

# CAPÍTULO VII

## SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA



Al cierre de 2021, el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) amparó a 204,455 personas, las cuales acceden a las prestaciones en especie que se otorgan conforme a los requisitos y condiciones establecidos en la Ley del Seguro Social (LSS).

El presente capítulo expone la situación financiera del SSFAM al cierre de 2021, para lo cual se aborda lo siguiente:

- i) Se describen las coberturas y prestaciones que se otorgan al amparo de este seguro.
- ii) Se presenta la evolución reciente de los ingresos y gastos del SSFAM, así como los riesgos y contingencias que se identifican para el Instituto en el otorgamiento de las prestaciones que se cubren, de acuerdo con su contexto de operación.
- iii) Se expone el diagnóstico de la situación financiera actual del SSFAM, a partir de su estado de actividades y de la perspectiva de su situación financiera para los próximos años. Lo anterior, permite estimar si el Instituto cuenta con la capacidad financiera para hacer frente en el futuro a las obligaciones derivadas de las prestaciones en especie que deberán otorgarse y aportar elementos de juicio para evaluar si las cuotas anuales que se determinan para este seguro son suficientes.
- iv) Se indican distintas acciones emprendidas, así como las que iniciará el IMSS, con el propósito de garantizar la protección que brinda el SSFAM y fomentar un Instituto más eficiente, sostenible y transparente.

### VII.1. COBERTURAS Y PRESTACIONES

El SSFAM otorga el derecho a un seguro de salud voluntario para todas las familias de México, tiene como principio la corresponsabilidad entre la sociedad y el gobierno para ampliar la cobertura de atención médica. El fundamento jurídico se enmarca en la Ley del Seguro Social vigente (cuadro VII.1).

**CUADRO VII.1.  
PRESTACIONES QUE OTORGA EL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA**

Fundamento legal	Cobertura
Artículo 240 de la LSS	Otorgamiento de prestaciones en especie consistentes en atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y de maternidad, conforme al reglamento <sup>v</sup> respectivo.
Artículo 243 de la LSS	A este seguro tienen acceso las personas residentes en el territorio nacional y los mexicanos que se encuentren laborando en el extranjero para la protección de su familia en el país.

<sup>v</sup> Los Artículos 81, 82, 83 y 84 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización señalan los tiempos de espera y exclusiones establecidas en la afiliación de esta modalidad de aseguramiento.

Fuente: Ley del Seguro Social, IMSS.

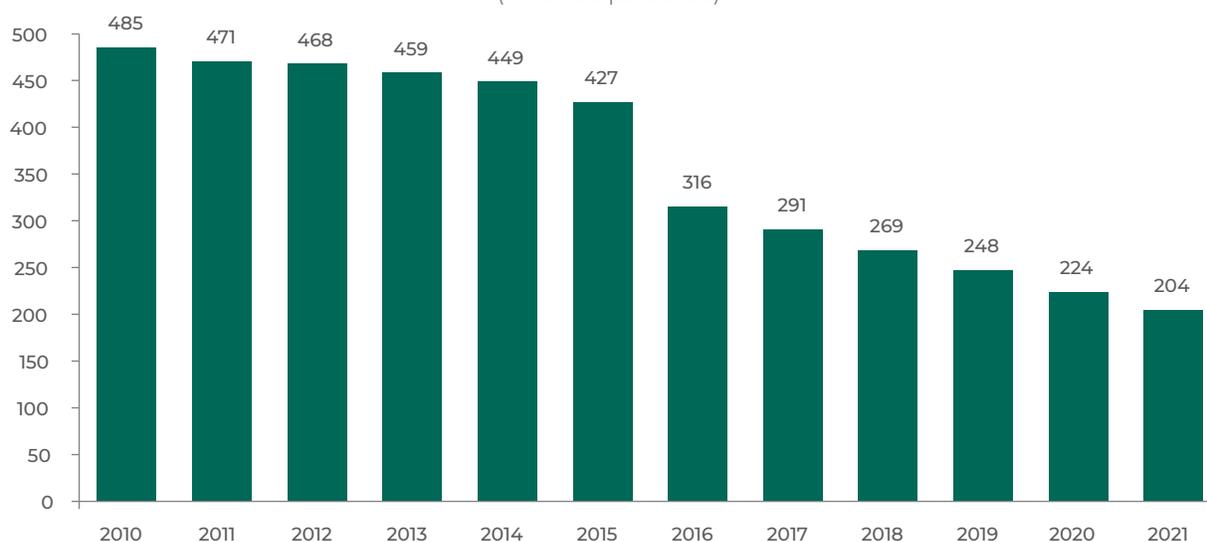
## VII.2. EVOLUCIÓN Y CONTEXTO DE OPERACIÓN

Se presenta la evolución de la población afiliada y el esquema de financiamiento, así como los riesgos y contingencias que se identifican para el Instituto en el otorgamiento de las prestaciones que se cubren con base en este seguro, de acuerdo con su contexto de operación.

