

# CAPÍTULO X

## CONCLUSIONES



Como se ha documentado en este Informe y en sus versiones anteriores, la situación financiera del IMSS enfrenta importantes retos que exigen contar con análisis profundos, diagnósticos apropiados, una gestión adecuada de los riesgos financieros que enfrenta y la definición e implementación de estrategias que conduzcan a una mayor solidez en sus finanzas.

### X.1. RESULTADOS DEL EJERCICIO 2021

Al cierre del ejercicio 2021, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) obtuvo un remanente de operación de 830 millones de pesos. Este resultado consideró el cumplimiento de la meta de reservas y fondos estipulada en el Artículo 6 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2021, así como el fortalecimiento de la Reserva Operativa. El estado de situación financiera con cifras al 31 de diciembre de 2021 muestra que los activos totales del Instituto ascendieron a 658,545 millones de pesos, el pasivo total ascendió a 469,059 millones de pesos y el patrimonio ascendió a 189,486 millones de pesos. El saldo contable de las Reservas y Fondo Laboral ascendió a 340,985 millones de pesos.

Aunque la gestión financiera implementada permitió al IMSS contar con un remanente de operación al cierre de 2021, el análisis de su situación financiera revela, de acuerdo con informes anteriores, la presencia de un conjunto de riesgos que afectan su sostenibilidad presente y futura; entre los más relevantes se encuentran: i) la transición demográfica y epidemiológica que implica que el Instituto atienda padecimientos cada vez más complejos y costosos de orden cronicodegenerativo, y ii) el crecimiento previsto de la nómina asociada al Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

Aunado a lo anterior, la pandemia ha significado un importante impacto en las finanzas institucionales derivado del incremento en la demanda de servicios médicos y hospitalarios relacionados con la atención de COVID-19, así como de las prestaciones económicas de las personas trabajadoras contagiadas y afectadas por la enfermedad, por lo que el Instituto ha incurrido en erogaciones extraordinarias. No obstante, estas fueron atendidas con cargo al presupuesto autorizado, mediante la reorientación de recursos, procurando el equilibrio financiero que permitiera garantizar el cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley del Seguro Social (LSS).

## X.2. ESTIMACIÓN DE CIERRE DE 2022

Con base en las proyecciones para el cierre de 2022, se estima que los ingresos totales (propios y aquellos a cargo del Gobierno Federal) ascenderán a 1.05 billones de pesos, mientras que el gasto total será de 1.04 billones de pesos. Lo anterior, generaría un excedente de 8,088 millones de pesos, ingresos restringidos por 4,111 millones de pesos y una meta de reservas de 21,878 millones de pesos. El resultado final sería un déficit de 17,902 millones de pesos, que requeriría ser financiado mediante el uso de 8,071 millones de pesos de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento derivado de los recursos orientados a la inversión física, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 277 C de la LSS, así como de 9,830 millones de pesos de esta misma reserva, en préstamo, en los términos establecidos en el Artículo 283 de la misma Ley. Lo anterior, atendiendo el objetivo de esta reserva respecto a proveer estabilidad y certidumbre a la operación cotidiana del Instituto y facilitar la planeación a mediano plazo de las operaciones de los distintos seguros que administra.

## X.3. SITUACIÓN FINANCIERA DE LARGO PLAZO

Derivado del análisis sobre la situación financiera del Instituto, se estima que podrá contar con los recursos suficientes para hacer frente a sus gastos hasta 2035, considerando el uso de sus reservas. Aunque se prevé el uso de las reservas en 2036, se estima que su saldo no será suficiente para solventar los egresos esperados durante el ejercicio, por lo que a partir del mismo se anticipa que el Instituto registrará déficits financieros.

