



Este capítulo analiza la situación financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT) y describe las acciones realizadas durante 2016, orientadas a brindar cada vez con mayor calidad y calidez los servicios otorgados a los asegurados, buscando al mismo tiempo contribuir a la viabilidad financiera del seguro. Para asegurar que las prestaciones de este seguro se otorguen de manera expedita y transparente, la actual Administración ha impulsado una etapa de modernización y digitalización de los servicios que están a disposición de la población asegurada.

La sección III.1 describe los riesgos cubiertos por el Seguro de Riesgos de Trabajo y presenta un diagnóstico de la situación actual con relación al gasto de las prestaciones en dinero otorgadas por este seguro, las cuales incluyen los subsidios por incapacidad temporal para el trabajo, pensiones por incapacidad permanente con carácter provisional o definitivo, así como indemnizaciones globales.

La sección III.2 muestra el estado de actividades del mismo seguro considerando 2 escenarios del costo neto: i) con registro parcial de los pagos realizados en el periodo por concepto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones, y ii) con registro total de las citadas obligaciones laborales.

La sección III.3 reporta los resultados de la valuación actuarial realizada para el Seguro de Riesgos de Trabajo, mismos que brindan un diagnóstico técnico sobre la situación financiera de este seguro al 31 de diciembre de 2016. Estos resultados permiten

determinar si la prima de ingreso es suficiente para hacer frente en el futuro a las obligaciones derivadas de las prestaciones en dinero y en especie que deberán otorgarse a los trabajadores afiliados al IMSS y a sus beneficiarios de acuerdo con lo que establece la Ley del Seguro Social (LSS), así como a los gastos de administración.

Finalmente, la sección III.4 delinea las acciones de política que ya se han emprendido para fortalecer la protección que brinda el Seguro de Riesgos de Trabajo y contribuir a su viabilidad en el largo plazo. Como parte de estas acciones destaca la incorporación del área de Salud en el Trabajo a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

III.1. Introducción

El Seguro de Riesgos de Trabajo otorga prestaciones en dinero y en especie a los trabajadores asegurados al IMSS en caso de que sufran algún accidente o enfermedad en ejercicio o con motivo del trabajo, incluyendo los ocurridos durante el trayecto de su domicilio al centro de trabajo o viceversa, así como a los beneficiarios si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado. También beneficia a las empresas al relevarlas del cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley Federal del Trabajo⁴⁶ sobre la responsabilidad por esta clase de riesgos, al realizar las aportaciones de seguridad social.

El cuadro III.1 describe las prestaciones en especie y en dinero que este seguro otorga a los trabajadores y a sus beneficiarios ante la ocurrencia de un riesgo de trabajo.

⁴⁶ Artículo 53 de la Ley del Seguro Social.

La gráfica III.1 muestra los eventos que generan las prestaciones en especie y en dinero del Seguro de Riesgos de Trabajo.

Al 31 de diciembre de 2016, el Seguro de Riesgos de Trabajo cubría a 18'411,949⁴⁷ trabajadores con las prestaciones en dinero y en especie señaladas en el cuadro III.1 y la gráfica III.1, y es financiado por las cuotas que aportan los patrones y demás sujetos obligados⁴⁸. Las cuotas de este seguro se calculan conforme a lo que se determina en la Ley del Seguro Social, con relación al salario base de cotización y a los riesgos inherentes a la actividad del patrón.

Durante 2016 el Instituto otorgó, con cargo a este seguro, prestaciones en dinero por un monto de 6,765 millones de pesos, 5.8% menos que en 2015, en términos reales, distribuidos de la forma que muestra el cuadro III.2.

La incidencia de riesgos de trabajo no sólo determina el nivel de gasto que se hará con cargo al Seguro de Riesgos de Trabajo, también impacta en la prima de riesgo que por Ley deben pagar al IMSS las empresas, lo que se traduce en un costo adicional para aquellas que tienen una mayor siniestralidad de estos eventos. Es por ello que históricamente, el IMSS ha realizado acciones para incidir en la reducción de accidentes y enfermedades profesionales, lo cual repercute en una reducción en el gasto de este seguro, así como en el costo en que incurren las empresas por el aumento en sus primas de riesgo de trabajo. A pesar de las acciones realizadas en años anteriores, el Seguro de Riesgos de Trabajo presentó en los últimos años un deterioro financiero que ha implicado una reducción del superávit que presenta su estado de actividades,

⁴⁷ A diciembre de 2016 el IMSS registraba 18'616,624 trabajadores asegurados. El Seguro de Riesgos de Trabajo no cubre a los trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados (modalidad 36), de incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio (modalidad 43) y trabajadores independientes (modalidad 44).

⁴⁸ Las pensiones otorgadas al amparo de la Ley de 1973 son a cargo del Gobierno Federal, 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.

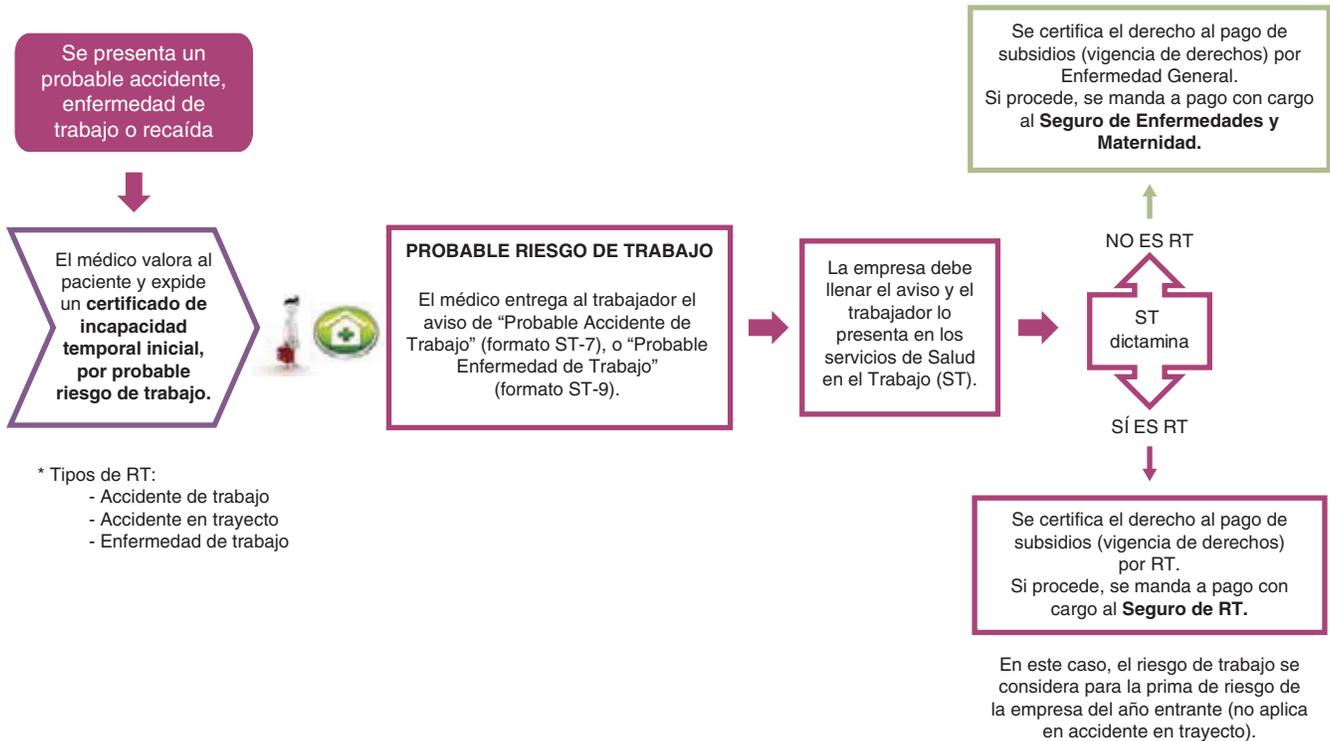
Cuadro III.1.
Prestaciones del Seguro de Riesgos de Trabajo

Tipo de prestación	Concepto y fundamento en la Ley del Seguro Social	Descripción
El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones:		
En especie	Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica	Prestaciones con cargo al Seguro de Riesgos de Trabajo
	Servicio de hospitalización	
	Artículo 56	
	Aparatos de prótesis y ortopedia	
	Rehabilitación	
	Servicios de carácter preventivo. Artículos 80 al 83.	Regularización sobre prevención de riesgos de trabajo en los centros de trabajo. El Instituto establecerá programas para promover y apoyar la aplicación de acciones preventivas de riesgos de trabajo en las empresas de hasta 100 trabajadores.
Asegurados	Subsidio por incapacidad temporal para el trabajo. Artículo 58, fracción I	En 100% del salario base de cotización en el momento de ocurrir el riesgo, en tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo que deberá realizarse dentro del término de 52 semanas.
	Indemnización Global. Artículo 58, fracción III	El equivalente de cinco anualidades de la pensión que hubiese correspondido por incapacidad permanente parcial, cuando la valuación definitiva de ésta, sea hasta 25% o por elección del asegurado, cuando exceda de 25% y no rebase 50%.
	Pensión por incapacidad permanente parcial. Artículos 58, fracción II, y 61	La cantidad que resulte de multiplicar 70% del salario base de cotización del asegurado en el momento de ocurrir el accidente de trabajo por la valuación de la incapacidad conforme a la tabla contenida en la Ley Federal del Trabajo. Para enfermedad de trabajo se calcula considerando el promedio del salario de las últimas 52 semanas cotizadas o las que tuviere si el lapso de cotización es menor. Tiene carácter de provisional durante un periodo de adaptación de 2 años, en el cual el Instituto podrá ordenar o, por su parte, el asegurado solicitar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión. Transcurrido el periodo de adaptación de una pensión provisional, o cuando derivado de la valoración médica inicial se establezca que el riesgo de trabajo dejará secuelas permanentes e irreversibles, se otorga una pensión definitiva.
	Pensión por incapacidad permanente total. Artículos 58, fracción II, y 61	El equivalente a 70% del salario base de cotización del asegurado en el momento de ocurrir el accidente de trabajo. En el caso de enfermedad de trabajo, el equivalente a 70% del promedio del salario de las últimas 52 semanas cotizadas o las que tuviere si el lapso de cotización es menor. Tiene carácter de provisional durante un periodo de adaptación de 2 años, durante el cual el IMSS podrá ordenar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión. Transcurrido el periodo de adaptación de una pensión provisional, o cuando derivado de la valoración médica inicial se establezca que el riesgo de trabajo dejará secuelas permanentes e irreversibles, se otorga una pensión definitiva.
	Asignaciones familiares y Ayuda asistencial. Artículo 59	La pensión de Incapacidad Permanente Total comprenderá las asignaciones familiares y la ayuda asistencial.
Beneficiarios	En dinero (con cargo al SRT)	
	Pensión. Artículos 64, fracciones II, III, IV, V y VI; 65 y 66	
	Ayudas para gastos de funeral. Artículo 64, fracción I	Pago en una sola exhibición de la cantidad equivalente a 2 meses del valor de la Unidad de Medida y Actualización ^{1/} (UMA) vigente en la fecha de fallecimiento.