### VII.2.1. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA

A diciembre de 2021, el total de personas aseguradas por el SSFAM fue de 204,455, lo cual representa una disminución de 8.6% respecto a las 223,759 registradas en 2020. En la gráfica VII.1 se puede observar que la tendencia en la afiliación a este seguro ha sido decreciente.

**GRÁFICA VII.1.  
PERSONAS ASEGURADAS POR EL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA, 2010-2021**  
(miles de personas)



Nota: La disminución de la población de personas aseguradas en 2015 y 2016 se derivó de la baja de las personas trabajadoras de la extinta Luz y Fuerza del Centro y sus familiares en este seguro.

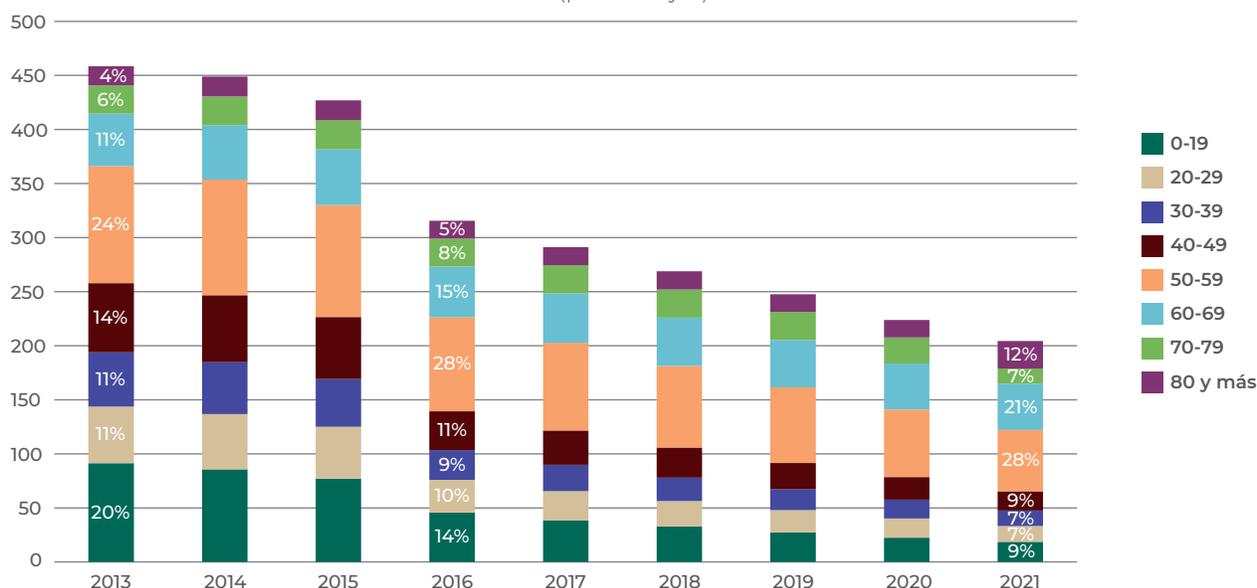
Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

El surgimiento de programas impulsados por el IMSS que prestan esquemas de aseguramiento similares o con mayores beneficios que el SSFAM, ha propiciado un efecto de traslado a ellos por parte de ciertos grupos poblacionales. Ejemplos de ello son los programas piloto para Personas Trabajadoras del Hogar y Personas Trabajadoras Independientes. Estos dos programas permiten proporcionar el seguro médico a las personas

trabajadoras y sus núcleos familiares, además de dar acceso a seguros como Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, Cesantía, Edad Avanzada y Vejez, y Guarderías, con un esquema de pago de cuotas mensual en lugar de anual como el del SSFAM. No obstante, el SSFAM continúa funcionando como una opción para obtener cobertura de atención médica para aquellos grupos que no tienen acceso a otros programas que proporcionen servicios de salud.

