asegurados (columna e del cuadro IV.4), la cual presenta una tendencia creciente hasta el año 2045, esto se debe a que actualmente coexisten dos grupos poblacionales: i) los asegurados de la generación en transición cuya afiliación es anterior al primero de julio de 1997 y que pueden elegir entre el esquema de pensiones de la Ley de 1997 y el de la Ley de 1973, y ii) el grupo de asegurados cuya afiliación es a partir del 1° de julio de 1997 y obtendrán su pensión bajo la Ley de 1997. El primer grupo es una población cerrada y, en la medida en que estos asegurados vayan saliendo de la vida activa

⁷⁵ La estimación del gasto administrativo, corresponde a una prima promedio de 0.32% de los salarios de cotización, la cual incluye el gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones que se asigna al Seguro de Invalidez y Vida.

⁷⁶ Para el Seguro de Invalidez y Vida el número de asegurados está conformado por los afiliados a las siguientes modalidades de aseguramiento, según régimen: Régimen Obligatorio: Modalidad 10: Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad; Modalidad 13: Trabajadores permanentes y eventuales del campo; Modalidad 14: Trabajadores eventuales del campo cañero; Modalidad 17: Reversión de cuotas por subrogación de servicios, y Modalidad 30: Productores de caña de azúcar; y, Régimen voluntario: Modalidad 35: Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio; Modalidad 40: Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio; Modalidad 42: Trabajadores al servicio de los gobiernos de los estados; Modalidad 43: Incorporación Voluntaria del campo al Régimen Obligatorio, y Modalidad 44: Trabajadores independientes.

⁷⁷ Las probabilidades que se emplean en la valuación actuarial se describen en la sección de bases biométricas del Anexo C del presente Informe.

Cuadro IV.4.
Resumen de las proyecciones demográficas de la valuación actuarial del Seguro de Invalidez y Vida

Año de proyección	Asegurados^{1/}	Pensionados derivados de fallecimiento^{2/}	Pensionados por invalidez^{3/}	Total de pensionados	Número de pensionados por cada 1,000 asegurados
	(a)	(b)	(c)	(d)=(b)+(c)	(e)=(d/a)*1000
2014 ^{4/}	16,942,762	14,693	9,034	23,727	1.40
2015	17,434,465	17,069	9,977	27,046	1.55
2016	17,952,393	18,784	10,728	29,513	1.64
2020	20,144,366	26,210	13,610	39,820	1.98
2025	22,374,720	36,699	20,562	57,262	2.56
2030	23,148,306	47,821	28,601	76,422	3.30
2035	23,623,495	58,455	35,600	94,056	3.98
2040	23,840,865	67,690	42,817	110,507	4.64
2045	23,872,467	71,209	46,694	117,903	4.94
2050	23,894,889	69,698	46,621	116,319	4.87
2055	23,916,743	66,470	43,319	109,790	4.59
2060	23,938,623	65,081	40,238	105,318	4.40
2065	23,960,530	65,869	38,300	104,169	4.35
2070	23,982,463	68,888	39,752	108,639	4.53
2075	24,004,422	72,133	42,066	114,199	4.76
2080	24,026,407	73,872	44,146	118,018	4.91
2085	24,048,419	73,934	45,549	119,484	4.97
2090	24,070,457	72,293	45,221	117,514	4.88
2095	24,092,522	69,946	43,172	113,117	4.70
2100	24,114,613	68,629	40,995	109,624	4.55
2105	24,136,731	69,195	40,098	109,292	4.53
2110	24,158,875	70,814	40,906	111,719	4.62
2114	24,176,610	72,311	42,319	114,629	4.74

^{1/}El número de asegurados del Seguro de Invalidez y Vida no coincide con los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Enfermedades y Maternidad, debido a que no todos los asegurados tienen derecho a las mismas prestaciones.

^{2/}Estos pensionados incluyen a los de viudez, orfandad y ascendencia que se generan del fallecimiento de asegurados y pensionados por invalidez con carácter temporal.

^{3/}A efecto de no contar dos veces a los pensionados, únicamente se consideran las pensiones iniciales de invalidez otorgadas bajo la Ley de 1997.