^{1/} A partir de febrero de 2017.

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica III.1.
Eventos que generan prestaciones en dinero en el Seguro de Riesgos de Trabajo^{1/}



La expedición de los certificados de incapacidad por riesgos de trabajo tienen un límite máximo de hasta 52 semanas. Este plazo puede ser menor en caso de que desde la primera valoración se determine el alta a laborar o la emisión del dictamen de incapacidad permanente.



Los dictámenes de Incapacidad permanente provisional tienen un límite máximo de 104 semanas

Este plazo puede ser menor si se determina el alta a laborar o una pensión por incapacidad permanente.

Pensiones definitivas

No se requiere tener como antecedente directo una pensión provisional.

El financiamiento corresponde al Gobierno Federal en caso de LSS73 y a la cuenta individual en caso de LSS97. Si los recursos resultan insuficientes, el Instituto cubre la diferencia para la compra de una renta vitalicia.

^{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 de trabajo.

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Cuadro III.2.
Distribución de las prestaciones del Seguro
de Riesgos de Trabajo 2016
(millones de pesos)

Total de prestaciones en dinero	13,342
Con cargo al Seguro de Riesgos de Trabajo	6,765
Ayudas para gastos funerarios	1
Subsidios por incapacidad temporal para el trabajo	3,154
Indemnizaciones globales y laudos RT 97	584
Pensiones provisionales	549
Sumas aseguradas por rentas vitalicias (Ley 97)	2,477
Con cargo al Gobierno Federal	6,576
Pensiones definitivas (Ley 73, con cargo al Gobierno Federal)	6,576
Prestaciones en especie (servicio médico con cargo al SRT)	3,195
Prestaciones totales del Seguro de Riesgos de Trabajo	16,537

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales con información de la Dirección de Finanzas, IMSS.

aunque todavía es superavitario si se considera un registro parcial del costo neto de las obligaciones laborales del Instituto.

Además de las acciones tradicionales encaminadas a dar información, asesoría y apoyo técnico a las empresas y los trabajadores, con el objeto de evitar accidentes y enfermedades de trabajo, así como mejorar el registro institucional de estos eventos, esta Administración continuó durante 2016 con una estrategia agresiva en materia de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que incluyó:

- El desarrollo de 5,877 estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en empresas afiliadas con alta siniestralidad y centros laborales del IMSS.
- La implementación del proyecto de “Estandarización en la prescripción de los dictámenes de incapacidad permanente”, con la finalidad de mejorar y fortalecer la calidad de la dictaminación por secuelas derivadas de accidentes y enfermedades de trabajo.
- La realización de 393 investigaciones de accidentes de trabajo que generaron defunción

o incapacidad permanente igual o mayor a 50%, para emitir recomendaciones a las empresas afiliadas, y evitar en lo posible la generación de casos similares, así como 8,716 investigaciones de probables accidentes y enfermedades de trabajo.

- La impartición de 1,545 cursos en materia de seguridad e higiene en el trabajo, capacitando a un total de 38,657 trabajadores, entre integrantes de comisiones de seguridad e higiene, servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo, mandos medios y directivos de empresas afiliadas.
- La realización de cursos dirigidos a médicos familiares y no familiares con el propósito de mejorar la detección de los accidentes y enfermedades de trabajo, disminuir su subregistro y otorgar las prestaciones a quien le corresponde, logrando una disminución de 20% del subregistro institucional de los accidentes de trabajo respecto a 2015. Otro resultado favorable fue la mejora en la medición de la tasa de enfermedades de trabajo, que pasó de 6.85 a 7.19 por cada 10,000 trabajadores, con lo cual se contribuyó a un incremento en la recaudación.
- La emisión de 1,199 Dictámenes Periciales Técnicos, así como la evaluación de 9,296 de factores de riesgos físicos, químicos y ergonómicos a los que están expuestos los trabajadores en las empresas intervenidas, cuyos resultados sirvieron para precisar las recomendaciones y las medidas que deben implementar los patrones para evitar la generación de enfermedades de trabajo.

En el IMSS existe un esfuerzo continuo para que cada vez más prestaciones se puedan tramitar vía Internet y con el apoyo de mecanismos automáticos entre las empresas y el Instituto: ello redundará en beneficio de los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo, así como de las propias empresas, que contarán con información correcta y oportuna sobre los accidentes o enfermedades de trabajo de sus trabajadores.

En 2016 se dio continuidad a las medidas para asegurar la correcta prescripción de la incapacidad temporal para el trabajo de acuerdo con el tipo de enfermedad o accidente de trabajo y se promovió el uso de la incapacidad electrónica como un mecanismo de control sobre el origen, el detalle de la incapacidad y su respectivo subsidio. También se revisaron y actualizaron los criterios médicos para el otorgamiento de los certificados de incapacidad temporal para el trabajo y de las pensiones de incapacidad permanente. Asimismo, en 2016, se implementó un nuevo flujo entre los servicios de prestaciones económicas, de salud en el trabajo y de afiliación-vigencia para mejorar el control del formato de Aviso de Atención Médica Inicial y Calificación de Probable Accidente de Trabajo, en aquellos casos en que el trabajador refirió que el accidente le ocurrió en su trabajo o al trasladarse de su domicilio particular al domicilio de la empresa.

Para las acciones realizadas durante 2016 se tomaron en cuenta los objetivos trazados por esta Administración respecto al otorgamiento de las prestaciones en dinero: otorgar la incapacidad y el pago del subsidio o la pensión de manera transparente y ágil cuando así proceda, y prevenir los abusos que afectan a los trabajadores, a las empresas y a las finanzas institucionales.

III.1.1. Subsidio por incapacidad temporal para el trabajo

Ante la contingencia de un accidente o enfermedad de trabajo, o una recaída del asegurado que lo incapacite parcial o totalmente para desempeñar sus labores, el IMSS le otorga un subsidio igual a 100% del salario base de cotización registrado, que se paga desde el primer día que ampare el certificado de incapacidad y por todo el tiempo que dure la misma⁴⁹. En este seguro, el plazo máximo de subsidio de una incapacidad temporal para el trabajo es de 52 semanas.

En esta Administración se han tomado medidas para que los subsidios por incapacidad temporal para el trabajo se otorguen de manera ágil y transparente a quienes tienen derecho a recibirlos. Durante 2016 se continuó con el impulso, ante el sector patronal, para la suscripción de convenios con empresas con el objeto de que éstas realicen directamente el pago de los subsidios a sus trabajadores una vez que sean procesados por el IMSS. De manera quincenal, el IMSS reembolsa a la empresa el monto total de los subsidios generados a los trabajadores de dicha institución en ese periodo. Asimismo, las empresas reciben una factura que muestra un detalle pormenorizado de los periodos de incapacidad de sus trabajadores, el monto de subsidio que le corresponde a cada uno y el ramo de aseguramiento que lo generó. Esta información es de utilidad a las empresas afiliadas para llevar un mejor control del ausentismo de sus trabajadores, de la deducción de cuotas obrero-patronales y del cálculo de la prima de riesgo del año siguiente.

De esta forma, 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; se generan ahorros para el Instituto en costos transaccionales; 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 accidente o enfermedad calificados como de trabajo, el número de días de incapacidad que se otorgan por dicho riesgo y el importe pagado. Al 31 de diciembre de 2016 se tenían 3,858 registros patronales suscritos a esta modalidad. De estos, 3,629 recibían el reembolso de subsidios mediante el esquema de acreditamiento en cuenta, lo que hace aún más eficiente el proceso, disminuye riesgos y minimiza los costos bancarios.

⁴⁹ Ley del Seguro Social, Artículo 58.

Además del esfuerzo del Instituto para que las prestaciones de este seguro sean otorgadas oportunamente, se ha puesto especial énfasis en que el goce de estas prestaciones guarde congruencia con la severidad del padecimiento de acuerdo con las mejores prácticas internacionales, siempre con estricto respeto y apego a la prevalencia del criterio del médico tratante.

En 2016, se consolidaron las medidas de coordinación entre las áreas involucradas en el proceso de las prestaciones económicas, a través de un equipo multidisciplinario que revisa mensualmente todos los aspectos relacionados con el otorgamiento de subsidios por incapacidad a nivel nacional, delegacional, por Unidad de Medicina Familiar y por médico.

Adicionalmente, se han realizado acciones en todo el país para promover el uso de la expedición electrónica de incapacidades sobre la incapacidad manual, ya que 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.

Durante 2016, el uso de expedición electrónica de incapacidades en el primer nivel de atención se mantuvo en un porcentaje favorable (86.6%), superior a lo observado durante el ejercicio previo (86.1%). En 2017 continúa el reto de incrementar el porcentaje de expedición electrónica hasta eliminar el registro de incapacidades manuales, con lo que se pretende lograr mayores eficiencias para el Instituto en lo referente al abasto de *blocks*. Asimismo, la captura electrónica provee de más elementos de control para el adecuado ejercicio del gasto en las prestaciones económicas amparadas por el Instituto.

En 2016, el número de días subsidiados y el número de certificados expedidos presentaron una disminución respecto al año anterior (gráfica III.2).

Hay 3 componentes que impulsan el gasto en subsidios: el crecimiento de la población asegurada, el aumento en los salarios y el incremento en los días promedio expedidos por asegurado. Durante 2016, la reducción en días por asegurado contrarrestó el efecto conjunto del crecimiento en los salarios y en la población asegurada, lo que redujo 3% (en términos reales) el gasto en subsidios por incapacidad temporal para el trabajo.

Como se puede observar en la gráfica III.3, con esta reducción el gasto se ubicó cerca del nivel más bajo observado en los últimos 6 años.

III.1.2. Pensiones

Como se detalla en el cuadro III.1 y en la gráfica III.1, dependiendo del padecimiento o las secuelas de un accidente o enfermedad profesional y según se determine a través de la valoración médica que realiza el Instituto, a la conclusión del periodo de incapacidad temporal para el trabajo, el trabajador asegurado podrá acceder a una pensión por incapacidad permanente parcial o total. Ésta a su vez se podrá otorgar con carácter de provisional o definitiva.