Si bien la población afiliada al SSFAM se ha reducido en los últimos años, su composición por edad se ha modificado (gráfica VII.2), concentrándose actualmente en grupos de población con edades de 40 años o más. La población de 40 a 60 años pasó de representar 48%, en 2013, a 57%, en 2021; mientras que la población de más de 60 años aumentó su proporción en 20 puntos porcentuales, ya que pasó de concentrar 20%, en 2013, a 40%, en 2021.

**GRÁFICA VII.2.**  
**POBLACIÓN AFILIADA AL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA**  
**POR GRUPO DE EDAD, 2013-2021**  
(porcentajes)



Fuente: Dirección de Finanzas, con información de la Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

### VII.2.2. ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO

El esquema de financiamiento establecido en la Ley del Seguro Social para hacer frente al gasto por las prestaciones que otorga el SSFAM es a través de cuotas anuales que pagan las personas aseguradas, de acuerdo con la edad de la persona que se afilia, para cada uno de los miembros que se aseguran (cuadro VII.2).

**CUADRO VII.2.**  
**FINANCIAMIENTO DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA**

Fundamento legal	Cuotas
Primer párrafo del Artículo 242 de la LSS	Todos los sujetos que voluntariamente se afilien al SSFAM deberán cubrir una cuota anual que depende del grupo de edad al que pertenecen.
Tercer párrafo del Artículo 242 de la LSS	El Gobierno Federal aportará una cuota social <sup>v</sup> por cada familia asegurada, independientemente de su tamaño.

<sup>v</sup> Esta cuota se determina conforme a lo dispuesto en la fracción III del Artículo 106 de la Ley del Seguro Social.

Fuente: Ley del Seguro Social, IMSS.

El 16 de enero de 2014, con la modificación al Artículo 242 de la Ley del Seguro Social, se facultó al H. Consejo Técnico para determinar las cuotas anuales para el SSFAM, las cuales son aprobadas cada año tomando en cuenta las características de la población afiliada y la demanda de servicios, con base en los análisis y estudios actuariales pertinentes y sin detrimento del principio de solidaridad social. Desde entonces se ha determinado un aumento promedio real anual de 15% en la aportación promedio por persona asegurada (gráfica VII.3).

**GRÁFICA VII.3.**  
**APORTACIÓN PROMEDIO ANUAL POR PERSONA ASEGURADA DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA, ANTES Y DESPUÉS DE LA REFORMA AL ARTÍCULO 242 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, 2010-2021**  
 (pesos de 2022)



Nota: El indicador de la aportación promedio por persona asegurada se calculó al dividir los ingresos por cuotas de cada año entre el número de personas aseguradas vigentes al final del año.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

En sesión ordinaria del H. Consejo Técnico del IMSS, celebrada el 26 de enero de 2022, mediante acuerdo ACDO.AS3.HCT.260122/11.P.DF, se autorizó el monto de las cuotas anuales que estarán vigentes desde el 1 de marzo de 2022 hasta el 28 de febrero de 2023 (cuadro VII.3), mismas que serán aplicables a la población que se inscriba por primera vez de forma individual o colectiva, así como para la población que opte por su renovación.

**CUADRO VII.3.**  
**CUOTAS ANUALES DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA, POR GRUPO DE EDAD, VIGENTES DE MARZO DE 2022 A FEBRERO DE 2023**  
 (pesos de 2022)

Grupo de edad	Cuotas anuales
0-19	6,850
20-29	8,500
30-39	9,150
40-49	10,600
50-59	11,000
60-69	15,300
70-79	15,900
80 y más	16,450

