



ANEXO A

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

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 dos tipos de regímenes, el Obligatorio y el Voluntario¹⁵⁷. 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 2019, se encontraba 69.5% 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 2019, se encontraba el restante 30.5% de los asegurados del IMSS.

¹⁵⁷ 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.

CUADRO A.1.
MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO POR
TIPO DE RÉGIMEN Y ESQUEMA DE PRESTACIONES, DICIEMBRE DE 2019

Modalidad	Descripción	Asegurados	Seguro					Derecho a subsidio ^{1/}
			SRT	SEM	SIV	SRCV	SGPS	
Régimen Obligatorio								
10	Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad	19,302,730	x	x	x	x	x	SEM, SRT
13	Trabajadores permanentes y eventuales del campo	415,325	x	x	x	x	x	SEM, SRT
14	Trabajadores eventuales del campo cañero	35,594	x	x	x	x	x	SEM, SRT
17	Reversión de cuotas por subrogación de servicios	77,288	x	x	x	x	x	SEM, SRT
30	Productores de caña de azúcar	90,932	x	x	x	x		SEM, SRT
Régimen Voluntario		8,739,357						
32	Seguro Facultativo ^{2/}	7,798,737		x				No
33	Seguro de Salud para la Familia	247,640		x				No
34	Trabajadores domésticos	2,020	x	x	x	x		No
35	Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio	6,017	x	x	x	x ^{4/}		SRT
36	Trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados ^{3/}	157,942		x				No
38	Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios ^{3/}	269,217	x	x				No
40	Continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio	193,407			x	x		No
42	Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios ^{3/}	22,165	x	x	x	x		SRT
43	Incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio	18,809		x	x	x ^{4/}		No
44	Trabajadores independientes	23,403		x	x	x ^{4/}		No
Total		28,661,226						

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.

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)¹⁵⁸, 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 2019 (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 Facultativo (estudiantes) concentraba 89.2% de este régimen, a diciembre de 2019. El Seguro de Salud para la Familia (modalidad 33), la continuación voluntaria (modalidad 40), y los seguros para Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios (modalidades 36, 38 y 42) abarcan 10.2%. La menor afiliación se reporta en los patrones personas físicas, los trabajadores independientes y la incorporación voluntaria de trabajadores del campo, los que, en conjunto, participan con 0.6% 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 Maternidad¹⁵⁹. De la misma manera, el Seguro Facultativo, compuesto en su gran mayoría por estudiantes de instituciones públicas de nivel medio superior y superior, otorga las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (cuadro A.2).

¹⁵⁸ 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.

¹⁵⁹ Artículo 240 de la Ley del Seguro Social.

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 esta 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 este 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.

CUADRO A.2.
COBERTURA Y PRESTACIONES POR TIPO DE SEGURO
(CONTINUACIÓN)

Cobertura	Prestaciones
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez^{v/}	
Cesantía en edad avanzada Asegurados, a partir de los 60 años de edad que queden privados de trabajos remunerados.	En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.
Vejez Asegurados, a partir de los 65 años de edad.	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.	Guarderías: cuidados y atención a los menores cubiertos.
Prestaciones Sociales Trabajadores asegurados, y sus familiares.	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.

^{v/} 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.

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. 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.

En el cuadro A.3, se observan 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 que 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 Unidad de Medida y Actualización (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 tres veces la UMA; esta contribución solo aplica sobre el excedente.

En 2017, con la implementación de la UMA, las contribuciones pagadas al IMSS en cantidades fijas dejaron de hacer referencia al salario mínimo. 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 la determinación del límite

superior del salario base de cotización, considerarán el valor de la UMA.

En función del 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 promedio en 24.3% del salario base de cotización. De este porcentaje, cerca de 8 puntos porcentuales corresponden al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y poco más de 16 puntos porcentuales, al financiamiento de los cuatro 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)¹⁶⁰. Del porcentaje total de las contribuciones (24.3%), los patrones aportan 16.6%, los trabajadores 2.6% y el Gobierno Federal 5.1%.

El financiamiento del Seguro de Salud para la Familia contempla dos 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 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 Consumidor¹⁶¹.

¹⁶⁰ 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.

¹⁶¹ La cuota anual por familia durante 2019 fue, en promedio, de 4,425.96 pesos.

CUADRO A.3.
ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO POR TIPO DE SEGURO, DICIEMBRE DE 2019
 (tasas de contribución en porcentaje)

Seguro	Base de cotización	Aportación			
		Patrón	Trabajador	Gobierno Federal	Total
Riesgos de Trabajo	SBC ^{1/}	1.814 ^{2/}			1.814
Enfermedades y Maternidad					
Asegurados					
Prestaciones en especie					
Cuota fija	UMA ^{3/}	20.400		14.04 ^{4/}	34.440
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 ^{5/}	2.500
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez^{6/}	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			6.13 ^{8/}	6.13 ^{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 2019-febrero 2020. Fuente: Información Básica Anual de Riesgos de Trabajo.

^{3/} UMA: Unidad de Medida y Actualización, cifra igual a 84.49 pesos en diciembre de 2019. 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 2019 el monto fue de 12.20 pesos, lo que equivale a 14.44% de la UMA.

^{5/} Esta cuota se refiere a 7.143% de la cuota patronal de dicho seguro (7.143% x 1.75% = 0.125%).

^{6/} 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.

^{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 2019, el importe promedio de las cuotas sociales por rangos de UMA es de 5.32 pesos, lo que equivale a 6.30% 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.

CUADRO A.4.
TASA EFECTIVA DE CONTRIBUCIÓN POR TIPO DE SEGURO, DICIEMBRE DE 2019
 (porcentaje del salario base de cotización)^{1/}

Tipo de Seguro	Patrones	Trabajadores	Gobierno Federal	Total
Enfermedades y Maternidad	6.86	0.81	3.43	11.10
Asegurados	5.81	0.43	3.36	9.60
Pensionados	1.05	0.38	0.08	1.50
Invalidez y Vida	1.75	0.63	0.13	2.50
Riesgos de Trabajo ^{2/}	1.81	0.00	0.00	1.81
Guarderías y Prestaciones Sociales	1.00	0.00	0.00	1.00
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez ^{3/}	5.15	1.13	1.58	7.86
Total	16.57	2.56	5.14	24.27

^{1/} Cálculos con base en la distribución de trabajadores asegurados y masa salarial, al 31 de diciembre de 2019. Otras metodologías podrían generar valores diferentes.

^{2/} La vigencia de la prima promedio ponderada corresponde al periodo marzo 2019-febrero 2020. 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 2019, el importe promedio de las cuotas sociales por rangos de UMA es de 5.32 pesos, lo que equivale a 6.30% de la UMA.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Conforme 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 asegurados¹⁶².

¹⁶² La cuota por estudiante durante 2019, fue de 1.46 pesos diarios.

ANEXO B

Avances del Sistema de Evaluación del Desempeño



B.1. MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

El Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) son dos componentes que integran la Gestión para Resultados (GpR), prevista como un modelo de cultura organizacional, directiva y de desempeño institucional que pone mayor énfasis en los resultados que en los procedimientos, pues su objetivo es responder a una realidad política y social cambiante a través de la creación de valor público.

El PbR, por su parte, es un proceso que integra sistemáticamente consideraciones sobre los resultados y el impacto de la ejecución de los Programas presupuestarios (Pp), así como de la aplicación de los recursos asignados a estos, por lo que busca elevar la cobertura y la calidad de los bienes y servicios públicos cuidando, paralelamente, la asignación de

dichos recursos. Asimismo, el SED es quien provee de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los Pp a través del grado de cumplimiento de metas y objetivos con base en indicadores estratégicos y de gestión; además, el SED realiza el seguimiento y la evaluación constante de las políticas y programas de las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal.

Para ello, el SED se apoya en la Metodología del Marco Lógico (MML), la cual facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y proyectos, pues permite presentar de forma sistemática y lógica sus objetivos y relaciones de causalidad, identificar y definir los factores externos que pueden influir en los resultados del programa y evaluar el avance en la consecución de estos objetivos, así como examinar el desempeño del programa en todas sus etapas, con base en indicadores de desempeño estratégicos y de gestión y en las evaluaciones a los Pp mandatadas en el Programa Anual de Evaluación (PAE) de cada año.

B.1.1. PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

A través de los Pp se organizan, de manera representativa y homogénea, las asignaciones presupuestarias a cargo de los ejecutores del gasto público federal para el cumplimiento de sus objetivos y metas. Para el ejercicio fiscal 2019, el Ramo 50 Instituto Mexicano del Seguro Social integró una estructura programática de 19 Pp, de los cuales 12 contaron con una Matriz de Indicadores por Resultados (MIR)¹⁶³ y siete, con una Ficha de Indicador

del Desempeño (FID¹⁶⁴), tal como se puede observar en el cuadro B.1.

Por otro lado, los Pp se encuentran clasificados bajo cuatro funciones que permiten identificar las acciones que realizan las unidades responsables para cumplir con el cometido que les imponen los ordenamientos legales:

- i) Coordinación en la Política de Gobierno.
- ii) Salud.
- iii) Protección Social.
- iv) Ciencia, Tecnología e Innovación.

Finalmente, fueron nueve las actividades institucionales (AI) donde se clasificaron los Pp. Dichas AI concentran el conjunto de acciones sustantivas o de apoyo que realizan las dependencias y entidades por conducto de las unidades responsables, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas contenidos en los programas, de conformidad con las atribuciones que señala su respectiva Ley Orgánica o el ordenamiento jurídico aplicable:

- i) 001 Función pública y buen gobierno.
- ii) 002 Servicios de apoyo administrativo.
- iii) 003 Eficacia en la atención médica preventiva.
- iv) 004 Oportunidad en la atención curativa, quirúrgica, hospitalaria y de rehabilitación.
- v) 005 Servicios de incorporación y recaudación.
- vi) 007 Oportunidad en el pago de las prestaciones económicas.
- vii) 008 Prestaciones sociales eficientes.
- viii) 009 Oportunidad en la prestación del servicio de guardería.
- ix) 024 Investigación en salud pertinente y de excelencia académica.