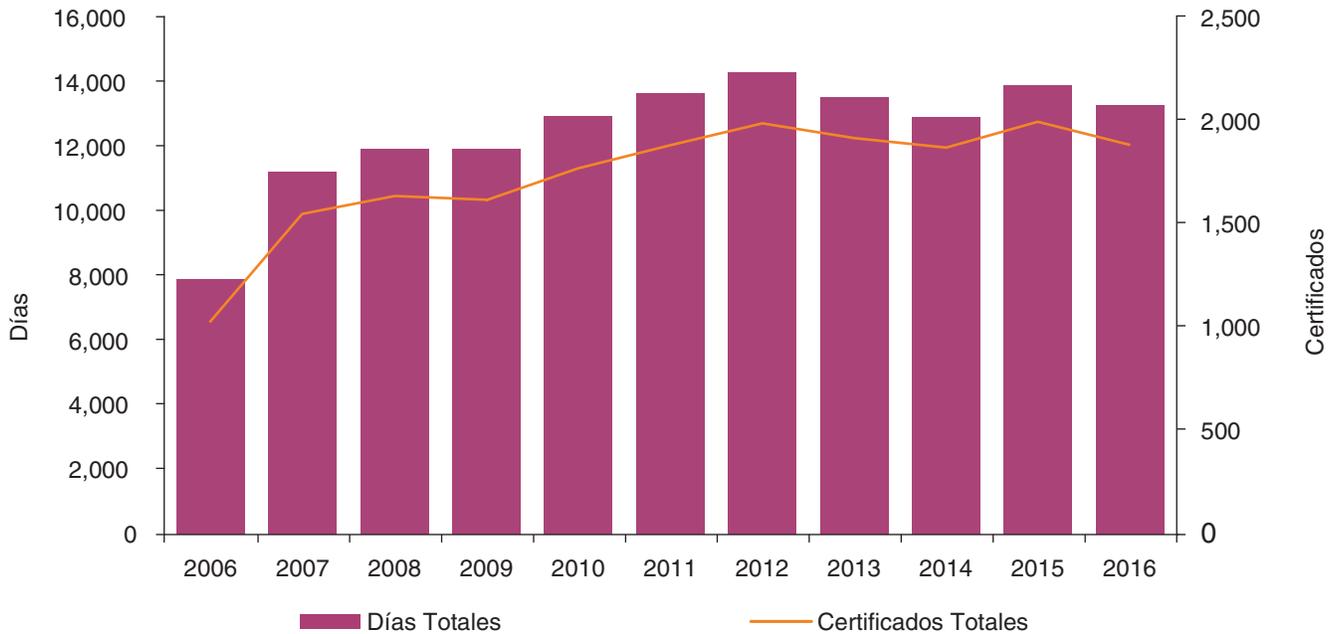
Pensiones provisionales

Los asegurados que como resultado de la valoración médica obtienen un dictamen por incapacidad permanente de carácter provisional tendrán derecho a una pensión por un periodo de adaptación máximo de 2 años⁵⁰. Durante este periodo de prueba, en cualquier momento, tanto el Instituto como el trabajador asegurado podrán solicitar la revisión de la incapacidad, con el fin de modificar el monto de la pensión.

Como se puede ver en la gráfica III.4, al cierre de 2016 el número de pensiones provisionales del Seguro de Riesgos de Trabajo era de 18,605, con una nómina anual de 549 millones de pesos, lo que llevó a un aumento con respecto a las que había en 2015 de 3,691 pensiones y 94 millones de pesos.

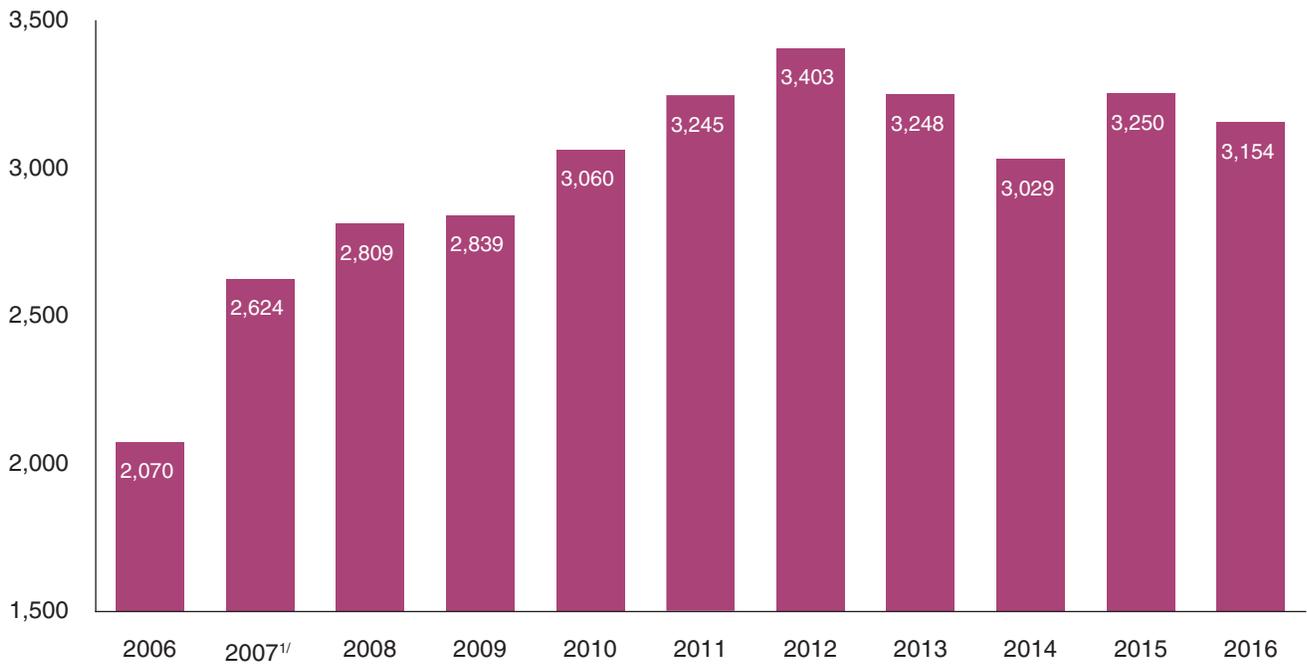
⁵⁰ Ley del Seguro Social, Artículo 61.

Gráfica III.2.
Certificados y días de incapacidad del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2006-2016
(miles de casos)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

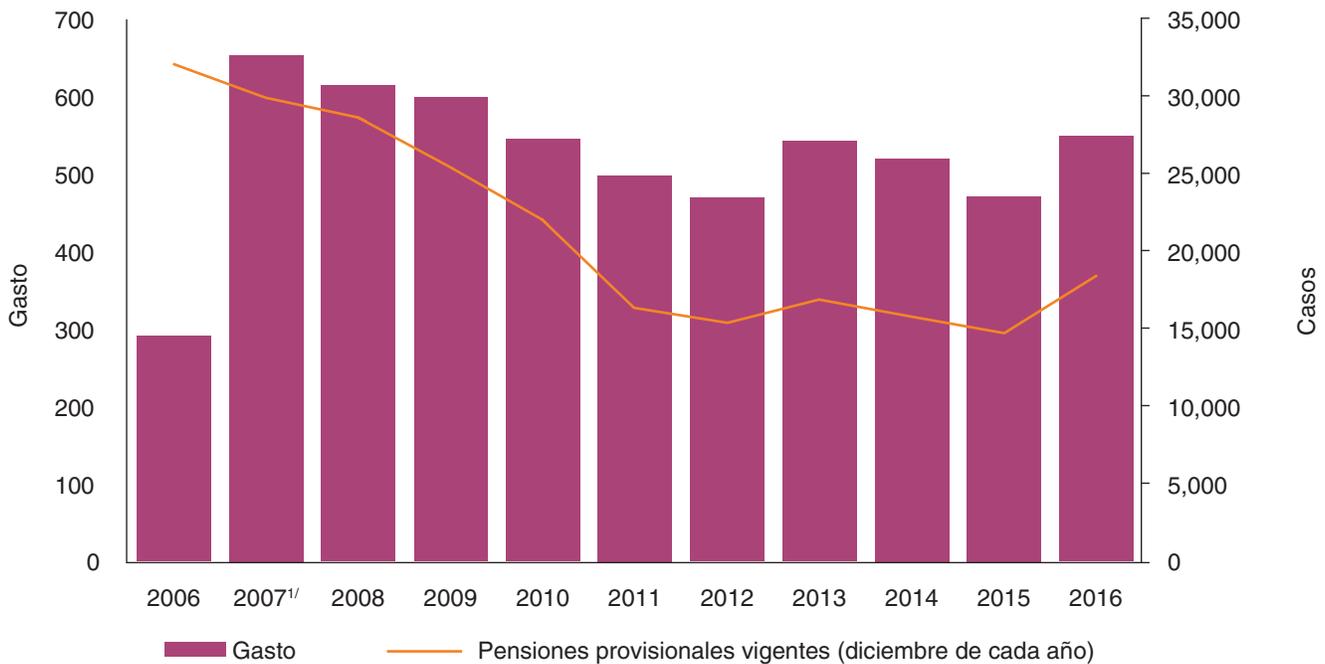
Gráfica III.3.
Gasto en subsidios por riesgos de trabajo, 2006-2016
(millones de pesos de 2016)



^{1/} El incremento en 2007 se explica por cambios administrativos que llevaron a una clasificación adecuada por rango de aseguramiento, registrándose en el ramo de riesgos de trabajo certificados antes clasificados como enfermedad general.

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica III.4.
Pensiones provisionales vigentes y gasto, 2006-2016
(casos y millones de pesos de 2016)



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

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Pensiones definitivas

Si transcurrido el periodo de adaptación del trabajador que recibe una pensión provisional o si derivado de la valoración médica inicial se establece que el riesgo de trabajo dejará secuelas permanentes e irreversibles, se otorga una pensión definitiva.

Los trabajadores que hayan empezado a cotizar al IMSS antes del 1° de julio de 1997 podrán elegir entre la aplicación de la Ley del Seguro Social que estuvo vigente hasta el 30 de junio de ese año (Ley 1973) o de la nueva Ley (Ley 1997).

Las pensiones definitivas de los trabajadores que eligen la Ley de 1973 constituyen un pasivo a cargo del Gobierno Federal y no forman parte de los resultados

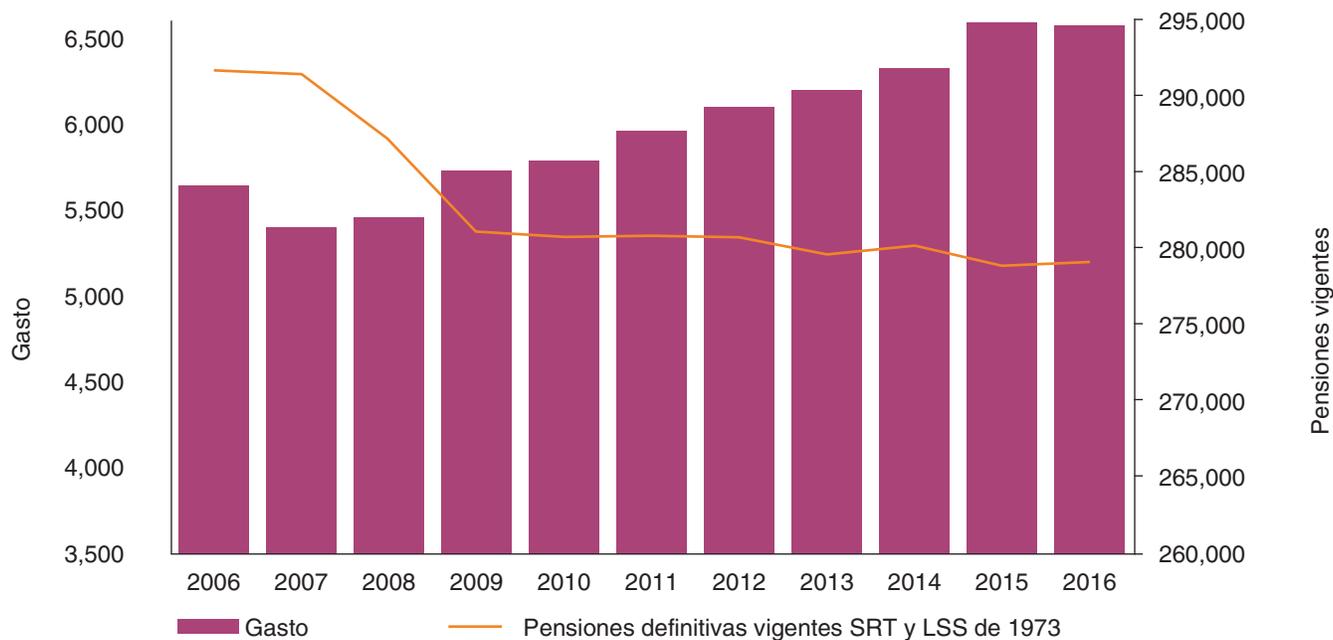
de la valuación actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo⁵¹. La gráfica III.5 muestra el número de pensiones definitivas (Ley 1973) y el gasto anual de esta nómina de pensiones al cierre de cada ejercicio.