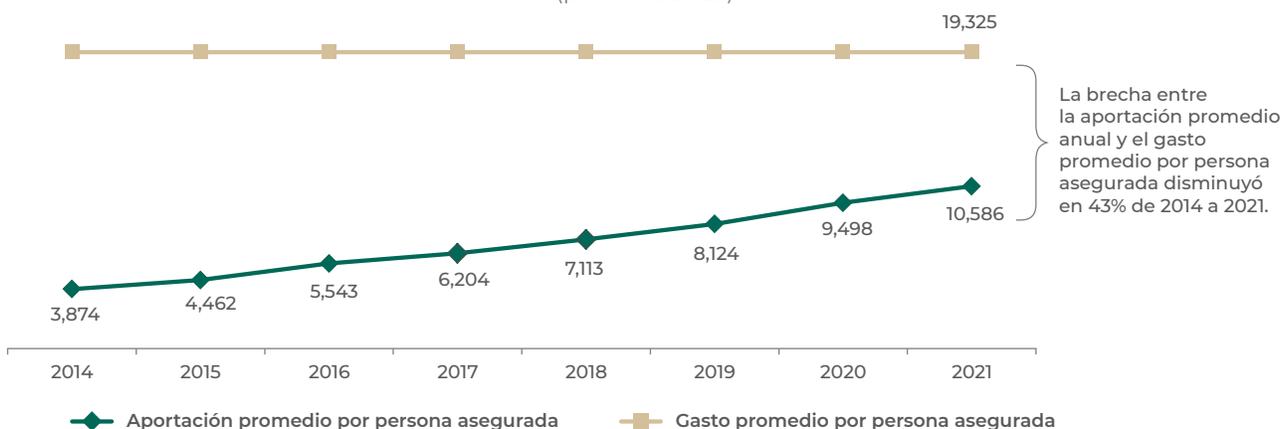
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

### VII.2.3. EVOLUCIÓN DE INGRESOS Y GASTOS E IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

De 2014 a 2021, en los Estados de Ingresos y Gastos al 31 de diciembre de cada año del SSFAM se reportaron ingresos promedio anuales por 3,841 millones de pesos, mientras que el gasto promedio anual reportado asciende a 13,494 millones de pesos, por lo que el resultado que se refleja de este seguro es deficitario, siendo 3.5 veces el importe promedio de los ingresos registrados.

En este sentido, de acuerdo con lo que se registró en los Estados de Ingresos y Gastos con corte al 31 de diciembre de 2021, el SSFAM registró un ingreso promedio por persona asegurada de 10,586 pesos, mientras que su gasto promedio –determinado con metodología ABC<sup>130</sup>– se estimó en 19,325 pesos; es decir, solo se cubre alrededor de 55% del monto que eroga el Instituto por la atención médica (gráfica VII.4).

**GRÁFICA VII.4.**  
**APORTACIÓN PROMEDIO ANUAL Y GASTO PROMEDIO ANUAL POR PERSONA ASEGURADA DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA, 2014-2021**  
 (pesos de 2022)



Nota: La aportación promedio anual se determinó considerando a las personas aseguradas vigentes al final del año.  
 Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

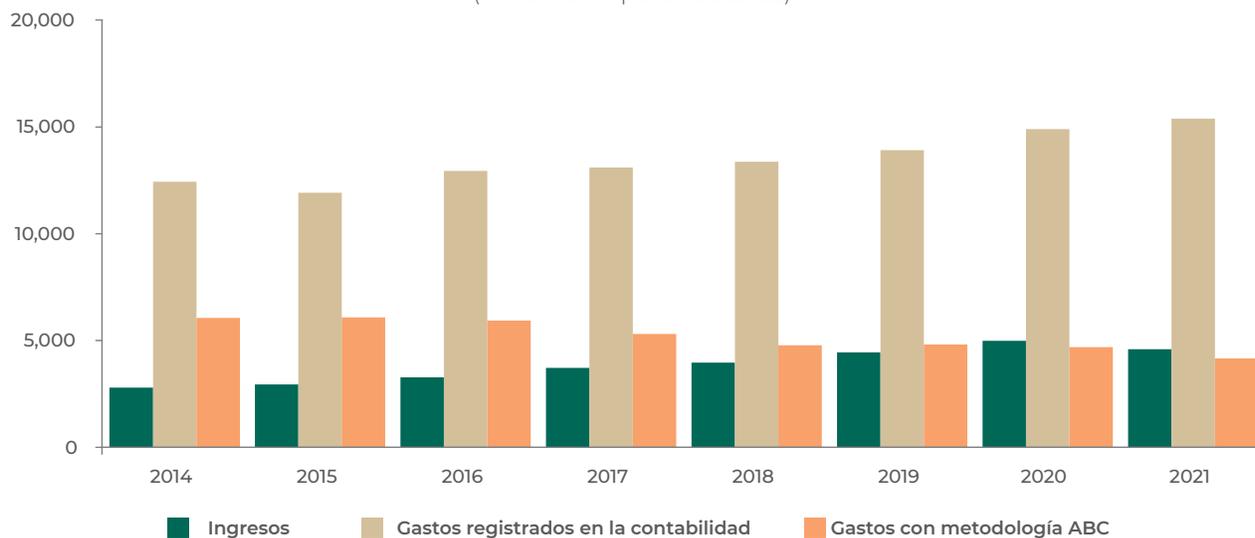
Cabe señalar que las cifras de gasto que se reportan de los Estados de Ingresos y Gastos del Instituto, reflejan una asignación de costos fija definida desde hace más de 10 años, que no se encuentra apegada a la situación actual. Por tal motivo, para efectos de evaluar de una manera más adecuada la situación financiera del SSFAM, se lleva a cabo una asignación de costos con base en una metodología que estima, con información actualizada, el costo real que representa para el IMSS este seguro.