De los resultados de la evaluación de la situación financiera global del IMSS para el periodo 2022 a 2051, se estima que, en términos de valor presente, los ingresos ascenderán a 16.5 billones de pesos, mientras que el valor presente del gasto se calcula en 17.8 billones de pesos. A partir de estos resultados, y tomando en cuenta la estimación del saldo de las reservas financieras y actuariales al cierre de 2022 por 150 mil millones de pesos<sup>1</sup>, se tiene una situación financiera global deficitaria por 1.15 billones de pesos, incluyendo la situación financiera del Régimen Obligatorio y del Régimen Voluntario.

En términos del Producto Interno Bruto (PIB) estimado para este año, el valor presente del resultado financiero de los seguros del Régimen Obligatorio equivale a 3% y, una vez que se considera el Seguro de Salud para la Familia que forma parte del Régimen Voluntario, el déficit pasa a 4.1% del PIB.

## X.4. BALANCE ACTUARIAL DE LOS SEGUROS DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO

El balance actuarial refleja que los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida presentan un superávit actuarial; es decir, se estima que sus ingresos serán suficientes para financiar sus gastos y que, por tanto, sus primas de financiamiento también son suficientes. En contraste, para el Seguro de Enfermedades y Maternidad en sus dos coberturas (personas aseguradas activas y gastos médicos de pensionados) el balance actuarial resulta en un resultado deficitario, lo que indica que sus actuales primas de financiamiento no son suficientes, con una brecha de 3 puntos porcentuales entre la prima de financiamiento y la prima de equilibrio. En el caso del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, su balance es apenas positivo, no obstante, la perspectiva particular del seguro indica que, de no implementar medidas para mejorar su situación financiera, se observará déficit creciente en el mediano plazo; la estimación para este seguro considera la ampliación del servicio de Guardería para hijas e hijos de hombres trabajadores conforme a la reforma a la LSS en marzo de 2020, la cual, aunque implicó una ampliación de la cobertura, no incrementó la fuente de financiamiento del seguro.

Para el Régimen Obligatorio se estima una tasa efectiva de contribución total de los seguros en porcentaje del salario base de cotización de 15.9%, mientras que la prima de equilibrio que se requeriría para solventar los gastos esperados en el periodo de evaluación de 30 años es de 16.9%.

Los estados financieros y los estudios actuariales que se toman como base para la elaboración del presente Informe han sido auditados por despachos externos, por lo que fue elaborado con la mejor información disponible y, como en él se detalla, esta ha sido actualizada con respecto a la utilizada en informes anteriores, ajustando los resultados en función de los avances actuariales, el acceso a información más precisa y la experiencia observada.

<sup>1</sup> Reservas a diciembre de 2021, actualizadas a 2022 con inflación.

Es necesario distinguir entre la naturaleza de las obligaciones que enfrenta el Instituto, en particular entre pasivos devengados y pasivos contingentes. Los primeros se refieren a obligaciones ya contraídas, y que pueden determinarse a partir del comportamiento de información observada, lo que resulta en una estimación confiable, destacando dentro de estos los pasivos laborales derivados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones de trabajadores del Instituto. Los segundos se refieren a posibles obligaciones, que pueden o no ocurrir en función de diversas políticas públicas, destacando dentro de estos los asociados con el ramo de Gastos Médicos de Pensionados, del Seguro de Enfermedades y Maternidad, derivados de dos fenómenos externos: la transición demográfica y la transición epidemiológica.

## X.5. RIESGOS PARA LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL IMSS

El presente Informe incluye la simulación o estimación futura del comportamiento de distintos factores de riesgo para la sostenibilidad financiera del IMSS.

En el caso de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, los riesgos que se identifican son la posibilidad de un encarecimiento de las rentas vitalicias, así como una disminución en el número de personas aseguradas que cuentan con saldo en su Subcuenta de Vivienda al momento de tener derecho a una pensión por invalidez o al momento del fallecimiento. Estos riesgos incrementarían el gasto que el Instituto eroga por estos dos seguros.