^{4/}Información estimada del cierre de 2014.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

y sean reemplazados por asegurados con derecho únicamente a los beneficios bajo la Ley vigente, el número de pensionados esperados se estabilizará.

Después del año 2045, se observan pequeñas variaciones en el índice de pensionados por cada 1,000 asegurados, las cuales se deben a un efecto cíclico en la dinámica demográfica de asegurados, por el reemplazo de generaciones de trabajadores de edades avanzadas por trabajadores más jóvenes en el largo plazo.

Al comparar el comportamiento de la tasa por cada 1,000 asegurados obtenida para la valuación de 2014 respecto a la de 2013, se registró un nivel menor de dicha tasa, esto se debe a que el incremento promedio anual de asegurados de los primeros 6 años (2.9% incremento promedio⁷⁸) se apega más al incremento de asegurados observado en los últimos 5 años que ha sido de 4% en promedio. Para el largo plazo, se utilizó una hipótesis más conservadora, cuya tendencia se apega al crecimiento estimado de la población económicamente activa⁷⁹, la cual crece en promedio en 0.4%.

Proyecciones financieras

La estimación de las proyecciones financieras se realiza considerando las hipótesis y criterios del escenario base, descritos en el Anexo C. En particular, para la estimación de los montos constitutivos y, por lo tanto, de las sumas aseguradas, al igual que para el Seguro de Riesgos de Trabajo, se utilizan las bases biométricas establecidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF)⁸⁰.

Los resultados de las proyecciones financieras se muestran en el cuadro IV.5, y los elementos que se presentan son:

- i) Volumen anual de salarios de los asegurados afiliados al seguro (columna a). La determinación del volumen de salarios se realiza a partir de la proyección anual de los salarios de cotización de los asegurados. Asimismo, la estimación de salarios permite calcular el monto de las pensiones, el costo de las rentas vitalicias (montos constitutivos), el de las sumas aseguradas, así como de los saldos acumulados en las cuentas individuales.
- ii) Flujos de gasto anual por sumas aseguradas (columna b).
- iii) Flujos de gasto anual por pensiones temporales (columna c).
- iv) Flujos anuales de gasto administrativo (columna d), el cual incluye la proporción del flujo de gasto anual del Régimen de Jubilaciones y Pensiones a cargo del IMSS en su carácter de patrón que se asigna al Seguro de Invalidez y Vida.
- v) Prima de gasto anual del seguro (columna f). Esta prima resulta de dividir el flujo de gasto anual entre el volumen anual de salarios.
- vi) Valor presente a 50 y 100 años de proyección de las obligaciones antes descritas, así como la correspondiente prima nivelada, la que resulta de dividir el valor presente del gasto total entre el valor presente del volumen de salarios.

⁷⁸ La hipótesis del incremento promedio de asegurados de los primeros 6 años utilizada en el modelo del año anterior fue de 2.2% en promedio.

⁷⁹ Proyección de la población económicamente activa de México y de las entidades federativas 2005-2050. Fuente Consejo Nacional de Población

⁸⁰ Las bases biométricas para el cálculo de los montos constitutivos emitidas en la Circular S-22.2 de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas son: i) las bases demográficas de mortalidad de activos de capital mínimo de garantía del 19 de noviembre de 2009, y ii) bases demográficas de mortalidad para invalidez de capital mínimo de garantía de abril de 2012.

Cuadro IV.5.
Resumen de las proyecciones financieras de la valuación actuarial del Seguro
de Invalidez y Vida
(millones de pesos de 2014)

