



Prestaciones y Fuentes de Financiamiento de los Regímenes de Aseguramiento del IMSS

Anexo A

A.1. Regímenes y modalidades de aseguramiento del Instituto Mexicano del Seguro Social

De conformidad con la Ley del Seguro Social, la afiliación al IMSS comprende 2 tipos de regímenes, el Obligatorio y el Voluntario¹. Los esquemas de prestaciones y requisitos de acceso, así como el financiamiento, son diferentes en cada caso:

- i) En el Régimen Obligatorio, una persona es afiliada por su patrón por tener una relación laboral subordinada y remunerada, lo que obliga a su aseguramiento. En esta categoría, a diciembre de 2017, se encuentra 70.6% de los asegurados.
- ii) El Régimen Voluntario es producto de una decisión individual o colectiva; en este caso, están los afiliados al Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) y al Seguro Facultativo (estudiantes), entre otros (cuadro A.1). En este grupo, a diciembre de 2017, se encuentra el restante 29.4% de los asegurados del IMSS.

¹ Artículo 6 de la Ley del Seguro Social. Adicional a los regímenes Obligatorio y Voluntario, y como se detalla en el Capítulo II de este Informe, en la afiliación al IMSS también se distingue entre asegurados trabajadores y no trabajadores.

A.2. Prestaciones por tipo de régimen

La Ley del Seguro Social establece que el esquema de prestaciones del Régimen Obligatorio comprende todos los seguros ofrecidos por el IMSS: i) Riesgos de Trabajo (SRT); ii) Enfermedades y Maternidad (SEM); iii) Invalidez y Vida (SIV); iv) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (SRCV)², y v) Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS). En este régimen destaca la afiliación en la modalidad 10, de trabajadores de la ciudad, con 96.9% del empleo obligatorio afiliado al IMSS en diciembre de 2017 (cuadro A.1).

En este Régimen Obligatorio también se precisa que la modalidad 30, de productores de caña de azúcar, tiene su origen en el Artículo 7 Transitorio de la Ley de 1995. Su incorporación se efectúa mediante la formalización de convenios y en estos instrumentos han manifestado su voluntad de continuar en el Régimen Obligatorio, con los esquemas de aseguramiento previstos en la “Ley que Incorpora el Régimen del Seguro Social Obligatorio a los productores de caña de azúcar y sus trabajadores”, los cuales no contemplan el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. Por lo anterior, aunque este grupo no está obligado a afiliarse al IMSS, se le considera Régimen Obligatorio.

En el Régimen Voluntario, el Seguro de Salud para la Familia y el Seguro Facultativo (estudiantes), en conjunto, concentran 91.9% de este régimen a diciembre de 2017. Mientras que la menor afiliación se reporta en los trabajadores domésticos, los patrones personas físicas, los trabajadores independientes y la incorporación voluntaria de trabajadores del campo, los que, en conjunto, participan con 0.8% del aseguramiento voluntario (cuadro A.1).

El Seguro de Salud para la Familia ofrece cobertura a todas las familias que celebran un convenio con el

IMSS para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad³. De la misma manera, el Seguro Facultativo, compuesto en su gran mayoría por estudiantes de instituciones públicas de nivel medio y superior, otorga las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (cuadro A.2).

A.3. Fuentes de financiamiento

Los seguros del IMSS se financian a partir de aportaciones de los patrones, de los trabajadores y del Gobierno Federal. En el cuadro A.3 se muestra la estructura de las tasas de contribución pagadas al Instituto, las que varían en función del tipo de seguro y del sujeto obligado, e incluyen pagos en pesos por trabajador (cuotas fijas), pagos en función del salario base de cotización (cuotas proporcionales) y cuotas excedentes.

Como se observa en el cuadro A.3, las contribuciones del Seguro de Invalidez y Vida, del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, de Gastos Médicos de Pensionados del Seguro de Enfermedades y Maternidad, y del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez están establecidas como porcentaje del salario base de cotización del afiliado. Para el resto de los seguros, las cuotas y aportaciones están definidas como cantidades fijas (como porcentaje de la UMA o del salario mínimo (SM) vigente en 1997 y actualizado por la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor) o variables (de acuerdo con la siniestralidad de cada empresa en el caso del Seguro de Riesgos de Trabajo). En el caso de la cuota obrero-patronal del Seguro de Enfermedades y Maternidad también se cobra una cuota excedente para los afiliados con salario superior a 3 veces la UMA; esta contribución solo aplica sobre el excedente.

² Con la Ley del Seguro Social que entró en vigor en julio de 1997, el Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez ya no es administrado por el Instituto, sino que opera a través de las cuentas individuales de ahorro de los trabajadores, con una garantía de pensión mínima por parte del Gobierno Federal. Por ello, en este Informe no se profundiza en la situación de dicho seguro, más allá de los riesgos que cubre y cuáles son las cuotas y aportaciones que lo financian.

³ Artículo 240 de la Ley del Seguro Social.

CUADRO A.1.

Modalidades de aseguramiento por tipo de régimen y esquema de prestaciones, diciembre de 2017

Modalidad									Seguro					Derecho a subsidio ^{1/}
Descripción		Asegurados	SRT	SEM	SIV	SRCV	SGPS							
Régimen Obligatorio		18,929,674												
10	Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad	18,335,373	x	x	x	x	x	SEM, SRT						
13	Trabajadores permanentes y eventuales del campo	364,186	x	x	x	x	x	SEM, SRT						
14	Trabajadores eventuales del campo cañero	41,896	x	x	x	x	x	SEM, SRT						
17	Reversión de cuotas por subrogación de servicios	93,017	x	x	x	x	x	SEM, SRT						
30	Productores de caña de azúcar	95,202	x	x	x	x		SEM, SRT						
Régimen Voluntario		7,872,777												
32	Seguro Facultativo ^{2/}	6,946,809		x				No						
33	Seguro de Salud para la Familia	291,250		x				No						
34	Trabajadores domésticos	3,655	x	x	x	x		No						
35	Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio	6,270	x	x	x	x ^{4/}		SRT						
36	Trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados ^{3/}	150,776		x				No						
38	Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios ^{3/}	258,775	x	x				No						
40	Continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio	145,937			x	x		No						
42	Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios ^{3/}	15,714	x	x	x	x		SRT						
43	Incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio	21,042		x	x	x ^{4/}		No						
44	Trabajadores independientes	32,549		x	x	x ^{4/}		No						
Total		26,802,451												

SRT: Seguro de Riesgos de Trabajo; SEM: Seguro de Enfermedades y Maternidad; SIV: Seguro de Invalidez y Vida; SRCV: Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez; SGPS: Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.

^{1/} Se refiere al derecho a recibir una prestación en dinero que se otorgará al asegurado en caso de una enfermedad laboral o no laboral que lo incapacite para el trabajo.

^{2/} Seguro para estudiantes y familiares de los trabajadores del IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad.

^{3/} En las modalidades los asegurados son trabajadores al servicio de la Administración Pública estatal o municipal; la diferencia entre las modalidades se relaciona con el tipo de seguros a los cuales se tiene derecho.

^{4/} Solo tienen la cobertura de retiro y vejez, mas no la de cesantía.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Cabe destacar que en 2017, con la implementación de la Unidad de Medida y Actualización (UMA), las contribuciones pagadas al IMSS en cantidades fijas dejaron de hacer referencia al salario mínimo. Esto es, a partir de 2017 la base de cotización para la cuota fija y excedente del Seguro de Enfermedades y Maternidad, la cuota social del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como para el límite superior del salario base de cotización, considerará el valor de la UMA.

En función de este esquema mixto de cuotas fijas, proporcionales y excedentes, es posible calcular una tasa promedio de contribución al IMSS, como porcentaje del salario base de cotización. Esta es la tasa efectiva que se reporta en el cuadro A.4.

La tasa efectiva, incluyendo la parte patronal, obrera y del Gobierno Federal, se sitúa en un promedio de 24.5% del salario base de cotización. De este porcentaje, cerca de 8 puntos porcentuales corresponden al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez,

CUADRO A.2.

Cobertura y prestaciones por tipo de seguro

Cobertura	Prestaciones
Enfermedades y Maternidad Asegurados y pensionados, así como familiares directos que dependan económicamente de los primeros, en casos de maternidad y de enfermedades que no se deriven del trabajo.	Enfermedad En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. En dinero: subsidio equivalente a 60% del último salario diario de cotización a partir del cuarto día de la incapacidad mientras dure ésta y hasta por 52 semanas. Ayuda para gastos de funeral por un monto equivalente a 2 meses del salario mínimo general en el Distrito Federal que rija a la fecha del fallecimiento. Maternidad En especie: asistencia obstétrica, ayuda en especie por 6 meses de lactancia y canastilla al nacer el hijo. En dinero: subsidio de 100% del último salario diario de cotización por 42 días antes y después del parto.
Riesgos de Trabajo Trabajadores asegurados que se accidentan o se enferman en ejercicio o con motivo de su trabajo. También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de éste a aquel.	En especie: asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo. En dinero: Incapacidad temporal: subsidio equivalente a 100% del salario registrado en el IMSS al inicio de la incapacidad, desde un día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los servicios médicos del IMSS. Incapacidad permanente (parcial o total): pensión con carácter provisional, por un periodo de adaptación de 2 años. Transcurrido dicho periodo, se otorgará la pensión definitiva o indemnización global, en los términos del Artículo 58, fracciones II y III de la Ley del Seguro Social. Fallecimiento (del trabajador o pensionado): pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial y asistencia médica. Ayuda para gastos de funeral.
Invalidez y Vida Invalidez Trabajadores asegurados cuando estén imposibilitados para procurarse una remuneración superior a 50% de su remuneración habitual, derivado de accidente o enfermedad no profesionales. Vida Beneficiarios del asegurado o del pensionado, a la muerte de estos.	Invalidez En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. En dinero: pensiones temporales o definitivas (con una pensión mínima garantizada por el Gobierno Federal), asignaciones familiares y ayuda asistencial. Vida En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. En dinero: pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial.
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez¹⁷ Cesantía en edad avanzada Asegurados, a partir de los 60 años de edad que queden privados de trabajos remunerados. Vejez Asegurados, a partir de los 65 años de edad.	En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. En dinero: pensión, asignaciones familiares y ayuda asistencial; retiros programados con cargo a la cuenta individual en las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore), con pensión mínima garantizada por el Gobierno Federal de un salario mínimo general en el Distrito Federal mensual a los asegurados cuyos recursos resulten insuficientes para contar con una renta vitalicia o un retiro programado de al menos ese monto, si cotizaron mínimo 1,250 semanas. Ayuda para gastos de matrimonio.
Guarderías y Prestaciones Sociales Guarderías Mujeres trabajadoras aseguradas que tienen hijos de entre 45 días y 4 años de edad, y hombres trabajadores asegurados viudos o divorciados que mantienen la custodia de sus hijos de esas edades. Prestaciones Sociales Trabajadores asegurados, y sus familiares.	Guarderías: cuidados y atención a los menores cubiertos. Prestaciones Sociales: Promoción de la salud, impulso y desarrollo de actividades culturales, deportivas y recreativas, capacitación para el trabajo y adiestramiento técnico, centros vacacionales y velatorios, entre otros.

¹⁷ Los asegurados inscritos antes del 1° de julio de 1997, y que se pensionen en fecha posterior al 30 de junio de ese año, así como sus beneficiarios, al momento que esto ocurra, podrán elegir pensionarse en los términos de la Ley de 1973 o de la Ley de 1997 (Ley actual). De acuerdo con la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, los recursos acumulados en el ramo de Retiro de la Subcuenta de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de aquellos trabajadores o beneficiarios que a partir del 1° de julio de 1997 hubieren elegido pensionarse con los beneficios de la Ley de 1973, deberán ser entregados a los mismos.

Fuente: Ley del Seguro Social.

CUADRO A.3.

Esquema de financiamiento por tipo de seguro, diciembre de 2017

(tasas de contribución en porcentaje)

Seguro	Base de cotización	Aportación			
		Patrón	Trabajador	Gobierno Federal	Total
Riesgos de Trabajo	SBC ^{1/}	1.785 ^{2/}			1.785
Enfermedades y Maternidad					
Asegurados					
Prestaciones en especie					
Cuota fija	UMA ^{3/}	20.400		14.93 ^{4/}	34.866
Cuota excedente	Total del SBC menos 3 UMA	1.100	0.400		1.500
Prestaciones en dinero	SBC	0.700	0.250	0.050	1.000
Pensionados	SBC	1.050	0.375	0.075	1.500
Invalidez y Vida	SBC	1.750	0.625	0.125 ^{6/}	2.500
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez^{5/}	SBC	5.150	1.125	0.225 ^{7/}	6.500
Retiro	SBC	2.000			2.000
Cesantía y Vejez	SBC	3.150	1.125	0.225	4.500
Cuota social	1-15 UMA			6.518 ^{8/}	6.518 ^{8/}
Guarderías y Prestaciones Sociales	SBC	1.000			1.000

^{1/} SBC: salario base de cotización.^{2/} La prima de este seguro depende de la siniestralidad de cada empresa. La vigencia de la prima promedio ponderada corresponde al periodo marzo 2017-febrero 2018. Fuente: Información Básica Anual de Riesgos de Trabajo.^{3/} UMA: Unidad de Medida y Actualización, cifra igual a 75.49 pesos en diciembre de 2017. A partir de 2017, con la implementación de la UMA, las contribuciones pagadas al IMSS dejan de hacer referencia al salario mínimo (SM). Esto es, a partir de 2017 la base de cotización para la cuota fija y excedente del Seguro de Enfermedades y Maternidad y la cuota social del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez será la UMA.^{4/} La Ley del Seguro Social estipula un pago diario por asegurado, el cual se actualiza de manera trimestral. Para diciembre de 2017 el monto fue de 11.27 pesos, lo que equivale a 14.93% de la UMA.^{5/} El 1° de julio de 1997, el tope del salario base de cotización para el Seguro de Invalidez y Vida y el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se fijó en 15 veces el salario mínimo, debiendo aumentar un salario mínimo por año hasta llegar a 25 en 2007, quedando fijo a partir de dicho año. A partir de 2017, con la implementación de la UMA, el límite superior del salario base de cotización considerará el valor de esta.^{6/} Esta cuota se refiere a 7.143% de la cuota patronal de dicho seguro (7.143% x 1.75% = 0.125%).^{7/} Se refiere a 7.143% de la cuota patronal de dichos ramos (7.143% x 3.15% = 0.225%).^{8/} La Ley del Seguro Social en su Artículo 168, fracción IV, reformado en el decreto del 26 de mayo de 2009, estipula un pago diario para los trabajadores que ganen hasta 15 veces el salario mínimo. Este pago depende del salario percibido por el trabajador y es actualizado de manera trimestral. Para diciembre de 2017, el importe promedio de las cuotas sociales por rangos de UMA es de 4.92 pesos, lo que equivale a 6.52% de la UMA. A partir de 2017, con la implementación de la UMA, estos rangos salariales harán referencia a la UMA y no al salario mínimo.

Fuente: Ley del Seguro Social; Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

y 16 puntos porcentuales al financiamiento de los 4 seguros administrados por el IMSS (Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, Enfermedades y Maternidad que incluye el rubro de Gastos Médicos de Pensionados, y Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales)⁴. Del porcentaje total de las contribuciones (24.5%), los patrones aportan 16.6%, los trabajadores 2.6, y el Gobierno Federal 5.4 puntos porcentuales.

⁴ Los patrones, adicional a las contribuciones pagadas al IMSS, deben cubrir 5% del salario por concepto de INFONAVIT. Este porcentaje no se incluye en la tasa efectiva debido a que esta prestación no se contempla en la Ley del Seguro Social.

El financiamiento del Seguro de Salud para la Familia contempla 2 fuentes: i) una cuota anual que pagan los asegurados que voluntariamente se incorporan, la cual se establece de acuerdo con el grupo de edad al que pertenezcan, y ii) una aportación por familia que realiza el Gobierno Federal.

Las aportaciones del Gobierno Federal en el Seguro de Salud para la Familia se realizan por familia

CUADRO A.4.

Tasa efectiva de contribución por tipo de seguro, diciembre de 2017

(porcentaje del salario base de cotización)^{1/}

Tipo de Seguro	Patrones	Trabajadores	Gobierno Federal	Total
Enfermedades y Maternidad	6.885	0.811	3.573	11.269
Asegurados	5.835	0.436	3.498	9.769
Pensionados	1.050	0.375	0.075	1.500
Invalidez y Vida	1.750	0.625	0.125	2.500
Riesgos de Trabajo ^{2/}	1.785	0.000	0.000	1.785
Guarderías y Prestaciones Sociales	1.000	0.000	0.000	1.000
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez ^{3/}	5.150	1.125	1.652	7.927
Total	16.570	2.561	5.350	24.481

^{1/} Cálculos con base en la distribución de trabajadores asegurados y masa salarial, al 31 de diciembre de 2017. Otras metodologías podrían generar valores diferentes.

^{2/} La vigencia de la prima promedio ponderada corresponde al periodo marzo 2017-febrero 2018. Fuente: Información Básica Anual de Riesgos de Trabajo.

^{3/} Se incluye el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez por ser parte del Régimen Obligatorio, aunque no es administrado por el IMSS. Para diciembre de 2017, el importe promedio de las cuotas sociales por rangos de UMA es de 4.92 pesos, lo que equivale a 6.52% de la UMA.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

asegurada, independientemente del número de miembros que la integren, y consisten en una cuota fija diaria equivalente a 13.9% de un salario mínimo del Distrito Federal en julio de 1997, y es ajustada trimestralmente conforme a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor⁵.

En cuanto a los gastos originados por el aseguramiento de los estudiantes a través del Seguro Facultativo, el Gobierno Federal cubre en su totalidad el monto de las cuotas, las que se determinan tomando como base el monto de la UMA vigente en el momento de la inscripción, elevado al año. A este monto se le aplica un factor de 1.723% multiplicado por el número de estudiantes asegurados⁶.

⁵ La cuota anual por familia durante 2017 fue, en promedio, de 4,039 pesos.

⁶ La cuota por estudiante durante 2017 fue de 1.30 pesos diarios.



Avances del Presupuesto Basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño

Anexo B

B.1. Antecedentes

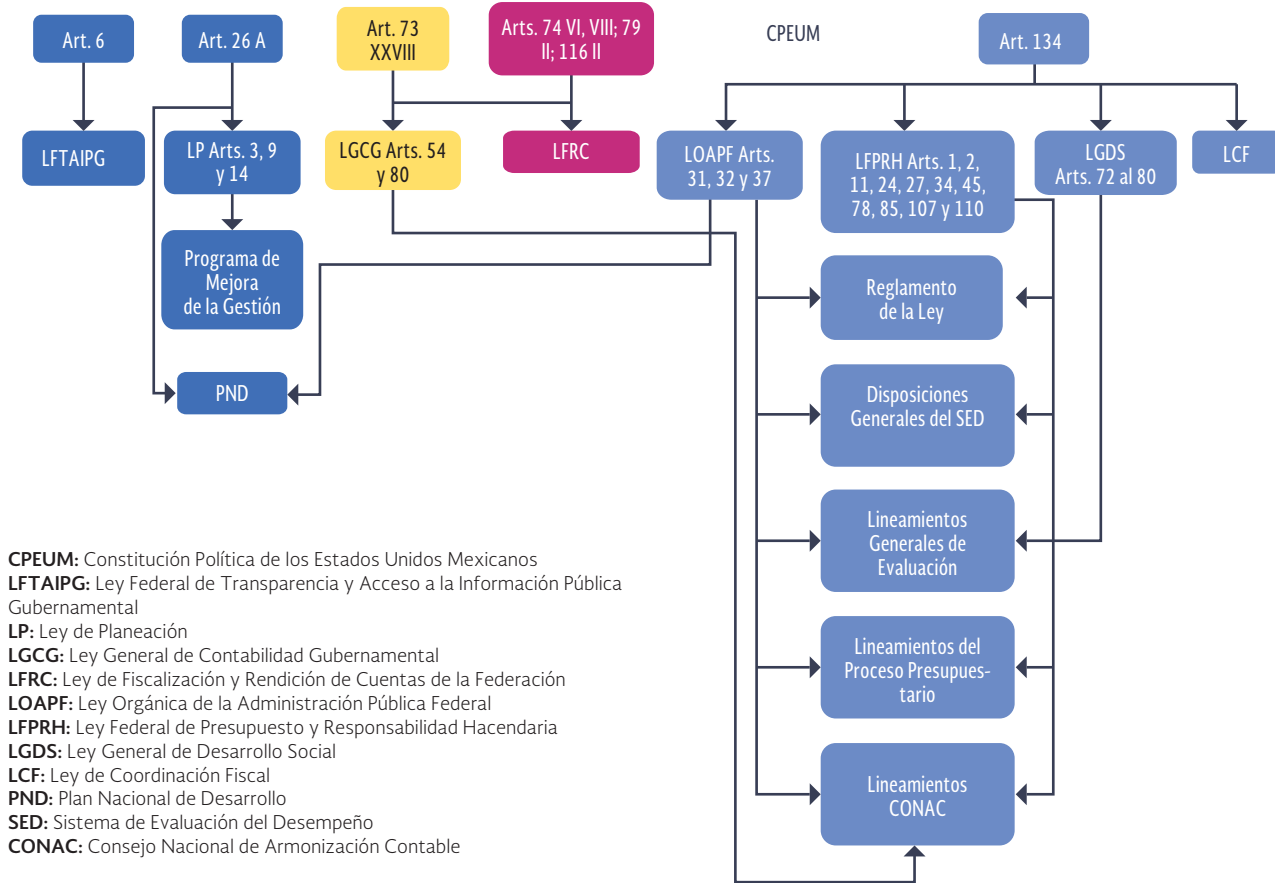
Como modelo de cultura organizacional y de desempeño institucional, la Gestión para Resultados (GpR) coloca el énfasis en los resultados alcanzados; si bien interesa la forma de hacer las cosas, cobra mayor relevancia el impacto que se logra con los proyectos y programas. De esta manera, el Gobierno Federal ha implementado desde el año 2008 una serie de reformas institucionales con el objetivo de aplicar los principios de la GpR a través de su instrumento fundamental: el Presupuesto basado en Resultados (PbR); este último procura la vinculación entre la planeación, la programación, el presupuesto, el control, el ejercicio, el seguimiento y la evaluación del gasto público.

En este contexto, el IMSS incorpora anualmente la clasificación programática de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para integrar el presupuesto por programas al Presupuesto de Egresos de la Federación que aprueba la Cámara de Diputados, así como para cumplir con la integración de la Cuenta Pública; de esta manera armoniza lo establecido en los Artículos 275 y 276 de la Ley del Seguro Social con la normatividad enumerada en la gráfica B.1.

La finalidad del PbR es entregar mejores bienes y servicios públicos a la población, elevar la calidad del gasto público y promover la rendición de cuentas; para lograrlo utiliza la Metodología de Marco Lógico (MML), cuyo propósito es sistematizar el proceso de concep-

GRÁFICA B.1.