163 La MIR es una herramienta de planeación que identifica en forma resumida los objetivos de un Pp, incorpora indicadores de resultados y gestión que miden a estos objetivos; especifican los medios donde se pueden obtener y verificar la información de los indicadores e incluye los riesgos y contingencias que puedan afectar el desempeño del PP. Véase Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, disponible en: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf

164 Esta Ficha contiene información para llevar a cabo el seguimiento y evaluación de aquel Pp que por su naturaleza o diseño no es susceptible de contar con una MIR; esto es, no cuentan con algunos elementos como una población objetivo claramente definida e identificada, que exprese un cambio en la población objetivo o área de enfoque, que el programa sea una bolsa provisional, que no pueda medir su contribución a la población o área de enfoque, entre otros. Por otro lado, para el caso de algunos programas nuevos que soliciten exención de MIR, se realiza a través de solicitud previa y diagnóstico a la UED o bien en criterios MIR de cada ejercicio fiscal, puede estar definida dicha exención según la modalidad. Véase los Criterios para el registro y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2020, disponibles en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/479633/Criterios_MIR_2020.pdf

CUADRO B.1.
PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS DEL IMSS CON MIR O FID, 2019

FN	AI	Programa presupuestario ^{1/}	Unidad Responsable	Nivel y número de indicadores					
				Fin	Propósito	Componente	Actividad	FID ^{2/}	Total
Función: Coordinación de la Política de Gobierno									
001 Función pública y buen gobierno									
	O 001	Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	Órgano Interno de Control en el IMSS	-	-	-	-	3	3
SUMA DE COORDINACIÓN DE LA POLÍTICA DE GOBIERNO								3	3
Función: Salud									
002 Servicios de apoyo administrativo									
	M 001	Actividades de Apoyo Administrativo	Dirección de Finanzas	-	-	-	-	1	1
	W 001	Operaciones Ajenas	Dirección de Administración	-	-	-	-	1	1
	K 025	Proyectos de Inmuebles (Oficinas Administrativas)	Dirección de Administración	-	-	-	-	1	1
003 Eficacia en la atención médica preventiva									
	E 001	Prevención y Control de Enfermedades	Dirección de Prestaciones Médicas	4	3	6	3	-	16
004 Oportunidad en la atención curativa, quirúrgica, hospitalaria y de rehabilitación									
	E 011	Atención a la Salud	Dirección de Prestaciones Médicas	2	1	8	9	-	20
	E 003	Atención a la Salud en el Trabajo	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	2	1	5	6	-	14
	K 012	Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social	Dirección de Administración/ Dirección de Prestaciones Médicas	1	1	1	1	-	4
	K 027	Mantenimiento de Infraestructura	Dirección de Administración	-	-	-	-	1	1
	K 028	Estudios de Preinversión	Dirección de Administración	-	-	-	-	1	1
	K 029	Programas de Adquisiciones	Dirección de Administración/ Dirección de Prestaciones Médicas	1	2	2	4	-	9
005 Servicios de incorporación y recaudación									
	E 006	Recaudación de Ingresos Obrero Patronales	Dirección de Incorporación y Recaudación	1	1	4	2	-	8
SUMA DE SALUD				11	9	26	25	5	76

^{1/} Los programas presupuestarios con modalidad "E" son aquellos relacionados con la prestación de servicios públicos; los de modalidad "J", con el pago de pensiones y jubilaciones; los programas con modalidad "K" están relacionados con los proyectos de inversión; los de modalidad "M", con las actividades de apoyo administrativo, mientras que los de modalidad "O", con los Órganos Internos de Control y los de modalidad "W", con las operaciones ajenas.

^{2/} Ficha de Indicador del Desempeño (FID), aplica para los programas presupuestarios exentos de registro de MIR.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

**CUADRO B.1.
(CONTINUACIÓN)**

FN	AI	Programa presupuestario ^{1/}	Unidad Responsable	Nivel y número de indicadores					
				Fin	Propósito	Componente	Actividad	FID ^{2/}	Total
Función: Protección Social									
007	Oportunidad en el pago de las prestaciones económicas								
	J 001	Pensiones en Curso de Pago Ley 1973	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	1	1	1	1	-	4
	J 002	Rentas vitalicias Ley 1997	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	1	1	1	1	-	4
	J 003	Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS	Dirección de Administración	-	-	-	-	1	1
	J 004	Pago de Subsidios a los Asegurados	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	1	1	1	1	-	4
008	Prestaciones sociales eficientes								
	E 012	Prestaciones Sociales	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	1	2	3	9	-	15
009	Oportunidad en la prestación del servicio de guardería								
	E 007	Servicios de Guardería	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	2	2	2	3	-	9
SUMA DE PROTECCIÓN SOCIAL				6	7	8	15	1	37
Función: Ciencia, Tecnología e Innovación									
024	Investigación en salud pertinente y de excelencia académica								
	E 004	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	Dirección de Prestaciones Médicas	3	1	3	2	-	9
SUMA DE INDICADORES CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN				3	1	3	2	-	9
TOTAL INDICADORES				20	17	37	42	9	125

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

B.2. AVANCES DEL MONITOREO DURANTE 2019

Tanto la MIR como la FID se encuentran integradas por indicadores de desempeño contruidos bajo la MML; no obstante, la MIR presenta una estructura de 4x4 sobre la que se sintetizan los elementos más importantes del Pp. Las columnas presentan el resumen narrativo de los objetivos, indicadores, medios de verificación y supuestos (riesgos y contingencias que podrían afectar el desempeño del programa) y las filas, los niveles de desagregación del Pp:

- i) Fin: es la contribución del Programa 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: productos y servicios que se entregan durante la ejecución del Programa.
- iv) Actividades: acciones necesarias para producir los Componentes.



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.

Referente a la FID, a través de su formato se integra la información necesaria para el seguimiento y evaluación de los Pp que no son aptos para contar con una MIR, esto de conformidad con los Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios.

En este sentido, el monitoreo al desempeño de los Pp que formaron parte de la estructura programática del Ramo 50-IMSS en 2019 se llevó a cabo a través de 125 indicadores, de los cuales 116 corresponden a 12 MIR y los nueve indicadores restantes a nueve FID, siendo el Pp O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno, a cargo del Órgano Interno de Control del IMSS, el único Pp del Instituto que contó con tres indicadores en su FID.

Referente al porcentaje de cumplimiento de metas de los 125 indicadores de desempeño respecto a las metas alcanzadas, en el cuadro B.2 se muestran los resultados a través de cinco intervalos: (< - 75%], (75% - 95%), [95% - 105%], (105% - 125%), y [125% - >). Como se puede observar, el porcentaje está determinado tanto para la meta original programada como para la meta ajustada.

En este sentido, para el caso de la meta aprobada, 71.2% de los indicadores se encuentran por encima de 95% de cumplimiento, seguido del intervalo que va de 75% a 95% de cumplimiento, con 19.2% respectivamente, donde los Pp que más abonaron fueron el E 001 y el E 011, con seis indicadores cada uno; para el caso del intervalo 105% a 125% el Pp E 003 fue el que más abonó, con cinco indicadores.

CUADRO B.2.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS POR INTERVALOS, 2019

Modalidad	Programa presupuestario	Alcanzada/Aprobada					Alcanzada/Ajustada					Total general
		(< , 75]	(75 , 95]	[95 , 105]	(105 , 125]	[125 , >]	(< , 75]	(75 , 95]	[95 , 105]	(105 , 125]	[125 , >]	
E 001	Prevención y Control de Enfermedades	2	6	5	3	0	2	6	5	3	0	16
E 003	Atención a la Salud en el Trabajo	0	1	8	5	0	0	1	8	5	0	14
E 004	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	0	2	3	3	1	0	2	3	3	1	9
E 006	Recaudación de Ingresos Obrero Patronales	0	1	6	1	0	0	1	7	0	0	8
E 007	Servicios de Guardería	0	0	8	1	0	0	0	8	1	0	9
E 011	Atención a la Salud	2	6	8	3	1	0	6	9	5	0	20
E 012	Prestaciones Sociales	2	4	7	1	1	2	4	7	1	1	15
J 001	Pensiones en Curso de Pago Ley 1973	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
J 002	Rentas Vitalicias Ley 1997	0	0	3	1	0	0	0	4	0	0	4
J 003	Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
J 004	Pago de Subsidios a los Asegurados	0	0	3	1	0	0	0	3	1	0	4
K 012	Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	4
K 025	Proyectos de Inmuebles (Oficinas Administrativas)	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
K 027	Mantenimiento de Infraestructura	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
K 028	Estudios de Preinversión	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
K 029	Programas de Adquisiciones	2	3	0	4	0	2	3	0	4	0	9
M 001	Actividades de Apoyo Administrativo	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
O 001	Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	3
W 001	Operaciones Ajenas	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Total general		12	24	61	24	4	10	24	64	24	3	125
Porcentaje por intervalo		9.6%	19.2%	48.8%	19.2%	3.2%	8%	19.2%	51.2%	19.2%	2.4%	100%

Fuente: Elaboración de la Dirección de Finanzas, IMSS con Datos del Módulo de Cuenta Pública del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, 9.6% de los indicadores se encontraron en el intervalo que muestra a todos los que alcanzaron un porcentaje menor o igual de 75%, destacando que los Pp E 001, E 011, E 012, K 012 y K 029 fueron los que más contribuyeron con dos indicadores cada uno y, finalmente, el restante 3.2% recae sobre el intervalo de 125% o más, sobre el cual fueron cuatro los programas que abonaron con un indicador E 004, E 011, E 012 y O 001.

Por otro lado, respecto a la meta ajustada, 72.8% de los indicadores se encontró por encima de 95% de cumplimiento; es decir, que el ajuste de las metas aprobadas abonó positivamente a su cumplimiento con 2.4 puntos porcentuales respecto del porcentaje de cumplimiento de la meta aprobada. En cuanto al segundo intervalo con mayor número de indicadores fue el que comprende de 75% a 95% y de 105% a 125%; en lo que refiere al primer intervalo, los Pp que aportaron más indicadores fueron E 001 y E 011, con seis indicadores, y en el caso del segundo intervalo el E 003 y E 011, con cinco indicadores. El intervalo que involucra un porcentaje de avance igual o menor de 75% obtuvo ocho puntos porcentuales, de los cuales los Pp que mayor número de indicadores aportaron fueron E 001, E 012, K 012 y K 029, con dos indicadores cada uno. Por último, el intervalo de 125% o más integró 2.4% del total de los indicadores, siendo los Pp E 004, E 012 y O 001 los que abonaron con un indicador.

En la gráfica B.2 se muestra desde otra perspectiva el cumplimiento de avance para ambas metas —aprobada y ajustada—, así como el promedio general de todos los Pp en cuanto al cumplimiento de cada una. En este sentido, se puede observar que el promedio general sobre el cumplimiento de la meta aprobada fue de 87.6%, y referente a la ajustada fue de 87.9%.

En lo que refiere al porcentaje de cumplimiento de las metas por Pp, se aprecia que 11 Pp¹⁶⁵ de los 19 obtuvieron un porcentaje promedio del cumplimiento de la meta aprobada, con respecto de la alcanzada, entre 95% y 105%, lo que indica que la meta programada en un inicio era consistente con su cumplimiento; por otro lado, cinco Pp¹⁶⁶ obtuvieron un porcentaje de avance menor a 95% y solo el Pp O 001 obtuvo 114.1%. Por último, los Pp K 025 y K 028 reportaron un avance de 0% debido a causas ajenas al Instituto relacionadas a la población local, en el caso del primer Pp, y en el segundo, dado que se priorizaron a las acciones de obra que ya contaban con registro en la cartera de inversión, además de las que ya se encontraban contratadas con anterioridad.