Año de proyección	Volumen de salarios	Gasto				Prima de gasto anual (%)
		Sumas aseguradas ^{1/}	Pensiones por invalidez con carácter temporal	Administrativo	Total	
2014 ^{2/}	1,799,959	6,804	1,228	3,163	11,195	0.62
2015	1,844,253	6,515	1,152	5,736	13,403	0.73
2016	1,911,812	6,900	1,227	5,960	14,087	0.74
2020	2,196,865	11,848	1,487	6,742	20,077	0.91
2025	2,567,138	18,544	2,169	7,575	28,288	1.10
2030	2,801,726	26,650	2,836	8,079	37,565	1.34
2035	2,977,513	33,808	3,458	8,272	45,539	1.53
2040	3,110,088	41,396	4,124	8,163	53,682	1.73
2045	3,208,048	45,544	4,702	7,910	58,156	1.81
2050	3,308,132	46,140	4,984	7,564	58,688	1.77
2055	3,458,308	45,692	4,880	7,526	58,098	1.68
2060	3,661,418	46,893	4,674	7,586	59,152	1.62
2065	3,890,520	50,135	4,645	7,736	62,515	1.61
2070	4,138,872	55,458	4,951	7,986	68,395	1.65
2075	4,359,672	61,429	5,543	8,263	75,236	1.73
2080	4,561,696	66,562	6,146	8,579	81,287	1.78
2085	4,762,603	70,334	6,713	8,938	85,985	1.81
2090	4,974,845	72,385	7,078	9,333	88,797	1.78
2095	5,218,119	73,370	7,141	9,790	90,301	1.73
2100	5,509,195	75,274	7,079	10,336	92,688	1.68
2105	5,837,343	79,428	7,211	10,951	97,590	1.67
2110	6,179,098	85,614	7,652	11,593	104,859	1.70
2114	6,443,288	91,366	8,235	12,088	111,689	1.73
						Prima nivelada
50 años						
Valor presente	71,532,392	726,907	78,263	192,117	997,286	1.39
100 años						
Valor presente	104,638,160	1,218,791	124,572	254,785	1,598,148	1.53

^{1/}El gasto por sumas aseguradas tiene descontado el costo fiscal derivado del otorgamiento de las pensiones garantizadas.

^{2/}Información observada al cierre de 2014. Los gastos de administración se integraron con los siguientes rubros de gasto por: servicios personales, materiales y suministros, servicios generales, Régimen de Jubilaciones y Pensiones, costos y pérdidas extraordinarias, y otros gastos.

El cálculo de la prima nivelada contempla el gasto por las prestaciones en dinero y los gastos administrativos asociados, y se excluyen, los gastos por subsidios por enfermedad general y ayudas de gastos de funeral; así como los gastos médicos que se derivan de la atención médica que se brinda a los asegurados, pensionados y sus beneficiarios a causa de un accidente o enfermedad no laboral. Los gastos que no forman parte de esta valuación, se consideran para determinar las primas para el Seguro de Enfermedades y Maternidad, correspondientes a la cobertura de asegurados y para la cobertura de gastos médicos de pensionados.

La estimación de las primas niveladas que se reportan para los periodos de 50 años y de 100 años no contempla el gasto por sumas aseguradas que financia el Gobierno Federal por el otorgamiento de pensiones garantizadas.

Para el periodo de 50 años la prima nivelada asciende a 1.39% de los salarios de cotización, mientras que para el periodo de 100 años es de 1.53% de los mismos. Estas primas comparadas respecto a las obtenidas a diciembre de 2013 tienen una disminución en ambos casos de 0.02 puntos porcentuales. Este cambio se debe a la modificación de las siguientes hipótesis en la valuación actuarial.

- La tasa de descuento para el cálculo del valor presente se modificó de 3.5% a 3%, la cual se utiliza para obtener el valor presente del volumen de salarios y de los gastos estimados. La disminución de la tasa de descuento trae como consecuencia un aumento en el pasivo y por consiguiente se requiere de más recursos para solventar el gasto, con lo cual la situación financiera del seguro es menos favorable. No obstante que se registró un incremento en la prima por el cambio de la tasa de descuento y que fue de 1.5% en el periodo de 50 años y de 2.9%

en el periodo de 100 años, durante el periodo de proyección también se registró una disminución en el gasto por sumas aseguradas respecto a las proyecciones estimadas en la valuación actuarial al cierre de 2013. La disminución se debe a la influencia que ha tenido la mejora en el mercado de rentas vitalicias y que ha originado montos constitutivos más estables.