Normatividad aplicable en la Gestión para Resultados de la Administración Pública Federal



Fuente: Diplomado de Presupuesto basado en Resultados (PbR) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Universidad Nacional Autónoma de México.

tualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Por otra parte, el principal instrumento de la MML es la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la cual integra de forma resumida los aspectos más importantes de cada programa y presenta el resumen narrativo de los objetivos, indicadores, medios de verificación y supuestos (riesgos y contingencias que podrían afectar el desempeño del programa). La MIR está dividida en 4 niveles: i) Fin: al cual el programa contribuye de manera significativa sobre el logro de un objetivo estratégico de orden superior; ii) Propósito: es el objetivo del programa e indica el efecto directo que se propone alcanzar; iii) Componentes: producto y servicios que se entregan durante la ejecución del programa,

y iv) Actividades: acciones y recursos para producir los Componentes (gráfica B.2).

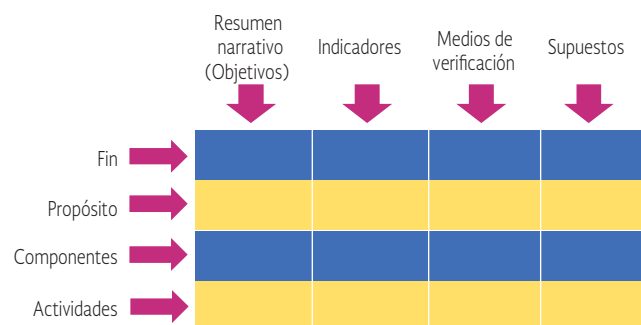
B.2. Estructura Programática 2017

Con base en lo establecido en Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación 2016, la SHCP realizó un análisis de complementariedades, similitudes y/o duplicidades en los objetivos y alcances de los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal, lo cual derivó en la eliminación y fusión de programas del Instituto; dichos cambios tuvieron efecto a partir del año 2016.

Para el ejercicio 2017 se mantuvo la estructura programática del año anterior; de esta manera, los 12

GRÁFICA B.2.

Matriz de Indicadores para Resultados



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, con base en la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2016.

programas presupuestarios (Pp) registrados con MIR por las normativas en el anteproyecto de presupuesto 2017 y aprobados por el Consejo Técnico se muestran en el cuadro B.1.

B.3. Resultados y avances de los programas presupuestarios durante 2017

En 2017, el Instituto contó con un universo de 102 indicadores integrados en las 12 MIR señaladas. Al respecto, los indicadores más relevantes son los que se muestran en el cuadro B.2: i) Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino; ii) Cobertura de atención integral PREVENIMSS; iii) Tasa de variación bianual en la recaudación por ingresos obrero-patronales; iv) Tasa de variación bianual en el salario base asociado a asegurados trabajadores; v) Tasa de variación bianual en el número de asegurados trabajadores; vi) Cobertura de la demanda del servicio de guarderías; vii) Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70-130 mg/dl); viii) Porcentaje de pacientes en control adecuado de hipertensión arterial sistémica en medicina familiar, y ix) Porcentaje de surtimiento de recetas médicas.

Como parte de la medición de resultados de los Pp a través del monitoreo de indicadores; se obtuvo que, de los 9 indicadores relevantes señalados en el cuadro B.2 en 2017, se superó la meta establecida en

CUADRO B.1.

Programas presupuestarios con MIR, 2017

Clave ^{1/}	Denominación	Normativa responsable
E001	Prevención y Control de Enfermedades	Dirección de Prestaciones Médicas
E003	Atención a la Salud en el Trabajo	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
E004	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	Dirección de Prestaciones Médicas
E006	Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales	Dirección de Incorporación y Recaudación
E007	Servicios de Guardería	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
E011	Atención a la Salud	Dirección de Prestaciones Médicas
E012	Prestaciones Sociales	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
J001	Pensiones en Curso de Pago, Ley de 1973	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
J002	Rentas Vitalicias, Ley de 1997	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
J004	Pago de Subsidios a los asegurados	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
K012	Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social	Dirección de Administración
K029	Programas de Adquisiciones	Dirección de Prestaciones Médicas y Dirección de Administración

^{1/} Los programas presupuestarios con modalidad "E" son aquéllos relacionados con la prestación de servicios públicos; los de modalidad "J" con el pago de pensiones y jubilaciones, y los programas con modalidad "K" están relacionados con los proyectos de inversión.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO B.2.
Resultados de los indicadores más relevantes de los Programas presupuestarios durante 2017

Programa presupuestario	Indicador	Unidad de medida	Frecuencia	Nivel y tipo de indicador ^{1/2/}	Meta del periodo	Logro del periodo	Porcentaje de cumplimiento ^{3/}
E-001 Prevención y Control de Enfermedades	Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino	Tasa	Anual	Fin Estratégico	Reducir a 5 defunciones por cáncer cérvico-uterino por cada 100 mil mujeres de 25 años y más adscritas a médico familiar.	4.50	110.00
	Cobertura de atención integral PREVENIMSS	Porcentaje	Anual	Propósito Estratégico	Lograr que 68.9% de los derechohabientes adscritos a médico familiar reciban atención preventiva integrada.	64.60	93.80
E-006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales	Tasa de variación bianual en la recaudación por ingresos obrero-patronales	Porcentaje	Semestral	Propósito Estratégico	Incrementar de manera bianual los ingresos obrero-patronales del Seguro Social en 16.28%.	17.12	100.72
	Tasa de variación bianual en el número de asegurados trabajadores	Porcentaje	Semestral	Componente Estratégico	Incrementar de manera bianual el número de asegurados trabajadores en 8.37%.	8.35	99.98
	Tasa de variación bianual en el salario base asociado a asegurados trabajadores	Porcentaje	Semestral	Componente Estratégico	Incrementar de manera bianual el salario base asociado a asegurados trabajadores en 8.81%.	8.76	99.96
E-007 Servicios de Guardería	Cobertura de la demanda del servicio de Guarderías	Porcentaje	Mensual	Componente Gestión	Alcanzar a cubrir 22.99% de lugares que se demandan para el servicio de guardería.	22.91	99.64
E-011 Atención a la Salud	Porcentaje de pacientes en control adecuado de hipertensión arterial sistémica en Medicina Familiar	Persona	Trimestral	Componente Estratégico	Aumentar a 91.81% control adecuado de pacientes con hipertensión arterial sistémica en Medicina Familiar.	64.32	70.06
	Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70-130 mg/dl)	Persona	Trimestral	Componente Estratégico	Aumentar a 46.15% control adecuado de pacientes con glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl) de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.	38.31	83.0
	Porcentaje de surtimiento de recetas médicas	Recetas	Trimestral	Actividad Gestión	Lograr que 96.87% de las recetas de medicamentos otorgadas a los derechohabientes sean atendidas.	99.40	102.61

^{1/} Los indicadores se clasifican de acuerdo con el nivel del programa en: indicadores de fin, propósito, componente y actividad.

^{2/} Los indicadores se clasifican en 2 tipos: estratégicos (miden el logro de objetivos de las políticas públicas y de los programas presupuestarios) y de gestión (miden el avance y logro de los procesos y actividades para generar los bienes y servicios públicos que ofrecen los Programas).

^{3/} La fórmula determinada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el cálculo del porcentaje de cumplimiento de indicadores descendentes es: [(Meta Aprobada-Meta Alcanzada)*100/Meta Aprobada]+100 y [(Meta modificada-Meta Alcanzada)*100/Meta Modificada]+100.

Fuente: Módulo de Cuenta Pública del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH).

3 indicadores estratégicos para resultados comprometidos por las normativas de los Pp del IMSS, los que se enumeran en el cuadro B.3.

Asimismo, 4 indicadores estuvieron cerca de alcanzar la meta, obteniendo un cumplimiento mayor a 90%, enumerados en el cuadro B.4.

Los 2 indicadores relevantes que obtuvieron un resultado ubicado en el rango que va de 70% a 89%, son los presentados en el cuadro B.5.

B.4. Programa Anual de Evaluación del ejercicio fiscal 2017

El Programa Anual de Evaluación (PAE) se emite de manera anual por la SHCP y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), y tiene por objeto dar a conocer los tipos de evaluación que llevarán a cabo los Pp en cada ejercicio fiscal⁵, establecer el cronograma de ejecución de las evaluaciones y vincular este último con el calendario de actividades de la programación y presupuestación.

De acuerdo con el numeral 29 y anexo 2a del PAE para el ejercicio 2017, entre mayo y septiembre de ese año se elaboraron las Fichas de Monitoreo y Evaluación (FMyE) 2016-2017 para los programas del Instituto clasificados por CONEVAL como acciones de desarrollo social: E001 Prevención y Control de Enfermedades, E011 Atención a la Salud, E003 Atención a la Salud en el Trabajo, E004 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, E007 Servicios de Guardería y E012 Prestaciones Sociales. Los informes finales fueron publicados en la página de Internet del Instituto en el mes de septiembre del mismo año y de conformidad con el numeral 7 del PAE 2017 se enviaron a las siguientes instancias: Cámara de Diputados, Auditoría Superior de la Federación, SHCP a través de la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) y al CONEVAL.

Las FMyE permiten conocer de manera sintética, para un ejercicio fiscal, el avance de los programas del

⁵ Los tipos de evaluación son: Diseño, de Consistencia y Resultados, Procesos, Estratégica, entre otros; atendiendo a las necesidades y áreas de oportunidad de las instituciones y sus programas.

CUADRO B.3.

Indicadores que quedaron por arriba de la meta para el ejercicio 2017

Programa ^{1/}	Denominación	Indicador
E006	Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales	Tasa de variación bianual en la recaudación por ingresos obrero-patronales
E001	Prevención y Control de Enfermedades	Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino
E011	Atención a la Salud	Porcentaje de surtimiento de recetas médicas

^{1/} Los programas presupuestarios con modalidad "E" son aquellos relacionados con la prestación de servicios públicos.

Fuente: Módulo de Cuenta Pública de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

CUADRO B.4.

Indicadores que alcanzaron entre 90% y 99% de cumplimiento de la meta en 2017

Programa ^{1/}	Denominación	Indicador
E001	Prevención y Control de Enfermedades	Cobertura de atención integral PREVENIMSS
E006	Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales	Tasa de variación bianual en el salario base asociado a asegurados trabajadores
E006	Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales	Tasa de variación bianual en el número de asegurados trabajadores
E007	Servicios de Guardería	Cobertura de la demanda del servicio de guarderías

^{1/} Los programas presupuestarios con modalidad "E" son aquellos relacionados con la prestación de servicios públicos.

Fuente: Módulo de Cuenta Pública de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

CUADRO B.5.

Indicadores que alcanzaron entre 70% y 89% de la meta

Programa ^{1/}	Denominación	Indicador
E011	Atención a la Salud	Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70-130 mg/dl)
E011	Atención a la Salud	Porcentaje de pacientes en control adecuado de hipertensión arterial sistémica en Medicina Familiar

^{1/} Los programas presupuestarios con modalidad "E" son aquellos relacionados con la prestación de servicios públicos.

Fuente: Módulo de Cuenta Pública de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

Instituto considerados como acciones de desarrollo social, sus características generales, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de cada programa. Estas fichas son coordinadas por el CONEVAL y elaboradas internamente por el área de evaluación del desempeño del Instituto.

Por otra parte, en el PAE 2017 no se mandataron evaluaciones externas a los programas del Instituto. Dichas evaluaciones son realizadas por expertos temáticos ajenos al Instituto, quienes realizan una valoración objetiva y sistemática de los programas, con el objetivo de retroalimentar su diseño y orientación a resultados, generar hallazgos para la toma de decisiones, así como contribuir a fomentar la transparencia y rendición de cuentas. Para cumplir con ese objetivo, cada evaluación externa incluye recomendaciones, facilitando la mejora continua de los Programas presupuestarios del IMSS, a través de la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

B.5. Mecanismo de seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora 2017

Los Aspectos Susceptibles de Mejora se derivan a partir de las conclusiones de un análisis posterior a cada evaluación externa. Dicho análisis se realiza de manera conjunta entre las áreas responsables de los programas del Instituto, junto con el área de evaluación del desempeño. Dicho análisis pondera la pertinencia y alcances de las recomendaciones de las evaluaciones externas para traducirlas en compromisos específicos de mejora para los programas.

En abril de 2017 se registraron en el Sistema de Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora (SSASM) del CONEVAL, los siguientes ASM que derivaron de las recomendaciones de las evaluaciones en materia de diseño⁶.

⁶ En 2016, de conformidad con el numeral 23 y Anexo 2a del PAE de ese año, se realizaron las evaluaciones en materia de diseño a los programas fusionados E001 Prevención y Control de Enfermedades, E011 Atención a la Salud y E012 Prestaciones Sociales, bajo la coordinación de CONEVAL.

Programa E001 Prevención y control de enfermedades:

- Actualizar el Diagnóstico del Pp E001 Prevención y Control de Enfermedades, de acuerdo con el documento “Elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos” del CONEVAL.
- Actualizar la lógica vertical y horizontal de la MIR 2018 del Pp E001 Prevención y Control de Enfermedades.
- Elaboración de Lineamiento General del Pp E001 Prevención y Control de Enfermedades.
- Elaborar un documento con los logros alcanzados por el Pp E001 Prevención y Control de Enfermedades, el cual se publicará en la página de Internet del Instituto.

Programa E011 Atención a la salud:

- Actualizar el Diagnóstico del Pp E011 Atención a la Salud.

Programa E012 Prestaciones Sociales:

- Elaboración del Diagnóstico del Programa, considerando el documento “elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos” del CONEVAL.
- Elaborar el documento rector que plasme el diseño del programa.

Dichos compromisos son responsabilidad de las áreas normativas de los programas y se les dio seguimiento en el SSAS para cumplir con lo establecido en el numeral 19 del Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal.

Con el objetivo de atender los ASM registrados en ejercicios anteriores y que aún se encontraban pendien-

tes, en el mes de septiembre de 2017 se envió a la SHCP la justificación del Pp K012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social, para solventar el compromiso relacionado con la identificación de gastos unitarios, de operación y de capital.

B.6. Modelo Sintético de Información de Desempeño, 2016

El Modelo Sintético de Información de Desempeño (MSD) es una herramienta metodológica del PbR que permite integrar, concentrar, consolidar, sintetizar y valorar el desempeño de los Programas presupuestarios, sobre la base objetiva de dimensiones medibles de su desempeño.

En ese sentido, el MSD consiste en un índice ponderado que califica a los programas de 1 (bajo desempeño) a 5 (alto desempeño), con el propósito de utilizar la información generada para la toma de decisiones en materia presupuestaria. La UED de la SHCP presenta el modelo metodológico, así como los resultados de forma anual. Para la valoración objetiva

del desempeño de los Pp se consideran las siguientes variables:

1. Ejercicio del Gasto (PEF).
2. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
3. Programa Anual de Evaluación (PAE).
4. Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).
5. Información de padrones de beneficiarios de programas gubernamentales (SIIPP-G).

Dada la diversidad y complejidad de información generada a raíz de la consolidación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), las calificaciones del MSD son reportadas con 1 año de desfase, ya que utiliza información de Cuenta Pública para obtener las calificaciones; de esta forma los resultados del MSD corresponden al ejercicio 2016. El cuadro B.6 presenta la ponderación de las 5 variables a través de las cuales el MSD analiza el desempeño de los Programas presupuestarios.

Los programas del Instituto han obtenido, entre los años 2011 y 2016, en el MSD las calificaciones enunciadas en el cuadro B.7.

CUADRO B.6.

Modelo Sintético de Información de Desempeño, variables y ponderador

Variables	Definición	Calificación	Ponderador ^{1/} (%)
Ejercicio del Gasto (PEF)	Considera el ejercicio del gasto en términos del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de cada Pp durante los últimos 2 ejercicios fiscales.	de 1 hasta 5	10
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	Examina 3 reactivos relacionados con la MIR: i) Calidad en el diseño de la MIR; ii) Congruencia de la programación de las metas respecto del presupuesto, y iii) cumplimiento de las metas de los indicadores.	de 1 hasta 5	20
Programa Anual de Evaluación (PAE)	Considera las evaluaciones externas más recientes realizadas al Pp en el marco del PAE.	de 1 hasta 5	25
Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)	Valora el avance de los ASM suscritos por los responsables de los Pp, de conformidad con el "Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones externas a programas federales".	de 1 hasta 5	25
Información de padrones de programas gubernamentales	Califica el grado de avance que presentan los programas presupuestarios en relación con la atención de las recomendaciones elaborados a partir de la información registrada en el SIIPP-G, así como la calidad de la información incorporada al Sistema.	de 1 hasta 5	20

^{1/} A fin de no afectar la valoración del Programa presupuestario (Pp) por no contar con información de desempeño en una o más de las variables contempladas por factores ajenos a ellos, se reponderan los porcentajes.

Fuente: Nota metodológica del Modelo Sintético de Información del Desempeño 2015, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cabe señalar que no en todos los casos se evalúan las 5 variables del MSD, ya que depende de la información disponible para cada programa. De esta forma, los 19 programas operados por el Instituto contaron con la información que muestra el cuadro B.8.

De acuerdo con las variables, los resultados se resumen en el cuadro B.9.

El MSD también permite calificar programas que por su naturaleza o situación actual no cuentan con todas las variables. Por tanto, el MSD puede arrojar una

calificación inferior a programas que cuentan con mayor información. En el cuadro B.10 se muestran los programas del IMSS con valoración de alto desempeño.

No se omite señalar que los programas con nivel alto solo cuentan con información de 2 variables: PEF y MIR, con excepción del programa E006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales, que además de las 2 variables anteriores, cuenta con información de ASM. Para el ejercicio 2016 no se registraron programas con valoración global de bajo desempeño.

CUADRO B.7.

Resultados del Modelo Sintético de Información del Desempeño aplicado al IMSS

Programa Presupuestario	Calificación						Desempeño
	2011	2012 ^{1/}	2013 ^{2/}	2014	2015	2016	
E001 Prevención y Control de Enfermedades	Surge en 2016 producto de la fusión del programa E001 "Atención a la Salud Pública" y la parte preventiva del programa E008 "Atención a la salud reproductiva".					3.2	Medio
E003 Atención a la Salud en el Trabajo	2.9	4.1	4.6	4.3	3.6	3.2	Medio
E004 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	2.5	3.6	3.5	4.6	3.0	2.7	Medio
E006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales	3.3	3.3	4.8	4.7	4.3	4.8	Alto
E007 Servicios de Guardería	3.1	4.4	4.4	4.6	4.0	4.1	Medio Alto
E011 Atención a la Salud	El programa surge en 2016 producto de la fusión de el Pp E002 y el componente curativo del Pp E008.					3.7	Medio
E012 Prestaciones Sociales	El programa surge en 2016 producto de la fusión de los Pp E009 y E010.					2.3	Medio Bajo
J001 Pensiones en Curso de Pago Ley 1973	3.1	3.9	4.9	4.5	4.2	4.0	Medio Alto
J002 Rentas Vitalicias Ley 1997	3.1	3.7	4.6	4.2	4.9	4.9	Alto
J003 Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS		3.0	5.0	5.0	5.0	2.3	Medio Bajo
J004 Pago de Subsidios a los Asegurados	3.1	3.7	4.6	2.7	2.7	4.7	Alto
K012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social	-	3.0	2.5	3.8	3.6	3.8	Medio Alto
K025 Proyectos de Inmuebles (Oficinas administrativas)	-	-	-	-	-	5.0	Alto
K027 Mantenimiento de Infraestructura	-	2.5	2.4	1.0	2.3	1.7	Medio Bajo
K028 Estudios de Preinversión	-	-	-	-	2.3	2.6	Medio
K029 Programas de Adquisiciones	-	1	2.2	1.9	1.8	3.7	Medio
M001 Actividades de Apoyo Administrativo	-	5	4.3	4.8	4.8	4.9	Alto
O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	-	3	4.2	3.9	5.0	4.6	Alto
W001 Operaciones ajenas	-	4	4.8	5.0	3.4	2.2	Medio Bajo

^{1/} En 2012 se incluyó la variable del Programa de Mejora de la Gestión y sustituyó al de Prioridades de Gobierno de 2011.

^{2/} En 2013 se eliminó la variable del Programa de Mejora de la Gestión.

Fuente: Modelo Sintético de Información del Desempeño, diciembre 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

CUADRO B.8.
Número de programas y variables

Variables	Número de Programas
PEF	19
MIR ^{1/}	19
Evaluaciones externas	6
ASM	3
SIIPP-G	0

^{1/} El MSD considera a las Pp con MIR y con Fichas de Indicador del Desempeño (FID).

Fuente: Resultados 2016 MSD, UED-SHCP.

CUADRO B.9.
Resultados de acuerdo con las variables

Desempeño	Número de Programas
Alto	6
Medio alto	3
Medio	6
Medio bajo	4
Bajo	0
Total	19

Fuente: Resultados 2016 MSD, UED-SHCP.

CUADRO B.10.
Programas con valoración “Alto”

Programa presupuestario	Calificación
E006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales	4.8
J002 Rentas Vitalicias Ley 1997	4.9
J004 Pago de Subsidios a los Asegurados	4.7
K025 Proyectos de Inmuebles (Oficinas Administrativas)	5
M001 Actividades de Apoyo Administrativo	4.9
O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	4.6

Fuente: Resultados 2016 MSD, UED-SHCP.

B.7. Actividades inmediatas de evaluación de Programas

B.7.1. Programa para un Gobierno Cercano y Moderno

El Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) consiste en la aplicación de un método de gestión pública que permite aplicar recursos de distintas esferas a un mismo propósito. El PGCM es 1 de los 3 programas transversales derivados del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018. Su propósito es promover un nuevo modelo de gobierno orientado a resultados, que optimice el uso de los recursos públicos, utilice las nuevas tecnologías de la información y comunicación e impulse la transparencia y la rendición de cuentas con base en un principio básico plasmado en el Artículo 134 de la Constitución.

De acuerdo con el Informe de avance en el cumplimiento de compromisos generales e indicadores 2017 del IMSS, para el PGCM se consideraron 60 compromisos y 16 indicadores, agrupados en 12 temas, que se muestran en el cuadro B.11. Cabe resaltar que los resultados de los compromisos e indicadores se integran en los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública de la SHCP.

Dentro los indicadores comprometidos a nivel Administración Pública Federal se encuentra el indicador número 1 para Presupuesto basado en Resultados (PbR.1) “Porcentaje de Pp con información de desempeño con un nivel de logro satisfactorio”, que es reportado por la SHCP. Dicho indicador analiza la información de desempeño de los Pp con valoraciones Medio Alto y Alto con base en el MSD para medir el porcentaje de estos con respecto al total de programas.

La fuente de información para determinar los datos de avance del indicador se obtiene a través del MSD de la SHCP y es la propia Secretaría la encargada de proporcionar la información.