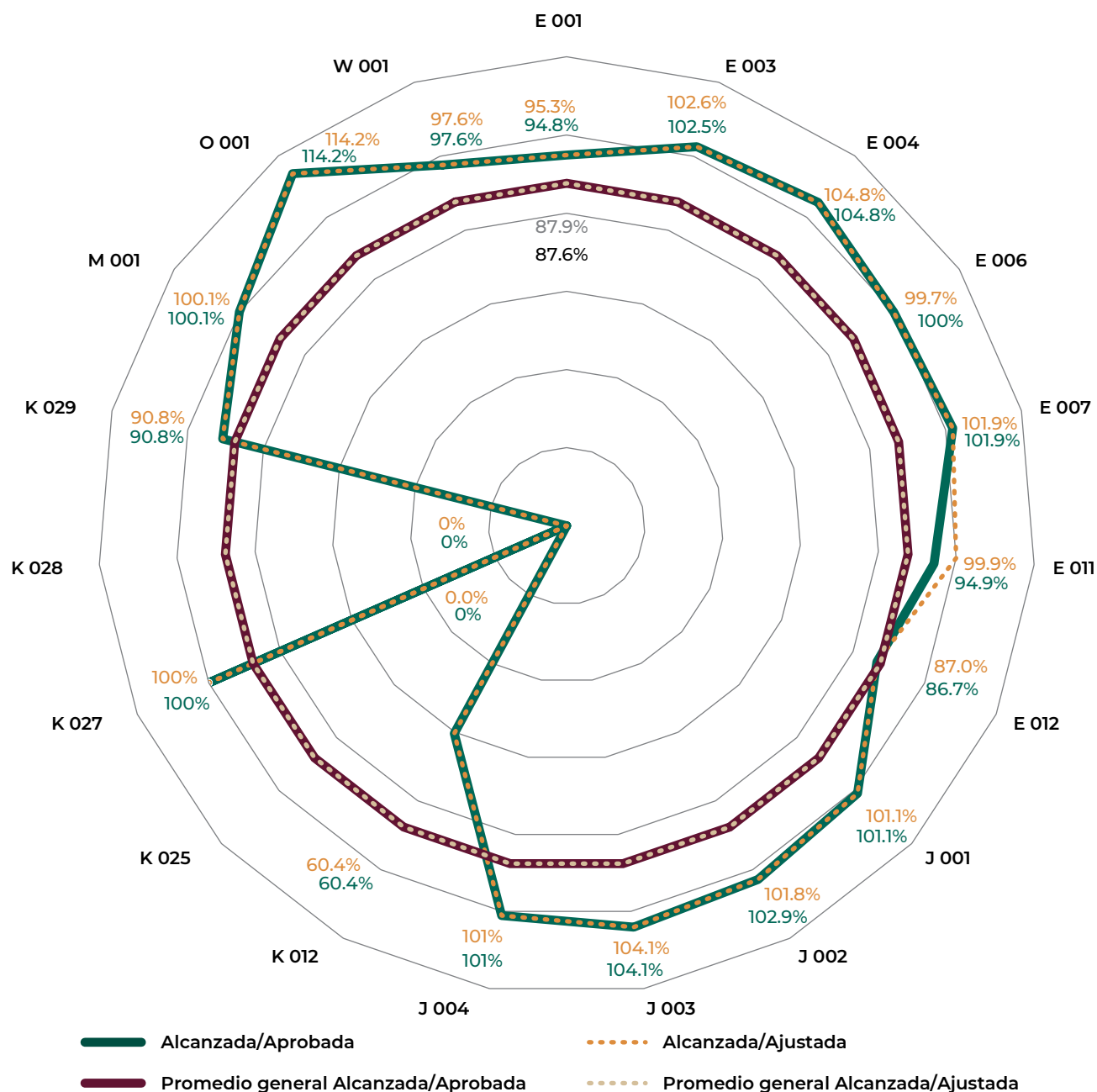
Sobre el porcentaje del cumplimiento de la meta ajustada respecto a la alcanzada, fueron 13 Pp¹⁶⁷ de los 19 (68.4%) los que presentaron un avance promedio entre 95% y 105%, lo que indica que el ajuste de la meta incidió positivamente en cuanto a

¹⁶⁵ E 003 Atención a la Salud en el Trabajo, E 004 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, E 006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales, E 007 Servicios de Guardería, J 001 Pensiones en Curso de Pago Ley 1973, J 002 Rentas Vitalicias Ley 1997, J 003 Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS, J 004 Pago de Subsidios a los Asegurados, K 027 Mantenimiento de Infraestructura, M 001 Actividades de Apoyo Administrativo y W 001 Operaciones Ajenas.

¹⁶⁶ E 001 Prevención y Control de Enfermedades, E 011 Atención a la Salud, E 012 Prestaciones Sociales, K 012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social y K 029 Programas de Adquisiciones.

¹⁶⁷ E 001 Prevención y Control de Enfermedades, E 003 Atención a la Salud en el Trabajo, E 004 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, E 006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales, E 007 Servicios de Guardería, E 011 Atención a la Salud, J 001 Pensiones en Curso de Pago Ley 1973, J 002 Rentas Vitalicias Ley 1997, J 003 Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS, J 004 Pago de Subsidios a los Asegurados, K 027 Mantenimiento de Infraestructura, M 001 Actividades de Apoyo Administrativo y W 001 Operaciones Ajenas.

GRÁFICA B.2.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE META



Fuente: Elaboración Dirección de Finanzas, IMSS con datos del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

la planeación de los Pp. En cuanto a los Pp que se encuentran fuera de este intervalo, tres Pp¹⁶⁸ obtuvieron un promedio de avance menor de 95% y solo el Pp O 001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno se ubicó por arriba de 105%. Por último, de igual forma en que en el porcentaje de cumplimiento de meta aprobada, los Pp K 025 y K 028 reportaron un avance de 0%.

Considerando lo expuesto en las Evaluaciones Trimestrales de los Ingresos Recibidos y el Gasto Incurrido con Respecto al Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y Propuestas de Adecuación que se presentaron al Consejo Técnico durante el ejercicio fiscal 2019, en cumplimiento al Artículo 277 de la Ley del Seguro Social, se retomaron los nueve principales indicadores relacionados con la modalidad E —Prestación de Servicios Públicos— para evaluar el desempeño de dichos programas:

- 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.
- ix) Porcentaje de surtimiento de recetas médicas.

Al respecto, de acuerdo con la información reportada por las unidades responsables de los Pp para la Cuenta Pública del ejercicio fiscal 2019 (cuadro B.3), seis indicadores reportaron un porcentaje de cumplimiento de la meta alcanzada con respecto de la ajustada entre 95% y 105%. Dichos indicadores midieron la variación bianual en la recaudación de ingresos obrero-patronales, el número de asegurados y el salario base de los trabajadores que se realiza a través del Pp E 006. De igual forma se midió la cobertura en la demanda del servicio de Guardería del Pp E 007, de los pacientes en control adecuado de hipertensión arterial sistémica y del porcentaje de surtimiento de recetas médicas que realiza el Pp E 011.

Sobre los indicadores que no cumplieron con la meta, la cobertura de Atención Integral PrevenIMSS se ubicó en 7.2 puntos porcentuales por debajo de esta y el porcentaje de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno estuvo por debajo del cumplimiento de la meta por 10.2 puntos porcentuales.

Finalmente, solo la tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino fue el indicador que registró un porcentaje de cumplimiento entre 105% y 115% en 2019, con 4.5 decesos por cada 100,000 mujeres derechohabientes de 25 años y más, por lo que la meta se rebasó en 9.8% puntos porcentuales.

¹⁶⁸ E 012 Prestaciones Sociales, K 012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social y K 029 Programas de Adquisiciones.

CUADRO B.3.
AVANCES DE LOS INDICADORES MÁS RELEVANTES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS DURANTE 2019

Programa presupuestario	Indicador	Unidad de medida	Frecuencia	Nivel ^{1/} y tipo de indicador ^{2/}	Meta del periodo	Logro del periodo	Porcentaje de cumplimiento	
							Alcanzada/Aprobada	Alcanzada/Ajustada
E 001 Prevención y Control de Enfermedades	Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino	Tasa	Anual	Fin Estratégico	Reducir a 5.0 defunciones por cáncer cérvico-uterino por cada cien mil mujeres de 25 años y más adscritas a médico familiar.	4.5	109.8	109.8
	Cobertura de atención integral PrevenIMSS	Porcentaje	Anual	Propósito Estratégico	Lograr que 60% de los derechohabientes adscritos a médico familiar reciban atención preventiva integrada.	55.6	92.8	92.8
	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 17.47%.	20.1	102.2	100.1
E 006 Recaudación de Ingresos Obrero Patronales	Tasa de variación bianual en el número de asegurados trabajadores	Porcentaje	Semestral	Componente Estratégico	Incrementar de manera bianual el número de asegurados trabajadores en 6.9%.	6.4	99.6	99.9
	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 9.73%.	12.7	102.7	100
E 007 Servicios de Guardería	Porcentaje de cobertura de la demanda del servicio de Guardería	Porcentaje	Mensual	Componente Gestión	Alcanzar a cubrir 24.68% de lugares que se demandan para el servicio de Guardería.	25.9	104.9	104.9
	Porcentaje de pacientes en control adecuado de Hipertensión Arterial Sistémica en Medicina Familiar	Persona	Trimestral	Componente Estratégico	Aumentar a 64.25% el control adecuado de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en Medicina Familiar.	64.9	101	101
E 011 Atención a la Salud	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 40.49% el control adecuado de pacientes con glucemia en ayuno (70 - 130 mg/dl) de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.	36.4	89.8	89.8
	Porcentaje de surtimiento de recetas médicas	Recetas	Trimestral	Actividad Gestión	Lograr que 96.58% de las recetas de medicamentos otorgadas a los derechohabientes sean atendidas.	98.2	101.7	101.7

^{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).

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS con información del Módulo de Cuenta Pública del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

B.3. PROGRAMA ANUAL DE EVALUACIÓN DEL EJERCICIO FISCAL 2019

La Secretaría de la Función Pública, la SHCP y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) anualmente emiten el PAE sobre el cual se dan a conocer todas aquellas evaluaciones¹⁶⁹ que se iniciarán a las políticas, programas y acciones, así como el cronograma de ejecución de las evaluaciones en dicho ejercicio fiscal de conformidad con el numeral décimo séptimo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (LGEPFAPF).

Estas evaluaciones son aplicadas por agentes externos que demuestran su capacidad para llevar a cabo dicha valoración de manera objetiva a fin de que, por este medio, puedan coadyuvar en la mejora del Pp mediante los hallazgos resultantes.

De acuerdo con el numeral 4, así como el Anexo 1e del PAE para el ejercicio 2019, entre mayo y septiembre de ese año se elaboraron las Fichas de Información Básica (FIB) de los Pp, cuya coordinación estuvo a cargo de la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la SHCP:

- i) J 003 Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS.
- ii) K 027 Mantenimiento de Infraestructura.
- iii) M 001 Actividades de Apoyo Administrativo.
- iv) O 001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno.
- v) W 001 Operaciones Ajenas.

De conformidad con el numeral 9 del PAE 2019, la información final fue enviada a la Cámara de Diputados, Auditoría Superior de la Federación, a la SHCP a través de la UED y al CONEVAL; asimismo, esta fue publicada en la página del Instituto.

Las FIB están enfocadas a aquellos Pp que no cuentan con una MIR y se elaboran internamente por las áreas de evaluación, o similares, de las entidades o dependencias que están a cargo de dichos Pp. Debido a su formato, estas permiten conocer de forma sencilla y sucinta la información más importante que le da sentido a los Pp a través de ocho apartados:

- i) Información de referencia del Pp.
- ii) Presupuesto del Pp.
- iii) Indicador y propuesta de indicadores adicionales del Pp.
- iv) Procesos, Entregables y Receptores del Pp.
- v) Resultados de auditorías del Pp.
- vi) Complementariedades del Pp.
- vii) Conclusiones de la FIB.
- viii) Datos de contacto del Pp.

Finalmente, es importante mencionar que en el PAE 2018 fueron mandatadas tres evaluaciones de diseño a los Pp E 001 Prevención y Control de Enfermedades, E 011 Atención a la Salud y K 012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social; sin embargo, derivado de que el Instituto Nacional de Salud Pública, institución adjudicada para realizar las evaluaciones señaladas en los procedimientos de contratación con número S-ADD-005-2018 y S-ADD-006-2018 no se presentó a la formalización de la contratación por causas atribuibles al mismo¹⁷⁰, la Coordinación de Presupuesto e Información Programática solicitó prórrogas para su realización. El CONEVAL, mediante los oficios No. VQZ.DGAE.094/18 y No. VQZ.DGAE.099/19 otorgó prórrogas para los años 2019 y 2020 a los Pp E 001 y E 011, respectivamente; asimismo, la SHCP otorgó dicha prórroga a través de los oficios No. 419-A-18-0437 y No. 419-A-19-00939 para el Pp K 012 en los mismos años.

¹⁶⁹ 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.

¹⁷⁰ En 2016 de conformidad al 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.

B.3.1. SEGUIMIENTO DE ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA 2019

A partir de las recomendaciones y hallazgos resultantes de las evaluaciones externas, las unidades responsables (UR) definen los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), mismos que pueden ser interpretados como hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa. En este sentido, deberán ser atendidos a fin de mejorar el diseño de los Pp y así contribuir con la optimización del desempeño del Pp evaluado y, en consecuencia, de las políticas.