- La tasa de crecimiento promedio anual de asegurados pasó de 0.32 a 0.36, este aumento genera un mayor pasivo debido a que hay más asegurados expuestos a una contingencia por invalidez o fallecimiento a causa de un riesgo no laboral, así como un incremento en el volumen de salarios.
- El supuesto para las nuevas pensiones por invalidez con carácter temporal y que pasan a definitivas bajo la Ley de 1997, provenientes de los asegurados en transición afiliados antes del 1° de julio de 1997 y con derecho a elegir entre las pensiones bajo la Ley de 1973 y la Ley de 1997, se modificó de 39% empleado en la valuación actuarial a diciembre de 2013, a 36% para la valuación actuarial a diciembre de 2014, con base en la tendencia observada en el ejercicio 2014. Esta modificación reduce el gasto esperado por pensiones respecto a lo estimado en la valuación actuarial de 2013. El motivo por el cual se modificó el supuesto se debe a que para los asegurados de la generación en transición, a mayor antigüedad en el sistema, el beneficio definido bajo la Ley de 1973 es mayor que el beneficio de la Ley de 1997.
- La temporalidad de las pensiones de invalidez con carácter temporal, para efectos de modelo, se modificó de 2 a 3 años, esto debido a que en promedio permanecen como temporales 2.5 años. Lo anterior, con el propósito de medir el gasto que tendría el IMSS generado por la transición de pasar de una pensión temporal a una definitiva, originado por el proceso de valoración para otorgar una pensión definitiva, así como del

tiempo que se requiere para que el IMSS oferte ante las compañías aseguradoras el otorgamiento de la renta vitalicia. Por este motivo, respecto a lo estimado en la valuación actuarial con corte a diciembre de 2013, se observa un mayor gasto durante el periodo de proyección y en valor presente el incremento del pasivo representa un aumento de 0.0003 de puntos de prima.

En la gráfica IV.9 se muestra la prima de gasto respecto a la prima media nivelada a 100 años para el seguro.

Las obligaciones por sumas aseguradas que se generan al momento que se dictamina una invalidez o cuando ocurre el fallecimiento de un trabajador, se determina al restar a los montos constitutivos el importe de las cuentas individuales de los trabajadores que administran las AFORE⁸¹. Por tal motivo, para el Instituto los saldos futuros de las cuentas individuales son de gran importancia. Se estima que en el periodo de valuación de 100 años los saldos que se acumulen en las AFORE, representarán 30.5% del total de los montos constitutivos (gráfica IV.10).

IV.3.2. Balance actuarial

Para verificar la situación financiera de este seguro, se presenta en el cuadro IV.6 el balance actuarial al 31 de diciembre de 2014, en el cual se determina si el activo, formado por las reservas más los futuros ingresos por cuotas, son suficientes para cubrir el pasivo que se deriva del pago de pensiones temporales en curso de pago y futuras, sumas aseguradas y gastos de administración.

Comparando los resultados del Balance Actuarial de este año respecto a los obtenidos al cierre de 2013, la situación financiera de este seguro, es más favorable para el IMSS, ya que el superávit actuarial en términos del valor presente del volumen de salarios pasó de 0.97% en 2013 a 0.99% en 2014. La mejora de la situación financiera se debe; al ahorro que se ha observado en los dos años previos en el comportamiento del gasto por sumas aseguradas, derivado de la eficiencia en el mercado de rentas vitalicias, lo cual permite que la tasa que se requiere para el cálculo de los montos constitutivos y que se empleó en esta valuación, sea la misma que se utilizó en la valuación actuarial al cierre de 2013 y que fue de 3.0%.