Es pertinente recordar que durante el primer bimestre de 2014 se realizaron los trabajos para determi-

CUADRO B.11.
Temas del Programa de Gobierno Cercano y Moderno del IMSS

Tema	Compromisos	Indicadores
Presupuesto basado en Resultados	6	0
Inversión e infraestructura	5	2
Participación ciudadana	1	0
Mejora regulatoria	2	2
Procesos	2	2
Acceso a la información	8	0
Contrataciones públicas	4	0
Tecnologías de información	4	3
Archivos	2	2
Optimización del uso de los recursos de la APF	16	3
Recursos humanos	7	1
Política de transparencia	3	1
Total	60	16

Fuente: Informe de avance en el cumplimiento de compromisos generales e indicadores 2017 del IMSS, de acuerdo con lo pactado en las Bases de Colaboración, suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.

nar la línea base y metas de 2014 a 2018 para el Instituto (cuadro B.12), con el fin de llevar un control del número de programas que deberían reportar desempeño medio alto y alto, y llegar a la meta de obtener en 2018 poco más de 80% de programas con buen desempeño.

El año de 2012 se estableció como línea base. Conforme a las fichas técnicas enviadas por la SHCP de los

resultados de la aplicación del MSD para el ejercicio fiscal 2013, 63.2% (12 de 19) de los Programas tuvo un desempeño alto y medio alto. En 2014, el resultado obtenido fue de 15 programas con un desempeño alto y medio alto, dando un indicador de 79% (15 de 19). El resultado para 2015 fue de 50% (10 de 20) de los programas con desempeño alto y medio alto. Finalmente, en 2016 el avance del indicador de los programas con desempeño alto y medio alto descendió a 47.37% (9 de 19).

Como ya se mencionó, en 2016 algunos Programas presupuestarios del IMSS sufrieron fusiones. En este contexto en dicho año el número de Pp del IMSS fue de 19, de los cuales 12 contaron con MIR y 7 con Ficha de Indicador de Desempeño (FID). De manera específica los ajustes se realizaron de la siguiente forma: en el Pp E001 Atención a la Salud Pública se incorporó la parte preventiva del Pp E008 Atención a la Salud Reproductiva. El E011 Atención a la Salud surgió de la fusión del E002 Atención Curativa Eficiente y la parte curativa del E008. El E012 Prestaciones Sociales surgió de la fusión del E009 Prestaciones Sociales Eficientes y del E010 Otorgamiento de las Prestaciones de Vela-torios, Centros Vacacionales y Tiendas. Por otra parte, se creó el Pp K025 Proyectos de Inmuebles (Oficinas Administrativas) para la asignación de recursos presupuestales a Programas y Proyectos de Inversión (PPI).

Dichas fusiones afectaron el diseño, consistencia y orientación a resultados de los programas, y por ende,

CUADRO B.12.
Indicador del tema presupuesto basado en resultados, línea base, metas y logros, 2014-2018

Año	Meta (%)	Número de programas con logro satisfactorio	Propuesta del número de programas a mejorar	Programas con logro satisfactorio según el MSD ^{1/}	Logro (%)
2012 (línea base)	42.1	8	-	-	42.1
2014	49.1	10	2	15	78.9
2015	56.1	11	1	10	50.0
2016	63.2	12	1	9	47.4
2017	70.2	14	2	--	--
2018	84.2	16	2	--	--

^{1/} Modelo Sintético de Información de Desempeño.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, con base en los resultados del MSD.

la calificación otorgada por el MSD se vio disminuida. No obstante, las Unidades Responsables de los Pp se encuentran trabajando con la finalidad de mejorar el diseño y consistencia de los programas, a través de la actualización de la MIR, atención de las recomendaciones que derivaron de la evaluación de diseño, entre otras. Como caso específico se encuentra el Pp E012 Prestaciones Sociales, el cual derivado de los resultados y recomendaciones de la evaluación de diseño han realizado mejoras a la MIR y está elaborando su documento diagnóstico.

B.7.2. Proceso de Mejora de las Matrices de Indicadores para Resultados 2017 de los Programas Presupuestarios del Ramo 50 Instituto Mexicano del Seguro Social, con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

La fusión de los programas presupuestarios que dio origen al E012 Prestaciones Sociales, constituyó un reto en materia de MML, ya que la heterogeneidad de los distintos servicios y prestaciones que forman parte del programa E012 Prestaciones Sociales hace difícil estructurar la MIR. No obstante, de acuerdo con el numeral 18 de los Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la MIR de los Programas presupuestarios 2017, y a los resultados de la evaluación de diseño del Pp E012 Prestaciones Sociales, durante 2017 los responsables de dicho Pp realizaron un proceso de mejora para la MIR, con asesoría del CONEVAL, quien a su vez realizó recomendaciones a dicha propuesta. De esta forma el programa E012 actualizó su MIR para el ejercicio 2018.



Elementos Comprendidos en las Valuaciones Actuariales de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida

Anexo C

Las valuaciones actuariales de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida se realizan cada año con el propósito de evaluar si las primas de ingreso de cada seguro son suficientes para cubrir los gastos actuales y futuros de los beneficios derivados de cada uno de ellos y de los gastos de administración. Con lo anterior se da cumplimiento a lo que se establece en el Artículo 273 de la Ley del Seguro Social.

Para dar a conocer los elementos que se utilizan en las valuaciones actuariales en el presente Anexo se describen los beneficios valuados, la información empleada al cierre del ejercicio de 2017 y los supuestos.

C.1. Descripción de los beneficios valuados

Los beneficios valuados para los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida son los que se establecen en la Ley del Seguro Social, mismos que se resumen en el cuadro C.1.

C.2. Información al cierre de 2017

En esta sección se reporta la información que se tomó como base para la determinación de las proyecciones demográficas y financieras de las valuaciones actuariales de los seguros, relativa a la población valuada, los salarios promedio de cotización y el saldo en la cuenta individual de las Subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y de Vivienda.

CUADRO C.1.

Beneficios valuados en los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida

Seguro de Riesgos de Trabajo

Seguro de Invalidez y Vida^{1/}

a) Prestaciones en dinero

Pensiones por incapacidad permanente de carácter provisional y definitiva. Para las pensiones provisionales se estima el flujo de gasto anual. Para las definitivas se estima el gasto por sumas aseguradas derivadas de la renta vitalicia y para las pensiones con valoración igual a 100% se considera el pago del seguro de sobrevivencia.

Pensiones de invalidez de carácter temporal y definitiva. Para las pensiones temporales se estima el flujo de gasto anual y para las definitivas se estima el gasto por sumas aseguradas, derivado de la renta vitalicia y del seguro de sobrevivencia. Además, se separa el gasto que le corresponde al IMSS de aquel que debe ser cubierto por el Gobierno Federal en aquellos casos en que la cuantía de la pensión sea inferior a la Pensión Garantizada, estando la diferencia a cargo del segundo, conforme lo señala la Ley del Seguro Social en su Artículo 141.

Pensiones derivadas del fallecimiento de incapacitados o asegurados a causa de un riesgo de trabajo. Se calcula el gasto por sumas aseguradas correspondientes a las pensiones de viudez, orfandad y ascendencia.

Pensiones derivadas del fallecimiento de inválidos o asegurados a causa de una enfermedad general. Se calcula el gasto por sumas aseguradas correspondientes a las pensiones de viudez, orfandad y ascendencia.

La estimación del gasto de las pensiones incluye el incremento de 11%, con base en lo estipulado en la reforma del 5 de enero de 2004 al Artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley del Seguro Social.

La estimación del gasto de las pensiones incluye el incremento de 11%, con base en lo estipulado en la reforma del 5 de enero de 2004 al Artículo Décimo Cuarto transitorio de la Ley del Seguro Social.

Además, se estima el gasto anual por subsidios por incapacidad temporal para el trabajo, indemnización global y ayudas para gastos de funeral.

b) Prestaciones en especie

Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria; aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación.

^{1/} Los beneficios que se otorgan en caso de enfermedad o accidente no laboral por subsidios por incapacidad temporal para el trabajo, ayudas de gastos de funeral y de las prestaciones en especie son con cargo al Seguro de Enfermedades y Maternidad.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Población valuada

Para efectos de la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2017 la población valuada es la que corresponde a los asegurados y a los pensionados que en los próximos años se les otorgará una pensión definitiva, ya sea en el Seguro de Riesgos de Trabajo o en el Seguro de Invalidez y Vida, según corresponda.

El número de asegurados vigentes al 31 de diciembre de 2017 que se consideró para evaluar el costo de las prestaciones en dinero del Seguro de Riesgos de Tra-

bajo es de 18'951,658, y en el Seguro de Invalidez y Vida es de 19'154,841. Para efectos de la valuación actuarial dichos asegurados se dividen en 2 grupos en función del año de afiliación en el IMSS⁷, conforme a lo siguiente:

- Asegurados afiliados al Instituto antes del 1° de julio de 1997. A esta población se le denomina generación de asegurados en transición y tienen la opción de elegir entre los beneficios de pensión que otorga la Ley del Seguro Social de 1973, cuyo costo es con cargo al Gobierno Federal⁸, y los be-

⁷ Para estimar en 1997 el número de asegurados que tendrán derecho a elección de régimen de pensiones y los que únicamente tienen derecho a los beneficios de pensión de la LSS vigente a partir del 1° de julio de 1997, el número de afiliados de ese año se dividió entre 2.

⁸ Artículo Duodécimo transitorio de la Ley del Seguro Social: "Estarán a cargo del Gobierno Federal las pensiones que se encuentren en curso de pago, así como las prestaciones o pensiones de aquellos sujetos que se encuentren en periodo de conservación de derechos y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la Ley que se deroga".

neficios de pensión que otorga la Ley de 1997, que son con cargo a los ingresos por cuotas de cada seguro.

- Asegurados afiliados al Instituto a partir del 1° de julio de 1997. A este grupo de asegurados, para efectos de la valuación actuarial, se le denomina generación de asegurados bajo la Ley de 1997, que son los que tienen derecho a los beneficios que otorga la Ley vigente a partir del 1° de julio de 1997, mismos que se cubren con los ingresos por cuotas de cada seguro.

En el cuadro C.2 se indica el número de asegurados por seguro y generación, así como la edad promedio y antigüedad promedio que registran a la fecha de valuación.

El número de pensionados que generará un gasto con cargo a los ingresos por cuotas de cada uno de los seguros es el que corresponde a los pensionados de incapacidad permanente parcial y total con carácter provisional y a los pensionados por invalidez con carácter temporal.

Los pensionados por incapacidad permanente con carácter provisional ascienden a 23,309, mientras que

los pensionados por invalidez con carácter temporal ascienden a 24,446. De esta población, algunos tienen derecho a elegir régimen, y quienes opten por pensionarse bajo los beneficios de la Ley del Seguro Social vigente gozarán de una renta vitalicia y generarán un gasto por sumas aseguradas en el Seguro de Riesgos de Trabajo o en el Seguro de Invalidez y Vida.

Salario promedio diario de cotización

El salario promedio de cotización permite estimar en el tiempo los volúmenes de salarios, el monto de la pensión que se otorgará por alguna de las contingencias valuadas en cada seguro, así como las aportaciones que se realizarán a las cuentas individuales de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y de Vivienda.

Al 31 de diciembre el salario promedio diario de cotización para los asegurados de ambos seguros es de 333 pesos, que representa 4.4 veces la Unidad de Medida y Actualización vigente a la misma fecha⁹.

Saldo en las cuentas individuales

Al cierre de diciembre de 2017, los asegurados registraron un saldo promedio de 98,000 pesos en la Subcuenta

⁹ El valor diario de la Unidad de Medida y Actualización a diciembre de 2017 es de 75.49 pesos.

CUADRO C.2.

Asegurados vigentes al 31 de diciembre de 2017 considerados en las valuaciones actuariales de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida

Concepto	Seguro de Riesgos de Trabajo ^{1/}			Seguro de Invalidez y Vida ^{1/}		
	Casos	Edad promedio	Antigüedad promedio	Casos	Edad promedio	Antigüedad promedio
Asegurados de la generación en transición	6,234,454	48.19	25.86	6,413,019	48.45	26.05
Asegurados bajo la LSS de 1997	12,717,204	30.57	7.79	12,741,822	30.59	7.80
Asegurados totales	18,951,658	36.36	13.73	19,154,841	36.57	13.91

^{1/} Para el Seguro de Invalidez y Vida el número de trabajadores asegurados se conforma por los afiliados en 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; Modalidad 30: Productores de caña de azúcar, y Régimen Voluntario: Modalidad 34: Trabajadores domésticos; 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. Para determinar el número de asegurados con derecho a las prestaciones en dinero del Seguro de Riesgos de Trabajo se consideran todas las modalidades del Régimen Obligatorio más las modalidades 34, 35, y 42 del Régimen Voluntario. Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y un saldo de 38,000 pesos en la Subcuenta de Vivienda¹⁰. A partir de los saldos de 2017 se estiman los recursos que se acumularán hasta el momento en que los asegurados tengan derecho a una pensión por incapacidad permanente parcial o total o por invalidez, o hasta el momento en que ocurra el fallecimiento del asegurado.

La estimación de los saldos en cuenta individual permite calcular la suma asegurada que pagará el IMSS a la institución de seguros elegida por el pensionado o los beneficiarios con cargo a los ingresos por cuotas de cada seguro. De acuerdo con lo que establece la LSS las sumas aseguradas se determinan al descontar del monto constitutivo que se deriva del otorgamiento de la renta vitalicia, ya sea al titular o de los beneficiarios de un fallecido, el saldo de la cuenta individual.

C.2.1. Supuestos demográficos y financieros

Los supuestos demográficos y financieros adoptados para el escenario base de las valuaciones actuariales para los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y

¹⁰ Los saldos en la cuenta individual fueron proporcionados por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Vida son los que mejor reflejan el comportamiento futuro de la situación financiera de los seguros, tanto en el corto, como en el largo plazos.

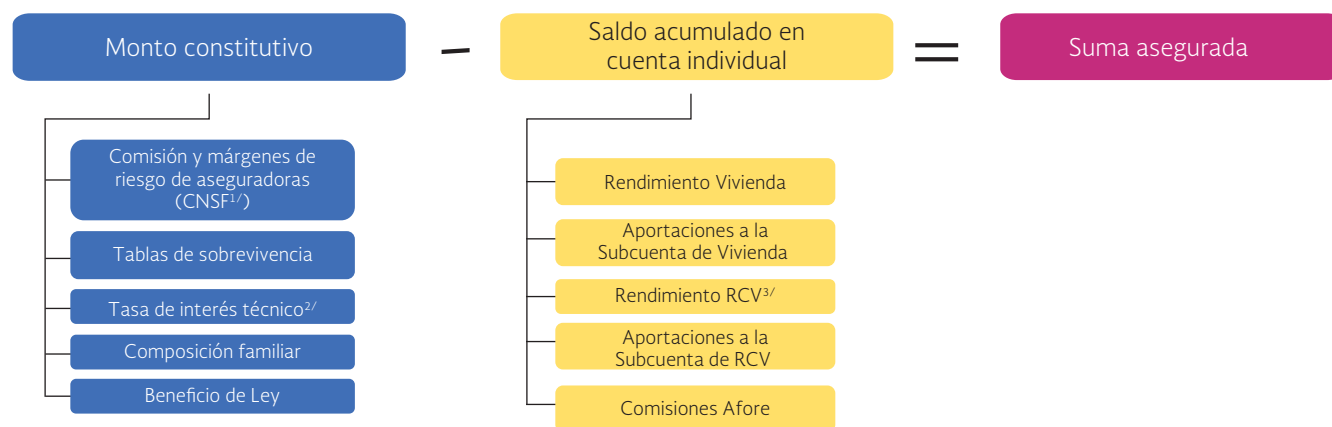
Los supuestos financieros están relacionados con el crecimiento de los salarios y en el caso específico del costo de las pensiones, se relacionan con las variables que se consideran para el cálculo de los montos constitutivos, los cuales se muestran en la gráfica C.1.

Considerando los elementos mostrados en la gráfica C.1, los puntos que se enlistan a continuación pueden tomarse como posibles factores de riesgo, que podrían generar un mayor gasto por sumas aseguradas:

- Aumento de los montos constitutivos derivado de una reducción de la tasa de interés técnico y de un aumento de las probabilidades de sobrevivencia de pensionados.
- Menores saldos acumulados en las cuentas individuales derivado de una reducción de las tasas de rendimiento de cualquiera de las 2 subcuentas que integran la cuenta individual (Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y Subcuenta de Vivienda).

GRÁFICA C.1.

Elementos que inciden en el costo de las sumas aseguradas



^{1/} Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

^{2/} La tasa de interés técnico corresponde a la tasa de descuento que se utiliza para el cálculo de la anualidad que sirve de base para la estimación de los montos constitutivos.

^{3/} Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Una vez que se determinan los supuestos bajo un escenario base y considerando los posibles elementos de riesgo que puedan incidir en un mayor gasto para los seguros, se elaboraron 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 C.3 se muestran los supuestos más relevantes para los escenarios valuados.

C.2.1.1. Supuestos demográficos

Los supuestos demográficos adoptados para simular los cambios en la población valuada son:

- Crecimiento de asegurados.
- Densidad de cotización.
- Distribución de nuevos ingresantes.
- Distribución de componentes familiares de pensionados directos y del fallecimiento de los asegurados.
- Bases biométricas.

- Árboles de decisión.
- Duración de las pensiones de carácter provisional o temporal.

Crecimiento de asegurados

Para la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2017, el supuesto de crecimiento de asegurados se estimó considerando tanto el crecimiento de la Población Económicamente Activa, como el crecimiento del empleo en el IMSS¹¹, el cual se determina como la relación entre la creación de empleos formales y el crecimiento económico, medido en función del Producto Interno Bruto.

Bajo esta metodología, el incremento promedio de asegurados para el periodo de 100 años pasó de 1.3% utilizado en la valuación al 31 de diciembre de 2016, a 1.2% utilizado en la valuación actuarial de 2017.

Densidad de cotización

La densidad de cotización mide el tiempo promedio que cotizan los asegurados en 1 año y a partir de esta variable se determina la antigüedad de los asegurados en

¹¹ La población de empleo en el IMSS se refiere al número de asegurados totales.

CUADRO C.3.

Información utilizada en las valuaciones actuariales para proyectar un 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	0.00	0.00	0.00
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	2.00
Porcentaje promedio de asegurados que aportan a la Subcuenta de Vivienda, es decir, que no cuentan con un crédito hipotecario	50.00	50.00	--
Demográficos			
Incremento promedio anual de asegurados	1.20	1.20	1.20

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

cada año. La acumulación de antigüedad como asegurados en el IMSS está relacionada con la acumulación de recursos en su cuenta individual, misma que se utilizará para el financiamiento de las sumas aseguradas que paga el Instituto a las compañías aseguradoras por concepto de una renta vitalicia.

Distribución de nuevos ingresantes

Este supuesto distribuye por edad a los asegurados que se incorporan en cada año al IMSS y que en el transcurso del tiempo estarán expuestos a cada una de las contingencias valuadas. La edad promedio de ingreso bajo los supuestos adoptados es de 24 años para los asegurados afiliados por parte de las empresas y de 28 años para los trabajadores IMSS en su calidad de asegurados.

Matriz de componentes familiares de pensionados directos y del fallecimiento de los asegurados

Para calcular el seguro de sobrevivencia y el seguro de muerte se utiliza el número de componentes familiares por pensionado y el número de beneficiarios por asegurado o pensionado fallecido, respectivamente.

El número de componentes familiares para el seguro de sobrevivencia se obtiene aplicando las matrices de esposas(os), hijos y padres de pensionados por invalidez e incapacidad permanente; para este supuesto el número de componentes familiares por pensionado es de 1.1 personas.

En el caso de los componentes familiares que se utilizan para el cálculo del seguro de muerte, se consideran las matrices de viudas(os), huérfanos y ascendientes de asegurados y/o pensionados fallecidos. El número promedio de componentes familiares por cada asegurado fallecido es de 2.1 personas.

Bases biométricas

Las bases biométricas que se utilizan en la valuación actuarial se dividen en:

- Bajas de los asegurados. Se aplican las bases biométricas de salida de la actividad laboral y se refieren a: i) Probabilidades para trabajadores no IMSS de que ocurra alguna de las contingencias que dan origen a una pensión por incapacidad permanente, invalidez, muerte del asegurado a causa de un riesgo laboral y no laboral, y ii) Probabilidades para trabajadores IMSS de que ocurra una contingencia por incapacidad permanente, invalidez o fallecimiento.
- Sobrevivencia de pensionados. Se refiere a las probabilidades de muerte que emite la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para el cálculo de los montos constitutivos para la contratación de las rentas vitalicias y de los seguros de sobrevivencia que se establecen en los seguros de pensiones derivados de la LSS. Dichas probabilidades son las siguientes:
 - i) Experiencia demográfica de mortalidad para inválidos, conjunta para hombres y mujeres (EMSSI-IMSS 12). Emitida en abril de 2012.
 - ii) Experiencia demográfica de mortalidad para incapacitados, conjunta para hombres y mujeres (EMSSINC-IMSS 12). Emitida en abril de 2012.
 - iii) Experiencia demográfica de mortalidad para activos, separada para hombres y mujeres (EMSSAH-09 y EMSSAM-09). Emitida en noviembre de 2009. Estas probabilidades se aplican a los componentes familiares de inválidos e incapacitados (esposa o hijos y padres), así como a los componentes familiares de asegurados fallecidos (viuda o huérfanos y ascendientes). Para estas probabilidades, la circular establece que deben ser proyectadas con factores

de mejora para cada edad y año¹². En la valuación actuarial la proyección de la mortalidad de activos con factores de mejora se hace hasta el año 2050.

Árboles de decisión

El árbol de decisión muestra la forma en que las pensiones¹³ se distribuyen, de acuerdo con su carácter, el cual puede ser definitivo, provisional (en el caso del Seguro de Riesgos de Trabajo) o temporal (en el caso del Seguro de Invalidez y Vida)¹⁴. Para su construcción se considera el número de pensiones iniciales de incapacidad permanente, invalidez y fallecimiento; además, se verifica si son pensiones bajo la LSS de 1997 o pertenecen a la generación en transición.

Para los asegurados de la generación en transición que sufrieron una contingencia por incapacidad permanente total o parcial, invalidez o fallecimiento, el árbol de decisión de ambos seguros simula lo siguiente:

- El número de pensiones definitivas que se otorgarán bajo la LSS de 1997.
- El número de pensiones que se otorgarán con carácter provisional o temporal y que serán con cargo a los ingresos por cuotas de cada seguro.
- En caso de que un pensionado con carácter provisional o temporal fallezca antes de que se otorgue la pensión definitiva se estima la proporción de

pensiones derivadas que se otorgarán bajo la LSS de 1997.

- El número de pensiones provisionales o temporales que se les otorgará una renta vitalicia de acuerdo con lo que establece la LSS de 1997.
- Se asume que un número de pensiones provisionales o temporales no pasarán a definitivas. Esta situación se presenta cuando se da el fallecimiento del pensionado y no deja beneficiarios con derecho a pensión, o en el caso específico de las pensiones de incapacidad permanente con carácter provisional no continúan con el tratamiento médico y por tal motivo no se otorga la pensión definitiva.