Respecto al Seguro de Enfermedades y Maternidad, destaca el cambio en las necesidades de atención médica por parte de la población derechohabiente derivado de los fenómenos de transición demográfica y epidemiológica, lo cual repercute en la demanda de servicios de salud.

El aumento en la presencia de las enfermedades cronicodegenerativas en la población derechohabiente del IMSS tiene las siguientes consecuencias: i) un elevado número de personas enfermas de forma simultánea, con tendencia a desarrollar complicaciones que deterioran su estado físico, comprometiendo funciones vitales, lo que incrementa la frecuencia de uso de servicios; además, para su control, surge la necesidad de tratamientos permanentes o de larga duración, con niveles de dificultad de atención médica cada vez mayores, aunado al costo creciente de los servicios de salud, y ii) una mayor mortalidad de la población y una incidencia de incapacidad prematura.

La atención de las enfermedades crónicas no transmisibles genera un importante impacto en las finanzas institucionales debido a su alta demanda de servicios en consulta externa, consulta de especialidades, urgencias y hospitalización. Esta situación puede agravarse si se mantiene la tendencia creciente en sus tasas de incidencia y prevalencia.

La diabetes mellitus y la hipertensión arterial se han posicionado como la principal causa de gasto médico para el Instituto desde hace más de una década. En 2021 el número de pacientes atendidos por diabetes mellitus, hipertensión arterial e insuficiencia renal crónica fue de 3.1 millones, 4.8 millones y 66 mil, respectivamente. En total, estas tres enfermedades acumularon 7.9 millones de pacientes, cifra equivalente a 13.3% de la población adscrita a Unidades de Medicina Familiar. El gasto médico para 2021, derivado de la atención de estas tres enfermedades, se estima en 94,547 millones de pesos, del cual se asocia 47% (44,841 millones de pesos) a la diabetes mellitus, 35% (33,403 millones de pesos) a la hipertensión arterial y 17% (16,304 millones de pesos) a la insuficiencia renal crónica. La suma del gasto de estos padecimientos significa 1 de cada 4 pesos que se recaudaron para el Seguro de Enfermedades y Maternidad en 2021.

A pesar de que el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales observa un resultado financiero positivo, se identifica como principal riesgo para su sostenibilidad la reforma a los Artículos 201 y 205 de la Ley del Seguro Social aprobada en octubre de 2020, mediante la cual se amplió el derecho al servicio de Guardería a las hijas e hijos menores de 4 años de edad de los hombres trabajadores; con la aplicación de esta reforma se incrementó la población que potencialmente demandará el servicio de Guardería, por lo que para atender esta demanda se tendrá la necesidad de ampliar la capacidad instalada de las guarderías del IMSS en el mediano plazo. Sin embargo, los ingresos por cuotas necesarios para llevar a cabo esta acción se estima serán insuficientes, ya que no se modificó el esquema de financiamiento del seguro. Por otro lado, históricamente, unidades de negocio que conforman las prestaciones sociales, como son los Centros Vacacionales, los Velatorios y los cursos y talleres, observan déficit financiero en su operación, ya que el costo por servicios de personal representa una carga importante en el gasto operativo, lo que les dificulta ser autofinanciables.

Además, la estimación de la situación financiera de largo plazo para cada uno de los seguros del Régimen Obligatorio considera, bajo un escenario de riesgo, una disminución en los ingresos por cuotas a causa de una reducción del tiempo que la población trabajadora cuenta con empleo formal durante cada año, lo que podría ser consecuencia de un entorno económico adverso. Para efectos de este escenario, se considera el supuesto de una reducción gradual de 336 a 325 días de cotización promedio anuales, en un plazo de 30 años, permaneciendo constante hasta el año 100 de proyección. Finalmente, las proyecciones en sus escenarios base y de riesgo incluyen las probables erogaciones para cubrir el costo del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, así como un creciente gasto en servicios de personal.