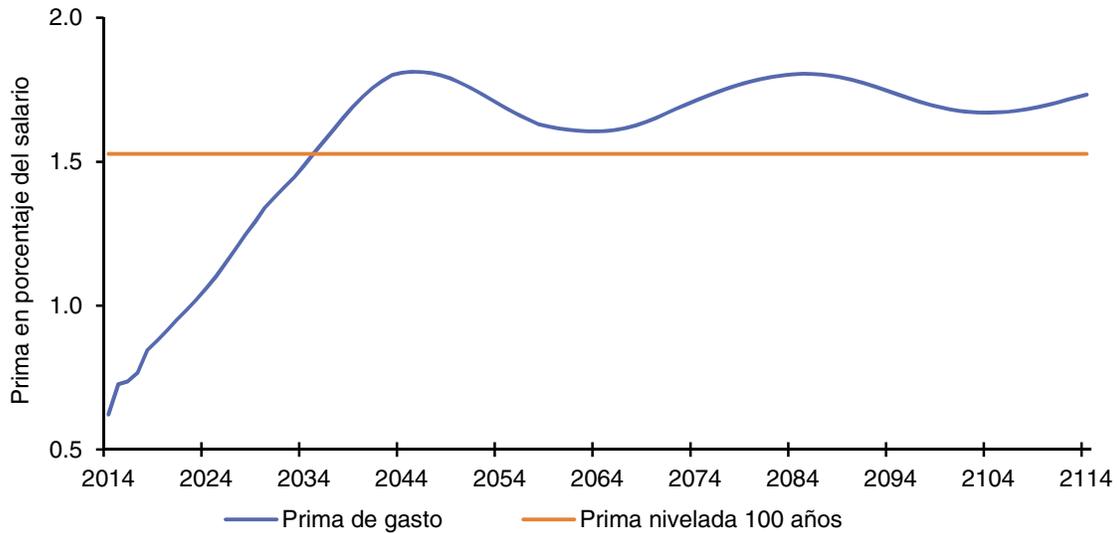
Al comparar la prima establecida en la Ley de 2.5% de los salarios de cotización con la prima nivelada de gasto total de 1.53% de los salarios, se confirma que la prima de ingreso es suficiente en el largo plazo. No obstante, este seguro no considera las prestaciones en dinero por gastos de funeral, subsidios, ni los gastos médicos derivados de enfermedades y accidentes no laborales que eventualmente generen el fallecimiento o la invalidez del trabajador.

IV.3.3. Escenarios de sensibilidad

Los resultados de la valuación actuarial son sensibles ante cualquier cambio que se dé en la situación económica del país, por tal motivo se calculan dos escenarios de sensibilidad denominados escenario de riesgo 1 (moderado) y escenario de riesgo 2 (catastrófico). Estos escenarios tienen como propósito medir el impacto financiero que tiene en los resultados,

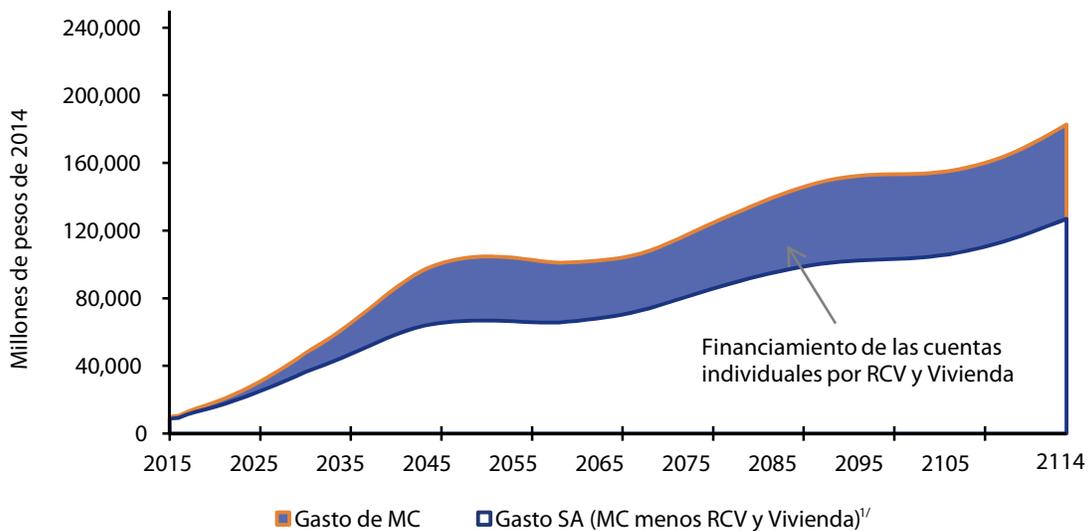
⁸¹ Los saldos de las cuentas individuales al 31 de diciembre de 2014 fueron proporcionados por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