Para los asegurados de la generación actual bajo la LSS de 1997, únicamente se simula el número de pensiones que se otorgarán con carácter definitivo o temporal.

Las gráficas C.2 y C.3 muestran las distribuciones de las pensiones iniciales que se utilizan en el modelo de la valuación actuarial para cada uno de los seguros, mismas que se aplican a las pensiones iniciales estimadas para los trabajadores no IMSS en cada año de proyección. En el caso de los trabajadores del IMSS no se aplica el árbol de decisión, debido a que estos trabajadores tienen sus derechos adquiridos bajo la LSS de 1973.

Para las pensiones que se otorgan en el Seguro de Riesgos de Trabajo con derecho a elección de régimen

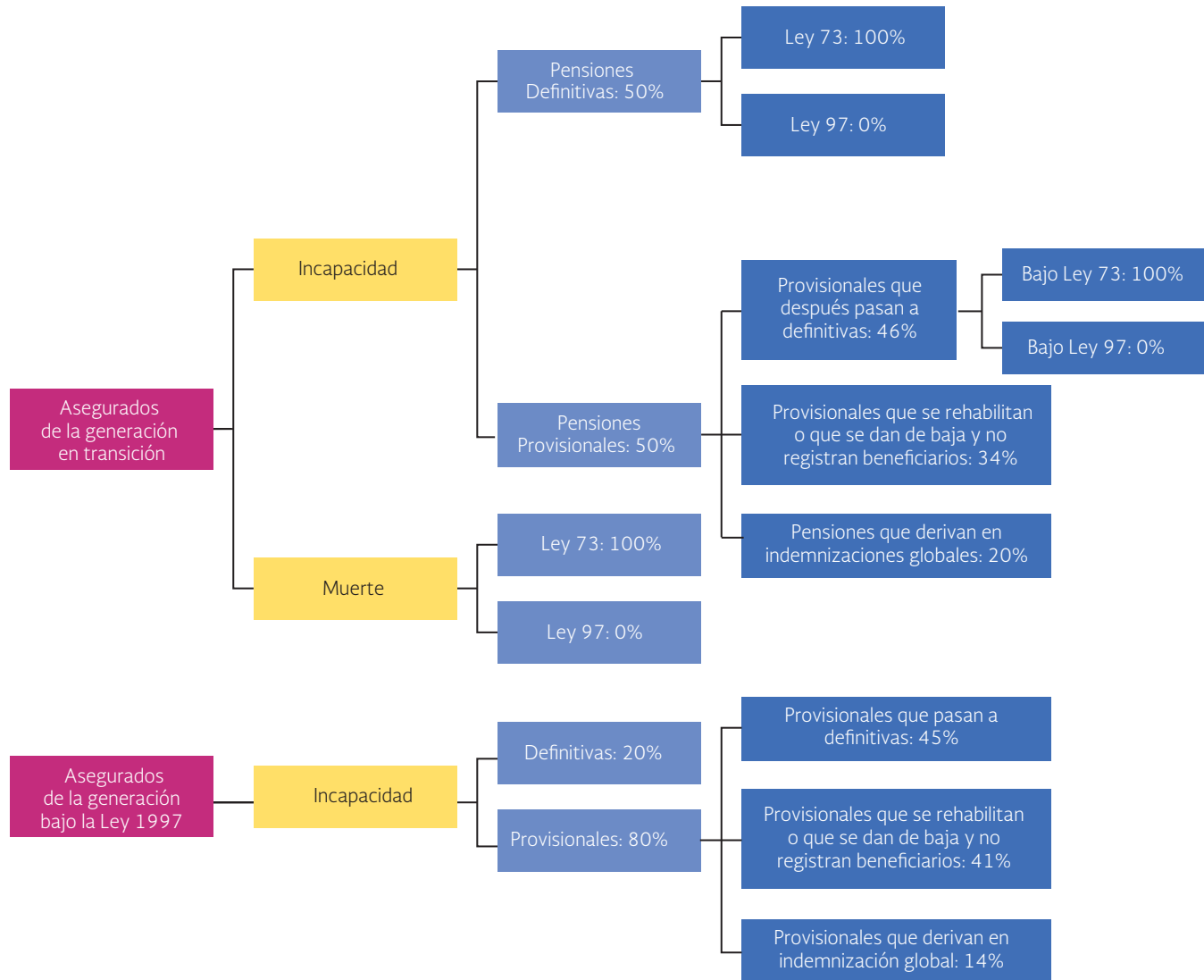
¹² Los factores de mejora modifican en el tiempo las probabilidades de mortalidad de inválidos y no inválidos aprobadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en noviembre de 2009, ocasionando un aumento en la expectativa de vida de los pensionados.

¹³ Para elaborar los árboles de decisión se consideran como pensiones iniciales aquellas que empiezan a tramitarse en las Jefaturas delegacionales de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS, a partir de la fecha en que los beneficiarios las solicitan, previo cumplimiento de los requisitos estipulados en la Ley. En el caso de las pensiones definitivas, únicamente se consideran como iniciales aquellas que no tienen antecedente de una pensión temporal o provisional. Para determinar las pensiones iniciales se utilizó la información del periodo de 2012 a 2014, esto debido a que dicha información es la que se considera que mejor refleja la elección de régimen de pensiones de los asegurados.

¹⁴ La estimación del gasto futuro de las pensiones provisionales y temporales, así como el gasto de las pensiones vigentes al 31 de diciembre de 2017 será con cargo a los ingresos por cuotas de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, según corresponda.

GRÁFICA C.2.

Árbol de decisión del Seguro de Riesgos de Trabajo



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

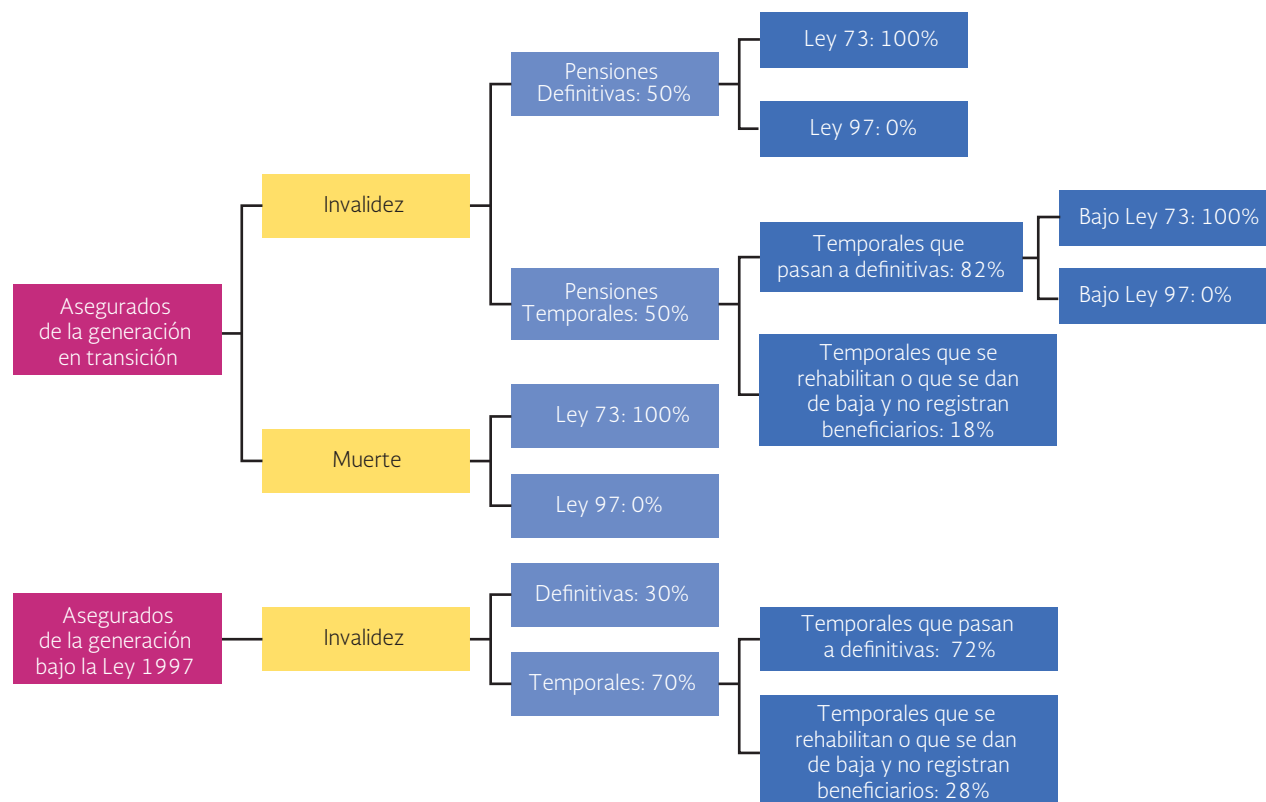
de pensión, se tiene el incentivo de optar por el beneficio bajo la Ley del Seguro Social de 1973, ya que los pensionados o los beneficiarios de los asegurados fallecidos pueden retirar el saldo acumulado en la cuenta individual correspondiente a 2% de Retiro, más el de Vivienda. Bajo este contexto, el supuesto de elección de régimen de pensión bajo la LSS de 1973 es de 100%.

Las pensiones por invalidez o las derivadas por el fallecimiento de los asegurados a causa de una enfermedad o accidente no laboral que se otorgan bajo la Ley

del Seguro Social de 1973 son mayores en la medida en que el trabajador tiene más semanas de cotización. Lo anterior se debe a que el cálculo de las pensiones bajo la Ley del Seguro Social de 1973 considera incrementos adicionales a la cuantía básica cuando el asegurado cotizó más de 10 años. Además, pueden retirar el saldo que tienen acumulado en la cuenta individual correspondiente a 2% de retiro más su saldo de vivienda. Por estos motivos, el supuesto de la valuación actuarial considera que únicamente para la generación en tran-

GRÁFICA C.3.

Árbol de decisión del Seguro de Invalidez y Vida



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

sición, cuando las pensiones con carácter temporal pasan a definitivas, todas se otorgan bajo la LSS de 1973.

Para los trabajadores IMSS los supuestos del árbol de decisión no se aplican, ya que todos los trabajadores en la generación en transición recibirán su pensión bajo el régimen de la Ley de 1973. Esto se debe a que los trabajadores del Instituto tienen en promedio una antigüedad mayor a 20 años de cotización.

Duración de las pensiones de carácter provisional o temporal

Otro supuesto que se emplea en el modelo de valuación es el vencimiento de las pensiones provisionales y temporales.

Para las pensiones con carácter provisional que pasan a definitivas se toma como supuesto que el periodo de espera para otorgar la pensión definitiva es de 2.5 años. Lo anterior, con el propósito de considerar, además de los 2 años que establece la Ley del Seguro Social¹⁵, el tiempo que se requiere para otorgar la pensión definitiva y así ofertar ante las compañías aseguradoras el otorgamiento de la renta vitalicia, aunque esto no siempre se traduzca en una pensión definitiva, sino en una indemnización global, la cual se cubre mediante un pago único de 5 anualidades de la cuantía de la pensión que aplicaría, según el porcentaje de valoración.

Para las pensiones temporales, la Ley del Seguro Social no prevé un tiempo determinado para el otorga-

¹⁵ Artículo 61 de la Ley del Seguro Social. Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, se concederá al trabajador asegurado la pensión que le corresponda, con carácter provisional, por un periodo de adaptación de 2 años.

miento de pensiones definitivas¹⁶. Al respecto, la práctica mundial y la del propio Instituto va en la dirección del fortalecimiento de la rehabilitación y la reinserción de los trabajadores al mercado laboral. No obstante, para efectos del modelo de la valuación se considera una temporalidad de 3 años para las pensiones de invalidez, esto debido a que, en promedio, permanecen como temporales 2.5 años, más medio año que contempla para completar el proceso para dictaminar la pensión definitiva, así como el proceso para ofertar ante las compañías aseguradoras el otorgamiento de la renta vitalicia.

C.2.1.2. Supuestos financieros

La valuación actuarial considera también los siguientes supuestos financieros:

- Crecimiento real de los salarios de cotización.
- Tasa de interés real anual para el cálculo de las anualidades.
- Supuesto para calcular el costo con cargo al Gobierno Federal que se genera por el otorgamiento de pensiones mínimas.
- Tasa de interés que sirve para el cálculo de los montos constitutivos.
- Tasa de interés real para la estimación de los saldos acumulados en las cuentas individuales de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y de Vivienda.
- Porcentaje de asegurados que hacen aportaciones a la Subcuenta de Vivienda.

¹⁶ Artículo 121 de la Ley del Seguro Social. Pensión temporal es la que otorgue el Instituto, con cargo a este seguro, por periodos renovables al asegurado en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista. Es pensión definitiva la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

Crecimiento real de los salarios de cotización

Para determinar el crecimiento real de los salarios de cotización que se utiliza en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2017 se consideró la elasticidad¹⁷ que existe entre el salario diario de cotización y la inflación promedio de cada año. Bajo esta metodología, el incremento promedio del salario real para el periodo de 100 años es de 0.34%, mismo que no tiene variación respecto al utilizado en la valuación actuarial con corte a diciembre de 2016.

Supuesto para calcular el costo con cargo al Gobierno Federal que se genera por el otorgamiento de pensiones mínimas

Este supuesto permite estimar el costo que paga el Gobierno Federal por el otorgamiento de pensiones garantizadas a los pensionados de invalidez y vida (costo fiscal), de acuerdo con lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 141 de la LSS¹⁸. Para ello, se obtiene el porcentaje del importe del costo fiscal respecto a los montos constitutivos pagados en el periodo de 2012 a 2016, resultando que para invalidez el costo fiscal representa 17% y para vida representa 27% de los montos constitutivos¹⁹.

Tasa de interés real anual para el cálculo de las anualidades

El supuesto de la tasa de interés real anual para el cálculo de las anualidades se determinó en función de

¹⁷ La elasticidad mide la sensibilidad entre 2 variables, y se define como la variación porcentual de una variable X en relación con una variable Y. La elasticidad del salario histórico del IMSS respecto a la inflación histórica se mide como la razón de las variaciones anuales al cierre de cada año del salario IMSS e inflación. Para la estimación del crecimiento real de los salarios se utilizó una elasticidad de 1.1.

¹⁸ Artículo 141: "En el caso de que la cuantía de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia ...".

¹⁹ El porcentaje del costo fiscal se obtiene respecto a los montos constitutivos, el cual corresponde al promedio para el periodo 1997-2015.

los niveles que se han ido observando en las ofertas que realizan las aseguradoras para la compra de rentas vitalicias, mismas que han alcanzado niveles de 3.6% real. Para mantener un escenario más conservador se optó para el escenario base, que en los primeros años se tiene una tasa más cercana a la observada y para el largo plazo, una tasa de 3%. En el caso de los escenarios de sensibilidad 1 y 2, en lugar de alcanzar en el largo plazo una tasa de 3% se llega a una tasa de 2.5% en el escenario 1 y a una tasa de 2% en el escenario 2. El comportamiento de las tasas para el cálculo de los montos constitutivos para los escenarios valuados se muestra en el cuadro C.4.

Respecto a los supuestos adoptados para la estimación del saldo acumulado en las cuentas individuales relativos a la tasa de interés real anual de 3.5% para la estimación del saldo acumulado en la cuenta individual de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y de 2.5% para la Subcuenta de Vivienda, se ha optado por mantenerlos como un escenario conservador y no subestimar el cálculo de las sumas aseguradas. Lo mismo sucede para el supuesto del porcentaje de asegurados que hacen aportaciones a la Subcuenta de Vivienda.

CUADRO C.4.

Tasa de interés real anual para el cálculo de anualidades

(porcentajes)

Año	Escenarios		
	Base	Sensibilidad 1	Sensibilidad 2
2018	3.60	3.60	3.60
2019	3.57	3.57	3.57
2020	3.54	3.54	3.54
2021	3.51	3.51	3.51
2022	3.48	3.48	3.48
2023	3.45	3.45	3.45
2024	3.42	3.42	3.42
2025	3.39	3.39	3.39
2026	3.36	3.36	3.36
2027	3.33	3.33	3.33
2028	3.30	3.30	3.30
2029	3.27	3.27	3.27
2030	3.24	3.24	3.24
2031	3.21	3.21	3.21
2032	3.18	3.18	3.18
2033	3.15	3.15	3.15
2034	3.12	3.12	3.12
2035	3.09	3.09	3.09
2036	3.06	3.06	3.06
2037	3.03	3.03	3.03
2038	3.00	3.00	3.00
2039	3.00	2.90	2.90
2040	3.00	2.80	2.80
2041	3.00	2.70	2.70
2042	3.00	2.60	2.60
2043	3.00	2.50	2.50
2044	3.00	2.50	2.40
2045	3.00	2.50	2.30
2046	3.00	2.50	2.20
2047	3.00	2.50	2.10
2048	3.00	2.50	2.00
en adelante			

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.



Proyecciones Financieras del Largo Plazo del Seguro de Enfermedades y Maternidad y del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

Anexo D

En este anexo se muestran los resultados financieros estimados para el periodo 2018-2050 en el Seguro de Enfermedades y Maternidad, tanto para el Seguro en su totalidad como para la Cobertura de Asegurados y la Cobertura de Gastos Médicos de Pensionados, y del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.

Las proyecciones financieras que se determinan en este apartado se realizan con base en las proyecciones de largo plazo sobre la situación financiera global del Instituto, que se presentan en el capítulo I del Informe.

Las principales variables que se consideran para el cálculo de la situación financiera de los seguros son:

- Para el Seguro de Enfermedades y Maternidad: dinámica de la población de asegurados y pensionados, así como de sus familiares beneficiarios; el perfil epidemiológico de la población derechohabiente, y diferentes variables relacionadas con el crecimiento de la economía nacional, como inflación, crecimiento de empleo y de salarios, entre otros.
- Para el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales: crecimiento de asegurados trabajadores; crecimiento de salarios; tendencia en la expectativa de crecimiento del servicio de guarderías; dinámica de las tasas brutas de natalidad que observan las mujeres trabajadoras aseguradas al IMSS, y variables económicas nacionales.

Los resultados sobre ingresos, gastos y resultado financiero para cada seguro y cobertura, se muestran en las siguientes secciones; además, el resultado del

análisis sobre la suficiencia de las primas que considera la estimación de una prima de contribución de referencia²⁰, de las primas de reparto²¹, así como de la prima media nivelada o de equilibrio²².

²⁰ Esta prima constituye una referencia para mostrar la situación de los ingresos de este seguro en términos del salario base de cotización de los trabajadores asegurados, con base en el régimen financiero del Seguro de Enfermedades y Maternidad definido en la LSS, la cual considera contribuciones que no están vinculadas con el salario base de cotización.

²¹ En esta prima se expresan las aportaciones tripartitas, expresadas en porcentaje del salario base de cotización de los trabajadores asegurados, necesarias para hacer frente a los gastos del Seguro en cada año de proyección.

²² Las primas de equilibrio se refieren a las aportaciones tripartitas, expresadas en porcentaje de salario base de cotización, necesarias y suficientes para garantizar que los ingresos puedan hacer frente a los gastos del seguro previstos en todo el periodo de proyección analizado.

D.1. Proyecciones financieras del Seguro de Enfermedades y Maternidad para el periodo 2018-2050

CUADRO D.1.

Cierre 2018 y proyección 2019-2050 de ingresos, gastos y resultado del Seguro de Enfermedades y Maternidad

(millones de pesos de 2018)

Concepto	2018 ^{1/}	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Ingresos								
Cuotas obrero-patronales	190,607	201,463	230,551	263,389	297,588	331,545	362,272	386,119
Aportación del Gobierno Federal	87,435	92,495	106,042	120,528	135,244	149,638	162,376	171,863
Otros ^{2/}	9,113	8,775	8,669	8,372	8,107	8,590	8,886	8,931
Ingresos totales	287,155	302,733	345,262	392,289	440,939	489,772	533,534	566,913
Gastos								
Corriente ^{3/}	247,621	260,649	294,583	343,357	409,915	487,375	581,165	689,620
Prestaciones económicas ^{4/}	86,693	94,990	109,500	123,479	130,735	128,197	122,855	112,341
Inversión física	9,641	7,890	6,621	6,394	6,394	6,394	6,394	6,394
Gastos totales	343,955	363,529	410,703	473,230	547,044	621,966	710,414	808,355
Resultado financiero	-56,801	-60,796	-65,441	-80,941	-106,105	-132,193	-176,880	-241,442
Primas (% del salario base de cotización)^{5/}								
De contribución (PC)	12.1	12.1	12.1	11.9	11.8	11.6	11.5	11.3
De reparto (PR)	15.0	15.0	14.8	14.8	15.0	15.1	15.6	16.5
Media nivelada (PMN)	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1

^{1/} Cierre estimado para el ejercicio 2018 del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

^{2/} Incluye: otros ingresos, productos financieros de las reservas, recuperación adeudo RJP IMSS-PROSPERA y aportaciones de los trabajadores al fondo de jubilación.

^{3/} Incluye el gasto en: servicios de personal, materiales y suministros, y servicios generales.

^{4/} Incluye el gasto en subsidios y ayudas, y el gasto de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{5/} PC = Prima de contribución, es la aportación que hacen para el financiamiento de la cobertura de Asegurados del Seguro de Enfermedades y Maternidad los patrones, los trabajadores y el Gobierno Federal, expresada como porcentaje del salario base de cotización con base en el régimen financiero definido en la LSS; PR = Prima de reparto, es la prima que equilibraría los ingresos y los gastos de esta cobertura en cada año del periodo de proyección considerado; PMN = Prima media nivelada, es la prima que permitiría asegurar el equilibrio financiero de la cobertura durante todo el periodo de proyección evaluado.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

D.1.1. Proyecciones financieras del Seguro de Enfermedades y Maternidad, cobertura de Asegurados, para el periodo 2018-2050

CUADRO D.2.

Cierre 2018 y proyección 2019-2050 de ingresos, gastos y resultado del Seguro de Enfermedades y Maternidad, cobertura de asegurados

(millones de pesos de 2018)

Concepto	2018 ^{1/}	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Ingresos								
Cuotas obrero-patronales	156,339	165,243	189,102	215,623	243,032	270,103	294,408	313,006
Aportación del Gobierno Federal	85,656	90,613	103,884	118,076	132,492	146,594	159,072	168,367
Otros ^{2/}	8,014	7,654	7,368	6,911	6,528	6,926	7,178	7,230
Ingresos totales	250,010	263,510	300,355	340,610	382,052	423,623	460,659	488,603
Gastos								
Corriente ^{3/}	185,152	192,032	214,432	250,378	302,235	365,489	441,833	530,624
Prestaciones económicas ^{4/}	70,913	77,656	89,252	100,511	105,007	100,219	92,372	79,491
Inversión física	9,641	7,890	6,621	6,394	6,394	6,394	6,394	6,394
Gastos totales	265,705	277,577	310,304	357,283	413,635	472,102	540,599	616,510
Resultado financiero	-15,696	-14,067	-9,950	-16,673	-31,583	-48,480	-79,941	-127,907
Primas (% del salario base de cotización)^{5/}								
De contribución (PC)	10.6	10.6	10.6	10.4	10.3	10.1	10.0	9.8
De reparto (PR)	11.6	11.5	11.2	11.2	11.3	11.5	11.9	12.6
Media nivelada (PMN)	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5

^{1/} Cierre estimado para el ejercicio 2018 del Seguro de Enfermedades y Maternidad-Cobertura Asegurados.