Debido a que en el ejercicio fiscal 2019 no se llevaron a cabo las evaluaciones de procesos asignadas en el PAE 2018, durante el 2019 no se registraron nuevos ASM; sin embargo, se dio seguimiento a aquellos que se encontraban aún vigentes en el Sistema de Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora (SSAS) del CONEVAL para los Pp E 001 y E 011, los cuales resultaron de las evaluaciones de diseño¹⁷¹.

Programa E 001 Prevención y control de enfermedades:

- i) Actualizar el Diagnóstico del Pp E 001 Prevención y Control de Enfermedades, de acuerdo al documento Elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos del CONEVAL.
- ii) Elaboración de Lineamiento General del Pp E 001 Prevención y Control de Enfermedades.

Programa E 011 Atención a la salud:

- i) Actualizar el Diagnóstico del Pp E 011 Atención a la Salud.

En 2019 dichos ASM fueron reportados como concluidos en 100% en el SSAS, fortaleciendo así

los instrumentos de diseño de dichos programas. Estas actividades fueron competencia de las áreas normativas de los Pp, por lo cual el área de evaluación dio seguimiento, con la finalidad de ser implementadas y así estar en cumplimiento con lo dispuesto en los numerales 18 y 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.

B.4. SEGUIMIENTO A LOS PROGRAMAS QUE DERIVAN DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

B.4.1. PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE A LA CORRUPCIÓN Y A LA IMPUNIDAD, Y DE MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA

Del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) se desprende el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública, 2019-2024 (PNCCIMGP) el cual busca “[...] afianzar las acciones de la Administración Pública Federal en el combate a la corrupción y a la impunidad en el ámbito administrativo, en estricto cumplimiento de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción”¹⁷².

El PNCCIMGP está compuesto por cinco objetivos prioritarios, 27 estrategias prioritarias y 202 acciones puntuales. Cada uno de estos objetivos prioritarios refieren a diversas relevancias, que se presentan en el cuadro B.4.

¹⁷¹ En 2016, de conformidad al 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.

¹⁷² Véase en la página 2 del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/528597/PNCCIMGP_2019-2024.pdf

CUADRO B.4.
**OBJETIVOS PRIORITARIOS Y SU RELEVANCIA DEL PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE A LA CORRUPCIÓN
Y A LA IMPUNIDAD, Y DE MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA**

Objetivo prioritario	Relevancia del objetivo
Objetivo prioritario 1.- Combatir frontalmente las causas y efectos de la corrupción	Pretende aportar una solución integral para solucionar este problema, con el consiguiente beneficio de que los bienes y recursos que antes eran aprovechados indebidamente por unos pocos serán usados para el bienestar de la colectividad. Esta solución se centrará en factores como la ciudadanización y los mecanismos de contraloría social, los sistemas de control y sanción, la fiscalización y la rendición de cuentas.
Objetivo prioritario 2.- Combatir los niveles de impunidad administrativa en el Gobierno Federal	Se abordan cuatro vertientes para el logro del objetivo: i) Combate frontal contra la impunidad a través del fortalecimiento del estado de derecho, la eficacia de los órganos sancionadores y la emisión de sanciones ajustadas a derecho. ii) Mejoramiento de procesos de investigación sobre presuntas conductas irregulares, así como el uso de inteligencia administrativa, tecnologías de la información y la implementación de mecanismos ya establecidos en la normatividad vigente. iii) Combate a conflictos de interés. iv) Consolidación de instrumentos para impugnar actos que estimen irregulares en las contrataciones públicas.
Objetivo prioritario 3.- Promover la eficiencia y eficacia de la gestión pública	Está orientado a coordinar las acciones referentes a promover la austeridad en el gasto público, y la eficiencia y eficacia en la gestión pública.
Objetivo prioritario 4.- Promover la profesionalización y la gestión eficiente de los recursos humanos de la APF	Busca lograr el bienestar de todas las personas a partir de una cultura de servicio público austero, cimentado en los cinco ejes constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, así como, en los principios legales y valores del Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.
Objetivo prioritario 5.- Promover el uso eficiente y responsable de los bienes del Estado Mexicano	Pretende llevar a tener una política inmobiliaria digna, y dar un mejor destino a los bienes y a las empresas improductivas para el Estado, que coadyuve a alcanzar un gobierno austero, eficiente y eficaz, libre de corrupción e impunidad.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS con base en el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

Encumplimiento al Artículo Quinto del Decreto de Aprobación del citado Programa, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 2019, el IMSS suscribió con la SHCP, la Secretaría de la Función Pública y la Oficina de la Presidencia de la República las Bases de Colaboración con las que se formalizaron los compromisos e indicadores, mismos que reportarán el avance de su cumplimiento en los informes trimestrales a partir del ejercicio 2020.

B.5. MODELO SINTÉTICO DE INFORMACIÓN DE DESEMPEÑO 2018

En el marco del PbR-SED, el Modelo Sintético de Información de Desempeño (MSD) se ha utilizado como un instrumento que consolida y sintetiza la información referente al desempeño de algún Pp, todo esto con el objetivo de promover su vinculación con las decisiones presupuestarias.

Debido a la complejidad y diversidad de la información dada por el SED, los resultados del modelo son presentadas con un año de desfase, toda vez que la información que utiliza proviene de Cuenta Pública.

Este modelo califica, a través de un índice, al desempeño de los indicadores bajo un intervalo que va desde 1 (bajo desempeño) a 5 (alto desempeño), pues su propósito es proporcionar información que permita una mejor toma de decisiones en materia presupuestaria. En este sentido, tanto la metodología como los resultados anuales son presentados por la UED de la SHCP, los cuales se concretan en cinco variables: i) Ejercicio del Gasto (PEF); ii) Matriz de Indicadores para Resultados; iii) Programa Anual

de Evaluación; iv) Aspectos Susceptibles de Mejora, y v) Información de padrones de beneficiarios de programas gubernamentales (SIIPP-G). El cuadro B.5 presenta la ponderación de las cinco variables bajo las cuales el MSD analiza el desempeño de los Programas presupuestarios.

En el ejercicio fiscal 2018, solo el Pp K 027 obtuvo un desempeño bajo, pues los Pp E 004, E 012 y K 029 obtuvieron una categoría de desempeño medio y los demás se encontraron en las categorías de desempeño medio alto y alto. Sobre los Pp que obtuvieron la calificación 5, la más alta del MSD, fueron E 006, J 003 y K 025. Por último, en el cuadro B.6 se encuentran las calificaciones de 2011 a 2018.

CUADRO B.5.
VARIABLES Y PONDERADOR DEL MODELO SINTÉTICO DE INFORMACIÓN DE DESEMPEÑO

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 dos ejercicios fiscales.	de 1 hasta 5	10
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	Considera tres aspectos: 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
Evaluaciones externas del Programa anual de evaluación (PAE)	Considera los resultados de la última evaluación externa disponible realizada 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
Padrón de beneficiarios incorporado al Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G)	Valora el grado de avance que presentan los Pp en relación a la atención de las recomendaciones que se derivan de los "Informes de confronta entre padrones" 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/} Las ponderaciones se reasignan dependiendo del número de variables de desempeño aplicables para cada Pp.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS con información de la Nota metodológica del Modelo Sintético de Información del Desempeño 2019 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

CUADRO B.6.
RESULTADOS DEL MODELO SINTÉTICO DE INFORMACIÓN DEL DESEMPEÑO APLICADO AL IMSS

Programa presupuestario	Calificación								Desempeño
	2011	2012 ^{1/}	2013 ^{2/}	2014	2015	2016	2017	2018	
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	3.0	4.6	Alto
E003 Atención a la Salud en el Trabajo	2.9	4.1	4.6	4.3	3.6	3.2	3.6	3.9	Medio Alto
E004 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	2.5	3.6	3.5	4.6	3.0	2.7	3.1	3.4	Medio
E006 Recaudación de Ingresos Obrero Patronales	3.3	3.3	4.8	4.7	4.3	4.8	4.9	5.0	Alto
E007 Servicios de Guardería	3.1	4.4	4.4	4.6	4.0	4.1	4.0	4.4	Medio Alto
E011 Atención a la Salud	El programa surge en 2016 producto de la fusión del Pp E002 y el componente curativo del Pp E008.					3.7	3.6	4.6	Alto
E012 Prestaciones Sociales	El programa surge en 2016 producto de la fusión de los Pp E009 y E010.					2.3	3.0	3.7	Medio
J001 Pensiones en Curso de Pago Ley 1973	3.1	3.9	4.9	4.5	4.2	4.0	4.5	4.5	Medio Alto
J002 Rentas Vitalicias Ley 1997	3.1	3.7	4.6	4.2	4.9	4.9	4.5	4.5	Medio Alto
J003 Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS		3.0	5.0	5.0	5.0	2.3	5.0	5.0	Alto
J004 Pago de Subsidios a los Asegurados	3.1	3.7	4.6	2.7	2.7	4.7	5.0	4.5	Medio Alto
K012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social	-	3.0	2.5	3.8	3.6	3.8	4.1	4.5	Medio Alto
K025 Proyectos de Inmuebles (Oficinas Administrativas)	-	-	-	-	-	5.0	2.3	5.0	Alto
K027 Mantenimiento de Infraestructura	-	2.5	2.4	1.0	2.3	1.7	1.3	1.1	Bajo
K028 Estudios de Preinversión	-	-	-	-	2.3	2.6	4.7	4.9	Alto
K029 Programas de Adquisiciones	-	1	2.2	1.9	1.8	3.7	3.5	3.3	Medio
M001 Actividades de Apoyo Administrativo	-	5	4.3	4.8	4.8	4.9	4.2	4.1	Medio Alto
O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	-	3	4.2	3.9	5.0	4.6	4.7	4.2	Medio Alto
W001 Operaciones Ajenas	-	4	4.8	5.0	3.4	2.2	3.2	4.9	Alto

^{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: Dirección de Finanzas, IMSS con base en el Modelo Sintético de Información del Desempeño, diciembre 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017 Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

B.6. ÍNDICE DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

El Índice de Seguimiento de los Indicadores de Desempeño de la Administración Pública Federal (ISID) es una fuente de información que brinda la oportunidad de identificar áreas de mejora para el cumplimiento de los objetivos de los Pp de forma estratégica, pues a través de él se brinda información referente al diseño de los indicadores, calidad, desempeño y diseño de los Pp.

El ISID está compuesto por tres variables que dan respuestas a interrogantes como: relevancia —¿el indicador mide lo que establece el objetivo del nivel?—; sentido —¿el sentido del avance de las metas es congruente con las metas programadas?—, y avances —¿qué tanto ha avanzado el programa en sus metas y la explicación de la meta es clara y congruente, atiende las observaciones?—.

A través de las tres variables, el índice hace una valoración por indicador que resulta de una suma ponderada de estas¹⁷³, tal y como se muestra en el cuadro B.7. Asimismo, es importante mencionar que la valoración está categorizada en tres intervalos: rojo (0.00-0.50], amarillo (0.50-0.75] y verde (0.75-1.00].

Respecto a la valoración del ISID, de forma global el Ramo 50-IMSS obtuvo una valoración de 0.9, lo cual lo sitúa en la categoría verde. De manera desagregada por Pp se pueden observar las distintas valoraciones

que se obtuvieron en el tercer trimestre 2019 en el cuadro B.8, siendo esta la segunda y última del año, de conformidad con la fracción I del Artículo 304 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

CUADRO B.7.
VARIABLES QUE COMPONEN EL ISID

Variable	Definición	Valores
Relevancia	Valora si el indicador permite medir el desempeño del objetivo correspondiente en la MIR (este dato se obtiene de las valoraciones de las MIR que hacen tanto la UED como el CONEVAL).	0 o 1
Sentido	Valora si los avances del indicador, en relación con su avance inmediato anterior, mantienen la tendencia que se busca alcanzar de acuerdo con sus metas (Informes trimestrales y Cuenta Pública, según aplique).	[0 - 1]
Avances	Valora si los avances en las metas reportados para el indicador son congruentes con las metas ajustadas o programadas (Informes trimestrales y Cuenta Pública, según aplique).	[0 - 1]

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, con base en la nota metodológica del Índice de Seguimiento de los Indicadores de Desempeño de la Administración Pública Federal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2019.