Gráfica IV.9.
Prima de gasto y prima media nivelada del Seguro de Invalidez y Vida a 100 años
 (como porcentaje del salario base de cotización)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Gráfica IV.10.
Financiamiento de los montos constitutivos por los saldos acumulados en las cuentas individuales, Seguro de Invalidez y Vida
 (millones de pesos de 2014)



^{1/} Las sumas aseguradas no tienen descontado las aportaciones que realiza el Gobierno Federal por pensiones garantizadas.
 MC=Monto constitutivo; SA=Suma asegurada; RCV=Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; Vivienda=Subcuenta de Vivienda.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Cuadro IV.6.
Balance actuarial a 100 años del Seguro de Invalidez y Vida, al 31
de diciembre de 2014^{1/}
(millones de pesos de 2014)

Activo			Pasivo		
		VPSF^{2/}			VPSF^{2/}
		(%)			(%)
Saldo de la reserva al 31 de diciembre de 2014 ^{3/} (1)	15,589	0.01	Sumas aseguradas ^{4/} (6)	1,218,791	1.16
			Pensiones temporales ^{5/} (7)	124,572	0.12
			Subtotal (8)=(6)+(7)	1,343,363	1.28
Aportaciones futuras de ingresos por cuotas (2)	2,615,954	2.50			
			Gasto administrativo (9)	254,785	0.24
Subtotal (3)=(1)+(2)	2,631,543	2.51			
(Superávit) / Déficit (4)=(10)-(3)	-1,033,396	-0.99			
Total (5)=(4)+(3)	1,598,148	1.53	Total (10)=(8)+(9)	1,598,148	1.53

^{1/}Los totales y los subtotales pueden no coincidir por cuestiones de redondeo.

^{2/}Valor presente de los salarios futuros.

^{3/}Reserva financiera y actuarial del Seguro de Invalidez y Vida al 31 de diciembre de 2014.

^{4/}El gasto por sumas aseguradas corresponde al valor presente de los flujos anuales de gasto y tiene descontado el valor presente de las aportaciones que corresponden al Gobierno Federal por pensiones garantizadas.

^{5/}El gasto por pensiones temporales corresponde al valor presente de los flujos anuales de gasto.

la modificación en el escenario base de la tasa de interés para el cálculo de los montos constitutivos, la tasa de rendimiento de la subcuenta de Retiro, Cesantía y Vejez y el porcentaje de asegurados que aportan a la subcuenta de vivienda. El cuadro IV.7 muestra las hipótesis utilizadas para el escenario base y para los escenarios de riesgo, y se destacan las hipótesis que se modifican respecto al escenario base.

Los resultados de los escenarios de sensibilidad se muestran en el cuadro IV.8, presentándose los resultados correspondientes al valor presente del pasivo por pensiones y por el gasto administrativo, para los periodos de 50 años y 100 años, al igual que las primas niveladas correspondientes a dichos periodos.

De acuerdo con lo observado en el cuadro anterior se tiene lo siguiente:

- i) Escenario de riesgo 1. La prima nivelada total (incluyendo gastos administrativos) aumenta en el periodo de 50 años, pasando de 1.39% en el escenario base a 1.53% en este escenario, y para el periodo de 100 años pasa de 1.53% en el escenario base a 1.68% en este escenario (columna e). El aumento en la prima representa un 9.7% y 10.2% respectivamente para cada periodo.
- ii) Escenario de riesgo 2. La prima nivelada para el periodo de 50 años es de 1.69% y para el de 100 años es de 1.88% (columna e), las cuales al ser comparadas con las primas del escenario base se tiene un incremento de 21.3% a 50 años y de 23.3% a 100 años.

Este análisis permite concluir que bajo los escenarios de sensibilidad estudiados prevalece la suficiencia actuarial de la prima definida en la Ley vigente para el Seguro de Invalidez y Vida.