^{2/} Incluye: otros ingresos, productos financieros de las reservas, recuperación adeudo RJP IMSS-PROSPERA y aportaciones de los trabajadores al fondo de jubilación.

^{3/} Incluye el gasto en: servicios de personal, materiales y suministros, y servicios generales.

^{4/} Incluye el gasto en subsidios y ayudas, y el gasto de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{5/} PC = Prima de contribución, es la aportación que hacen para el financiamiento de la cobertura de Asegurados del Seguro de Enfermedades y Maternidad los patrones, los trabajadores y el Gobierno Federal, expresada como porcentaje del salario base de cotización con base en el régimen financiero definido en la LSS; PR = Prima de reparto, es la prima que equilibraría los ingresos y los gastos de esta cobertura en cada año del periodo de proyección considerado; PMN = Prima media nivelada, es la prima que permitiría asegurar el equilibrio financiero de la cobertura durante todo el periodo de proyección evaluado.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

D.1.2. Proyecciones financieras del Seguro de Enfermedades y Maternidad, cobertura de Gastos Médicos de Pensionados, para el periodo 2018-2050

CUADRO D.3.

Cierre 2018 y proyección 2019-2050 de ingresos, gastos y resultado de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados

(millones de pesos de 2018)

Concepto	2018 ^{1/}	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Ingresos								
Cuotas obrero-patronales	34,268	36,220	41,449	47,766	54,556	61,441	67,863	73,113
Aportación del Gobierno Federal	1,779	1,882	2,157	2,452	2,751	3,044	3,303	3,496
Otros ^{2/}	1,098	1,121	1,301	1,461	1,579	1,664	1,708	1,701
Ingresos totales	37,145	39,222	44,907	51,679	58,887	66,150	72,875	78,310
Gastos								
Corriente ^{3/}	62,469	68,617	80,151	92,979	107,680	121,885	139,332	158,996
Prestaciones económicas ^{4/}	15,781	17,334	20,248	22,968	25,728	27,978	30,483	32,849
Inversión física	-	-	-	-	-	-	-	-
Gastos totales	78,250	85,952	100,399	115,948	133,408	149,863	169,815	191,845
Resultado financiero	-41,105	-46,729	-55,491	-64,268	-74,522	-83,714	-96,939	-113,535
Primas (% del salario base de cotización)^{5/}								
De contribución (PC)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
De reparto (PR)	3.4	3.5	3.6	3.6	3.7	3.6	3.7	3.9
Media nivelada (PMN)	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6

^{1/} Cierre estimado para el ejercicio 2018 del Seguro de Enfermedades y Maternidad-Cobertura de Gastos Médicos de Pensionados.

^{2/} Incluye: otros ingresos, productos financieros de las reservas, recuperación adeudo RJP IMSS-PROSPERA y aportaciones de los trabajadores al fondo de jubilación.

^{3/} Incluye el gasto en: servicios de personal, materiales y suministros, y servicios generales.

^{4/} Incluye el gasto en subsidios y ayudas, y el gasto de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{5/} PC = Prima de contribución, es la aportación que hacen para el financiamiento de la cobertura de Asegurados del Seguro de Enfermedades y Maternidad los patrones, los trabajadores y el Gobierno Federal, expresada como porcentaje del salario base de cotización con base en el régimen financiero definido en la LSS; PR = Prima de reparto, es la prima que equilibraría los ingresos y los gastos de esta cobertura en cada año del periodo de proyección considerado; PMN = Prima media nivelada, es la prima que permitiría asegurar el equilibrio financiero de la cobertura durante todo el periodo de proyección evaluado.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

D.2. Proyecciones Financieras del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales para el periodo 2018-2050

CUADRO D.4.

Cierre 2018 y proyección 2019-2050 de ingresos, gastos y resultado financiero del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

(millones de pesos de 2018)

Concepto	2018 ^{1/}	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Ingresos								
Cuotas obrero-patronales	22,928	24,234	27,733	31,960	36,503	41,110	45,407	48,919
Aportación del Gobierno Federal	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros ^{2/}	136	141	167	190	207	218	223	222
Ingresos totales	23,064	24,375	27,901	32,150	36,710	41,328	45,630	49,141
Gastos								
Corriente ^{3/}	19,229	21,254	24,619	28,167	32,342	37,171	42,767	49,264
Prestaciones económicas ^{4/}	2,126	2,330	2,646	2,963	3,094	2,948	2,729	2,376
Inversión física	17.10	13.99	11.74	11.34	11.34	11.34	11.34	11.34
Gastos totales	21,372	23,597	27,276	31,141	35,447	40,131	45,507	51,651
Resultado financiero	1,693	778	624	1,009	1,263	1,197	123	-2,511
Primas (% del salario base de cotización)^{5/}								
De contribución (PC)	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
De reparto (PR)	0.93	0.97	0.98	0.97	0.97	0.98	1.00	1.06
Media nivelada (PMN)	0.983	0.983	0.983	0.983	0.983	0.983	0.983	0.983

^{1/} Cierre estimado para el ejercicio 2018 del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

^{2/} Incluye: otros ingresos, productos financieros de las reservas, recuperación adeudo RJP IMSS-PROSPERA y aportaciones de los trabajadores al fondo de jubilación.

^{3/} Incluye el gasto en: servicios de personal, materiales y suministros, y servicios generales.

^{4/} Incluye el gasto en subsidios y ayudas, y el gasto de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{5/} PC = Prima de contribución, es la aportación que hacen para el financiamiento de la cobertura de Asegurados del Seguro de Enfermedades y Maternidad los patrones, los trabajadores y el Gobierno Federal, expresada como porcentaje del salario base de cotización con base en el régimen financiero definido en la LSS; PR = Prima de reparto, es la prima que equilibraría los ingresos y los gastos de esta cobertura en cada año del periodo de proyección considerado; PMN = Prima media nivelada, es la prima que permitiría asegurar el equilibrio financiero de la cobertura durante todo el periodo de proyección evaluado.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.



Consideraciones Adicionales de las Reservas y Fondo Laboral

Anexo E

E.1. Elementos del proceso integral de inversión

El proceso integral de inversión de los recursos financieros institucionales está alineado a las mejores prácticas del mercado. Dicho proceso se conforma por políticas y estrategias de inversión, e incluye los siguientes procesos: i) asignación estratégica de activos; ii) asignación táctica de activos y concertación de operaciones de inversión; iii) control de las operaciones de inversión; iv) administración de riesgos, y v) evaluación del desempeño.

En el proceso integral de inversión intervienen el H. Consejo Técnico y la Comisión de Inversiones Financieras (Comisión), como órganos de gobierno, así como la Unidad de Inversiones Financieras (Unidad) y la Coordinación de Administración de Riesgos Financieros como áreas operativas, ambas adscritas a la Dirección de Finanzas.

El H. Consejo Técnico regula la integración y funcionamiento de la Comisión mediante las disposiciones establecidas en el manual correspondiente y, conforme a las facultades que le asigna la Ley del Seguro Social en el Artículo 264, define el régimen, los objetivos y las políticas de inversión de las reservas y Fondo Laboral.

La Comisión, como órgano especializado del H. Consejo Técnico, cuenta con representación tripartita y tiene como facultades proponer a éste las estrategias, políticas y directrices para la inversión de las reservas

y Fondo Laboral, así como evaluar y supervisar su aplicación. Lo anterior, con base en los criterios de seguridad, rendimiento, liquidez, diversificación de riesgo, objetividad, prudencia y transparencia, establecidos en el Artículo 286 C de la Ley del Seguro Social.

En el cuadro E.1 se resume la integración y funcionamiento de la Comisión.

En lo operativo, conforme al Artículo 286 C de la Ley del Seguro Social, la Unidad es el órgano normativo que, de manera especializada, se encarga de la inversión de los recursos financieros del IMSS y de atender los mecanismos para ello. La Unidad ejecuta las actividades del proceso integral de inversión, organizándolas en etapas complementarias que involucran a sus tres coordinaciones integrantes, así como a la Coordinación de Administración de Riesgos Financieros. El proceso integral de inversión se describe en la gráfica E.1.

Asignación estratégica de activos

La asignación estratégica de activos es una guía para realizar las operaciones de inversión, y se define como la ponderación porcentual óptima que, en términos de rendimiento y riesgo, se debe invertir en cada clase y subclase de activo. En la gráfica E.2 se mues-

GRÁFICA E.1.
Proceso integral de inversión



- 1** Definición de la asignación estratégica de activos y evaluación del desempeño a valor de mercado.
- 2** Implementación de las estrategias de inversión y asignación táctica de activos.
- 3** Confirmación, asignación, liquidación y registro contable de las operaciones de inversión.
- 4** Estimación, medición y control de los riesgos de mercado y crédito.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO E.1.
Integración y funcionamiento de la Comisión

Periodicidad:	Conformación:	Objetivos:	Funciones:
- Por norma debe sesionar al menos una vez al mes. - Usualmente sesiona dos veces al mes. - Anualmente celebra una sesión especial previo a la Asamblea General del Instituto, en la que, además de sus miembros e invitados permanentes, asisten los directores General y Jurídico del Instituto, así como los servidores públicos que designen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública.	- Miembros con representación tripartita. - Invitados. - Asesores externos.	- Determinar estrategias de inversión, evaluar y supervisar su aplicación. - Analizar y autorizar emisores y contrapartes. - Evaluar el proceso integral de inversión.	- Análisis de temas presentados. - Decisiones y acuerdos tomados de manera colegiada. - Aprobación de informes que se rinden a otras instancias. - Seguimiento de acuerdos. - Generación de constancia documental.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

GRÁFICA E.2.

Consideraciones de la asignación estratégica de activos

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

tran las principales consideraciones que determinan la asignación estratégica de activos de las reservas y Fondo Laboral.

A propuesta de la Unidad, la Comisión aprueba la asignación estratégica de activos, la cual se revisa en forma anual o cuando se prevé un cambio en los supuestos económicos, y en las políticas de uso y constitución de las reservas y Fondo Laboral.

Inversiones

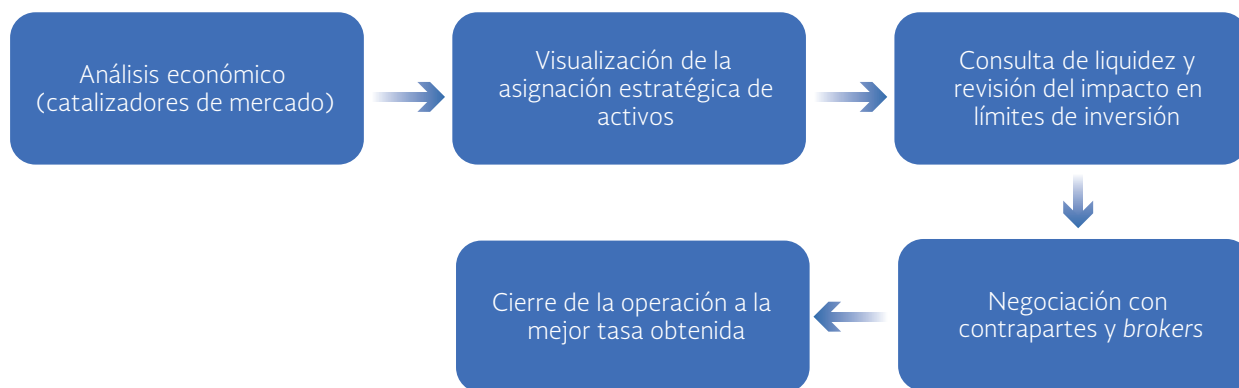
Previo a cualquier operación, se verifica el cumplimiento de límites, requisitos de inversión y asignación estratégica de activos. Simultáneamente, se da seguimiento al mercado y sus expectativas para la toma de decisiones de inversión. Finalmente, las inversiones se negocian y cierran por medio de *brokers*²³ y/o torretas financieras para generar transparencia en la concertación de las operaciones. En la gráfica E.3 se señalan las principales acciones al pactar una operación financiera.

Control de operaciones

Con el propósito de controlar adecuadamente las inversiones de las reservas y las Subcuentas del Fondo Laboral, se realiza la confirmación, liquidación, control operativo y registro contable de cada una de las operaciones de inversión. La administración de la liquidación y verificación de los vencimientos de los instrumentos financieros se apoya en los servicios de custodia y administración de valores, así como en el sistema informático institucional, con el objeto de fortalecer el ambiente de control interno y minimizar los riesgos implícitos en la operación diaria, aplicando sistemas y procedimientos centralizados que protegen las inversiones del Instituto.

²³ Agentes intermediarios en operaciones financieras.

GRÁFICA E.3.

Proceso para pactar operaciones financieras

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

En la gráfica E.4 se detalla el proceso de confirmación y liquidación de inversiones.

El proceso de control operativo y registro contable de las inversiones se muestra en la gráfica E.5.

Los instrumentos financieros se clasificarán contablemente como instrumentos financieros negociables, instrumentos financieros para cobrar o vender e instrumentos financieros para cobrar principal e interés de acuerdo con las Normas de Información Financiera, por lo que el registro y el valor contable de las posiciones de inversión deberán determinarse en función de los objetivos de creación, las estimaciones de usos y la estrategia de inversión, así como para efectos de valuación y elaboración de los estados financieros.

Riesgos financieros

La administración de los riesgos financieros se encarga del monitoreo diario del cumplimiento de los límites y re-

quisitos de inversión establecidos en la normatividad, así como de la estimación, medición y control de los riesgos financieros de mercado y de crédito.

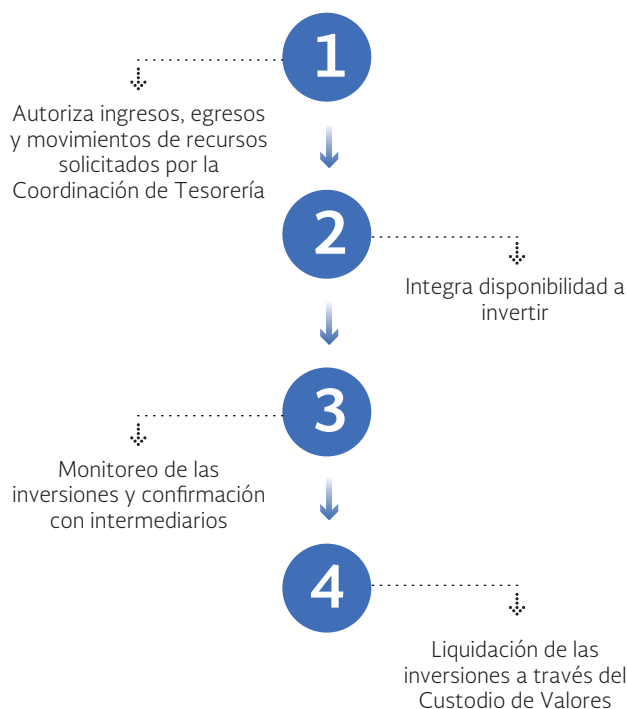
El cuadro E.2 describe, brevemente, los riesgos financieros de mercado y de crédito, los cuales se estiman a través del Valor en Riesgo (VaR), metodología alineada a las mejores prácticas del mercado.

Evaluación del desempeño

La evaluación del desempeño de los portafolios institucionales tiene por objeto explicar variaciones en su valor de mercado y el impacto de las decisiones de inversión; para ello, se construyen índices que reflejan las fluctuaciones en la valuación de los portafolios, los cuales se comparan con portafolios de referencia (*benchmarks*) y otras referencias de mercado por medio de diversas métricas que relacionan el rendimiento ajustado por riesgo.

GRÁFICA E.4.

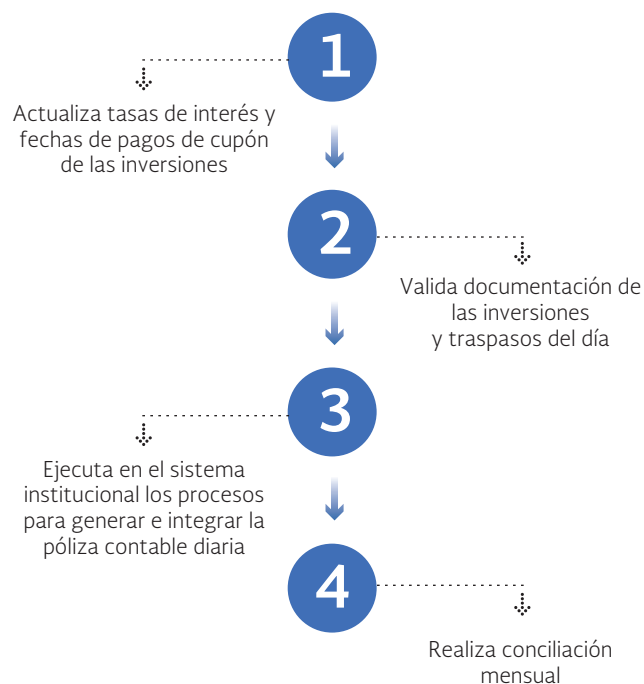
Proceso diario de confirmación y liquidación de las inversiones financieras



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

GRÁFICA E.5.

Proceso de control operativo y registro contable de las inversiones financieras



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO E.2.
Riesgos financieros

Riesgo de mercado	Riesgo de crédito
Estimación de la pérdida esperada ante cambios en los factores de riesgo (tasas de interés nominales o reales, tipos de cambio, inflación, índices de precios, precios de acciones, entre otros), lo que puede generar movimientos en el valor de mercado de los activos que conforman los portafolios del Instituto.	Estimación de la pérdida esperada en una operación de inversión, derivada del incumplimiento del compromiso de pago del emisor o deudor. Adicionalmente, se da seguimiento a la calidad crediticia, tanto de contrapartes financieras, como de emisores corporativos y emisiones bancarias y de deuda privada que forman parte de los portafolios del Instituto.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

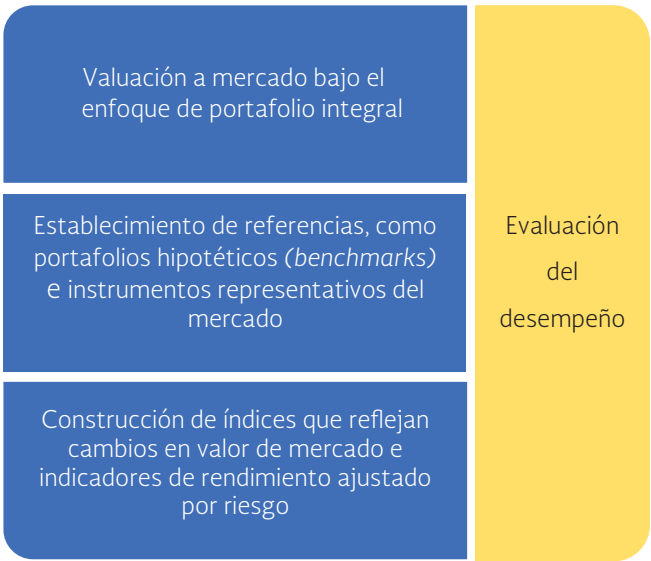
Los *benchmarks* se definen conforme a la naturaleza, objetivos y régimen de inversión de los portafolios, y son establecidos por la Comisión con fines analíticos. La gráfica E.6 resume el proceso de evaluación del desempeño de los portafolios.

E.2. Transparencia y rendición de cuentas

Durante 2017, la Comisión, conforme lo establece su Manual de Integración y Funcionamiento, sesionó cuando menos una vez al mes de forma ordinaria y celebró una sesión especial.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, el Instituto rindió los informes trimestrales correspondientes sobre la composición y situación financiera de sus inversiones —aprobados previamente por la Comisión—, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, al Banco de México y al Congreso de la Unión. Asimismo, se informó al H. Consejo Técnico sobre las operaciones financieras y los rendimientos alcanzados en las reservas y Fondo Laboral, así como las actividades realizadas por la Comisión, con la periodicidad que establecen el Reglamento Interior del Instituto y los Li-

GRÁFICA E.6.
Proceso de evaluación del desempeño de portafolios institucionales



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

neamientos Operativos del H. Consejo Técnico, respectivamente.

La Unidad es auditada periódicamente por el Órgano Interno de Control en el Instituto, la Auditoría Superior de la Federación (ASF) y el despacho auditor externo designado por la Secretaría de la Función Pública. Durante 2017, la Unidad participó en los trabajos de la auditoría 249-DS denominada “Prestaciones del IMSS a través de Fondos y Fideicomisos”, correspondiente a la revisión y fiscalización de la Cuenta Pública Federal 2016, practicada por la ASF. Adicionalmente, colaboró en la revisión al proceso de pensiones del IMSS, que realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la Tesorería de la Federación.

Al 31 de diciembre de 2017, la Unidad no cuenta con observaciones derivadas de auditorías, pendientes de atención.



Principales Elementos de las Valuaciones Actuariales del Capítulo del Pasivo Laboral

Anexo F

Este anexo tiene como propósito describir los siguientes elementos en relación con los resultados que se reportan en el Capítulo X de este Informe:

- Los beneficios valuados por prima de antigüedad e indemnizaciones.
- La evolución histórica de lo que se ha establecido en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones respecto de los beneficios y de las aportaciones de los trabajadores. Asimismo, se describen los beneficios valuados de dicho Régimen y sus fuentes de financiamiento.
- Los elementos técnicos de la valuación actuarial para la prima de antigüedad e indemnizaciones y del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.
- Los elementos técnicos de la valuación actuarial del Estudio para Medir la Suficiencia Financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral.

F.1. Prima de antigüedad e indemnizaciones

Las prestaciones que se evalúan como parte de la valuación actuarial por prima de antigüedad e indemnizaciones y que se otorgan a los trabajadores del IMSS al término de su relación laboral con el Instituto son las

que se establecen en el Contrato Colectivo de Trabajo y se muestran en el cuadro F.1. Para el caso específico de los trabajadores de Confianza “A”, contratados a partir del 1° de enero de 2012, son las que se establecen en el Estatuto de Trabajadores de Confianza “A” del IMSS²⁴ y se describen en el cuadro F.2.

²⁴ Para efectos de este anexo se utilizará el término Estatuto A.

CUADRO F.1.