Así, en cumplimiento a lo señalado en la reforma al Artículo 242 de la Ley del Seguro Social, cada año se realizan los estudios financieros y actuariales que permiten calcular el monto de las cuotas anuales que pagan las personas afiliadas a este seguro. Esta estimación se realiza con base en una asignación del gasto médico de la población afiliada por medio de la metodología ABC, misma que permite hacer un análisis pormenorizado del uso de servicios médicos y de su costo con información actualizada. La metodología ABC se basa en la frecuencia de uso de los servicios médicos, el tipo de servicios y los costos de los mismos.

Con la aplicación de esta metodología, el gasto médico promedio anual estimado de 2014 a 2021, asciende a 5,231 millones de pesos (gráfica VII.5), mismo que resulta inferior en 61% respecto al costo promedio por año del mismo periodo que se obtiene a partir de la información de los Estados de Ingresos y Gastos.

<sup>130</sup> Activity based costing (ABC): Costeo basado en actividades.

**GRÁFICA VII.5.**  
**INGRESOS, GASTOS REGISTRADOS EN LA CONTABILIDAD Y GASTOS ESTIMADOS**  
**CON LA METODOLOGÍA ABC, DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA, 2014-2021**  
 (millones de pesos de 2022)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

El incremento gradual en la aportación promedio por persona asegurada ha permitido que el déficit de este seguro se reduzca paulatinamente, por lo que se espera que, en los próximos años, la brecha entre ingresos y gastos sea menor.

Aunque se espera que con la actualización gradual de cuotas, a partir de una identificación del gasto más apegada a la situación real del seguro, se reduzca la brecha entre el ingreso y el gasto, existen riesgos externos, que podrían incidir en la situación financiera del SSFAM, tales como:

- i) Concentración en la afiliación del seguro en población con mayor edad. De acuerdo con las bases de información, la edad promedio de la población afiliada aumentó de 42.4 años en 2013 a 53.7 años en 2021. En estas edades, la condición de afiliación podría estar asociada a una necesidad de atención médica específica, ya que una población con mayor edad es más propensa a presentar enfermedades crónico-degenerativas que requieren un uso más intensivo de servicios médicos y tratamientos más prolongados. Al respecto, el reglamento en materia de afiliación vigente define los periodos de espera para acceder a la atención médica, o bien, excluye algunos padecimientos preexistentes.
- ii) Selección adversa de la población afiliada, debido a que los requisitos de periodos de espera no aplican en las personas trabajadoras que hayan causado baja del Régimen Obligatorio y que su afiliación ocurra en los próximos 12 meses de la baja, así como a la población de estudiantes que estuvieron afiliados en el Seguro Facultativo, siempre que soliciten su incorporación al SSFAM en un plazo menor a 1 año. Lo anterior implica que la población asegurada podría estar constituida por la que ya contaba con otro tipo de afiliación al Instituto y requiere este servicio para dar continuidad a su atención médica, a través de servicios de alta complejidad y costo.

## VII.3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL SSFAM

El estado de actividades muestra la situación financiera del SSFAM al cierre de 2021. Por otro lado, la situación financiera futura se estima con base en el estudio actuarial que se detalla en esta sección.

### VII.3.1. ESTADO DE ACTIVIDADES

Con base en el Artículo 277 E de la Ley del Seguro Social, el cuadro VII.4 presenta el estado de actividades del Seguro de Salud para la Familia para el ejercicio 2021.