Cuadro IV.7.
Hipótesis del escenario base y de los escenarios de riesgo 1 y de riesgo 2 para el periodo de 100 años

Hipótesis	Base (%)	Riesgo 1 (%)	Riesgo 2 (%)
Financieras			
Tasa anual de incremento real de los salarios	0.88	0.88	0.88
Tasa anual de incremento real de los salarios mínimos	0.46	0.46	0.46
Tasa de descuento	3.00	3.00	3.00
Tasa de incremento real anual de los salarios de los trabajadores IMSS y de pensionados IMSS	1.00	1.00	1.00
Tasa de rendimiento real anual de la Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	3.50	3.50	3.00
Tasa de rendimiento real anual de la Subcuenta de Vivienda	3.00	3.00	--
Tasa de interés real anual para el cálculo de las anualidades	3.00	2.50	2.00
Porcentaje promedio de asegurados que aportan a la Subcuenta de Vivienda, es decir que no cuentan con un crédito hipotecario	50.00	50.00	--
Demográficas			
Incremento promedio anual de asegurados	0.36	0.36	0.36
Incremento promedio anual de trabajadores IMSS	0.16	0.16	0.16

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Cuadro IV.8.
Resultados de los escenarios de sensibilidad de la valuación actuarial del Seguro de Invalidez y Vida
(millones de pesos de 2014)

Escenario	Valor presente de volumen de salarios^{1/}	Valor presente del gasto				Prima nivelada^{4/} (%)
	(a)	Sumas aseguradas^{2/} (b)	Pensiones temporales	Administrativo^{3/} (c)	Total (d)=(b)+(c) (d)	
Resultados a 50 años						
Base	71,532,392	726,907	78,263	192,117	997,286	1.39
Riesgo 1	71,532,392	823,279	78,263	192,117	1,093,658	1.53
Riesgo 2	71,532,392	939,432	78,263	192,117	1,209,812	1.69
Resultados a 100 años^{5/}						
Base	104,638,160	1,218,791	124,572	254,785	1,598,148	1.53
Riesgo 1	104,638,160	1,381,210	124,572	254,785	1,760,567	1.68
Riesgo 2	104,638,160	1,591,708	124,572	254,785	1,971,065	1.88

^{1/}El valor presente del volumen de salarios varía por la tasa de descuento empleada en cada escenario (ver cuadro IV.7).

^{2/}El gasto por sumas aseguradas es neto de costo fiscal e incluye el correspondiente a las pensiones temporales.

^{3/}El gasto administrativo incluye el gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones con cargo al Seguro de Invalidez y Vida.

^{4/}Es la prima constante en el periodo de proyección sin considerar la reserva del SIV a diciembre de 2014, que permite captar los recursos suficientes para hacer frente a los gastos por prestaciones en dinero.

^{5/}Estos resultados consideran la proyección hasta la extinción de los asegurados del año 100 de proyección.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

IV.4. Opciones de política

Hoy el IMSS se encuentra en un punto de inflexión en el que es necesario reforzar las acciones emprendidas durante la presente Administración para contribuir al cumplimiento de los dos objetivos estratégicos institucionales: i) mejorar la calidad y calidez de los servicios al otorgar las prestaciones a los asegurados y a los beneficiarios con derecho a ellas, de forma expedita y transparente, y ii) sanear financieramente al Instituto, evitando abusos en el otorgamiento de las prestaciones económicas que establece la Ley del Seguro Social. De esta forma se podrán consolidar los resultados que se empiezan a percibir, como la reducción en los días de trámite para la obtención de los beneficios del seguro y al mismo tiempo haber frenado el crecimiento sostenido en el gasto en subsidios por incapacidad que se había observado los últimos 6 años.

Para cumplir con los objetivos, se continuará con las medidas encaminadas a dar información, asesoría a la población asegurada con el objeto de evitar accidentes y enfermedades no relacionadas con el trabajo, con lo que se fortalecerá la cultura de la prevención y se incidirá en la disminución de los accidentes y enfermedades no relacionadas con el trabajo, impactando de forma positiva en los costos en que incurre el Instituto por el otorgamiento de estas prestaciones.