¹⁷³ La sumatoria ponderada de las variables por indicador, considera para el caso de la variable relevancia, una ponderación de 0.3, para el sentido de 0.2 y para el avance de 0.5, tal como se muestra a continuación: $ISID\ indicador = (0.3) * Relevancia\ indicador + (0.2) * Sentido\ indicador + (0.5) * Avance\ Indicador$

CUADRO B.8.
VALORACIÓN DEL ISID POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

Programa presupuestario	Total indicadores	Indicadores analizados	ISID	Índice de indicadores superiores (Promedio Fin y Prop.)	Índice de indicadores operativos (Promedio Comp. y Act.)	Valoración promedio Ind. Fin	Valoración promedio Ind. Prop.	Valoración promedio Ind. Comp.	Valoración promedio Ind. Act.
E 001	16	16	0.95	1	0.88	1	1	0.84	0.93
E 003	14	14	0.84	0.79	0.92	1	0.58	0.92	0.93
E 004	9	9	0.8	0.77	0.84	0.9	0.63	0.88	0.81
E 006	8	8	0.87	0.84	0.91	0.88	0.8	0.85	0.97
E 007	9	9	0.89	0.75	0.92	1	0.5	0.92	0.91
E 011	20	20	0.81	1	0.76	1	1	0.87	0.65
E 012	15	15	0.84	0.5	0.91	1	0	0.89	0.93
J 001	4	4	0.98	1	0.98	1.00	1	1	0.96
J 002	4	4	0.93	0.9	0.98	1.00	0.80	1	0.96
J 004	4	4	1	1	1	1	1	1	1
K 012	4	4	0.79	0	0.97	0	0	1	0.93
K 029	9	9	0.88	1	0.86	1	1	1	0.71
Ramo	116	116	0.88	0.8	0.91	0.9	0.69	0.93	0.89

^{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).

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS con información del Módulo de Cuenta Pública del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Como se muestra en el cuadro anterior, el Pp que obtuvo la mayor puntuación fue el J 004, con 1 de calificación, mientras que el Pp con menor puntuación fue el K 012, con 0.8. Esta última puntuación se debió a que los indicadores a nivel Fin y Propósito (Indicadores superiores) obtuvieron una valoración de 0 de calificación, debido a que fueron considerados sin relevancia para el Pp.

Finalmente, todos los Pp se encuentran en la categoría verde que incluye las valoraciones por

arriba de 0.75 y hasta 1 de calificación. Asimismo, las recomendaciones por parte de la SHCP consistieron en dos puntos en particular: Revisar la relevancia de los indicadores y generar una propuesta de mejora y Analizar las posibles causas que generaron que el sentido de los avances fuera contrario al esperado para algunos periodos e implementar las medidas necesarias para mejorar la programación de las metas.

CUADRO B.9.
RECOMENDACIONES A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

Programa presupuestario	Recomendación
E 003	Revisar la relevancia de los indicadores y generar una propuesta de mejora.
E 004	Revisar la relevancia de los indicadores y generar una propuesta de mejora.
E 004	Analizar las posibles causas que generaron que el sentido de los avances fuera contrario al esperado para algunos periodos e implementar las medidas necesarias para mejorar la programación de las metas.
E 006	Analizar las posibles causas que generaron que el sentido de los avances fuera contrario al esperado para algunos periodos e implementar las medidas necesarias para mejorar la programación de las metas.
E 007	Revisar la relevancia de los indicadores y generar una propuesta de mejora.
E 011	Revisar la relevancia de los indicadores y generar una propuesta de mejora.
E 012	Revisar la relevancia de los indicadores y generar una propuesta de mejora.
J 002	Analizar las posibles causas que generaron que el sentido de los avances fuera contrario al esperado para algunos periodos e implementar las medidas necesarias para mejorar la programación de las metas.
K 012	Revisar la relevancia de los indicadores y generar una propuesta de mejora.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS a partir de las valoraciones ISID 2019 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



ANEXO C

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

Con el propósito de aportar más elementos sobre la información que se utiliza para obtener los resultados de las valuaciones actuariales reportadas en las secciones III.3 y IV.3 de los capítulos III y IV de este Informe, respectivamente, en el presente Anexo se describen los supuestos utilizados y los beneficios valuados.

La metodología que se aplica para desarrollar las valuaciones actuariales es el Método de Proyecciones Demográficas y Financieras. Este método permite valorar las contingencias a las que está expuesto un asegurado, como son: invalidez por causas no laborales, incapacidad permanente por motivos de riesgos de trabajo, fallecimiento por causas laborales y no laborales y el retiro, mismas que tienen cobertura bajo el sistema de pensiones del IMSS.

En este sentido, los beneficios que otorga el sistema de pensiones del IMSS, establecidos en la Ley del Seguro Social, son de dos tipos:

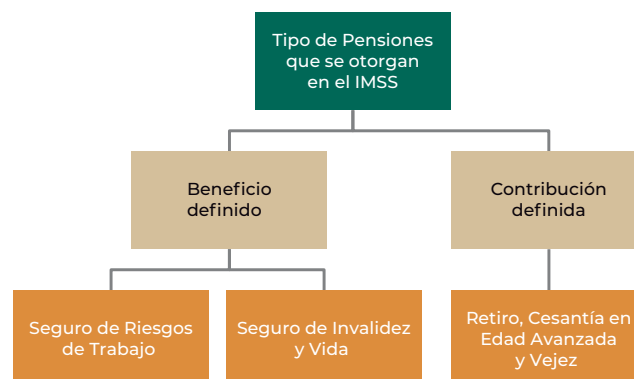
- **Beneficio definido:** los beneficios que se establecen bajo este esquema se determinan a través de una fórmula previamente establecida que toma como principal elemento el salario promedio¹⁷⁴. El financiamiento es colectivo.
- **Contribución definida:** los beneficios bajo este esquema se determinan en función del saldo acumulado en la cuenta individual de los trabajadores al momento de tener derecho a una pensión, para lo cual se establece en el plan de pensiones una aportación definida que realizan los patrones, trabajadores y el Gobierno Federal, misma que se deposita en una cuenta individual para cada trabajador¹⁷⁵. El financiamiento es individual.

El otorgamiento de las pensiones bajo el esquema de beneficio definido y contribución definida, en cada uno de los seguros que administra el IMSS, se indica en la gráfica C.1.

Conforme a lo anterior, los beneficios que se valúan y que generan un gasto para el IMSS son los de beneficio definido, que se otorga conforme a la Ley del Seguro Social en los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida. Asimismo, el financiamiento de dichos beneficios es con cargo a los ingresos por cuotas de cada Seguro, así como del saldo acumulado en la cuenta individual de los trabajadores al momento de adquirir el derecho a una pensión o, en su caso, sus beneficiarios al momento de ocurrir el fallecimiento del trabajador.

En lo relativo a los beneficios de contribución definida, que se otorgan conforme a la Ley del Seguro

GRÁFICA C.1.
ESQUEMA DEL SISTEMA DE PENSIONES DEL IMSS



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Social en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, no generan un gasto para el IMSS debido a que las rentas vitalicias que se otorgarán a los asegurados al momento de adquirir el derecho a una pensión será con cargo al saldo de su cuenta individual¹⁷⁶. Por ello, no se realiza una valuación actuarial, ya que el IMSS no está obligado a cubrir los gastos por pensiones de este Seguro.

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.

¹⁷⁴ El cálculo de las pensiones de beneficio definido que se otorgan bajo la Ley del Seguro Social de 1997 no considera como variable de cálculo los años cotizados; sin embargo, para las pensiones que se otorgan bajo la Ley del Seguro Social de 1973 —conforme a lo establecido en los artículos transitorios tercero y undécimo de la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social a partir del 1 de julio de 1997—, además de contemplarse el salario promedio, estas consideran los años cotizados para el cálculo de la pensión.

¹⁷⁵ Las aportaciones se depositan en las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore), siendo estas las responsables de invertir los recursos. Una vez que el trabajador adquiera el derecho al retiro, con el saldo acumulado en la cuenta individual contratará una renta vitalicia con la compañía aseguradora de su elección, así como un Seguro de Supervivencia que otorgará una renta vitalicia a sus beneficiarios en caso de fallecimiento.

¹⁷⁶ Se entenderá por cuenta individual aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y Estatal por concepto del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como los rendimientos. La cuenta individual se integrará por las subcuentas: de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; de Vivienda y de Aportaciones Voluntarias. Respecto de la subcuenta de Vivienda, las Administradoras de Fondos para el Retiro deberán hacer entrega de los recursos al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en los términos de su propia Ley.

CUADRO C.1.
BENEFICIOS VALUADOS BAJO LO ESTABLECIDO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997 PARA LOS SEGUROS DE RIESGOS DE TRABAJO E INVALIDEZ Y VIDA

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO	
Tipo de plan: beneficio definido. Beneficio: a) Incapacidad permanente parcial y total del trabajador: - Si Incapacidad total = 100% $CB_{rt} = \text{Max} (0.7 \times SP_{rt}, CB_{iv})$ - Si Incapacidad parcial < 100% $CB_{rt} = \text{Max} (0.7 \times SP_{rt} \times PV, PMG)$ - Si Incapacidad parcial ≤ 25% b) Fallecimiento del trabajador: - Si fallece a causa de un riesgo de trabajo: el importe de la pensión se determinará en función de la que le hubiere correspondido al trabajador en caso de incapacidad permanente total y se otorgará a los beneficiarios con derecho.	Tiempo de espera: ninguno. Periodo: vitalicia o hasta la rehabilitación. Carácter de la pensión: - Provisional: pensión temporal por 2 años y después se otorgará la pensión definitiva. - Definitiva: vitalicia o hasta la rehabilitación. Los pensionados con una Incapacidad permanente total igual a 100% tienen derecho a contratar con la compañía aseguradora de su elección una renta vitalicia y un seguro de sobrevivencia ^{1/} . Para ello, el IMSS cubrirá la suma asegurada correspondiente ^{2/} . Los pensionados con una Incapacidad permanente parcial menor a 100% tienen derecho a contratar con la compañía aseguradora de su elección una renta vitalicia. Para ello, el IMSS paga la suma asegurada correspondiente. En caso de que el pensionado fallezca como consecuencia del riesgo de trabajo que dio origen a la pensión se otorgará a los beneficiarios una pensión con cargo a los ingresos por cuota del Seguro de Riesgos de Trabajo. En aquellos casos que el fallecimiento del pensionado sea por una causa ajena al riesgo de trabajo se otorgará a sus beneficiarios una pensión bajo el Seguro de Invalidez y Vida, siempre que como asegurado haya cumplido con los requisitos y condiciones que establece dicho seguro. Para el otorgamiento de la pensión se contratará con la compañía aseguradora que elijan sus beneficiarios y el IMSS cubrirá la suma asegurada correspondiente. Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta 25% se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido. Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda de 25% sin rebasar 50%. La renta vitalicia se contrata con la aseguradora que elijan los beneficiarios con derecho. El IMSS cubrirá la suma asegurada correspondiente.
SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA	
Tipo de plan: beneficio definido. Beneficio: a) Invalidez del trabajador: - Invalidez $CB_{iv} = \text{Max} (35\% \times SP_{iv} + AyAs, PMG)$ b) Fallecimiento del trabajador: - Si fallece a causa de una enfermedad no laboral: el importe de la pensión se determinará en función de la que le hubiere correspondido al trabajador en caso de invalidez y se otorgará a los beneficiarios con derecho.	Tiempo de espera: 250 semanas de cotización. En el caso de 75% o más de invalidez se requieren 150 semanas de cotización. Periodo: vitalicia o hasta la rehabilitación. Carácter de la pensión: - Temporal: pensión temporal por periodos renovables y posteriormente se otorgará la pensión definitiva. - Definitiva: vitalicia o hasta la rehabilitación. La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia se contratan con la aseguradora que elija el trabajador. El IMSS cubrirá la suma asegurada correspondiente. La renta vitalicia se contrata con la aseguradora que elijan los beneficiarios con derecho. El IMSS cubrirá la suma asegurada correspondiente.
Definiciones: CB_{rt} = Cuantía básica de riesgos de trabajo. SP_{rt} = Salario pensionable (último salario) para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado. PV = Porcentaje de valoración. Este porcentaje se determina conforme a lo que establece la Ley Federal del Trabajo.	CB_{iv} = Cuantía básica de invalidez. SP_{iv} = Salario pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido. Este equivale al promedio de los salarios de las últimas 500 semanas de cotización actualizado conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor. $AyAs$ = Asignaciones y ayudas. PMG = Pensión Mínima Garantizada.