Como se detalla en la gráfica III.5, el número de pensiones definitivas al amparo de la Ley de 1973 ha disminuido consistentemente en los últimos 8 años, con lo que al cierre del año la nómina de pensiones por incapacidad permanente del Instituto fue de 277,960 pensiones, con una nómina asociada de 6,576 millones de pesos.

Las pensiones con un dictamen con carácter definitivo derivado de un riesgo de trabajo, otorgadas a los trabajadores que se encuentran bajo el régimen de la Ley de 1997, son financiadas por las

⁵¹ 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.

Gráfica III.5.
Pensiones definitivas vigentes y gasto en el Seguro de Riesgos de Trabajo por la Ley de 1973, 2006-2016
 (pensiones y millones de pesos de 2016)



SRT: Seguro de Riesgos de Trabajo; LSS: Ley del Seguro Social.
 Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

cuentas individuales de los trabajadores mediante la contratación de una renta vitalicia en el sector asegurador. El precio⁵² que cobra la aseguradora por asumir la obligación de pago se le denomina monto constitutivo. La gráfica III.6 muestra el número de rentas vitalicias y el gasto en sumas aseguradas⁵³.

Se observa que en 2016 el número de rentas vitalicias del Seguro de Riesgos de Trabajo aumentó 4.8%, mientras que el gasto en sumas aseguradas disminuyó 12% en términos reales.

Como consecuencia de la implementación del nuevo esquema de subastas de la tasa de interés técnico, efectuada a partir del 24 de enero de 2014,

se siguen generando ahorros significativos que hacen más eficiente el mercado de rentas vitalicias⁵⁴.

III.1.3. Indemnizaciones globales

Cuando en una valoración médica realizada durante o después del periodo de adaptación de 2 años de pensión provisional se determina que la valuación definitiva es hasta de 25%, se pagará al asegurado una indemnización global equivalente a 5 años de la pensión a que hubiera tenido derecho⁵⁵.

En la gráfica III.7 se muestra el número de indemnizaciones globales otorgadas anualmente desde 2006. En ella se puede ver que en 2016 el

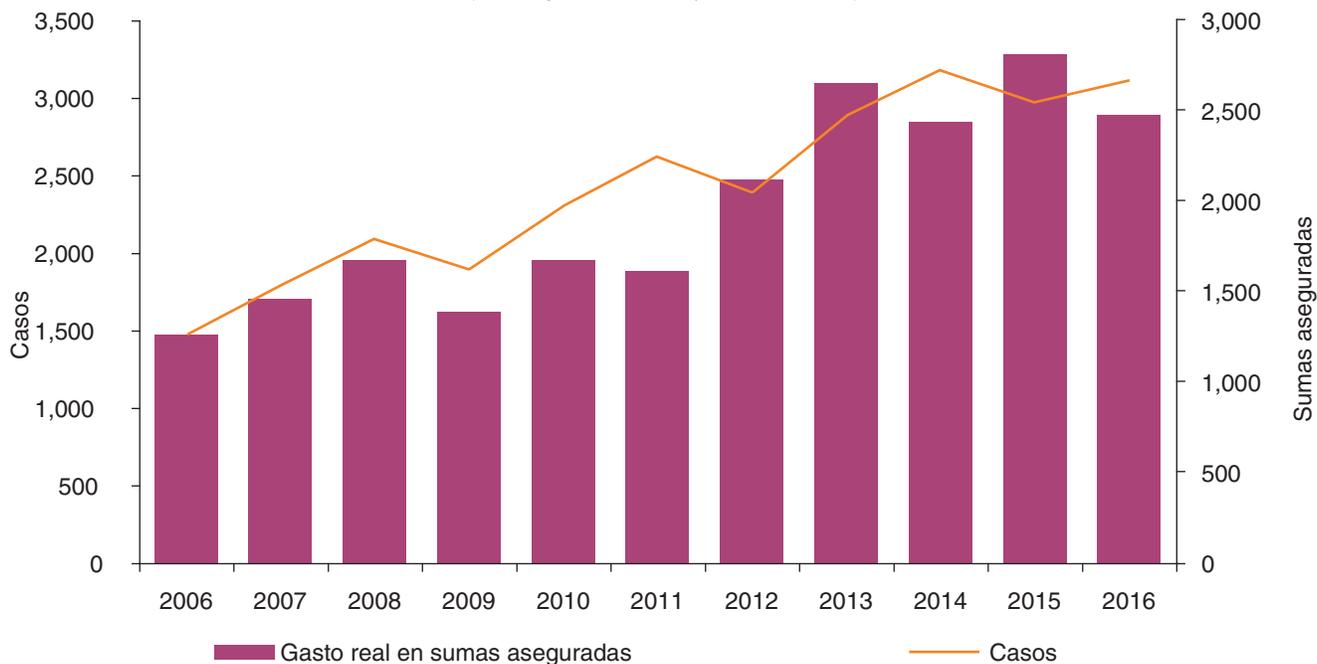
⁵² El precio de la renta vitalicia (monto constitutivo) se calcula con base en las notas técnicas aprobadas por el Comité del Artículo 81 de la Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR).

⁵³ 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 los recursos que cada trabajador tiene en su cuenta individual, la cual es manejada por una Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE).

⁵⁴ Las modificaciones al esquema de subastas de la tasa de interés técnico consistieron en: i) eliminación de la tasa de referencia representativa de los portafolios de inversión de las aseguradoras que dominaban el mercado; ii) la introducción de nuevas reglas para evitar la colusión, 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).

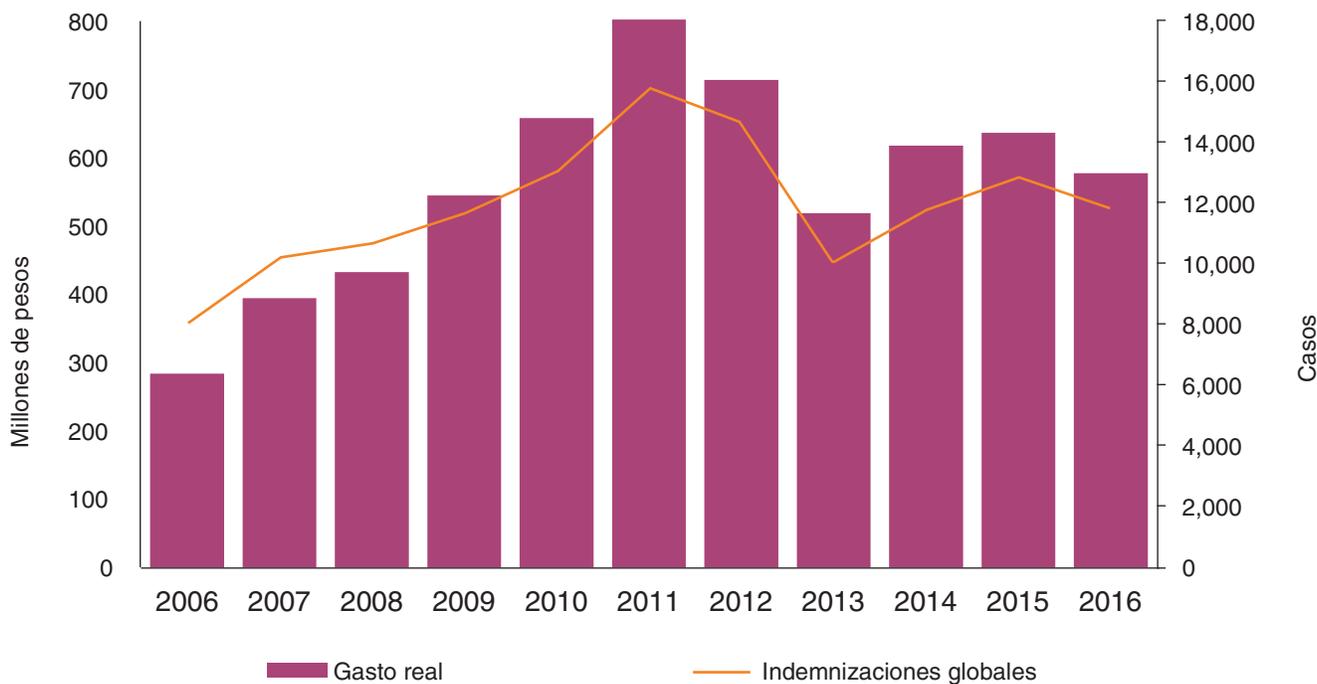
⁵⁵ Si la valuación de incapacidad definitiva es mayor a 25% y hasta 50%, es optativo para el trabajador solicitar una indemnización global o una pensión definitiva de incapacidad permanente parcial.

Gráfica III.6.
Rentas vitalicias y sumas aseguradas del Seguro
de Riesgos de Trabajo, 2006-2016
(casos y millones de pesos de 2016)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica III.7.
Indemnizaciones globales y gasto erogado, 2006-2016
(casos y millones de pesos de 2016)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

número de indemnizaciones globales disminuyó 7.9% y el gasto presentó una disminución de 9.3% real.

III.2. Estado de actividades

Con base en el Artículo 277 E de la Ley del Seguro Social, el cuadro III.3 presenta el estado de actividades del Seguro de Riesgos de Trabajo para el ejercicio 2016, considerando 2 escenarios para el reconocimiento del costo neto del periodo del Régimen de Jubilaciones y Pensiones: i) con registro parcial mismo que se refiere a los pagos realizados por concepto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones, y ii) con registro total⁵⁶. El resultado del ejercicio de este seguro fue un superávit de 9,207 millones de pesos con el registro parcial del costo neto del periodo de las obligaciones laborales del Instituto y un déficit de 69,959 millones de pesos con el efecto del reconocimiento total de estas obligaciones.

III.3. Resultados de la valuación actuarial

La situación financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo para el largo plazo se mide a través de la valuación actuarial, para lo cual se generan proyecciones demográficas y financieras.

A partir de las proyecciones financieras es posible verificar si las aportaciones futuras que pagan las empresas⁵⁷ son suficientes para cubrir el gasto de este seguro. Para ello se compara la prima de ingreso con la prima media nivelada obtenida para el periodo de valuación.