Para el caso de los asegurados que tengan que hacer uso de estas prestaciones, se incrementarán los esfuerzos para el uso de criterios objetivos que reconozcan la naturaleza y gravedad de los padecimientos, garantizando el otorgamiento de las prestaciones económicas de este seguro en forma expedita y eficiente a quien tiene derecho, cuidando que esto sea siempre en la proporción que por Ley corresponde. En esta materia también se han tenido grandes avances: hoy el trámite de una pensión se lleva

a cabo en casi la mitad del tiempo en que se llevaba al inicio de esta Administración, el siguiente paso es que además de un menor tiempo, no sea necesario que el trabajador que requiere de una pensión de este seguro acuda a las ventanillas del IMSS a tramitar su pensión.

Mediante el más ambicioso programa de modernización que se haya llevado a cabo en los procesos relacionados con las prestaciones económicas que otorga el IMSS, al final de este año se podrá realizar completamente vía Internet el trámite completo para el otorgamiento de una pensión de este seguro, lo que además de reducir aún más los tiempos de espera, desahogará las ventanillas de prestaciones económicas del Instituto para que puedan ser atendidos otro tipo de trámites que si requieran la revisión de documentos y aclaraciones en ventanilla.

En esta misma línea de simplificación y transparencia en el otorgamiento de las prestaciones de este seguro, tiene especial relevancia la adopción de más empresas del programa de pago directo y reembolso de subsidios. La meta para este año es que cada vez más empresas se convenzan de los beneficios de adoptar este convenio, que alinea los incentivos para todos los participantes en el pago de estas prestaciones: el IMSS evita que el subsidio se pague a una persona distinta a la que tiene el derecho; el asegurado obtiene su pago de forma más fácil y la empresa conoce oportunamente todos los detalles de un accidente o enfermedad no profesional.

Quizá el más sensible ejemplo de simplificación y transparencia en materia de trámites de pensiones, es el pase de supervivencia que dos veces al año tienen que realizar los más de 3.1 millones de pensionados del IMSS en las ventanillas de Prestaciones Económicas de todo el país. Con el trabajo conjunto de las Jefaturas de Prestaciones Económicas, de Tecnologías de la Información y de Finanzas que se detalló en el

Capítulo III, este año se estará en condiciones de que los pensionados del IMSS no tengan que realizar pase de supervivencia, con lo que además de la comodidad que ello implica para los derechohabientes, la mayor parte de adultos mayores, se desahogarán alrededor de 6.2 millones de visitas al año a las ventanillas de Prestaciones Económicas del IMSS.

Para seguir con los programas de racionalización en el otorgamiento de las prestaciones económicas, el IMSS reforzará este año el monitoreo en la prescripción de incapacidades y dictaminación de pensiones, con base en el trabajo del equipo multidisciplinario de las áreas de Prestaciones Médicas, Económicas, de Tecnologías de la Información y Finanzas, a través del seguimiento puntual del cumplimiento en las metas de uso del sistema de incapacidades electrónicas y de días de incapacidad que se pueden otorgar por unidad de medicina familiar y por médico, realizando el monitoreo del comportamiento del gasto, a través del uso de reportes con información detallada (unidad médica, médico, consultorio y diagnóstico) para identificar desviaciones y comportamientos atípicos en el otorgamiento de prestaciones con cargo al Seguro de Invalidez y Vida.

Adicionalmente, con el objetivo de mejorar la seguridad en el otorgamiento de las prestaciones de este seguro, se está trabajando en la implementación de nuevas medidas de seguridad: i) un código de seguridad adicional en los certificados de incapacidad temporal para el trabajo, que es validado por las instituciones bancarias; ii) la verificación de la procedencia del pago de subsidios y pensiones con importes altos, y iii) el establecimiento de alertas de seguridad en el sistema de pensiones, que permitan tener un mayor control sobre los pagos a los asegurados y la comprobación con la empresa de que el trabajador efectivamente se encuentra incapacitado.

Estas estrategias, la mayor parte de ellas exitosas, pero que necesitan seguirse trabajando y mejorando, permitirán al Instituto otorgar las prestaciones económicas cada vez en forma más eficiente y razonada, en beneficio de los trabajadores asegurados y sus familias.