En su conjunto, estos riesgos presionan la sostenibilidad financiera del Instituto y su mitigación requiere medidas prontas y contundentes.

## X.6. ACCIONES EMPRENDIDAS

Las principales acciones que ha emprendido el Instituto para favorecer su equilibrio financiero se señalan en esta sección.

### INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

Durante 2021 se implementaron distintas estrategias que permitieron incrementar la cobertura de la seguridad social y avanzar hacia la construcción de un sistema universal de salud, en un esfuerzo solidario por proteger a aquellos sectores que tradicionalmente han contado con menores ventajas. Para ello, se implementaron diversas medidas de apoyo a empresas, lo cual se tradujo en protección de los niveles de empleo.

La situación de los puestos de trabajo asegurados ante el IMSS aumentó 4.3% al cierre de 2021, el crecimiento anual más alto en la historia del Instituto (846 mil puestos nuevos). Del mismo modo, al cierre de 2021 se contó con 1'053,670 registros patronales afiliados al Seguro Social, lo que significó un incremento de 5.3% respecto a 2020 con 53,256 registros adicionales. Como consecuencia favorable de la reforma en materia de subcontratación, a partir de julio de 2021, la participación de los puestos eventuales, en comparación con los puestos permanentes, volvió a caer hasta 12.9%. En diciembre de 2021, el salario base se ubicó en 438.56 pesos diarios, lo que significó un crecimiento anual de 7.5% nominal y 0.1% real; en veces, la UMA pasó de 4.70 a 4.89 veces, con un incremento de 4.2%.

### INVERSIÓN DE LAS RESERVAS

Con base en un análisis actuarial para la estimación del uso futuro de las reservas, se actualizaron los límites de duración, lo que permite mejorar los rendimientos de las inversiones. Asimismo, se ampliaron las clases de activos objeto de inversión, lo que permite, a su vez, la diversificación de los riesgos implícitos.

Además, se aprobó una asignación estratégica de activos que contempla un entorno económico-financiero caracterizado por la volatilidad en los mercados financieros y por altos niveles de inflación, en México y en el mundo; de modo que se privilegió la inversión en instrumentos de deuda indexados a la inflación y tasa nominal únicamente en niveles que aseguraran una tasa de rendimiento acorde al horizonte de inversión; deuda en moneda extranjera y exposición prudencial a nuevos activos. Para las reservas de corto plazo se priorizó conservar la liquidez del portafolio y se consideró la inversión en instrumentos revisables ante el ciclo de alza en la tasa de referencia del Banco de México.

Finalmente, se realiza el monitoreo de los riesgos financieros a los que están expuestos los diferentes portafolios de inversión institucionales y se implementan medidas para mitigarlos o controlarlos. Se cuenta con un marco de límites y requisitos con base en un régimen de inversión, metodologías para la estimación, seguimiento y control de los riesgos de mercado y de crédito, así como el soporte tecnológico de un sistema de administración de riesgos financieros.

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

Las medidas implementadas buscan mejorar la cultura de prevención y promoción de la salud en centros de trabajo, eficientar el gasto administrativo que genera la operación de este seguro por medio de la digitalización de servicios, así como ofrecer un nuevo esquema de pago de servicios funerarios que representa un proceso más sencillo para los familiares, a la vez que facilita que los recursos permanezcan en las arcas institucionales.

Destaca el impulso, a partir de 2022, de los Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA) a fin de abordar de manera integral una estrategia para proteger la salud de las personas trabajadoras y la productividad de las empresas; siempre desde la óptica del entorno laboral, integrando la seguridad ocupacional y la protección con la promoción de la salud, bajo un esquema de participación y responsabilidad tripartita. Los ELSSA implican un esfuerzo adicional muy importante para tejer un entramado social, empresarial y económico más saludable y seguro, para incidir de manera directa en el bienestar de la población trabajadora.

## SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

Dado que con base en la evaluación de la situación financiera de largo plazo del Seguro de Invalidez y Vida se estima, con una alta probabilidad, que continuará siendo superavitario, las acciones emprendidas y por emprender persiguen como objetivo primordial eficientar los procesos existentes, para reducir la carga operativa y, por tanto, los costos administrativos que representa para el IMSS la operación de este seguro.

En este sentido, destacan la implementación de diversas herramientas tecnológicas y la simplificación de procesos administrativos. Por otro lado, se han implementado mecanismos para el pago de incapacidades que permiten disminuir el pago de comisiones bancarias a cargo del IMSS.

## SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

Como se ha señalado, este seguro es el que genera un mayor déficit al Instituto, por lo que resulta indispensable la implementación de un conjunto de estrategias que permitan eficientar su gasto.

A través de programas como Chequeo PrevenIMSS y distintas estrategias orientadas a la educación para la promoción de la salud de acuerdo con la edad y sexo de la población derechohabiente, se busca prevenir y, en su caso, detectar enfermedades con mayor oportunidad, con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas derechohabientes y de requerir tratamientos menos onerosos para el IMSS.

El Instituto ha implementado y reforzado diversas medidas para hacer un uso más eficiente de la capacidad instalada en todos los niveles de atención, así como reducir cargas administrativas para orientarlas a actividades sustantivas (unifila, recetas resurtibles, sistema de optimización de camas, cirugía electiva en fines de semana, incremento de productividad en Unidades Médicas de Atención Ambulatoria, unidades de extensión hospitalaria, entre otras).

Como parte de las acciones para el fortalecimiento de las capacidades institucionales, se proporcionan cursos de capacitación al personal de salud, se impulsa la formación y reclutamiento de especialistas, y se llevan a cabo importantes actividades de investigación; estas acciones permiten al Instituto actualizar y robustecer los protocolos de atención médica en beneficio de la población derechohabiente.

Por otro lado, se analiza la posibilidad de equilibrar fuentes de financiamiento a través de un rebalanceo de las primas entre el Seguro de Invalidez y Vida y la cobertura de Gastos Médicos para Pensionados. Conforme a los resultados del análisis, se permitiría alcanzar para esta última una prima de 2.3% del salario base de cotización, en lugar de 1.5%. Con ello, se espera que el valor presente del déficit de la cobertura de Gastos Médicos para Pensionados disminuya 42%.

## INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

Los retos que trajo 2021 indujeron un proceso interno de solución de problemas y cambios en las prácticas arraigadas del Instituto, en un trabajo de innovación acelerado en todos los campos. Un avance importante en corto tiempo fue el desarrollo acelerado de herramientas de innovación tecnológica para tener un número creciente de servicios en línea. Entre otras cosas, esto implicó un proceso de digitalización de los diversos servicios ordinarios. El IMSS, respondiendo a los cambios y retos que representaba la pandemia, hizo posible una transformación digital para la optimización de los servicios existentes, así como el desarrollo, despliegue y operación de plataformas, sistemas y servicios tecnológicos para robustecer las capacidades operativas y de interacción entre sus diversos entes y actores.

Estos esfuerzos se han realizado en colaboración con otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, al mismo tiempo que se continúa con la operación de sistemas y servicios tecnológicos sustantivos en la institución para la atención de la población derechohabiente. La estrategia IMSS Digital, diseñada inicialmente como respuesta apremiante para reducir la complejidad administrativa del Instituto para sus usuarios, ha buscado acercar y atender de mejor forma las necesidades de derechohabientes, patrones y ciudadanía en general, mediante soluciones digitales que reducen costos de ejecución.

## CONSIDERACIÓN FINAL

Además de atender lo establecido por el Artículo 273 de la Ley del Seguro Social, el presente Informe fue elaborado con el objetivo de proporcionar información relevante que permita la toma de decisiones necesarias para fortalecer la sostenibilidad financiera de la institución de seguridad social más importante de México.