Descripción de los beneficios por prima de antigüedad e indemnizaciones conforme al Contrato Colectivo de Trabajo^{1/}

Concepto	Descripción del beneficio
Indemnizaciones	
Reajuste y despido injustificado	150 días de salario más 50 días de salario por cada año de antigüedad.
Separación por invalidez	190 días de sueldo tabular.
Fallecimiento por enfermedad general	180 días del último salario y 50 días de salario por cada año de servicio, así como una ayuda para gastos de funeral de 125 días de salario.
Fallecimiento a causa de un riesgo de trabajo, incapacidad permanente total y parcial	1,095 días del último salario y 50 días de salario por cada año de servicio. Para el caso de incapacidad permanente parcial, la indemnización depende del porcentaje de valoración de la incapacidad. En caso de muerte se otorgará una ayuda para gastos de funeral de 100 días de salario.
Prima de Antigüedad	
Separación por: invalidez; incapacidad permanente total; despido justificado y fallecimiento	12 días del salario por cada año de servicio ^{2/} .
Separación por: renuncia, jubilación, edad avanzada, o vejez	Con 15 años o más de servicio se otorgarán 12 días del salario por cada año de servicio. Con menos de 15 años de servicio, la indemnización no excederá de 3 meses de salario.

^{1/} Aplica para todos los trabajadores de Base y Confianza B, así como para los trabajadores de Confianza A que ingresaron como trabajadores IMSS antes del 1° de enero de 2012.

^{2/} El monto del salario para el cálculo de las prestaciones no podrá ser inferior a un salario mínimo, ni podrá exceder del doble del mismo.

Fuente: Contrato Colectivo de Trabajo.

CUADRO F.2.

Descripción de los beneficios por prima de antigüedad e indemnizaciones conforme al Estatuto A del IMSS^{1/}

Concepto	Descripción del beneficio
Indemnizaciones	
Despido injustificado	3 meses de salario más 20 días de salario por cada uno de los años de servicio prestados.
Invalidez por causas distintas a riesgos de trabajo	Un mes de salario.
Fallecimiento por causas distintas a riesgos de trabajo	Importe de hasta 4 meses del salario del trabajador fallecido, que se otorgará al personal operativo cuando tuviere cuando menos una antigüedad en el servicio de 6 meses.
Prima de Antigüedad	
Separación por: invalidez y despido	12 días de salario por cada año de servicio ^{2/} .
Separación voluntaria	Con 15 años o más de servicio se otorgarán 12 días del salario por cada año de servicio ^{2/} .

^{1/} Aplica para los trabajadores de Confianza A que ingresaron como trabajadores del IMSS a partir del 1° de enero de 2012.

^{2/} El monto del salario para el cálculo de las prestaciones no podrá ser inferior a un salario mínimo, ni podrá exceder del doble del mismo.

Fuente: Estatuto de Trabajadores de Confianza A del IMSS y Ley Federal del Trabajo.

F.2. Régimen de Jubilaciones y Pensiones

F.2.1. Descripción histórica de beneficios y aportaciones

El Régimen de Jubilaciones y Pensiones que se evalúa está vigente desde 1988. Por tal motivo, en el cuadro F.3 se muestran las modificaciones más relevantes que se han dado desde esa fecha en los beneficios y en las aportaciones que realizan los trabajadores.

Los beneficios por pensión que se establecen en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones vigente desde 1988 son complementarios a los que se definen en la Ley del Seguro Social; esto significa que los beneficios que estipula la Ley del Seguro Social ya están incluidos en las jubilaciones y pensiones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (gráfica F.1).

El derecho a los beneficios que establece la Ley del Seguro Social se debe a que los trabajadores del IMSS

tienen el carácter de ser asegurados del IMSS, conforme a lo que se establece en el Artículo 123 Apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Por tal motivo, para que los trabajadores tengan derecho a las prestaciones de la seguridad social, se cubren las aportaciones obrero-patronales que establece dicha Ley²⁵.

Asimismo, para aquellos trabajadores del IMSS que cumplan los requisitos para acceder a una pensión de jubilación o retiro bajo el Régimen de Jubilaciones y Pensiones y que, además, tengan derecho a los beneficios de pensión de la Ley del Seguro Social de 1973, podrán recibir del saldo de su cuenta individual el importe que corresponde a las Subcuentas SAR92, Vivienda92, Vivienda97 y Retiro97²⁶.

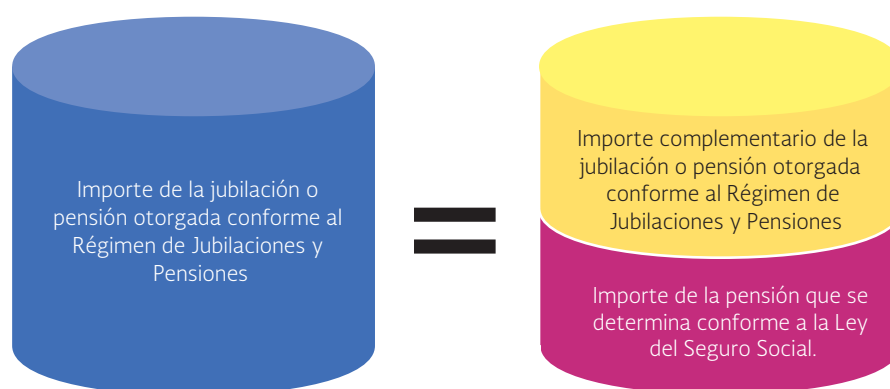
Respecto al financiamiento al Régimen de pensiones que realizan los trabajadores, este se calcula en función del salario base y del fondo de ahorro. Los elementos que integran el salario se indican en el cuadro F.4. Asimismo, dicho salario se utiliza como referencia para el cálculo de las pensiones.

²⁵ Respecto a las aportaciones que corresponde cubrir a los trabajadores en su calidad de afiliados son cubiertas por el IMSS, mismas que ascienden a 2.6% del salario de cotización y corresponden a las aportaciones relativas al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (1.125% del salario de cotización), al Seguro de Enfermedades y Maternidad, al de Gastos Médicos de Pensionados, y al Seguro de Invalidez y Vida.

²⁶ Artículo Noveno de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

GRÁFICA F.1.

Integración del importe de cada una de las jubilaciones y pensiones que se otorgan conforme al Régimen de Jubilaciones y Pensiones



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO F.3.

Evolución de los beneficios y de las aportaciones de los trabajadores al Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Contrato Colectivo	Principales modificaciones al Régimen de Jubilaciones y Pensiones	Conceptos integrados al salario base para determinar las jubilaciones o pensiones conforme al Artículo 5 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones ^{1/}	Aportación de los trabajadores
1987-1989	El Régimen de Jubilaciones y Pensiones es un estatuto que crea una protección más amplia y que reemplaza al plan de pensiones determinado por la Ley del Seguro Social en el Ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte y en el de Riesgos de Trabajo.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida.	1.25% del salario base.
1989-1991 (vigente a partir del 16 de marzo de 1988) ^{2/}	Se establece el Régimen de Jubilaciones y Pensiones vigente, el cual es complementario de los beneficios por pensión que establece la Ley del Seguro Social. Principales beneficios: jubilación con 100% del último salario definido conforme al Artículo 5 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, un aguinaldo mensual de 25% del monto de la pensión, pago de un fondo de ahorro, incrementos a la pensión conforme al aumento salarial de trabajadores activos y un aguinaldo anual de 15 días.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida, zona aislada, infecto-contagiosidad médica y no médica, emanaciones radiactivas médicas y no médicas, compensación por docencia y atención integral continua.	2.75% del salario base y del fondo de ahorro.
1991-1993		Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida, zona aislada, infecto-contagiosidad médica y no médica, emanaciones radiactivas médicas y no médicas, compensación por docencia, atención integral continua y ayuda para libros.	3% del salario base y del fondo de ahorro.
1993-1995		Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida, zona aislada, infecto-contagiosidad médica y no médica, emanaciones radiactivas médicas y no médicas, compensación por docencia, atención integral continua, ayuda para libros y riesgo por tránsito vehicular.	3% del salario base y del fondo de ahorro.
1995-2005			3% del salario base y del fondo de ahorro. A partir del 16 de octubre de 2005, se realiza una aportación adicional al Régimen conforme a lo establecido en el Convenio Adicional para las Jubilaciones y Pensiones de los Trabajadores de Base de Nuevo Ingreso, la cual inició en 1% adicional, y se incrementó a partir de 2006 en 1 punto porcentual en cada revisión anual, hasta alcanzar una aportación de 7%.

^{1/} Se señalan con negritas los nuevos conceptos integrados al salario base para determinar la pensión con relación al periodo inmediato anterior.

^{2/} El Régimen de Jubilaciones y Pensiones que se establece en el Contrato Colectivo de Trabajo 1989-1991, entró en vigencia el 18 de marzo de 1988 y abrogó al anterior de fecha 15 de diciembre de 1987.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO F.4.**Integración del Salario Base para el Cálculo de las Aportaciones y de los Beneficios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones**

Concepto	Descripción
• Aportaciones de los trabajadores	3% del salario base topado y del fondo de ahorro.
• Salario para el cálculo de contribuciones y beneficios	Salario base topado, integrado por: sueldo tabular; ayuda de renta; antigüedad; sobresueldo a médicos; ayuda de despensa; alto costo de vida; zona aislada; horario discontinuo; infectocontagiosidad médica y no médica; emanaciones radiactivas médicas y no médicas; compensación por docencia; atención integral continua; aguinaldo; ayuda para libros, y riesgo por tránsito vehicular.
• Tope de salario:	
Trabajadores de Base	Salario base de la categoría Médico Familiar 8 horas.
Trabajadores de Confianza	Salario base de la categoría N55 Director de Unidad Médica Hospitalaria "B" 8 horas.
• Integración del fondo de ahorro	El fondo de ahorro se conforma sobre una base de 46 días de la suma del sueldo tabular, el importe de la cláusula 63 Bis inciso b) del Contrato Colectivo de Trabajo, beca a residentes y complemento de beca.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Las disposiciones generales para otorgar los beneficios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones se describen en el cuadro F.5.

La descripción de los beneficios que establece el Régimen de Jubilaciones y Pensiones y que se evalúan como parte de la valuación actuarial se muestra en el cuadro F.6.

En el cuadro F.7 se muestra un ejemplo sobre el cálculo de las pensiones de jubilación por años de servicio para las categorías de Médico Familiar, Enfermera General y Auxiliar Universal de Oficinas, mismo que se compara con el cálculo de las percepciones anuales que percibía el trabajador en activo.

CUADRO F.5.**Descripción de las Disposiciones Generales para el Otorgamiento de los Beneficios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones**

Concepto	Descripción
• Monto de la Cuantía Básica	Salario base topado, menos el impuesto sobre el producto del trabajo, menos aportaciones al plan de pensiones, menos cuota sindical ^{1/} .
• Incremento de la pensión	Igual que el incremento de los salarios de los trabajadores en activo.
• Categorías de pie de rama ^{2/}	Los trabajadores del IMSS en categorías de pie de rama con al menos 15 años de servicio se les calculará la pensión con la categoría inmediata superior.
• Gastos de funeral al fallecimiento del jubilado o pensionado	Dos meses del valor de la UMA ^{3/} , conforme a la Ley del Seguro Social, más cinco mensualidades del monto de la jubilación o pensión.
• Conservación de derechos adquiridos	El trabajador conserva los derechos al plan de pensiones por un periodo igual a la cuarta parte de la antigüedad reconocida. En caso de reingreso se le reconocerá el tiempo laborado: a) Inmediatamente al reincorporarse dentro de los 3 años siguientes a la fecha de separación; b) Después de 6 meses laborados al reincorporarse en un plazo mayor a 3 años y hasta 6 años, y c) Después de un año laborado al reincorporarse en un plazo mayor a 6 años.
• Relación con el sistema de seguridad social	Los beneficios del plan de pensiones son complementarios a los que establece la Ley del Seguro Social, por tal motivo el importe de pensión del Régimen incluye la que corresponde a la seguridad social.

^{1/} La cuota sindical solo aplica para trabajadores de Base y Confianza B.^{2/} Se considera pie de rama a la primera categoría de una rama de trabajo con movimientos escalafonarios señalados en el tabulador de sueldos del Contrato Colectivo de Trabajo.^{3/} Unidad de Medida y Actualización.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

F.2.2. Financiamiento del Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Financiamiento histórico, 1966-2017

El financiamiento del Régimen de Jubilaciones y Pensiones proviene de 3 fuentes:

- Los recursos del Instituto en su carácter de asegurador, debido a que los beneficios del Régimen son complementarios a los beneficios que establece la Ley del Seguro Social.
- Los recursos que aportan los trabajadores (3% del salario base y del fondo de ahorro).

CUADRO F.6.

Descripción de los Principales Beneficios Valuados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Concepto	Descripción												
Principales Beneficios													
El importe de pensión mensual se integra por una cuantía base más un aguinaldo mensual. En adición se realizan 2 pagos anuales, uno por aguinaldo y otro por fondo de ahorro.													
Pensiones al retiro													
- Jubilación por años de servicio	Se otorga a los hombres a partir de los 28 años de servicio y a las mujeres a partir de los 27, independientemente de su edad.												
- Pensión por cesantía en edad avanzada	Al menos 60 años de edad y un mínimo de 10 años de servicio en el IMSS.												
- Pensión por vejez	Al menos 65 años de edad y un mínimo de 10 años de servicio en el IMSS.												
- Proporción de la cuantía básica según años de servicio	El importe depende del número de años de servicio trabajados conforme a lo que se indica en la siguiente tabla:												
<table> <tr> <th>Años de servicio</th><th>Pensión en % del último salario pensionable</th></tr> <tr> <td>10</td><td>50.0</td></tr> <tr> <td>15</td><td>57.5</td></tr> <tr> <td>20</td><td>67.5</td></tr> <tr> <td>25</td><td>82.5</td></tr> <tr> <td>28 hombres; 27 mujeres^{1/}</td><td>100.0</td></tr> </table>		Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable	10	50.0	15	57.5	20	67.5	25	82.5	28 hombres; 27 mujeres ^{1/}	100.0
Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable												
10	50.0												
15	57.5												
20	67.5												
25	82.5												
28 hombres; 27 mujeres ^{1/}	100.0												
Pensión de invalidez por enfermedad general													
- Pensión	Se otorga al trabajador con un mínimo de 3 años de servicio en el IMSS y sufra una invalidez por un accidente o enfermedad no laboral. El monto de la pensión depende de los años de servicio y se paga conforme a lo siguiente:												
<table> <tr> <th>Años de servicio</th><th>Pensión en % del último salario pensionable</th></tr> <tr> <td>3 a 10</td><td>60.0</td></tr> <tr> <td>10.5</td><td>61.0</td></tr> <tr> <td></td><td>El porcentaje se incrementa en 1% por cada 6 meses adicionales de servicio</td></tr> <tr> <td>28 hombres; 27 mujeres^{1/}</td><td>100.0</td></tr> </table>		Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable	3 a 10	60.0	10.5	61.0		El porcentaje se incrementa en 1% por cada 6 meses adicionales de servicio	28 hombres; 27 mujeres ^{1/}	100.0		
Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable												
3 a 10	60.0												
10.5	61.0												
	El porcentaje se incrementa en 1% por cada 6 meses adicionales de servicio												
28 hombres; 27 mujeres ^{1/}	100.0												
Pensión de incapacidad permanente parcial o total a causa de un riesgo de trabajo													
- Pensión	Se otorga sin requisito de edad o tiempo mínimo de años de servicio, conforme a los siguientes porcentajes:												
<table> <tr> <th>Años de servicio</th><th>Pensión en % del último salario pensionable</th></tr> <tr> <td>Hasta 10</td><td>80.0</td></tr> <tr> <td>10.5</td><td>80.5</td></tr> <tr> <td></td><td>El porcentaje se incrementa en 0.5% por cada 6 meses adicionales de servicio</td></tr> <tr> <td>28 hombres; 27 mujeres^{1/}</td><td>100.0</td></tr> </table>		Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable	Hasta 10	80.0	10.5	80.5		El porcentaje se incrementa en 0.5% por cada 6 meses adicionales de servicio	28 hombres; 27 mujeres ^{1/}	100.0		
Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable												
Hasta 10	80.0												
10.5	80.5												
	El porcentaje se incrementa en 0.5% por cada 6 meses adicionales de servicio												
28 hombres; 27 mujeres ^{1/}	100.0												

CUADRO F.6.

Descripción de los Principales Beneficios Valuados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones

(Continuación)

Concepto	Descripción
Pensiones derivadas de la muerte del pensionado o del trabajador en activo	En caso de fallecimiento por riesgo de trabajo la pensión se otorga sin requisito de edad o de tiempo de servicio. Si el deceso no fue por un riesgo de trabajo, se otorga si el trabajador fallecido computa al menos 3 años de servicio.
- Viudez	A la viuda o al viudo totalmente incapacitado que dependía económicamente de la fallecida se le paga 90% de la pensión que tenía el fallecido o de la que le hubiera correspondido al asegurado que murió, más una ayuda asistencial de 10%, cuando su estado físico lo requiera. El porcentaje de la pensión se reduce a 40% si hay más de 2 hijos huérfanos. La pensionada por viudez al contraer matrimonio puede optar por un finiquito equivalente a 3 años de la pensión o continuar con el disfrute de esta última.
- Orfandad	Se otorga a los hijos menores de 16 años o hasta los 25 si se encuentran estudiando. A cada hijo, si queda huérfano de padre o de madre se le da 20% de la pensión que tenía el fallecido o de la que le hubiera correspondido al trabajador que murió. Si es huérfano de ambos padres se le otorga 50%. Al término del disfrute de la pensión se le entregará al huérfano un finiquito equivalente a 3 mensualidades de su pensión.
- Ascendencia	Se otorga solo si no hay viuda(o) o huérfanos. A cada ascendiente se le otorga 20% de la pensión que tenía el fallecido o de la que le hubiera correspondido al trabajador que murió.
- Límite de las pensiones derivadas	El total de la pensión de viudez y orfandad no debe exceder 100% de la que tenía el fallecido o de la que le hubiera correspondido al trabajador que murió.
- Pensión mínima de viudez	La pensión de viudez no será inferior al monto de la pensión que corresponda a la categoría de Mensajero 6.5 horas.
Otros beneficios	Asistencia médica para el pensionado y sus dependientes; préstamos hasta por 2 meses de pensión; prestaciones sociales.

¹⁷ El Artículo 9 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones estipula que "Al trabajador con 30 años de servicio al Instituto sin límite de edad que desee su jubilación, le será otorgada ésta con la cuantía máxima fijada en la Tabla "A" del Artículo 4 del... (Régimen de Jubilaciones y Pensiones)". Sin embargo, el Artículo 20 del mismo Régimen establece que: "A las trabajadoras con 27 años de servicio, se les computarán 3 años más para los efectos de anticipar su jubilación, con el porcentaje máximo de la Tabla "A" del Artículo 4 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones. Para los mismos fines, a los trabajadores con 28 años de servicio se les reconocerán 2 años más.

A las trabajadoras que al momento de generar el derecho a una pensión por invalidez o por riesgo de trabajo y que trajere como consecuencia la separación del trabajo y tengan reconocida una antigüedad de 27 años, se les bonificará el tiempo faltante para los 30 años para el solo efecto de aplicar el porcentaje máximo de la tabla respectiva del Artículo 4 del Régimen.

Para los mismos efectos, a los trabajadores con 28 años o más se les bonificará el tiempo faltante para los 30 años".

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

iii) Los recursos que aporta el IMSS en su carácter de patrón, que resultan de descontar al gasto total del Régimen de Jubilaciones y Pensiones los recursos del IMSS-Asegurador y los recursos de los trabajadores²⁷.

Dado que el financiamiento del Régimen de Jubilaciones y Pensiones está basado en un Sistema de Re-

²⁷ El gasto que corresponde a los pensionados del Programa IMSS-PROSPERA por pensiones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones netas de la seguridad social y de las aportaciones de los trabajadores, se cubren con las aportaciones y transferencias del Ramo 19, es decir, no se toma de los ingresos por cuotas del IMSS, porque dicho gasto se cubre anualmente con recursos del Programa IMSS-PROSPERA.

parto, en marzo de 2004, el IMSS solicitó a su auditor actuarial externo un dictamen sobre el financiamiento de este Régimen de 1966 a 2003²⁸. A través de este se estimó cómo han participado las diferentes fuentes de financiamiento en la cobertura del gasto anual por pensiones en el periodo analizado. Estos resultados, conjuntamente con los pagos registrados en cada año del

²⁸ "Valuación de las Obligaciones Laborales Pagadas por el Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad de 1966 a 2003", Alexander Forbes Consultores Actuariales. El auditor actuarial externo señaló en su dictamen que: "Es importante destacar que el financiamiento del Régimen de Jubilaciones y Pensiones del IMSS está basado en un Sistema de Reparto, donde la población de trabajadores activos y el Instituto aportan para hacer frente a los pagos al grupo de Jubilados y Pensionados de la misma institución, a partir de aportaciones calculadas sobre la nómina del personal en activo".

CUADRO F.7.

Percepciones anualizadas de trabajadores activos y jubilados del IMSS, 2017

(pesos)

Concepto	Médico familiar ^{1/}		Enfermera general ^{2/}		Aux. universal oficinas ^{3/}	
	Último año Activo	Primer año Jubilado	Último año Activo	Primer año Jubilado	Último año Activo	Primer año Jubilado
Percepciones						
Sueldo	117,335	117,335	67,429	76,878	53,363	64,570
Incremento adicional	65,884	65,884	37,861	43,167	29,963	36,256
Sobresueldo cláusula 86	36,644	36,644				
Ayuda de renta	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400
Ayuda de renta-antigüedad	137,552	137,552	73,563	83,871	45,830	55,454
Prima vacacional	13,814		7,698		4,839	
Estímulos por asistencia ^{4/}	43,516		24,000		14,499	
Estímulos por puntualidad ^{5/}	29,678		16,368		9,888	
Bonificación seguro médico	306					
Aguinaldo ^{6/}	62,523	181,744	34,482	111,336	20,832	74,504
Ayuda de despesa	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800
Fondo de ahorro ^{7/}	23,411	52,230	13,454	31,552	10,647	21,597
Sobresueldo docencia enfermería			32,640	37,214		
Atención integral continua	30,231	30,231				
Ayuda para libros médicos	36,644	36,644				
Total de percepciones	607,738	668,464	317,693	394,218	200,061	262,580
Deducciones						
Seguro médico (Responsabilidad civil)	611					
Seguro enfermería (Responsabilidad civil)			265			
Impuesto sobre la renta	37,664	45,969	10,911	12,247	4,201	1,482
Fondo de jubilaciones y pensiones	52,042	49,701	26,963	29,064	17,084	19,169
Cuota sindical	3,664	3,664	2,106	2,401	1,667	2,017
Fondo de ayuda sindical por defunción ^{8/}	1,011		1,011		1,011	
Total de deducciones	94,993	99,335	41,255	43,712	23,962	22,667
Percepción anualizada	512,745	569,128	276,438	350,505	176,099	239,913

^{1/} A diciembre de 2017 existían 17,647 trabajadores IMSS en esta categoría, de los cuales 8,817 fueron valuados con las prestaciones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{2/} Conforme al Artículo 21 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, esta categoría por ser Pie de Rama, cambia a Enfermera Especialista para propósitos de jubilación. A diciembre de 2017 existían 53,227 trabajadoras con esta categoría, de las cuales 17,179 fueron valuadas con las prestaciones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{3/} Conforme al Artículo 21 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, esta categoría por ser Pie de Rama, cambia a Oficial de Personal para propósitos de jubilación y a diciembre de 2017 existían 22,253 trabajadores con esta categoría, de los cuales 6,376 fueron valuados con las prestaciones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{4/} Se considera un promedio de asiduidad de 87%.