^{1/} Seguro de Sobrevivencia es aquel que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo o por invalidez con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos Seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado y hasta la extinción legal de las pensiones.

^{2/} Suma Asegurada es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo (la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros) el saldo de la cuenta individual del trabajador.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

C.2. INFORMACIÓN AL CIERRE DE 2019

La información que se tomó como base para determinar las proyecciones demográficas y financieras de las valuaciones actuariales de los Seguros se divide en:

- Componentes de la población valuada, en los que se encuentran el número de asegurados, sus salarios promedio de cotización y el saldo promedio de la cuenta individual de las Subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y de Vivienda.
- Supuestos demográficos y financieros.

C.2.1. COMPONENTES DE LA POBLACIÓN VALUADA

POBLACIÓN ASEGURADA

La población valuada al 31 de diciembre de 2019 es la de los asegurados vigentes, así como los pensionados por incapacidad permanente parcial y total con carácter provisional e invalidez con carácter temporal, mismos a los que, en los próximos años, se 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 2019 que se consideró para evaluar el costo de las prestaciones en dinero del Seguro de Riesgos de Trabajo es de 20'221,288 y en el Seguro de Invalidez y Vida es de 20'187,690. Para efectos de la valuación actuarial, dichos asegurados se dividen en dos grupos en función del año de afiliación en el IMSS, 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 Federal¹⁷⁷, y los beneficios 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 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 la antigüedad promedio que registran al 31 de diciembre de 2019.

POBLACIÓN PENSIONADA

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 28,924, mientras que los pensionados por invalidez con carácter temporal ascienden a 27,754. 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.

¹⁷⁷ 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.

CUADRO C.2.
ASEGURADOS VIGENTES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 CONSIDERADOS EN LAS VALUACIONES ACTUARIALES DE LOS SEGUROS DE RIESGOS DE TRABAJO E INVALIDEZ Y VIDA

Concepto	Seguro de Riesgos de Trabajo ^{v/}			Seguro de Invalidez y Vida ^{v/}		
	Casos	Edad promedio (años)	Antigüedad promedio (años)	Casos	Edad promedio (años)	Antigüedad promedio (años)
Asegurados de la generación en transición ^{2/}	5,905,743	49.70	21.26	5,995,879	49.95	21.57
Asegurados bajo la LSS de 1997	14,315,545	31.52	6.39	14,191,811	31.49	6.42
Asegurados totales	20,221,288	36.83	10.73	20,187,690	36.97	10.92

^{v/} 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.

^{2/} Para efectos de la valuación actuarial, el número de asegurados de la generación en transición se estima, debido a que no se cuenta con la fecha de afiliación. Por tal motivo, esta población se conforma de los asegurados con número de afiliación asignados hasta 1996, más el número de asegurados con número de afiliación asignados en 1997 dividido entre dos.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

SALARIO PROMEDIO DIARIO DE COTIZACIÓN

Al 31 de diciembre de 2019 el salario promedio diario de cotización para los asegurados de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida es de 380 pesos, que representan 4.4 veces la Unidad de Medida y Actualización vigente a la misma fecha¹⁷⁸.

El salario promedio diario se proyecta para el periodo de 100 años, utilizando el supuesto de la tasa de incremento real de los salarios, que se indica en el cuadro C.3 del presente Anexo¹⁷⁹.

La proyección del salario 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.

SALDO EN LAS CUENTAS INDIVIDUALES

La estimación de los saldos en cuenta individual permite calcular la suma asegurada que pagará el IMSS a la institución de seguros que elija el asegurado, o sus beneficiarios, con cargo a los ingresos por cuotas de cada Seguro. De acuerdo con la Ley del Seguro Social la suma asegurada es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador. Estos saldos son proporcionados por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar) al cierre de cada año y los promedios pueden observarse en el cuadro C.3¹⁸⁰.

A partir de los saldos de 2019 se proyectan los recursos que se acumularán hasta el momento en que le ocurra al asegurado alguna de las contingencias por incapacidad permanente parcial o total, invalidez o fallecimiento.

¹⁷⁸ El valor diario de la Unidad de Medida y Actualización a diciembre de 2019 es de 84.49 pesos.

¹⁷⁹ La información que se encuentra en el cuadro C.3 es proporcionada por la Dirección de Incorporación y Recaudación, y acordada con el despacho auditor.

¹⁸⁰ Los saldos en la cuenta individual fueron proporcionados por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

CUADRO C.3.
SALDOS PROMEDIO POR ASEGURADO EN LAS
CUENTAS INDIVIDUALES AL CIERRE DE 2019
(cifras en pesos)

Seguro	Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	Subcuenta de Vivienda
Invalidez y Vida	114,882	53,294
Riesgos de Trabajo	114,915	53,312

Fuente: Información proporcionada por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro

C.2.2. SUPUESTOS DEMOGRÁFICOS Y FINANCIEROS

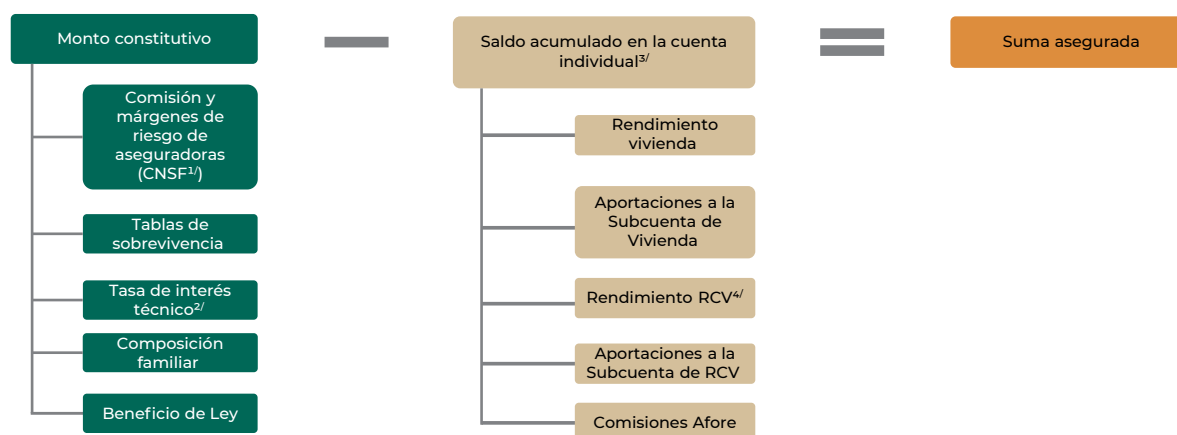
Los supuestos demográficos y financieros adoptados para el escenario base de las valuaciones actuariales de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida son los que se considera que mejor reflejan el comportamiento histórico de la situación financiera de dichos Seguros, y se usan para estimar el comportamiento futuro tanto en el corto, mediano y largo plazos.

Los supuestos demográficos comprenden el crecimiento de la población asegurada, la estimación de las nuevas pensiones y de su sobrevivencia. Por su parte, los supuestos financieros están enfocados a la estimación de los ingresos por cuotas y de los gastos asociados a cada seguro.

En el caso específico del cálculo del gasto por pensiones, los supuestos tienen como propósito simular el proceso del otorgamiento de las rentas vitalicias ofertadas por el IMSS a las compañías aseguradoras. Por tal motivo, para determinar la suma asegurada se calcula el monto constitutivo y el saldo acumulado en la cuenta individual de los asegurados. Las variables que se consideran para la estimación de cada uno de ellos se indican en la gráfica C.2.

Considerando los elementos mostrados en la gráfica C.2, los puntos que se enlistan a continuación pueden tomarse como posibles factores de riesgo, que podrían generar un mayor gasto por sumas aseguradas:

GRÁFICA C.2.
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/} El saldo acumulado en la cuenta individual de cada trabajador es gestionado por la Administradora de Fondos para el Retiro (Afore).

^{4/} Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

- 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 subcuentas que integran la cuenta individual (Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y Subcuenta de Vivienda).

Una vez que se determinan los supuestos bajo un escenario base, y considerando los posibles elementos de riesgo que se visualizan en el costo de las pensiones y que además inciden en un mayor gasto para los Seguros, se elaboraron dos escenarios de sensibilidad denominados escenario de riesgo 1 (moderado) y escenario de riesgo 2 (catastrófico). Lo anterior, 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.4 se muestran los supuestos más relevantes para los escenarios valuados.

C.2.2.1. 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.
- 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.

CUADRO C.4.
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	0.39	0.39	0.39
Tasa de incremento real anual de los salarios mínimos	0.50	0.50	0.50
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	1.50	1.50	1.50

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CRECIMIENTO DE ASEGURADOS

Para la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2019, el supuesto de crecimiento de asegurados se estimó considerando tanto el crecimiento de la población de empleo en el IMSS¹⁸¹ como el crecimiento de la Población Económicamente Activa. Dicho supuesto 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 1.42% anual, utilizado en la valuación al 31 de diciembre de 2018, a 1.50%, utilizado en la valuación actuarial de 2019.

DENSIDAD DE COTIZACIÓN

La densidad de cotización mide el tiempo promedio que cotizan los asegurados en un año, a partir de esta variable se determina la antigüedad de los asegurados en 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 empleados del IMSS.

COMPONENTES FAMILIARES DE PENSIONADOS DIRECTOS Y DEL FALLECIMIENTO DE LOS ASEGURADOS

Para calcular el gasto por Seguro de Supervivencia 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 Supervivencia se obtiene aplicando las matrices de cónyuges, hijos y padres de pensionados por invalidez e incapacidad permanente. A diciembre de 2019 se tiene que el número promedio de componentes familiares por pensionado es de 1.3 personas; asimismo, el número de componentes según el sexo del pensionado es conforme a lo que se muestra en el cuadro C.5.

En el caso de los componentes familiares que se utilizan para el cálculo del Seguro de Muerte, se consideran las matrices de viudez, orfandad y ascendencias de asegurados y/o pensionados fallecidos. El número promedio de componentes familiares por cada asegurado o pensionado fallecido es de 2.2 personas. Asimismo, en el cuadro C.6 se muestra el número de componentes según el sexo del asegurado o pensionado fallecido.

¹⁸¹ La población de empleo en el IMSS se conforma de 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 36: Trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados; Modalidad 38: Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios; 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. En la valuación actuarial se toma como supuesto que el incremento de asegurados en los seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida crecen al mismo ritmo que la población de empleo.