La prima media nivelada se determina como el cociente del valor presente del gasto entre el valor presente de los salarios de cotización. Para el cálculo del gasto se evalúan las prestaciones en dinero y en especie que se otorgan a la población derechohabiente de este seguro, así como los costos de administración.

La valuación actuarial se elabora bajo un escenario base de supuestos demográficos y financieros, a partir de los cuales se elaboran 2 escenarios de sensibilidad denominados escenario de riesgo 1 (moderado) y escenario de riesgo 2 (catastrófico), con el propósito de medir el efecto que podría registrar la estimación del gasto frente a cambios en alguno o varios de los supuestos adoptados para el escenario base. En el cuadro III.4 se muestran los supuestos más relevantes para los escenarios valuados y en el Anexo C del presente Informe se hace una presentación más detallada de los mismos.

III.3.1. Proyecciones demográficas y financieras

Los elementos que se consideran para llevar a cabo las proyecciones demográficas y financieras son:

- Los beneficios valuados y que corresponden a los que se establecen en la Ley del Seguro Social relativos a las prestaciones en especie⁵⁸ y en dinero⁵⁹.
- El número de asegurados que estará expuesto en el tiempo a una contingencia por incapacidad permanente o fallecimiento.
- El salario promedio de cotización.
- Los saldos acumulados en las cuentas individuales de los asegurados⁶⁰.

⁵⁶ Para más detalles sobre el costo neto del periodo ver el Capítulo X, sección X.1.1.

⁵⁷ Las aportaciones que pagan las empresas al IMSS para el Seguro de Riesgos de Trabajo se calculan de acuerdo con la siniestralidad que reportan.

⁵⁸ Se refiere a la estimación del gasto derivado del otorgamiento de asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicios de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, rehabilitación y servicios de carácter preventivo.

⁵⁹ Las prestaciones en dinero que se valúan son las pensiones por incapacidad permanente parcial y total, pensiones derivadas del fallecimiento de un asegurado o pensionado, subsidios por incapacidad temporal para el trabajo y la indemnización global.

⁶⁰ Para efectos de la valuación actuarial, los saldos acumulados en la cuenta individual fueron proporcionados por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Cuadro III.3.
Estado de actividades del Seguro de Riesgos de Trabajo, al 31 de diciembre de 2016
(millones de pesos corrientes^{1/})

Concepto	Con registro parcial	Con registro total
	Costo neto del periodo	Costo neto del periodo
Ingresos y otros beneficios		
Ingresos de la gestión		
Cuotas y aportaciones de seguridad social	37,754	37,754
Ingresos por venta de bienes y servicios		
Ingresos por venta de bienes y servicios de organismos descentralizados	46	46
Otros ingresos y beneficios		
Ingresos financieros		
Intereses ganados de valores, créditos, bonos	1,245	1,245
Otros ingresos y beneficios varios ^{2/}	1,000	944
Total de ingresos	40,045	39,989
Gastos y otras pérdidas		
Gastos de funcionamiento		
Servicios de personal ^{2/}	8,135	7,886
Materiales y suministros	2,270	2,270
Servicios generales y subrogación de servicios	911	911
Otros gastos y pérdidas		
Subsidios	6,762	6,762
Estimaciones, depreciaciones y deterioro	398	398
Otros gastos	8,969	8,969
Pagos a pensionados y jubilados IMSS ^{2/}	3,394	3,587
Costo por beneficios a empleados (RJP) ^{3/}	0	79,165
Total de gastos	30,838	109,948
Resultado del ejercicio	9,207	-69,959

^{1/} Los totales pueden no coincidir debido al redondeo de cifras.

^{2/} En el rubro de Otros ingresos y beneficios varios con registro total no se consideran 56 millones de pesos, por la recuperación de la nómina de jubilados del Programa IMSS-PROSPERA, ya que se incluye en el rubro de Pagos a pensionados y jubilados IMSS; asimismo, en el rubro de Servicios de personal con registro total no se consideran 249 millones de pesos en 2016, por los pagos por prima de antigüedad y las aportaciones del Instituto al Régimen de Jubilaciones y Pensiones, de acuerdo con las cláusulas contractuales, ya que están incluidas en el rubro de Pagos a pensionados y jubilados IMSS.

^{3/} El costo neto del periodo determinado por el despacho externo AON México, Business Support, S. A. de C. V. se integra por los rubros de Pagos a pensionados y jubilados IMSS y Costo por beneficios a empleados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones; la determinación del costo neto de 2016 para Régimen de Jubilaciones y Pensiones y Prima de Antigüedad e Indemnizaciones en favor de los Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social se realizó considerando la transición a la nueva NIF D-3 "Beneficios a los Empleados" y las Mejoras 2017, con lo que se elimina el factor de reconocimiento gradual de las partidas pendientes de amortizar en el cargo a resultados y se incorpora el reconocimiento inmediato del saldo pendiente de amortizar, por lo que para este seguro se realizó una asignación de 82,752 millones de pesos.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2016 y 2015, 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 2016 y Proyecciones para 2017.

Cuadro III.4.
Supuestos del escenario base y de los escenarios de riesgo 1 y de riesgo 2
para el periodo de 100 años

Supuestos	Base (%)	Riesgo 1 (%)	Riesgo 2 (%)
Financieros			
Tasa de incremento real anual de los salarios	0.34	0.34	0.34
Tasa de incremento real anual de los salarios mínimos	0.37	0.37	0.37
Tasa de incremento real anual de la Unidad de Medida y Actualización	0.00	0.00	0.00
Tasa de descuento	3.00	3.00	3.00
Tasa de rendimiento real anual de la Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	3.50	3.50	3.50
Tasa de rendimiento real anual de la Subcuenta de Vivienda	2.50	2.50	--
Tasa de interés real anual para el cálculo de las anualidades (largo plazo)	3.00	2.50	2.50
Porcentaje promedio de asegurados que aportan a la Subcuenta de Vivienda, es decir, que no cuentan con un crédito hipotecario	50.00	50.00	--
Demográficos			
Incremento promedio anual de asegurados	1.28	1.28	1.28

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

- Los gastos de administración, los cuales tienen incorporado el gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones a cargo del IMSS en su carácter de patrón que se asigna a dicho seguro⁶¹
- Bajas de los asegurados por el otorgamiento de una pensión⁶³, por fallecimiento o por baja del sistema⁶⁴.
- Incorporación de nuevos asegurados en cada año de proyección.

Proyecciones demográficas

Para estimar el número de nuevas pensiones que se otorgarán bajo los beneficios que establece la Ley del Seguro Social vigente, se consideró al 31 de diciembre de 2016 a 18'411,949⁶² asegurados. Esta población tendrá movimientos durante el periodo de proyección por las siguientes causas:

Para obtener las nuevas pensiones bajo el Seguro de Riesgos de Trabajo, se aplicarán a la población de asegurados que estará expuesta a las contingencias cubiertas por este seguro las probabilidades de incapacitarse o fallecer a causa de un riesgo o enfermedad de trabajo⁶⁵. Además de los trabajadores que laboran en las empresas afiliadas al IMSS, la

⁶¹ Para efectos de la valuación actuarial, se considera que la proporción del gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones que se asigna al Seguro de Riesgos de Trabajo es de 4.8%.

⁶² El número de asegurados está conformado por los afiliados en las siguientes modalidades de aseguramiento según el 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. Régimen Voluntario: Modalidad 35: Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio y Modalidad 42: Trabajadores al servicio de los gobiernos de los estados.

⁶³ El otorgamiento de una pensión puede ser por incapacidad permanente total o parcial, invalidez, cesantía en edad avanzada o vejez. A pesar de que se consideran todas las posibles bajas de la actividad laboral, para efectos de la estimación del gasto del Seguro de Riesgos de Trabajo solo se consideran los beneficios que generan un gasto a este seguro.

⁶⁴ Se considera como baja del sistema a los asegurados que dejan de cotizar al IMSS.

⁶⁵ Las probabilidades que se emplean en la valuación actuarial se describen en la sección de Bases biométricas del Anexo C del presente Informe.

población expuesta incluye a los trabajadores propios del Instituto.

En la gráfica III.8 se muestra la estimación de la población que causará baja por una incapacidad permanente parcial y total o por fallecimiento, misma que generará un pago por pensiones con cargo a los ingresos por cuotas del Seguro de Riesgos de Trabajo.

La estimación de las nuevas pensiones y del número de fallecidos depende en el tiempo del número de asegurados que se estima estarán expuestos a una de las contingencias. La tasa promedio de incapacidad es de 0.75 por cada mil asegurados y para fallecimiento es de 0.07 por cada mil asegurados.

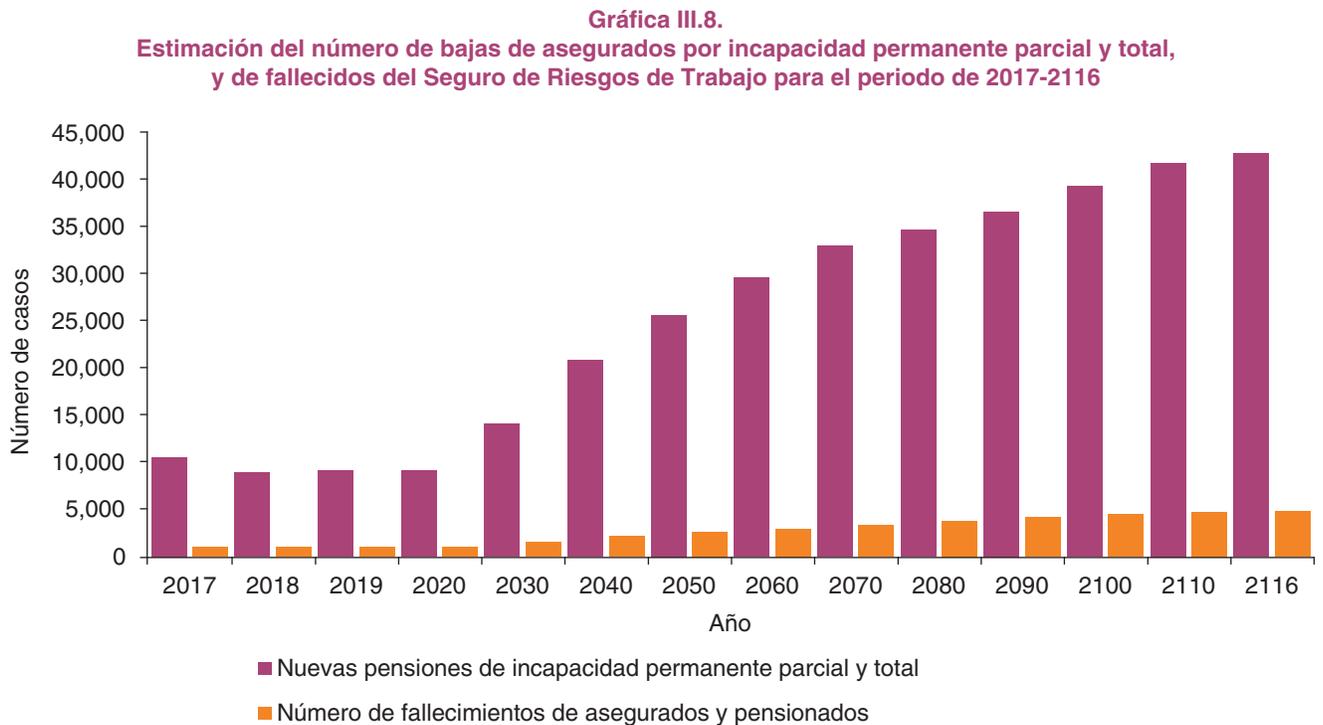
Proyecciones financieras

Para evaluar la situación financiera para el Seguro de Riesgos de Trabajo, se calcula la prima nivelada

que permite garantizar un equilibrio financiero entre los ingresos y gastos. Dicha prima se calcula como la relación del valor presente del gasto entre el valor presente de los salarios de cotización.