**CUADRO VII.4.**  
**ESTADO DE ACTIVIDADES DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA, 2021**  
(millones de pesos corrientes)<sup>1/</sup>

<b>Concepto</b>	
<b>Ingresos y otros beneficios</b>	
<b>Ingresos de la gestión</b>	
Cuotas y aportaciones de seguridad social	3,430
Ingresos por venta de bienes y prestación de servicios	28
<b>Total de ingresos de gestión</b>	<b>3,458</b>
<b>Otros ingresos y beneficios</b>	
Ingresos financieros	6
Incremento por variación de inventarios	205
Disminución del exceso de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia	2
Disminución del exceso de provisiones	-
Otros ingresos y beneficios varios	665
<b>Total de otros ingresos y beneficios</b>	<b>878</b>
<b>Total de ingresos y otros beneficios</b>	<b>4,336</b>
<b>Gastos y otras pérdidas</b>	
<b>Gastos de funcionamiento</b>	
Servicios personales	7,470
Materiales y suministros	1,973
Servicios generales	1,194
<b>Total de gastos de funcionamiento</b>	<b>10,637</b>
<b>Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas</b>	
Subsidios y subvenciones	-
Ayudas sociales	3
Pensiones y jubilaciones	3,520
Donativos	-
Transferencias al exterior	2
<b>Total de transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas</b>	<b>3,525</b>
<b>Otros gastos y pérdidas extraordinarias</b>	
Estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones	77
Provisiones	6
Disminución de inventarios	204
Otros gastos	33
<b>Total de otros gastos y pérdidas extraordinarias</b>	<b>320</b>
<b>Total de gastos y otras pérdidas</b>	<b>14,482</b>
<b>Resultado del ejercicio (ahorro/desahorro)</b>	<b>-10,146</b>

<sup>1/</sup> Los totales pueden no coincidir debido al redondeo de cifras.

Fuente: Dirección de Finanzas, a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2021 y 2020, IMSS.

### VII.3.2. PERSPECTIVA FINANCIERA 2022-2024

A partir de la estimación futura de la población asegurada por el SSFAM y considerando la metodología ABC para la determinación del gasto, se prevé que la situación financiera de este seguro presente un resultado superavitario a partir de 2024. Esta estimación contempla un incremento gradual en las aportaciones de las personas aseguradas que se afilian a este seguro, de manera que en 2 años los ingresos por cuotas de las personas aseguradas y del Gobierno Federal puedan equipararse con los gastos estimados (cuadro VII.5).

**CUADRO VII.5.  
ESTIMACIÓN DE PERSONAS ASEGURADAS, CUOTA PROMEDIO, INGRESOS,  
GASTOS Y RESULTADO FINANCIERO DEL SEGURO DE SALUD  
PARA LA FAMILIA CONSIDERANDO LA METODOLOGÍA ABC, 2022-2024**

Concepto	2022	2023	2024
Asegurados	196,943	190,411	184,650
Cuota promedio (pesos 2022) <sup>1/</sup>	12,343	13,315	14,341
<b>Situación financiera 2022-2024 (millones de pesos de 2022)</b>			
Ingresos por cuotas	2,431	2,535	2,648
Aportaciones del Gobierno Federal <sup>2/</sup>	981	948	920
Ingresos totales	3,412	3,484	3,568
Gastos (costeo ABC) <sup>3/</sup>	3,642	3,574	3,519
Excedente de ingresos y gastos superávit/(déficit)	-230	-91	49

<sup>1/</sup> Esta cuota se refiere a la cuota promedio ponderada por la población que estará ubicada en cada grupo de edad, en cada año de proyección.

<sup>2/</sup> La aportación del Gobierno Federal se estima en función del número de personas aseguradas.

<sup>3/</sup> El gasto considera un crecimiento real anual de 1.5%.

Nota: La estimación de la situación financiera del SSFAM bajo la metodología de costeo ABC se revisa y actualiza cada año a fin de realizar los estudios actuariales correspondientes que permitan determinar las cuotas anuales del seguro.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Como se observa, la determinación de las cuotas anuales del SSFAM con base en los gastos que se esperan a partir de la aplicación de la metodología ABC, permite obtener cuotas más apegadas al uso de servicios de esta población.

En este sentido, a fin de que el Estado de Ingresos y Gastos refleje el gasto por atención médica que corresponde a los Seguros de Enfermedades y Maternidad, en su cobertura de Asegurados y de Gastos Médicos para Pensionados; Riesgos de Trabajo, y de Salud para la Familia, se llevará a cabo un estudio basado en la metodología ABC con el objetivo de actualizar los criterios de asignación del gasto.