^{5/} Se considera un promedio de asiduidad de 89%.

^{6/} Para un trabajador en activo el pago corresponde a 90 días, de acuerdo con la Cláusula 107 del Contrato Colectivo de Trabajo; para jubilados y pensionados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, se indica lo siguiente: a) el Artículo 6 establece que "los jubilados y pensionados bajo ese régimen recibirán mensualmente, por concepto de aguinaldo, 25 por ciento del monto de la jubilación o pensión...", y b) el Artículo 22 establece que "a los jubilados o pensionados... bajo el Régimen de Jubilaciones y Pensiones se les entregará un aguinaldo anual en los términos señalados por la Ley del Seguro Social (LSS)... de 15 días del monto de la jubilación o pensión".

^{7/} Para un trabajador en activo el pago corresponde a 46 días, de acuerdo con la cláusula 144 del Contrato Colectivo de Trabajo. Para los jubilados y pensionados, conforme al Artículo 7 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, se establece el mismo número de días del monto de la jubilación o pensión.

^{8/} En la revisión contractual de octubre de 2008 se creó el concepto 112 (fondo de ayuda sindical por defunción), con un importe inicial de 30 pesos quincenales, el cual se incrementa en el mismo porcentaje que se da en cada revisión salarial. Este concepto sustituye a los conceptos 182 (fondo de ayuda sindical) y 183 (mutualidad).

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

periodo 2004-2017 se han venido actualizando anualmente con el Índice Nacional de Precios al Consumidor y se presentan en la gráfica F.2.

La gráfica F.3 muestra el porcentaje de participación de las diferentes fuentes de financiamiento para cubrir el gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones que se ha generado desde 1966 y hasta 2017, el cual asciende a 1'170,964 millones de pesos de 2017. Del total del gasto, los trabajadores han financiado 5.9%, el IMSS-Asegurador 20.4% y el restante 73.7% son recursos aportados por el IMSS en su carácter de patrón. Los recursos que aporta el IMSS provienen de los ingresos por cuotas de los seguros que administra, de los rendimientos de la Subcuenta 1 del Fondo Laboral y de los recursos que aporta el Programa IMSS-PROSPERA correspondiente al pago de pensiones complementarias otorgadas a los trabajadores asignados al programa.

Respecto al gasto por pensiones complementarias del Régimen de Jubilaciones y Pensiones con cargo al Programa IMSS-PROSPERA, se financió hasta 2014 con las contribuciones que realizaron los trabajadores y con los recursos que aportó el programa correspondientes a 1.25% del salario base y del fondo de ahorro. A partir de 2015, el financiamiento de dichas pensiones requiere que se realice por parte del programa una contribución adicional a las aportaciones antes señaladas. Por tal motivo, desde 2015 también se incluye en el rubro de los recursos que aporta el IMSS-Patrón para el financiamiento del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, la contribución adicional que realiza el Pro-

grama IMSS-PROSPERA. En 2017 el monto de la contribución realizada por la aportación de 1.25% del salario base y del fondo de ahorro más la adicional ascendió a 1,307 millones de pesos.

Aportaciones acumuladas en la Subcuenta 1 del Fondo Laboral, 1966-2017

De acuerdo con el Artículo Décimo Sexto Transitorio de las reformas y adiciones a la Ley del Seguro Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2001, se estableció la constitución del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual (Fondo Laboral). El Fondo Laboral se encuentra constituido por 2 Subcuentas, la Subcuenta 1 y la Subcuenta 2; en la Subcuenta 1 se encuentran los recursos que se destinarán al pago de las jubilaciones y pensiones complementarias²⁹, otorgadas a los trabajadores del IMSS contratados hasta el 15 de octubre de 2005, conforme a lo que se establece en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones vigente desde el 16 de marzo de 1988 y que se encuentra inserto en el Contrato Colectivo de Trabajo de los Trabajadores del IMSS.

La Subcuenta 1 del Fondo Laboral se ha integrado a partir de aportaciones del IMSS-Patrón y de los productos financieros generados por la misma. Su saldo al 31 de diciembre de 2017 fue de 136 millones de pesos³⁰.

Con base en lo expuesto en la sección anterior de este anexo, el gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones desde 1966 y hasta 2017 asciende a 1'170,964 millones de pesos de 2017. Al sumar a este

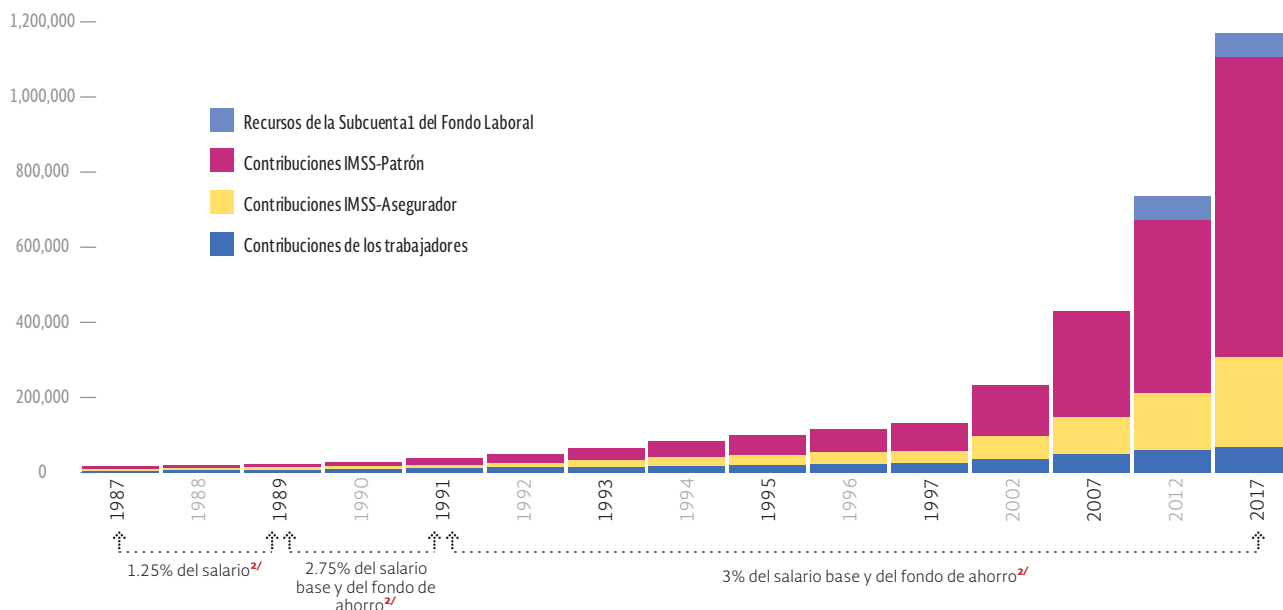
²⁹ Los pagos de jubilaciones y pensiones que se cubren con los recursos de la Subcuenta 1 del Fondo Laboral corresponden al importe del Régimen de Jubilaciones y Pensiones descontando los recursos de las pensiones a cargo de la seguridad social y de las aportaciones de los trabajadores.

³⁰ Ley del Seguro Social, Artículo 286 K: "El Instituto administrará y manejará, conforme a los lineamientos que al efecto emita el Consejo Técnico, un fondo que se denominará Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual... Dicho Fondo deberá registrarse en forma separada en la contabilidad del Instituto estableciendo dentro de él una cuenta especial para las obligaciones correspondientes al Régimen de Jubilaciones y Pensiones de los trabajadores del Instituto. Los recursos que se afecten en dicho Fondo y cuenta especial sólo podrán disponerse para los fines establecidos en este Artículo..."

GRÁFICA F.2.

Financiamiento del gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones en el periodo 1966-2017^{1/}

(millones de pesos de 2017)



^{1/} Los montos que se grafican en cada año corresponden al acumulado del gasto anual desde 1966 y hasta el año de corte.

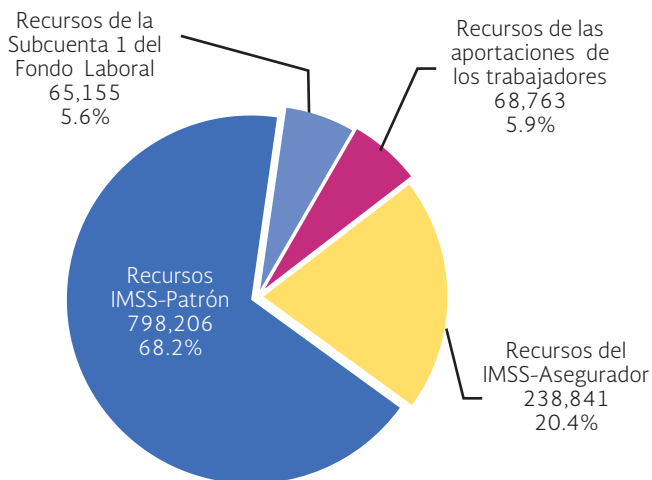
^{2/} Contribuciones de los trabajadores.

Fuente: "Valuación de las Obligaciones Laborales Pagadas por el Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad de 1966 a 2003", Alexander Forbes Consultores Actuariales (2004); Estados Financieros del IMSS de 2004 a 2017.

GRÁFICA F.3.

Financiamiento del gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones durante el periodo de 1966 a 2017

(millones de pesos de 2017 y porcentajes)



Fuente: "Valuación de las Obligaciones Laborales Pagadas por el Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad de 1966 a 2003", Alexander Forbes Consultores Actuariales (marzo 2004). Estados Financieros 2004-2017, IMSS.

gasto el saldo a diciembre de 2017 de los recursos de la Subcuenta 1 del Fondo Laboral por 136 millones de pesos³¹, se obtiene que el monto que se ha destinado para el Régimen de Jubilaciones y Pensiones es de 1'171,101 millones de pesos (gráfica F.4).

Financiamiento actual

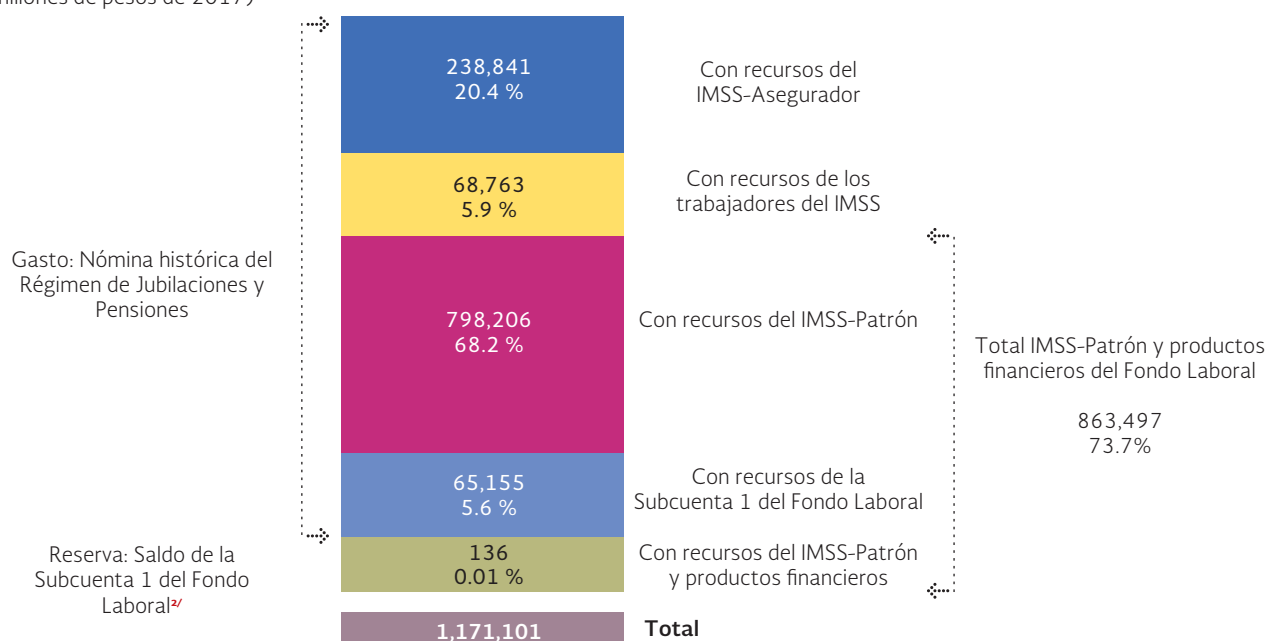
Los trabajadores de Base y Confianza que ingresaron al IMSS hasta el 15 de octubre de 2005 contribuyen actualmente con 3% de su salario base y de su fondo de ahorro para el financiamiento de su Régimen de Jubilaciones y Pensiones, quedando a cargo del Instituto y de la seguridad social la parte restante para cubrir las prestaciones que otorga dicho Régimen. De la parte a cubrir por el IMSS en su carácter de asegurador, un porcentaje es cubierto por el Gobierno Federal, en términos de lo dispuesto en el

³¹ Los recursos de la Subcuenta 1 del Fondo Laboral se han constituido con aportaciones del IMSS en su carácter de patrón.

GRÁFICA F.4.

Gasto total del Régimen de Jubilaciones y Pensiones en el periodo 1966-2017, incluyendo el saldo a 2017 de los recursos acumulados en la Subcuenta 1 del Fondo Laboral^{1/}

(millones de pesos de 2017)

^{1/} La suma de los parciales puede no coincidir con los totales por razones de redondeo.^{2/} Las aportaciones al Fondo Laboral se han realizado con recursos del IMSS-Patrón, y este saldo incluye dichas aportaciones más los productos financieros que se han generado. El saldo de esta subcuenta solo puede ser utilizado para financiar las jubilaciones y pensiones de los siguientes trabajadores: i) trabajadores de Base y de Confianza que ingresaron al IMSS antes del 16 de octubre de 2005, y ii) jubilados y pensionados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

Fuente: "Valuación de las Obligaciones Laborales Pagadas por el Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad de 1966 a 2003", Alexander Forbes Consultores Actuariales (2004); Estados Financieros del IMSS 2004-2017.

Artículo Décimo Segundo Transitorio de la Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1º de julio de 1997³².

La gráfica F.5 muestra que para el ejercicio 2018 se presupuestaron 108,088 millones de pesos para el pago de jubilaciones y pensiones³³, de los cuales el IMSS-Asegurador cubrirá 20,979 millones de pesos,

³² De acuerdo con el Artículo Décimo Segundo Transitorio de la Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1º de julio de 1997, "Estarán a cargo del Gobierno Federal las pensiones que se encuentren en curso de pago, así como las prestaciones o pensiones de aquellos sujetos que se encuentren en periodo de conservación de derechos y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la Ley que se deroga".

³³ En 2017 la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones ascendió a 96,219 millones de pesos, de los cuales el IMSS-Asegurador aportó 19,178 millones de pesos, las contribuciones de los trabajadores activos sumaron 1,673 millones de pesos, y la aportación del IMSS-Patrón fue de 75,369 millones de pesos (1,307 millones de las contribuciones del Programa IMSS-PROSPERA para el pago de las pensiones complementarias del Régimen de Jubilaciones y Pensiones de su personal, y 74,062 millones de las aportaciones tripartitas al Seguro Social).

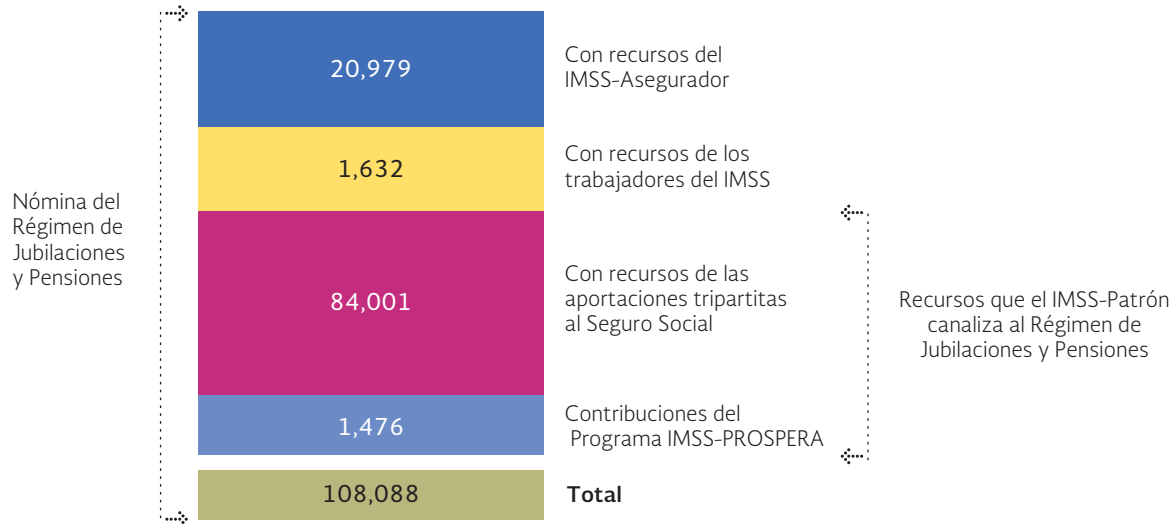
los trabajadores activos 1,632 millones de pesos, y el IMSS-Patrón 85,477 millones de pesos³⁴. Los recursos que el IMSS-Patrón canalizará al Régimen de Jubilaciones y Pensiones por 85,477 millones de pesos provendrán tanto de la contribución del Programa IMSS-PROSPERA para el pago de las pensiones com-

³⁴ Las cifras reportadas corresponden al Presupuesto de 2018 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

GRÁFICA F.5.

Fuentes de financiamiento del gasto total en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones, 2018

(millones de pesos de 2018)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

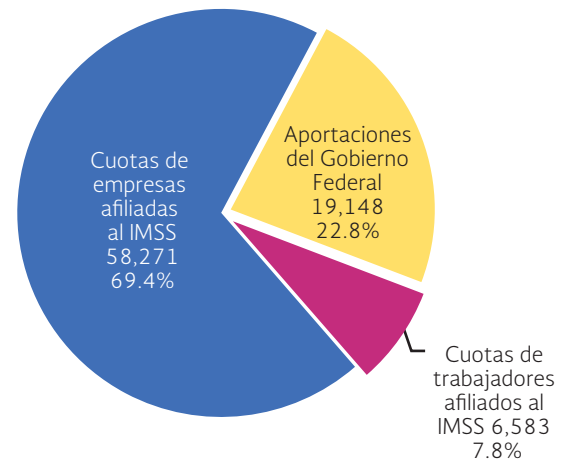
plementarias del Régimen de Jubilaciones y Pensiones de su personal (1,476 millones de pesos), como de las aportaciones tripartitas al Seguro Social (84,001 millones de pesos)³⁵.

Respecto del gasto que se cubre con recursos de las aportaciones a la seguridad social (84,001 millones de pesos), la gráfica F.6 muestra que aplicando los porcentajes de aportaciones tripartitas al gasto que se canalizará al Régimen de Jubilaciones y Pensiones en 2018, los trabajadores asegurados y las empresas afiliadas al Seguro Social absorberán con sus cuotas obrero-patronales 77.2% del gasto de este Régimen, mientras que el Gobierno Federal contribuirá con sus aportaciones para cubrir 22.8% del gasto restante.

GRÁFICA F.6.

Fuentes de los recursos del IMSS-Patrón para el Régimen de Jubilaciones y Pensiones, 2018

(millones de pesos de 2018)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

³⁵ En el Presupuesto de 2018 se contempla un importe total de ingresos por cuotas de 400,623 millones de pesos, de los cuales 309,302 millones de pesos (77.2%) son cuotas obrero-patronales y 91,321 millones de pesos (22.8%) son aportaciones del Gobierno Federal.

F.3. Elementos técnicos considerados en las valuaciones actuariales

F.3.1. Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones de los Trabajadores del IMSS

Para la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones se describen las principales características de la población valuada, así como las hipótesis demográficas y financieras empleadas.

Población valuada de trabajadores y pensionados

La población valuada con corte a diciembre de 2017 bajo los beneficios de la prima de antigüedad e indemnizaciones considera a los trabajadores del Régimen Ordinario contratados por el Instituto a la fecha de valuación. La población valuada con derecho a los beneficios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones comprende a los jubilados y pensionados bajo dicho Régimen, y a los trabajadores que ingresaron al IMSS hasta el 15 de octubre de 2005 y que continúan vigentes a la fecha de valuación. Esta población genera 95% de las obligaciones totales por pasivos laborales contingentes, por tal motivo el análisis de la población valuada que se presenta en esta sección es el que corresponde tanto a los jubilados y pensionados como a los trabajadores que se valoraron con derecho al Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

Trabajadores valuados con derecho al Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Para llevar a cabo la valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones se consideró un total de 190,517 trabajadores³⁶. El cuadro F.8 muestra el número de trabajadores valuados por rangos de edad, indicando para cada rango la antigüedad promedio y el salario base topado promedio mensual.

La edad promedio de la población es de 47.8 años y su antigüedad promedio es de 20.2 años. Del total de la población valuada, 8.6% ya tiene derecho a una pensión por jubilación por años de servicio (16,378 trabajadores). A este grupo de trabajadores se les reconoce a la fecha de valuación la totalidad del pasivo por pensiones a cargo del IMSS como patrón. Asimismo, hay 54,409 trabajadores (28.6% del total) con 25 años de servicio y más, que en el corto plazo podrán incorporarse como parte de la población pensionada.

Jubilados y pensionados valuados con derecho al Régimen de Jubilaciones y Pensiones

El número de jubilados y pensionados en curso de pago que se consideraron en la valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones con corte a diciembre de 2017 fue de 289,895³⁷.

El cuadro F.9 muestra el número de jubilados y pensionados y sus indicadores de edad y pensión promedio, clasificados por tipo de pensión. De la población valuada, 90.6% son pensionados directos³⁸, con una edad promedio de 62.9 años y una cuantía promedio mensual completa de 11 veces el salario mínimo gene-

³⁶ En esta valuación no se consideran con derecho a los beneficios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones a los siguientes grupos de trabajadores: i) trabajadores con derecho a los beneficios del Convenio de 2005; ii) trabajadores con derecho a los beneficios del Convenio de 2008, y iii) trabajadores contratados bajo el Estatuto A.

³⁷ El número total de jubilados y pensionados a diciembre de 2017 se determinó a partir de la nómina emitida a noviembre de 2017 y de las jubilaciones y pensiones reportadas como aprobadas por la Comisión Nacional Mixta de Jubilaciones y Pensiones del IMSS en los meses de septiembre a noviembre de 2017.

³⁸ Se consideran pensionados directos a los pensionados por invalidez, incapacidad permanente, jubilación, cesantía en edad avanzada y vejez.

CUADRO F.8.