La estimación del gasto considera las prestaciones en especie, pensiones, subsidios por incapacidad temporal para el trabajo y la indemnización global. Respecto a la estimación del gasto por pensiones con cargo a los ingresos por cuotas del Seguro de Riesgos de Trabajo, para los asegurados con afiliación hasta el 30 de junio de 1997, se simula la opción de elegir entre los beneficios de la Ley del Seguro Social de 1973 y la Ley del Seguro Social de 1997, reportándose para efectos de la evaluación financiera sólo las que se otorgan bajo la Ley de 1997. El costo de las pensiones se divide en 2:

- El gasto que se deriva del otorgamiento de pensiones por incapacidad permanente parcial y total con carácter provisional.



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

- El gasto por las pensiones por incapacidad permanente parcial y total con carácter definitivo, a las cuales se les otorga una renta vitalicia y generan el pago de sumas aseguradas⁶⁶.

En el cuadro III.5 se muestra la estimación del gasto para los beneficios valuados.

La evaluación de la situación financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo se realiza al analizar de manera conjunta los activos y pasivos. El activo se conforma por las reservas financieras y actuariales al 31 de diciembre de 2016 más el valor presente de los ingresos por cuotas, mismo que se determina al aplicar al valor presente de los salarios la prima promedio de ingreso de los últimos 3 años de este seguro, que es de 1.84% de los salarios⁶⁷. El pasivo se calcula a partir del valor presente de los gastos de las prestaciones valuadas y de los costos de administración. Una vez que se determina el valor presente del pasivo, se estima la prima media nivelada necesaria para garantizar el equilibrio financiero del Seguro de Riesgos de Trabajo. Estos resultados se resumen en el balance actuarial que se muestra en el cuadro III.6.

De acuerdo con los resultados que se muestran en el balance actuarial, la prima media nivelada que se obtiene con los resultados para el periodo de 100 años es de 1.68% de los salarios, la cual es superior en 0.03 puntos porcentuales a la obtenida en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2015 (1.65% de los salarios). Los principales motivos por los cuales se tiene un aumento en la prima media nivelada son:

- La estimación del número de asegurados durante el periodo de proyección es superior a la estimada en la valuación actuarial con corte a diciembre de 2015; esto se debe a que el

supuesto de incremento de asegurados pasó de 0.90% en la valuación actuarial de diciembre de 2015 a 1.28% para la que corresponde a 2016; este cambio representa un aumento de 42%. A pesar de que el aumento en el número de asegurados es significativo, éste no se da de la misma forma para todo el periodo de proyección: para los primeros 25 años de proyección se tienen incrementos de alrededor de 2.6%, que son conservadores de acuerdo con los incrementos observados en los últimos 5 años (3.9%) y para el largo plazo se tienen incrementos que llegan a 0.6%.

- El aumento de la población expuesta generó también un incremento en el gasto por pensiones. La diferencia entre el incremento de los asegurados y el gasto se explica porque en la presente valuación se está incorporando el supuesto de que al momento que las pensiones provisionales con porcentaje de valoración menor a 50% que van a pasar a definitivas, a 20% de éstas se otorgará una indemnización global, con lo cual el gasto por sumas aseguradas se ve disminuido.

Tomando en cuenta que para la estimación del gasto del Seguro de Riesgos de Trabajo se parte de supuestos demográficos y financieros, se evaluaron 2 escenarios de sensibilidad denominados escenario de riesgo 1 (moderado) y escenario de riesgo 2 (catastrófico) en los que se modificaron algunos supuestos financieros.

Para el escenario de riesgo 1 se realizó el cambio en la tasa de interés de largo plazo del escenario base para calcular los montos constitutivos, la cual

⁶⁶ El gasto de las sumas aseguradas se calcula como la diferencia entre la estimación del monto constitutivo menos el saldo acumulado en la cuenta individual de los asegurados.

⁶⁷ De acuerdo con lo que se establece en el Artículo 72 de la Ley del Seguro Social, el cálculo de las primas para el Seguro de Riesgos de Trabajo se realiza por cada una de las empresas afiliadas al IMSS tomando en cuenta su siniestralidad.

Cuadro III.5.
Resumen de las proyecciones financieras de la valuación actuarial del
Seguro de Riesgos de Trabajo para el periodo de 2017-2016
(millones de pesos de 2016)

Concepto	2017	2018	2019	2020	2030	2040	2050	2060	2070	2080	2090	2100	2110	2116
Prestaciones en especie ^{1/}	3,155	3,260	3,364	3,471	4,711	6,177	7,603	8,840	9,954	11,056	12,313	13,632	14,916	15,709
Pensiones ^{2/}	2,716	2,637	3,174	3,173	6,489	16,468	24,941	29,793	34,145	37,543	41,541	46,520	51,081	53,479
Prestaciones en dinero de corto plazo ^{3/}	4,553	4,792	5,050	5,326	7,339	9,712	12,080	14,092	15,955	17,559	19,345	21,350	23,308	24,433
Costo de administración ^{4/}	13,958	14,706	15,458	16,200	24,456	34,224	44,514	49,404	54,216	59,729	66,467	73,588	80,518	84,803
Total del gasto	24,382	25,395	27,046	28,170	42,996	66,580	89,138	102,129	114,270	125,887	139,666	155,090	169,822	178,425

^{1/} El gasto por prestaciones en especie incluye el que corresponde a la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación.

^{2/} Incluye el gasto por sumas aseguradas derivado del otorgamiento de pensiones definitivas y el gasto por pensiones de incapacidad permanente parcial y total con carácter provisional.

^{3/} El gasto corresponde al otorgamiento de los subsidios, ayudas de gastos de funeral por riesgos de trabajo y las indemnizaciones globales.

^{4/} Se refiere al gasto que se genera por el otorgamiento de las prestaciones en dinero de largo plazo (pensiones) y de corto plazo, y de las prestaciones en especie; este gasto se integra a partir de los siguientes rubros: servicios de personal, provisiones (éstas consideran: i) provisiones para obligaciones contractuales, y ii) provisiones de reservas para gastos), y otros gastos (estos incluyen los siguientes rubros: i) intereses financieros; ii) ajustes e incobrabilidades; iii) depreciaciones y amortizaciones, y iv) reversión de cuotas).

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Cuadro III.6.
Balance actuarial a 100 años del Seguro de Riesgos de Trabajo al 31 de diciembre de 2016^{1/}
(millones de pesos de 2016)

Activo	Pasivo		
	VPSF ^{2/} (%)	VPSF ^{2/} (%)	
Saldo de la reserva al 31 de diciembre de 2016 (1) ^{3/}	12,141	0.01	
	Gasto por pensiones (6)=(7)+(8)	617,074	0.43
	Sumas Aseguradas ^{5/} (7)	545,150	0.38
	Pensiones provisionales ^{6/} (8)	71,924	0.05
Aportaciones futuras (2) ^{4/}	2,632,688	1.84	
	Indemnizaciones globales y laudos (9)	124,619	0.09
Subtotal (3)=(1)+(2)	2,644,830	1.85	
	Subsidios y ayudas para gastos de funeral (9)	228,929	0.16
(Superávit)/Déficit (4)=(13)-(3)	-239,753	-0.17	
	Prestaciones en especie (11)	224,870	0.16
Total (5)=(3)+(4)	2,405,077	1.68	
	Costo de administración (12)	1,209,584	0.85
	Total (13)=(6)+(9)+(10)+(11)+(12)	2,405,077	1.68

^{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 Riesgos de Trabajo al 31 de diciembre de 2016.

^{4/} La prima utilizada para la estimación de los ingresos por cuotas es de 1.84% de los salarios y corresponde a la prima promedio obtenida en los últimos 3 años.

^{5/} Pasivo que se genera por el otorgamiento de rentas vitalicias y se determina al descontar al monto constitutivo el saldo de las cuentas individuales por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y por vivienda.

^{6/} Se refiere al gasto por pensiones provisionales que se otorgan al trabajador, al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

pasa de 3% a 2.5%⁶⁸. Para el escenario de riesgo 2, además del cambio en la tasa para el cálculo de los montos constitutivos, se eliminaron para el largo plazo los supuestos de rehabilitación y de otorgamiento de indemnizaciones globales⁶⁹, así como el supuesto de aportación a la Subcuenta de Vivienda. La modificación de los supuestos antes señalados tiene un impacto directo en la estimación del gasto por pensiones y de manera específica en las sumas aseguradas.

El resumen del valor presente de los resultados del escenario base y de los escenarios de riesgo para el periodo de 100 años se muestran en el cuadro III.7. Asimismo, en el mismo cuadro se

presentan los resultados para los escenarios valuados para el periodo de 50 años, esto con el propósito de verificar la situación financiera para un periodo menor.

Dado que la modificación de los supuestos tiene un impacto directo en el gasto por sumas aseguradas que se reporta en el rubro de pensiones, para el periodo de proyección de 50 años el gasto por pensiones tiene un incremento de 1.2% para el escenario de riesgo 1 y de 19.8% para el escenario de riesgo 2. El incremento en el gasto por pensiones para el escenario de riesgo 1 no tiene impacto en la prima media nivelada y para el escenario de riesgo 2 la modificación de los supuestos impacta la prima media nivelada en 4.5%.

Cuadro III.7.
Resultados del escenario base y de los escenarios de sensibilidad
de la valuación actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo
(valor presente en millones de pesos de 2016)

Gastos	Escenario 50 años de proyección			Escenario 100 años de proyección ^{5/}		
	Base	Riesgo 1	Riesgo 2	Base	Riesgo 1	Riesgo 2
Prestaciones en especie ^{1/}	142,779	142,779	142,779	224,870	224,870	224,870
Pensiones ^{2/}	328,451	332,324	393,456	617,074	624,310	702,526
Prestaciones en dinero de corto plazo ^{3/}	223,563	223,563	223,563	353,549	353,549	353,549
Costo de administración	765,553	765,553	765,553	1,209,584	1,209,584	1,209,584
Total del gasto (a)	1,460,346	1,464,219	1,525,350	2,405,077	2,412,313	2,490,529
Volumen de salarios (b)	90,720,977	90,720,977	90,720,977	143,080,892	143,080,892	143,080,892
Prima media nivelada^{4/} (a/b) X100	1.61	1.61	1.68	1.68	1.69	1.74

^{1/} El gasto por prestaciones en especie incluye la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación.

^{2/} El gasto por pensiones incluye el gasto por sumas aseguradas por el otorgamiento de pensiones definitivas, así como el gasto por pensiones de incapacidad permanente parcial y total con carácter provisional.