CUADRO C.5.
COMPOSICIÓN FAMILIAR PROMEDIO POR CADA PENSIONADO DE INVALIDEZ O INCAPACIDAD PERMANENTE

Pensionado	Cónyuge		Hijo		Padre		Total
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
Situación de la composición familiar a diciembre de 2019							
Hombre	0.00013	0.52	0.46	0.46	0.02	0.03	1.49
Mujer	0.05	0.0011	0.30	0.29	0.02	0.05	0.71
Situación de la composición familiar al año 100 de proyección							
Hombre	0.05791	0.52	0.46	0.46	0.02	0.03	1.54
Mujer	0.53	0.1035	0.30	0.29	0.02	0.05	1.29
Variación del año 100 respecto a 2019							
Hombre	6.27%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%
Mujer	2.43%	4.64%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.60%

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO C.6.
COMPOSICIÓN FAMILIAR PROMEDIO POR CADA ASEGURADO O PENSIONADO FALLECIDO
(INVALIDEZ O INCAPACIDAD PERMANENTE)

Asegurado o pensionado fallecido	Viudez		Orfandad		Ascendencia		Total
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
Situación de la composición familiar a diciembre de 2019							
Hombre	0.0003	0.84	0.62	0.60	0.06	0.13	2.25
Mujer	0.50	0.0013	0.45	0.46	0.10	0.19	1.70
Situación de la composición familiar al año 100 de proyección							
Hombre	0.0034	0.84	0.62	0.60	0.06	0.13	2.25
Mujer	0.51	0.008	0.45	0.46	0.10	0.19	1.72
Variación del año 100 respecto a 2019							
Hombre	2.54%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Mujer	0.02%	1.85%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

La determinación de los supuestos por sexo para el largo plazo atiende al reconocimiento que se realizó a partir de 2019 del derecho a las prestaciones en dinero y en especie sin distinción de sexo a los cónyuges o concubenarios del asegurado o asegurada y del pensionado o pensionada bajo las mismas condiciones que actualmente reciben el beneficio la cónyuges o concubinas de los asegurados o pensionados¹⁸².

BASES BIOMÉTRICAS

Las bases biométricas que se utilizan en la valuación actuarial se dividen en las probabilidades de salida de la actividad laboral de los asegurados y las probabilidades de sobrevivencia de pensionados.

a) Probabilidades de salida de la actividad laboral.

Las probabilidades tienen como objetivo estimar la salida de la actividad laboral de los trabajadores afiliados al IMSS (trabajadores no IMSS) y de los empleados del Instituto (trabajadores IMSS) por alguna de las contingencias que dan origen a una pensión por incapacidad permanente a causa de un riesgo laboral, invalidez a causa de un riesgo no laboral, muerte del asegurado a causa de un riesgo laboral y no laboral. Tanto las probabilidades de salida de trabajadores afiliados (no IMSS) como las correspondientes para los trabajadores IMSS son estáticas para el periodo de proyección.

b) Probabilidades de sobrevivencia de pensionados.

Son 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 Ley del Seguro Social. 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. Se aplican a los pensionados por invalidez.
- ii) Experiencia demográfica de mortalidad para incapacitados, conjunta para hombres y mujeres (EMSSINC-IMSS 12), emitida en abril de 2012. Se aplican a los pensionados por incapacidad permanente.
- 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 año¹⁸³. En la valuación actuarial la proyección de la mortalidad de activos con factores de mejora se aplica hasta el año 2050.

¹⁸² La ampliación de beneficiarios con derecho a una pensión se sustenta en la Medida de Reparación Tercera de la Resolución por Disposición 9/2015 de la Comisión Nacional para Prevenir la Discriminación, enviada al Instituto Mexicano del Seguro Social, respecto a la aplicación del principio pro persona y se conceda la pensión por viudez a los hombres, sin imponer requisitos adicionales a los que se les solicitan a las mujeres viudas, por motivo de su género.

¹⁸³ 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. Dichos factores simulan el aumento en la expectativa de vida de los pensionados.

ÁRBOLES DE DECISIÓN

El árbol de decisión muestra la forma en que las pensiones¹⁸⁴ 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)¹⁸⁵. Para su construcción se considera el número de pensiones iniciales de incapacidad permanente, invalidez y fallecimiento a causa de un riesgo trabajo o una enfermedad general; además, se verifica si son pensiones bajo la Ley del Seguro Social 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 se continúa con el tratamiento médico y, por tal motivo, no se otorga la pensión definitiva.

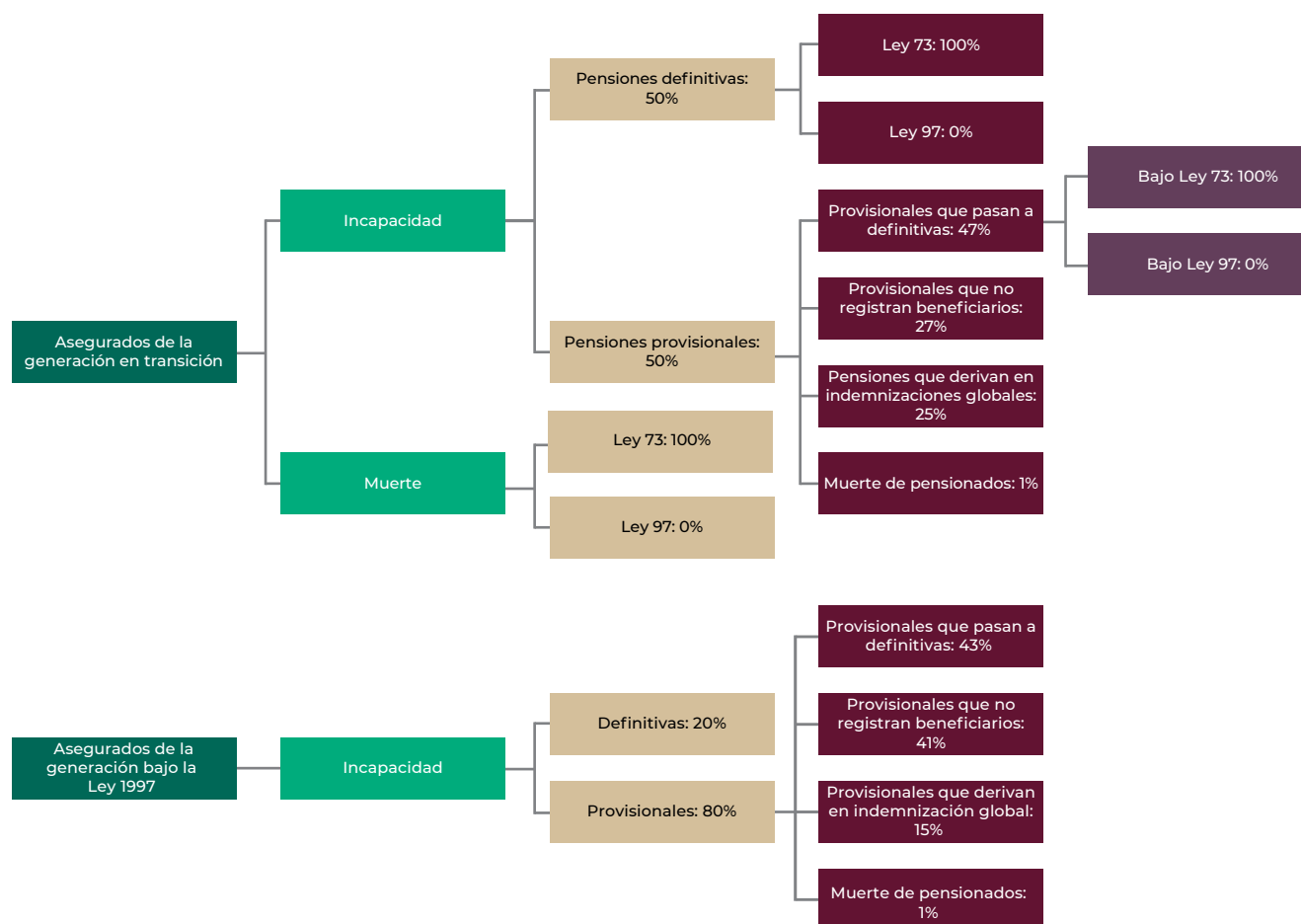
Para los asegurados de la generación actual bajo la LSS de 1997, únicamente se simula el número de pensiones que se otorgarán con carácter definitivo, temporal o provisional.

Las gráficas C.3 y C.4 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 y para los trabajadores IMSS a partir de julio de 1997. Para los trabajadores del IMSS de la generación en transición no se aplica el árbol de decisión, debido a que estos trabajadores tienen sus derechos adquiridos bajo la LSS de 1973.

¹⁸⁴ 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. El número de pensiones corresponde al periodo de 2015 a 2016, esto debido a que la información que se registra para esos años es completa, es decir, que para las pensiones que se otorgaron como provisionales o temporales a diciembre de 2019 en su mayoría ya pasaron a definitivas, o en su caso tuvieron una baja por fallecimiento o rehabilitación.

¹⁸⁵ La estimación del gasto futuro de las pensiones provisionales y temporales, así como el gasto de las pensiones vigentes al 31 de diciembre de 2019, será con cargo a los ingresos por cuotas de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, según corresponda.

GRÁFICA C.3.
ÁRBOL DE DECISIÓN DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

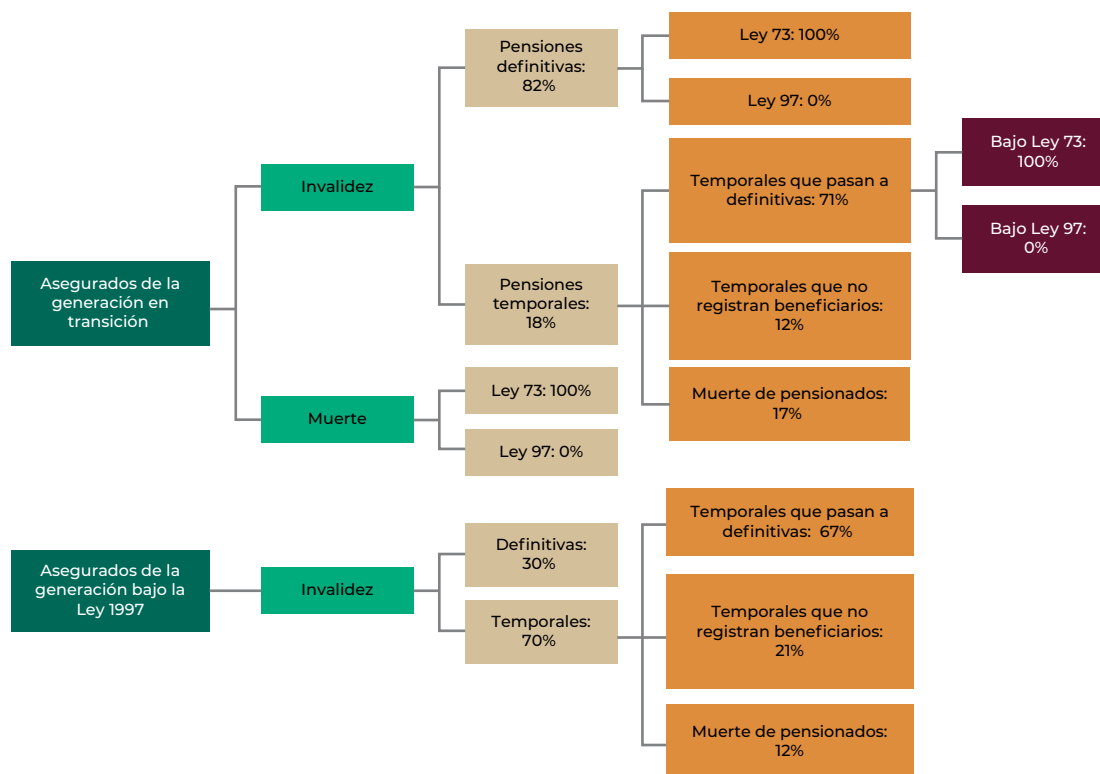


Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Para las pensiones que se otorgan en el Seguro de Riesgos de Trabajo con derecho a elección de régimen de pensión, se tiene el incentivo de optar por el beneficio bajo la LSS 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 un riesgo no laboral que se otorgan bajo la LSS 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 LSS de 1973 considera incrementos adicionales a la cuantía básica cuando el asegurado cotizó más de 10 años; por otra parte, a partir de 2020 el importe de la pensión mínima bajo

GRÁFICA C.4.
ÁRBOL DE DECISIÓN DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

la LSS de 1973¹⁸⁶ es superior a la pensión garantizada bajo la LSS de 1997¹⁸⁷.