Principales indicadores por rangos de edad de los trabajadores valuados al 31 de diciembre de 2017 con derecho al Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Rango de edad	Número de Trabajadores	Antigüedad promedio	Salario base topado promedio mensual (pesos de 2017) ^{1/}
15-19	0	0.0	0
20-24	0	0.0	0
25-29	78	1.4	9,578
30-34	2,682	12.6	16,582
35-39	18,273	14.1	19,327
40-44	39,563	16.7	21,933
45-49	55,932	20.9	22,332
50-54	42,716	22.7	23,741
55-59	24,047	23.7	26,549
60-64	6,324	24.7	30,097
65-69	791	26.7	30,950
70-74	81	28.8	33,120
75-79	20	35.5	36,210
80 y +	10	45.3	35,945
Total	190,517	20.2	23,023

^{1/} La integración del salario base se realizó considerando los conceptos que establece el Artículo 5 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones. Asimismo, para los trabajadores de Base los salarios están topados a la categoría de Médico Familiar 80 y para los de Confianza están topados a la categoría de Director de Unidad Médica Hospitalaria "B".

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

ral vigente a diciembre de 2017³⁹. El restante 9.4% de los pensionados está integrado por los beneficiarios⁴⁰ de los pensionados o trabajadores fallecidos. Los pensionados beneficiarios tienen una edad promedio de 61 años y una pensión promedio mensual completa de 6.3 veces el salario mínimo.

Hipótesis demográficas y financieras para valorar los beneficios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Los supuestos demográficos y financieros que se emplearon en la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones de los Trabajadores del IMSS, al 31 de diciembre de 2017 se muestran en el cuadro F.10.

F.3.2. Estudio actuarial para medir la suficiencia financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral

En este apartado se detallan los elementos que se consideraron para llevar a cabo el "Estudio Actuarial para

³⁹ El salario mínimo general a diciembre de 2017 fue de 2,687.62 pesos mensuales.

⁴⁰ Se consideran pensionados beneficiarios a los pensionados por viudez, orfandad y ascendencia.

CUADRO F.9.

Jubilados y pensionados valuados al 31 de diciembre de 2017 con derecho al Régimen de Jubilaciones y Pensiones

Tipo de pensión	Número de jubilados y pensionados	Edad promedio	Pensión promedio mensual completa ^{1/}
Jubilación, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	239,524	62.8	31,188
Invalidez e incapacidad permanente	23,102	64.8	17,286
Viudez	21,216	68.1	20,504
Orfandad	4,685	23.0	5,007
Ascendencia	1,368	80.5	3,408
Totales	289,895	62.8	28,744

^{1/} La pensión completa se refiere al importe mensual que se estima para los pensionados, considerando además de la pensión básica, el aguinaldo mensual y la parte proporcional de los pagos anuales que les corresponderían por fondo de ahorro y aguinaldo anual.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO F.10.

Supuestos utilizados en la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, y Prima de Antigüedad, al 31 de diciembre de 2017

Supuestos financieros													
Concepto												Incremento (%)	
												Real	Nominal
Tasa de interés ^{1/}												4.35	8.00
Tasa de incremento de salarios ^{2/}												1.00	4.54
Tasa de incremento por carrera salarial ^{2/}												1.39	4.94
Tasa de incremento del salario mínimo general del Distrito Federal												-	3.50
Tasa de incremento de jubilaciones y pensiones												1.00	4.54
Rendimiento de las Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV)												3.50	7.12
Rendimiento de la Subcuenta de Vivienda												2.50	6.09
Rendimiento de los activos del plan ^{1/}												4.35	8.00
Inflación ^{3/}												3.50	-
Supuestos demográficos													
Incremento de trabajadores													
La valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y Prima de Antigüedad e Indemnizaciones al 31 de diciembre de 2017 se realiza a grupo cerrado, por lo que el supuesto de incremento de trabajadores en el periodo de proyección es 0%.													
Bases biométricas													
		Edad											
		15	20	30	40	50	60	70	80	90	100		
Probabilidades de salida de la actividad, por cada 1,000 trabajadores IMSS													
Muerte por Enfermedad General	H	0.24	0.34	0.66	1.29	2.51	4.87	9.44	18.21	34.83	65.63		
	M	0.07	0.11	0.25	0.57	1.28	2.87	6.43	14.37	31.78	68.81		
Muerte por Riesgos de Trabajo	H	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03		
	M	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		
Invalidez	H	0.04	0.08	0.23	0.70	2.08	6.21	18.38	53.11	143.81	334.67		
	M	0.04	0.08	0.26	0.82	2.65	8.48	26.80	81.45	222.12	479.04		
Incapacidad	H	0.02	0.04	0.08	0.18	0.41	0.93	2.11	4.76	10.72	23.96		
	M	0.02	0.03	0.08	0.21	0.58	1.60	4.36	11.87	31.89	82.84		
Renuncia	H	0.41	0.63	1.01	0.96	0.55	0.18	0.04	0.00	0.00	0.00		
	M	0.34	0.55	0.86	0.66	0.26	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00		
Despido	H	0.11	0.13	0.34	0.73	0.78	0.41	0.15	0.10	0.09	0.09		
	M	0.06	0.09	0.20	0.23	0.12	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04		
Jubilación ^{4/}													
T = 10	H						156.88	156.88	156.88	156.88	575.62		
	M						284.52	284.52	284.52	284.52	369.26		
T = 20	H						152.67	152.67	152.67	152.67	575.62		
	M						172.94	172.94	172.94	172.94	369.26		
T = 28	H					490.42	569.47	380.95	88.35	5.14	575.62		
T = 27	M					502.17	524.74	442.02	271.44	103.03	369.26		
T = 40	H					95.36	95.36	95.36	95.36	95.36	575.62		
	M					59.24	59.24	59.24	59.24	59.24	369.26		
T = 50	H					18.15	18.15	18.15	18.15	18.15	575.62		
	M					5.99	5.99	5.99	5.99	5.99	369.26		

CUADRO F.10.

Supuestos utilizados en la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, y Prima de Antigüedad, al 31 de diciembre de 2017

(continuación)

Probabilidades de fallecimiento de pensionados, por cada 1,000 pensionados IMSS										
Invalidez/Incapacidad										
Hombres	10.42	13.01	20.21	31.27	48.10	73.30	110.17	162.34	232.76	321.97
Mujeres	5.14	6.59	10.82	17.73	28.91	46.81	74.94	117.88	180.61	266.63
Jubilación										
Hombres					2.30	6.36	17.46	47.02	120.46	275.48
Mujeres					1.16	3.65	11.40	35.04	102.57	264.61
Viudez ^{5/}										
Hombres	0.69	0.83	1.13	1.76	3.04	5.43	10.16	19.84	43.45	211.62
Mujeres	0.29	0.29	0.28	0.38	0.57	1.04	2.57	9.43	62.20	268.14

^{1/} La tasa de interés que se muestra es la que se consideró del año 2023 en adelante. La tasa de interés real anual por periodos es la siguiente: 2018: 3.79%; 2019: 4.20%; 2020: 4.23%; 2021-2022: 4.28%; y 2023 en adelante 4.35%.

^{2/} En adición a la hipótesis de incremento de salarios y carrera salarial se considera un Factor de Ajuste de Salario por Antigüedad (FASA). Lo anterior con el propósito de considerar lo estipulado en la cláusula 63 Bis inciso c) del Contrato Colectivo de Trabajo.

^{3/} La tasa de inflación que se muestra es la que se consideró del año 2023 en adelante. La tasa de inflación anual por periodos es la siguiente: 2018: 4.06%; 2019: 3.65%; 2020: 3.62%; 2021-2022: 3.57%; y 2023 en adelante 3.50%.

^{4/} Las probabilidades de salida de la actividad laboral por jubilación se aplican por cada 1,000 de acuerdo con la antigüedad "T" de los trabajadores.

^{5/} Las probabilidades que se muestran corresponden a las probabilidades de mortalidad de activos para la seguridad social CMG 2009 proyectadas a 2018.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Medir la Suficiencia Financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral, al 31 de diciembre de 2017⁴¹.

Población valuada bajo los beneficios del Convenio de 2005

El Estudio Actuarial para Medir la Suficiencia Financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral al 31 de diciembre de 2017 consideró un total de 41,166 trabajadores y 445 pensionados en curso de pago.

A diciembre de 2017 la población de trabajadores valuada registró en promedio 38 años de edad con 10 años de antigüedad y un salario promedio base topado mensual de 20,169 pesos, el cual equivale a 7.5 veces el SMG⁴². Estos indicadores se muestran en el cuadro F.11.

Hipótesis utilizadas en el estudio de la Subcuenta 2

El estudio actuarial se realizó con base en las hipótesis financieras y demográficas que se señalan en el cuadro F.12.

⁴¹ El estudio actuarial fue realizado por el despacho Lockton México, Agente de Seguros y de Fianzas, S. A. de C. V.

⁴² El salario mínimo general a diciembre de 2017 fue de 2,687.62 pesos mensuales.

CUADRO F.11.

Principales indicadores por rangos de edad de los trabajadores valuados al 31 de diciembre de 2017, bajo la cobertura del Convenio de 2005

Rango de edad	Número de Trabajadores	Antigüedad promedio	Salario base topado promedio mensual (pesos de 2017) ^{1/}
15-19	0	0.0	0
20-24	0	0.0	0
25-29	1,257	9.8	14,126
30-34	9,986	9.9	16,216
35-39	16,472	9.9	21,959
40-44	9,015	10.0	21,605
45-49	3,534	10.1	21,158
50 y +	902	10.0	21,434
Total	41,166	10.0	20,169

^{1/} La integración del salario base se realizó tomando los conceptos que establece el Artículo 5 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones. Asimismo, para los trabajadores de Base los salarios están topados a la categoría de Médico Familiar 80, y para los de Confianza dichos salarios están topados a la categoría de Director de Unidad Médica Hospitalaria "B".

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO F.12.

Hipótesis utilizadas para la valuación de la suficiencia financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral

Hipótesis financieras											
Concepto		Hipótesis									
Tasa real anual de interés técnico		3.70%									
Tasa real anual de incremento salarial ^{1/}		1.00%									
Tasa real anual de carrera salarial por incremento al tabulador ^{1/}		1.39%									
Tasa real anual de incremento de pensiones		1.00%									
Hipótesis demográficas											
Incremento de trabajadores											
El estudio se realiza a grupo cerrado, por lo que no se considera incremento del número de trabajadores.											
Bases biométricas											
		Edad									
		15	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Probabilidades de salida de la actividad, por cada 1,000 trabajadores IMSS											
Muerte por	H	0.24	0.34	0.66	1.29	2.51	4.87	9.44	18.21	34.83	65.63
Enfermedad	M	0.07	0.11	0.25	0.57	1.28	2.87	6.43	14.37	31.78	68.81
General											
Muerte por Riesgos	H	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03
de Trabajo	M	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
Invalidez	H	0.04	0.08	0.23	0.70	2.08	6.21	18.38	53.11	143.81	334.67
	M	0.04	0.08	0.26	0.82	2.65	8.48	26.80	81.45	222.12	479.04
Incapacidad	H	0.02	0.04	0.08	0.18	0.41	0.93	2.11	4.76	10.72	23.96
	M	0.02	0.03	0.08	0.21	0.58	1.60	4.36	11.87	31.89	82.84
Renuncia	H	0.41	0.63	1.01	0.96	0.55	0.18	0.04	0.00	0.00	0.00
	M	0.34	0.55	0.86	0.66	0.26	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00
Despido	H	0.11	0.13	0.34	0.73	0.78	0.41	0.15	0.10	0.09	0.09
	M	0.06	0.09	0.20	0.23	0.12	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04
Jubilación ^{2/}											
T > = 15	H						987.37	969.86	923.80	810.52	575.62
	M						986.94	962.35	892.25	714.15	369.26
Probabilidades de fallecimiento de pensionados, por cada 1,000 pensionados IMSS											
Invalidez/Incapacidad											
Hombres		0.00	2.21	4.46	8.98	12.99	18.03	30.03	59.28	120.46	232.63
Mujeres		0.00	0.64	2.53	5.14	8.31	13.90	25.76	49.74	93.65	167.34
Jubilación											
Hombres						4.40	9.77	24.89	66.07	164.22	378.71
Mujeres						2.29	6.05	16.08	42.95	110.93	301.88
Viudez ^{3/}											
Hombres		0.69	0.83	1.13	1.76	3.04	5.43	10.16	19.84	43.45	211.62
Mujeres		0.29	0.29	0.28	0.38	0.57	1.04	2.57	9.43	62.20	268.14

^{1/} En adición a la hipótesis de incremento de salarios y carrera salarial, se considera un Factor de Ajuste de Salario por Antigüedad (FASA). Lo anterior con el propósito de considerar lo estipulado en la cláusula 63 Bis inciso c) del Contrato Colectivo de Trabajo.

^{2/} Las probabilidades de salida de la actividad laboral por jubilación se aplican por cada 1,000 de acuerdo con la antigüedad "T" de los trabajadores.

^{3/} Las probabilidades que se muestran corresponden a las probabilidades de mortalidad de activos para la seguridad social CMG 2009 proyectadas a 2018.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.



Programa Nacional de Atención y Control de Juicios

Anexo G

La Dirección Jurídica, a través de la Unidad de Investigaciones y Procesos Jurídicos, ha implementado el Programa Nacional de Atención y Control de Juicios para llevar un mejor control en la tramitación de los juicios laborales y fiscales promovidos contra el IMSS, mediante la rendición de informes mensuales por parte de las Coordinaciones en Nivel Central y las Jefaturas de Servicios Jurídicos en las delegaciones, en los cuales se reportan los indicadores conforme al Plan de Trabajo de la Dirección Jurídica.

G.1. Materia laboral

G.1.1. Resultados a nivel nacional

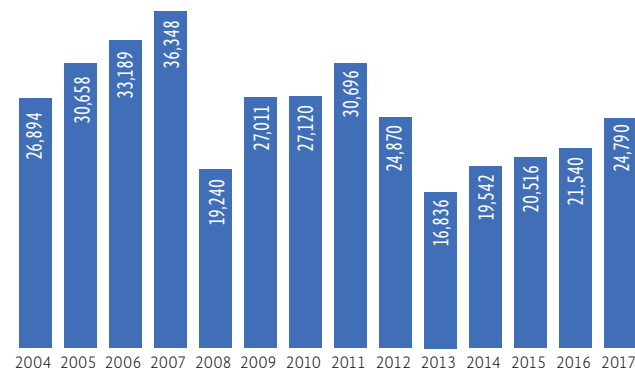
Como se aprecia en la gráfica G.1, se ha logrado contener el número de demandas notificadas cada año al IMSS, y aunque si bien es cierto que estas han aumentado para 2017 comparado con 2013, la plantilla de trabajadores de este Instituto también ha venido en aumento.

Dentro de las estrategias que se han determinado para evitar que los juicios se prolonguen en el tiempo, está evitar el continuo diferimiento de audiencias, estableciendo mesas de trámite en cada delegación, con lo que se ha dado agilidad a la recopilación de diversa información y documentos, acortando el tiempo de tramitación y disminuyendo el pasivo contingente. En la gráfica G.2 se muestra la disminución de las audiencias diferidas por causas imputables al IMSS, de 17.1% en 2004 a 0.3% en 2017.

GRÁFICA G.1.

Demandas notificadas a nivel nacional, 2004-2017

(casos)

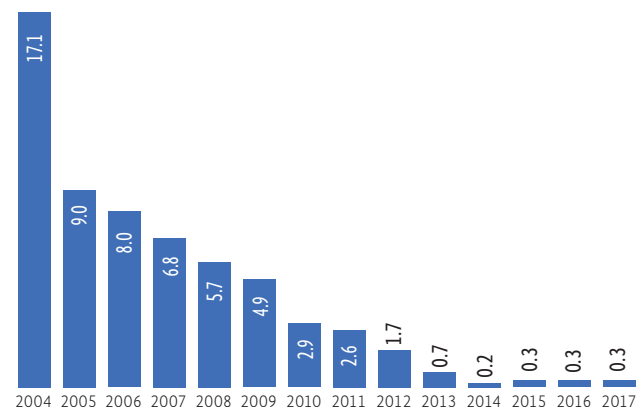


Fuente: Sistema de Seguimiento de Casos, Dirección Jurídica, IMSS.

GRÁFICA G.2.

Audiencias diferidas a nivel nacional, 2004-2017

(porcentajes)



Fuente: Programa Nacional de Atención y Control de Juicios, Dirección Jurídica, IMSS.

G.2. Materia fiscal

En lo que se refiere a los juicios fiscales en trámite en los que el IMSS tiene el carácter de demandado, el comportamiento de los mismos es favorable al Instituto, toda vez que se ha venido observando una tendencia a la baja en la promoción de demandas en su contra. De 2008 a 2017 el número de juicios en trámite, incluyendo aquellos en donde el IMSS es actor, disminuyó en 70%.

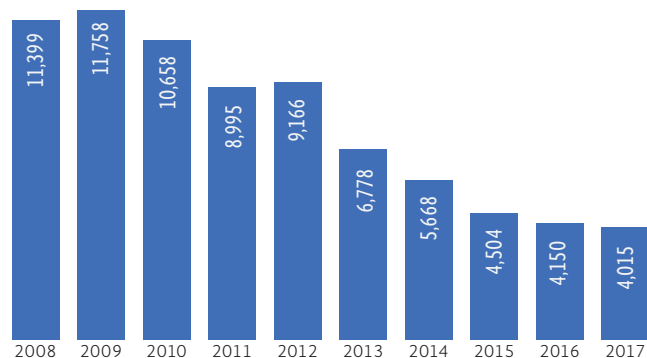
Como resultado de las acciones encaminadas a fortalecer los actos jurídicos que emite el IMSS, se advierte que en 2017 el número de juicios fiscales con sentencias desfavorables para el Instituto disminuyeron, tal y como se muestra en la gráfica G.3, donde se reporta una disminución de 64.7% en las sentencias que declaran la nulidad lisa y llana respecto a 2008.

En este mismo sentido, como se muestra en la gráfica G.4, las sentencias que declaran la nulidad para

GRÁFICA G.3.

Sentencias a nivel nacional en las que se declara la nulidad lisa y llana de los actos impugnados, 2008-2017

(casos)

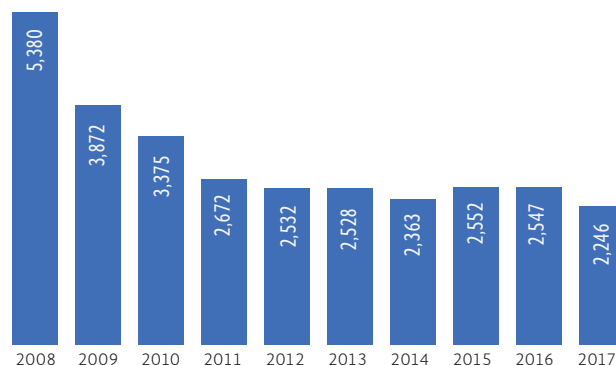


Fuente: Programa Nacional de Atención y Control de Juicios, Dirección Jurídica, IMSS.

GRÁFICA G.4.

Sentencias a nivel nacional en las que se declara la nulidad para efectos de los actos impugnados, 2008-2017

(casos)



Fuente: Programa Nacional de Atención y Control de Juicios, Dirección Jurídica, IMSS.

efectos de los actos impugnados⁴³ han disminuido en 58.2% en comparación con 2008.

Las cifras anteriores únicamente se refieren a las resoluciones en primera instancia, sin considerar que estas pueden ser impugnadas a través de los diversos medios de defensa que otorgan las leyes, incluyendo el juicio de amparo. Al respecto, desde 2013 se consideran en el Programa Nacional de Atención y Control de Juicios el número de sentencias firmes y su sentido (ganadas y perdidas), conforme a la gráfica G.5.

Es importante destacar que el número y porcentaje de sentencias favorables para el Instituto en juicios fiscales ha venido aumentando progresivamente.

En 2017, de las 9,851 sentencias firmes, 4,910 fueron contrarias al Instituto, equivalente a 49.8% del total; sin embargo, 4,941 sentencias fueron favorables, que representan 50.2%.

Por otra parte, en el ejercicio de 2017 se tramitaron 4,209 juicios de amparo en materia administrativa y fiscal promovidos en contra de diversos actos emitidos por autoridades del Instituto. Al 31 de diciembre de 2017 se concluyeron 3,567 juicios, con los resultados que se observan en la gráfica G.6.

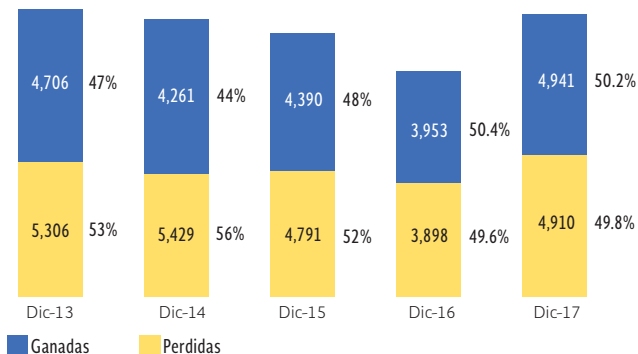
De lo anterior se desprende que durante 2017, 75% de los juicios de amparo se resuelven de manera favorable a los intereses del IMSS.

⁴³ Sentencias que declaran la nulidad para efectos de los actos impugnados son aquellas en las que se declara la nulidad de la resolución impugnada por vicios de forma o de procedimiento, para el efecto de emitir una nueva resolución subsanando el vicio que causó la nulidad, o reanudar el procedimiento, desde el momento en que se cometió la violación. También se considerarán en este rubro las sentencias que declaren la nulidad lisa y llana tratándose de la incompetencia, ya que la autoridad competente puede iniciar el procedimiento o dictar una nueva resolución.

GRÁFICA G.5.

Sentencias firmes a nivel nacional (ganadas y perdidas) 2013-2017

(casos)

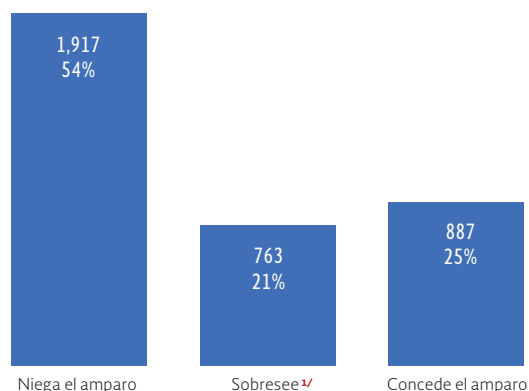


Fuente: Sistema de Seguimiento de Casos, Dirección Jurídica, IMSS.

GRÁFICA G.6.

Sentido de las sentencias emitidas en juicios de amparo por el Poder Judicial de la Federación, 2017

(casos)



⁴⁴ Juicio de amparo fiscal sobreseído es aquel en el que se actualiza alguna de las causas de sobreseimiento previstas por el Artículo 63 de la Ley de Amparo, por lo que no se resuelve acerca de la constitucionalidad del acto reclamado.

Fuente: Coordinación de Asuntos Contenciosos, Dirección Jurídica, IMSS.