^{3/} El gasto corresponde al otorgamiento de los subsidios, ayudas de gastos de funeral por riesgos de trabajo y las indemnizaciones globales.

^{4/} Es la prima constante en el periodo de proyección que permite captar los recursos suficientes para hacer frente a los gastos del Seguro de Riesgos de Trabajo.

^{5/} Estos resultados contemplan la proyección hasta la extinción de las obligaciones por pensiones de los asegurados que se encuentran vigentes en el año 100 de proyección.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

⁶⁸ Para el periodo de 2017-2030 se utiliza una tasa para el cálculo de los montos constitutivos que va disminuyendo de forma gradual de 3.7% a 3% y para el periodo de 2031 en adelante se utiliza la tasa de 3%. Para el escenario de riesgo 1 y de riesgo 2 se supone que la tasa de 3% disminuye de forma gradual hasta el año 2036 a 2.5% y se mantiene hasta el año 100 de proyección.

⁶⁹ Para este supuesto se considera que a partir del año 2025 disminuye la tasa de rehabilitación (37% del total de pensiones provisionales que van a pasar a definitivas) y la tasa de que una proporción de pensiones provisionales se le otorgue una indemnización global (20%) de forma gradual hasta llegar a cero en el año 2035.

Para el periodo de proyección de 100 años el gasto por pensiones tiene un incremento de 1.2% para el escenario de riesgo 1 y de 13.8% para el escenario de riesgo 2. El incremento en el gasto por pensiones para el escenario de riesgo 1 tiene un impacto mínimo en la prima media nivelada y para el escenario de riesgo 2 la modificación de los supuestos impacta la prima media nivelada en 3.6%.

De acuerdo con los resultados de los escenarios de sensibilidad, se observa que la prima de ingreso promedio de 1.84% sigue siendo suficiente para hacer frente a los gastos del Seguro de Riesgos de Trabajo por prestaciones en dinero, prestaciones en especie y gastos administrativos, aun bajo los supuestos de mayor gasto analizados. No obstante, bajo el escenario de riesgo 2 el superávit que se observa en el balance actuarial se reduciría en 55%; por tal motivo, es necesario dar seguimiento a la evolución del gasto, así como a las variaciones que se puedan ir dando en los supuestos.

III.4. Opciones de política

Una de las cuestiones que impactó al Seguro de Riesgos de Trabajo, en conjunto con los demás seguros, a través de los cuales se pagan las prestaciones económicas, fue la integración del área de Salud en el Trabajo a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

III.4.1. Integración de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo

Los trabajadores asegurados son la razón de ser del Instituto, el ancla del sector productivo y, en muchas ocasiones, el único sustento de sus familias. Históricamente, el propósito del Instituto ha sido garantizar su salud y medios de subsistencia en caso de enfermedad o accidente, mediante los distintos seguros que administra.

La atención médica del asegurado va acompañada de prestaciones económicas que permite proteger sus ingresos. Este gasto ha crecido como consecuencia de una mayor demanda de servicios médicos, el crecimiento de la población asegurada y los salarios. Tan solo de 2003 a 2016, el gasto en prestaciones económicas prácticamente se triplicó, al pasar de 9,502 a 25,746 millones de pesos (gráficas III.9 y III.10).

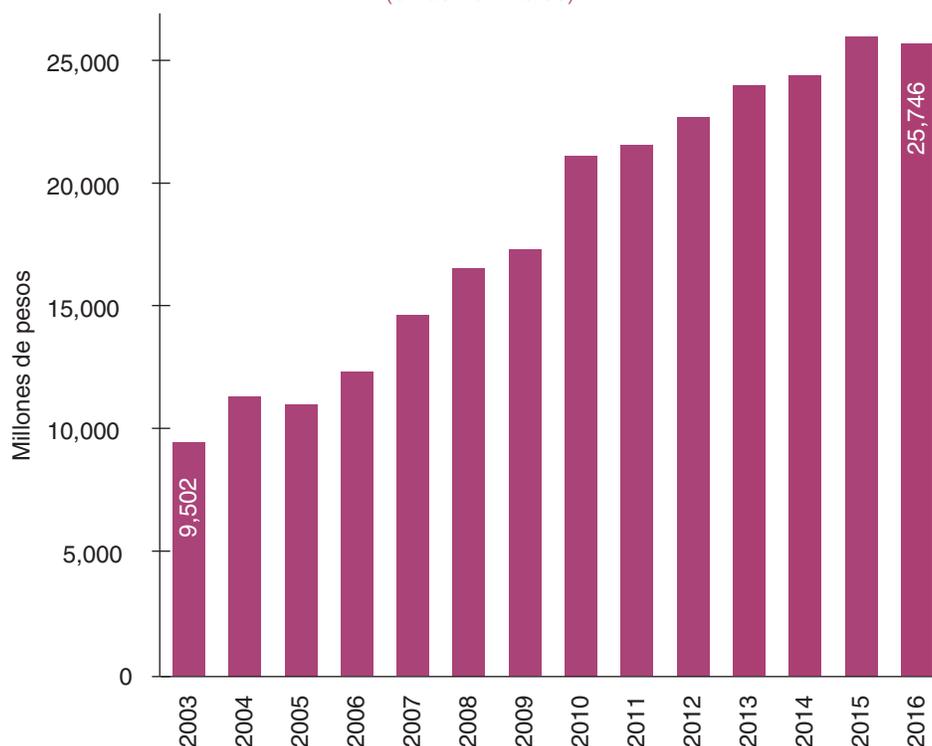
Las prestaciones económicas se derivan de las coberturas del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM), del Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT) y del Seguro de Invalidez y Vida (SIV), y siguen una línea de vida: inician con una incapacidad temporal para el trabajo pudiendo evolucionar a una pensión temporal o provisional y, en su caso, a una pensión definitiva (gráfica III.11). Las intervenciones oportunas entre las etapas tienen un impacto económico. En estas intervenciones los servicios de Salud en el Trabajo tienen un papel fundamental.

Considerando esta relación entre las prestaciones económicas y médicas, en el último trimestre de 2015 se implementaron medidas emergentes para la contención del gasto en materia de subsidios, las cuales consistieron en la revisión de casos con más de 100 días de incapacidad temporal para el trabajo para, de acuerdo con la valoración médica, darlos de alta, continuar con el subsidio o para ser dictaminados como pensión temporal, provisional o definitiva.

En 2016 se reforzaron estas medidas de control con diversas acciones implementadas por Prestaciones Económicas junto con Prestaciones Médicas, especialmente a través de la Coordinación de Salud en el Trabajo:

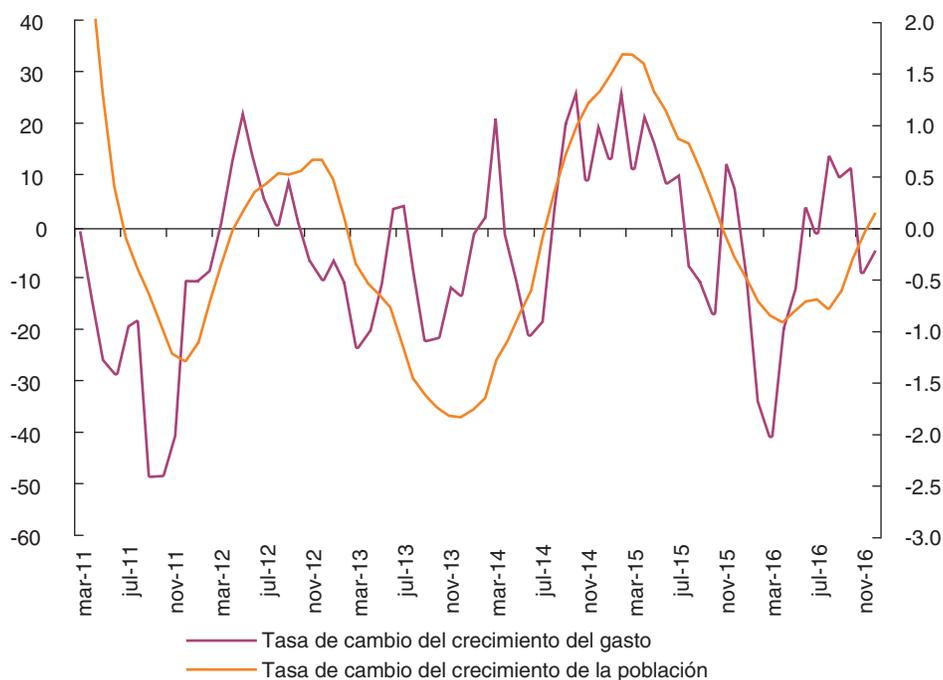
- Elaboración de metas de días de incapacidad para las delegaciones y las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

Gráfica III.9.
Gasto en Prestaciones Económicas IMSS-Asegurador, 2003-2016
 (cifras nominales)



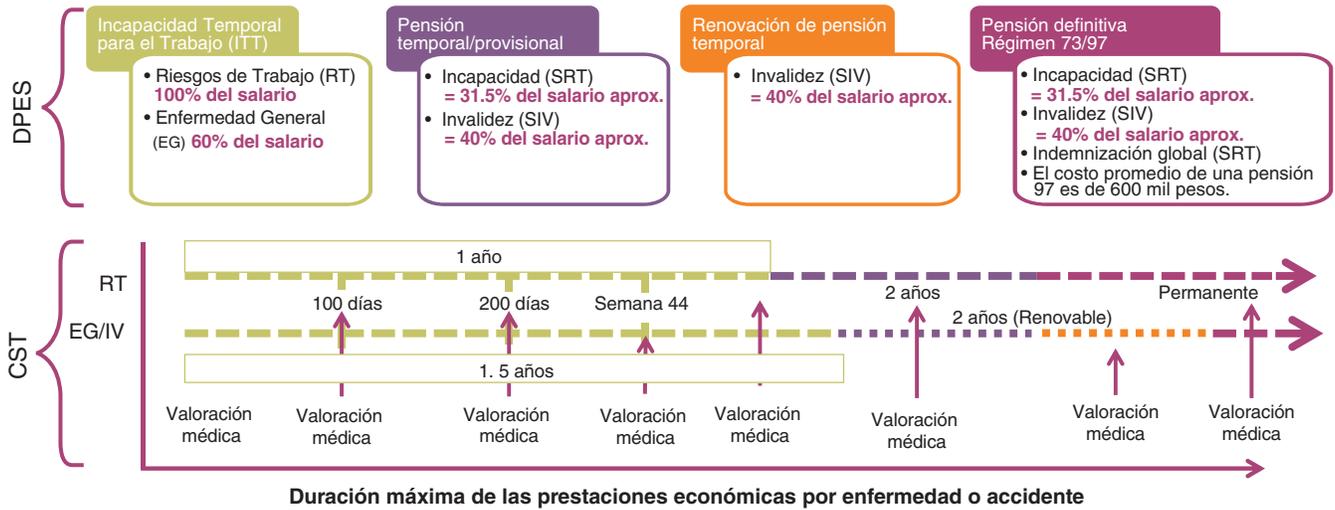
Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales con información de la Dirección de Finanzas, IMSS.

Gráfica III.10.
Tasa de cambio del crecimiento anual del gasto en prestaciones económicas vs. la población asegurada, enero 2011-noviembre 2016^{1/}
 (tasas en porcentaje)



^{1/} Se refiere al número de asegurados en el IMSS. Para la variación se toma el promedio móvil de 3 meses.
 Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas, IMSS.

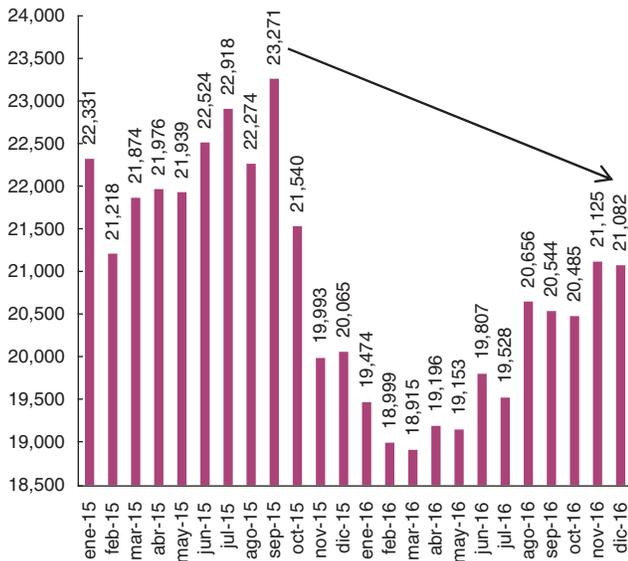
Gráfica III.11.
Relación entre Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo



DPES: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.
CST: Coordinación de Salud en el Trabajo.

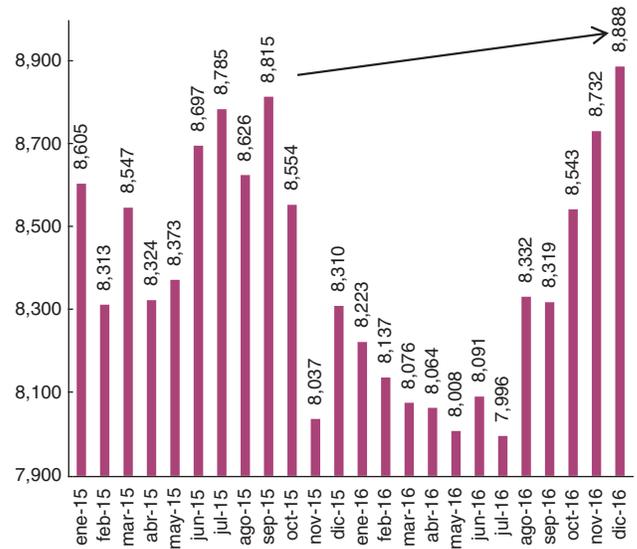
Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica III.12.
Casos de más de 100 días en Enfermedad General
(casos)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Gráfica III.13.
Casos de más de 100 días en Riesgos de Trabajo
(casos)



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

- Identificación y atención oportuna de casos que acumulan más de 100 días de incapacidad temporal para el trabajo (gráficas III.12 y III.13).
- Revisión de casos con pensión de invalidez temporal próximos a vencer.
- Identificación de unidades y matrículas médicas con mayor expedición de días de incapacidad para prevenir fraudes y malas prácticas.

Adicionalmente, ambas áreas han contribuido a disminuir el ritmo de crecimiento en el gasto por separado. La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales se ha encargado de dar un seguimiento más cercano al presupuesto, a la identificación y gestión de padecimientos con mayor concentración en el gasto, al seguimiento a la opción de menor precio en rentas vitalicias y a la gestión de devolución de recursos con aseguradoras y las AFORE. Por su parte, la Dirección de Prestaciones Médicas implementó el programa para abatir el rezago quirúrgico de casos de traumatología mediante cirugías en fin de semana; la actualización de guías de incapacidad temporal para el trabajo por patología; control de días probables de recuperación; la promoción de la incapacidad electrónica y restricción del uso del *block* en primer nivel de atención, y las campañas de prevención de riesgos de trabajo.

Como resultado de estas acciones de contención, el gasto en prestaciones económicas en 2016 fue de 25,746 millones de pesos, lo que representó un ahorro de 1,516 millones de pesos respecto al presupuesto aprobado para el ejercicio y una disminución de 305 millones de pesos respecto de 2015, la primera disminución absoluta en los últimos 12 años.

En este contexto, los servicios de Salud en el Trabajo juegan un papel fundamental en la atención a los asegurados y en el acceso a las prestaciones económicas. Entre sus funciones tienen las de:

- Dictaminación de los probables accidentes y enfermedades de trabajo del Seguro de Riesgos

de Trabajo (SRT) y de dictaminación de la invalidez del Seguro de Invalidez y Vida (SIV).

- Participar en el control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo (ITT) en trabajadores de empresas afiliadas y del propio Instituto.
- Vigilar el cumplimiento de la normatividad para lograr la atención integral a la salud de los trabajadores en el Seguro de Riesgos de Trabajo y el Seguro de Invalidez y Vida.
- Diseñar estrategias de salud para la adecuada prescripción de las incapacidades temporales para el trabajo y reincorporación laboral oportuna.
- Promoción de la salud y prevención de riesgos de trabajo.

La modernización del IMSS requiere encontrar nuevas formas para mejorar la atención del trabajador asegurado con mayor calidad, calidez y con un uso eficiente de los recursos. En vista de lo anterior, el Instituto se ha dado a la tarea de transitar de la simple contención del gasto a institucionalizar el control del gasto en prestaciones económicas, aprovechando la relación que tiene la Coordinación de Prestaciones Económicas y la Coordinación de Salud en el Trabajo para la creación de una área en el Instituto que integre y coordine sus diferentes funciones, adoptando las mejores prácticas nacionales e internacionales para concentrar los tramos de control y responsabilidad de las prestaciones económicas en una sola instancia.

Mediante un acuerdo aprobado por el H. Consejo Técnico del IMSS, a partir de marzo de 2017, los servicios de Salud en el Trabajo, que desde su creación estuvieron adscritos a la Dirección de Prestaciones Médicas, se incorporaron a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, mediante la creación de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo.

Con la transición hacia la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo, se fortalece en la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

(DPES) el sentido de administradora de seguros. Las mejores prácticas en materia de pensiones y subsidios indican que el área de expertos médicos, que dictamina los riesgos, debe estar integrada con el área que asume la obligación económica de cubrirlos, como se observa en el ISSSTE, en países como Chile y Alemania, y se establece en la Circular Única de Seguros y Fianzas para los seguros del ramo de salud con la figura del Contralor médico.

Con el trabajo estrecho entre Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo se implementarán medidas para brindar una mejor atención al derechohabiente:

- Para los casos que acumulan menos de 100 días de incapacidad, se controlará vía sistema y mediante guías de expedición el número de días a otorgar de acuerdo con el padecimiento diagnosticado.
- Para los casos que acumulan 100 o más días de incapacidad, se gestionará una mejor atención al asegurado como método de prevención de futuras pensiones, a través de oportunidad en:
 - Diagnóstico, referencia, intervención quirúrgica, reinserción laboral.
 - Revisión de las guías de Incapacidad Temporal para el Trabajo de forma conjunta entre Salud en el Trabajo y Prestaciones Económicas.
 - Monitoreo y seguimiento a unidades y médicos con niveles atípicos de expedición.
- Dictaminación oportuna de la invalidez o incapacidad permanente.
- Simplificación del proceso para iniciar la solicitud de pensión por invalidez o la dictaminación de los riesgos de trabajo para que arranque desde la primera cita médica de dictaminación.
 - De esta forma, se alcanza a más de 60 mil personas al año que actualmente realizan varias visitas para llevar a cabo este trámite, en condiciones complicadas por su estado de salud, y cuyo plazo para recibir su primer pago de pensión puede ser prolongado.

- Programas específicos de atención médica oportuna para promover la reincorporación laboral de los asegurados, mediante el análisis sistemático de la calidad de la atención:
 - Evaluación de la disponibilidad y uso de recursos humanos, físicos y materiales (causas no médicas).
 - Evaluación de procedimientos, diagnósticos y decisiones terapéuticas en los niveles de atención médica (causas médicas).

Institucionalizar el control del gasto traerá varios beneficios para la población asegurada:

- Mejorará la oportunidad en el otorgamiento de las pensiones.
- Garantizará la continuidad en los medios de subsistencia del trabajador desde la incapacidad hasta el otorgamiento de la pensión.
- Agilizará la reincorporación laboral oportuna de los asegurados al momento de sufrir un accidente o enfermedad de trabajo.

Adicionalmente, se coordinarán esfuerzos entre las áreas de Prestaciones Económicas y Prestaciones Médicas para el intercambio de información, con el fin de identificar áreas de oportunidad en materia de atención médica y control del gasto.

Por último, la integración de estas dos áreas a través de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo tendrá un impacto económico para las finanzas del Instituto. En 2020, haber controlado de manera institucional el gasto en prestaciones económicas cambiaría la trayectoria del mismo en comparación con un escenario inercial. Se estima que la tasa de crecimiento anual podría reducirse hasta 3 puntos porcentuales con la institucionalización de medidas de control. El objetivo será mantener el gasto en niveles de crecimiento menores al de la población asegurada y de los salarios.

III.4.2. Otras acciones

i) Durante abril y mayo de 2016 se realizaron reuniones para la revisión de la última versión de las Tablas de Enfermedades de Trabajo, y en agosto, luego de 46 años sin cambios, la Comisión Consultiva de Seguridad y Salud en el Trabajo (COCONASST) aprobó la actualización de la Tabla de Enfermedades de Trabajo y de Valuación de Incapacidad Permanente. La tabla pasó de 161 enfermedades a 185 padecimientos de origen laboral.

El 22 de febrero de 2017, la Comisión de Trabajo y Previsión de la Cámara de Diputados aprobó la iniciativa con proyecto de decreto por la que se reforman los Artículos 476, 513, 514 y se adiciona el 515 BIS de la Ley Federal del Trabajo, y una vez que la Cámara de Senadores la apruebe, las tablas antes mencionadas serán publicadas en el Diario Oficial de la Federación.

Entre los beneficios de esta medida destaca el reconocimiento de estos padecimientos como derivados de la exposición laboral a factores de riesgo. Esta tabla se organiza de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (CIE-10), lo que permite realizar un mejor seguimiento clínico, epidemiológico y del impacto económico de los diversos padecimientos en los seguros.

Es importante aclarar que, contrario a lo señalado en algunos medios de comunicación, resulta falso que el dictamen aprobado implique una reducción en el pago de prestaciones económicas derivadas de riesgos de trabajo. Esto es así toda vez que no se modificaron ni el Artículo 491 de la Ley Federal del Trabajo ni el Artículo 58 de la Ley del Seguro Social, donde se establecen dichos montos.

- ii) Impulsar medidas que permitan mejorar las condiciones de adquisición de las rentas vitalicias, dentro del marco del Comité del Artículo 81 de la Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR).
- iii) Promover en las delegaciones del ámbito nacional estrategias de orientación enfocadas a la etapa de elección de régimen y/o aseguradora, de manera racional y consciente, resaltando el beneficio al pensionado, garantizándole su ingreso.