En adición, los asegurados que opten por una pensión bajo la Ley de 1973 pueden retirar el saldo que tienen acumulado en la cuenta individual, correspondiente a 2% de Retiro más su saldo de Vivienda. Por los motivos expuestos, el supuesto de la valuación actuarial considera que, únicamente para la generación en transición, cuando las pensiones con carácter temporal pasan a definitivas todas se otorgan bajo la LSS de 1973.

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

¹⁸⁶ El importe mensual de la pensión mínima legal asciende a 3,748 pesos.

¹⁸⁷ El importe mensual de la pensión mínima garantizada asciende a 2,963 pesos.

Ley del Seguro Social¹⁸⁸, 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 cinco anualidades de la cuantía de la pensión que aplicaría, según el porcentaje de valoración.

Para las pensiones temporales, la LSS no prevé un tiempo determinado para el otorgamiento de pensiones definitivas¹⁸⁹. 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.2.2.2. SUPUESTOS FINANCIEROS

La valuación actuarial considera también los siguientes supuestos financieros:

- Crecimiento real de los salarios de cotización.
- Costo por el otorgamiento de pensiones mínimas.
- Supuestos para la estimación del saldo acumulado en la cuenta individual.
- Tasa de interés real anual para el cálculo de las anualidades.
- Costos adicionales.

CRECIMIENTO REAL DE LOS SALARIOS DE COTIZACIÓN

Para determinar el crecimiento real de los salarios de cotización utilizados en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2019 se consideró la elasticidad¹⁹⁰ que existe entre el salario diario de cotización y la inflación promedio de cada año. Bajo esta metodología, el incremento promedio anual del salario real para el periodo de 100 años es de 0.39%, mismo que tiene un incremento de 7.8% respecto al utilizado en la valuación actuarial con corte a diciembre de 2018.

COSTO POR EL OTORGAMIENTO DE PENSIONES MÍNIMAS

Para 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 LSS¹⁹¹, se calculó el porcentaje de la proporción del importe que cubre el Gobierno Federal respecto a los montos constitutivos pagados durante el periodo de 2014 a 2018, resultando que para Invalidez el costo fiscal representa en promedio 17% de los montos constitutivos y, para Vida, representa en promedio 24% de los montos constitutivos¹⁹².

Para el ramo de Vida, a fin de considerar un escenario conservador, se estima que el costo fiscal presentará una disminución en los próximos años. Por ello, el porcentaje de costo fiscal de 24% se mantiene hasta 2030 y, a partir del año 2031, el porcentaje disminuye gradualmente hasta alcanzar,

¹⁸⁸ 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.

¹⁸⁹ 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.

¹⁹⁰ La elasticidad mide la sensibilidad entre dos 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.

¹⁹¹ Artículo 141 de la Ley del Seguro Social. “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 (...).

¹⁹² El porcentaje del costo fiscal se obtiene respecto a los montos constitutivos pagados.

en 2035, un valor de 18%, el cual se mantiene al año 100 de proyección.

SUPUESTOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL SALDO ACUMULADO EN LA CUENTA INDIVIDUAL

Los supuestos adoptados para estimar el saldo acumulado en la cuenta individual son la tasa de rendimiento real anual de las subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez y de Vivienda, así como la comisión que cobran las Afore para la administración de los recursos.

Para la Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se adoptó una tasa de interés real anual de 3.6%, la cual disminuye en el largo plazo a 3%. Para determinar este supuesto se consideró el rendimiento histórico de 2011 a septiembre de 2019¹⁹³. Asimismo, para esta Subcuenta se consideró una comisión sobre saldo de 0.94%¹⁹⁴.

Para la Subcuenta de Vivienda se adoptó una tasa de interés real anual de 2.5%. Dicho supuesto se determinó considerando el rendimiento real promedio del periodo de 2009 a 2019, que fue de 2.5%. Asimismo, como parte de la sensibilización de los supuestos en el escenario de riesgo 2 (catastrófico), se consideró que al momento de ocurrir alguna de las contingencias valuadas no se tiene saldo en esta Subcuenta.

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 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.7.

COSTOS ADICIONALES

Para evaluar de manera integral la situación financiera de cada Seguro se estiman, adicionalmente, los rubros de gasto de prestaciones en especie para el Seguro de Riesgos de Trabajo y de los gastos de administración para ambos seguros. Los rubros de gasto que se consideran en cada seguro son:

¹⁹³ El corte a septiembre se debe a que las minusvalías observadas en últimos mes de 2019 se consideran atípicas.

¹⁹⁴ De conformidad con el Artículo 8 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, corresponde a la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro autorizar cada año las comisiones que los participantes en el Sistema de Ahorro para el Retiro podrán cobrar por los servicios que prestan. La comisión promedio autorizada para las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore) es de 1%, sin considerar la Afore PensionISSSTE.

CUADRO C.7.
TASA DE INTERÉS REAL ANUAL PARA EL CÁLCULO
DE ANUALIDADES
(porcentajes)

Año	Escenarios		
	Base	Sensibilidad 1	Sensibilidad 2
2019	3.60	3.60	3.60
2020	3.57	3.57	3.57
2021	3.54	3.54	3.54
2022	3.51	3.51	3.51
2023	3.48	3.48	3.48
2024	3.45	3.45	3.45
2025	3.42	3.42	3.42
2026	3.39	3.39	3.39
2027	3.36	3.36	3.36
2028	3.33	3.33	3.33
2029	3.30	3.30	3.30
2030	3.27	3.27	3.27
2031	3.24	3.24	3.24
2032	3.21	3.21	3.21
2033	3.18	3.18	3.18
2034	3.15	3.15	3.15
2035	3.12	3.12	3.12
2036	3.09	3.09	3.09
2037	3.06	3.06	3.06
2038	3.03	3.03	3.03
2039	3.00	3.00	3.00
2040	3.00	2.90	2.90
2041	3.00	2.80	2.80
2042	3.00	2.70	2.70
2043	3.00	2.60	2.60
2044	3.00	2.50	2.50
2045	3.00	2.50	2.40
2046	3.00	2.50	2.30
2047	3.00	2.50	2.20
2048	3.00	2.50	2.10
2049 en adelante	3.00	2.50	2.00

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

RIESGOS DE TRABAJO

- Prestaciones en especie: materiales y suministros, servicios generales y servicios de personal.
- Prestaciones en dinero: subsidios y ayudas, y laudos por pensiones.
- Gastos de administración: régimen de jubilaciones y pensiones y otros gastos (obligaciones contractuales, provisión para reservas de gastos y depreciaciones).
- La proporción del costo de servicios de personal que se asigna al Seguro de Riesgos de Trabajo es de 4.8%, esta se determina con base en el gasto reportado en los estados de ingresos y gastos por seguro ramo de los últimos 10 años, en relación con el gasto total del mismo rubro. Una parte del costo de los servicios de personal se considera dentro de los gastos de administración y otra, dentro de los costos asociados por la atención médica. Por lo tanto, para la valuación actuarial en el gasto de este rubro se asigna 18% a gastos de administración y 82% a prestaciones en especie.
- El costo del Régimen de Jubilaciones y Pensiones que se considera para determinar los gastos de administración es el que corresponde al gasto total del régimen, descontando el costo de las pensiones de la seguridad social y las aportaciones de los trabajadores; este costo es el que absorbe el IMSS en su carácter de patrón y que se cubre con cargo a los ingresos por cuotas de cada Seguro. La determinación de este gasto es el que se estima en la valuación actuarial que realiza un despacho externo¹⁹⁵ y que se reporta en el Capítulo X de este Informe. La proporción del gasto del régimen que se asigna al Seguro de Riesgos de Trabajo es de 4.8%, la cual se determinó de acuerdo con la proporción promedio de gasto de los últimos

¹⁹⁵ Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones de los Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2019, realizada por el despacho Lockton México, Agente de Seguros y de Fianzas, S. A. de C. V.

11 años que se asignó para cada Seguro en la contabilidad del IMSS.

INVALIDEZ Y VIDA

- Gastos de administración: servicios de personal, régimen de jubilaciones y pensiones, materiales y suministros, mantenimiento, servicios generales, y otros gastos (provisión para reservas de gastos e intereses financieros, depreciaciones).
- La estimación del costo de los servicios de personal consideró los conceptos relativos a las erogaciones por percepciones salariales de los trabajadores, aportaciones a la seguridad social¹⁹⁶, Impuesto Sobre la Renta por salarios a cargo del IMSS en su carácter de patrón, pagos por prima de antigüedad y otros gastos¹⁹⁷. Dicha estimación se realizó a través del método de proyecciones demográficas y financieras, en donde se proyectó la sobrevivencia en la vida activa de los trabajadores del régimen ordinario al 31 de diciembre de 2019, así como la sobrevivencia de los nuevos ingresos de trabajadores para un periodo de 100 años.
- La proporción del costo de servicios de personal que se asigna al Seguro de Invalidez y Vida es de 0.60%, la cual se determinó de acuerdo con la proporción promedio de gasto de los últimos 10 años que se asignó para cada Seguro en la contabilidad del IMSS.
- Para el Seguro de Invalidez y Vida, la proporción del gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones que se asigna es de 0.62%, la cual se determinó de acuerdo con la proporción promedio de gasto de los últimos 11 años que se asignó para cada Seguro en la contabilidad del IMSS.

La estimación de los rubros de gasto adicionales a los costos de servicios de personal y del Régimen de Jubilaciones y Pensiones se calcula en la valuación actuarial a partir de una prima de gasto que se aplica a la proyección del volumen de salarios. Las primas aplicadas se muestran en el cuadro C.8.

CUADRO C.8.
PRIMA DE GASTO PROMEDIO PARA EL PERIODO DE 100 AÑOS

Concepto	Prima promedio de gasto (% del volumen de salarios)
Seguro de Riesgos de Trabajo	
Subsidios y ayudas, y laudos por pensiones	0.15
Prestaciones en especie sin servicios de personal (materiales y suministros, servicios generales)	0.14
Gastos de administración sin Régimen de Jubilaciones y Pensiones (otros gastos: obligaciones contractuales y provisión para reservas y gastos)	0.58
Seguro de Invalidez y Vida	
Gastos de administración sin servicios de personal y sin el gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.	0.12

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

¹⁹⁶ Incluye la aportación al Régimen de Jubilaciones y Pensiones por 1.25% del salario base.

¹⁹⁷ Incluye las percepciones extraordinarias que comprenden los conceptos de: sueldos temporales y sustitutos, nivelación de plazas, compensación, guardias y tiempo extra, conceptos complementarios (ropa contractual, emolumentos, gastos del programa de formación de investigadores, incapacidades, anteojos, seguros de vida, distintivos y reconocimientos a méritos laborales y otros), pasivos y activos asociados al flujo de efectivo y deducciones y devoluciones.



ANEXO D

Consideraciones Adicionales de las Reservas y **Fondo Laboral**

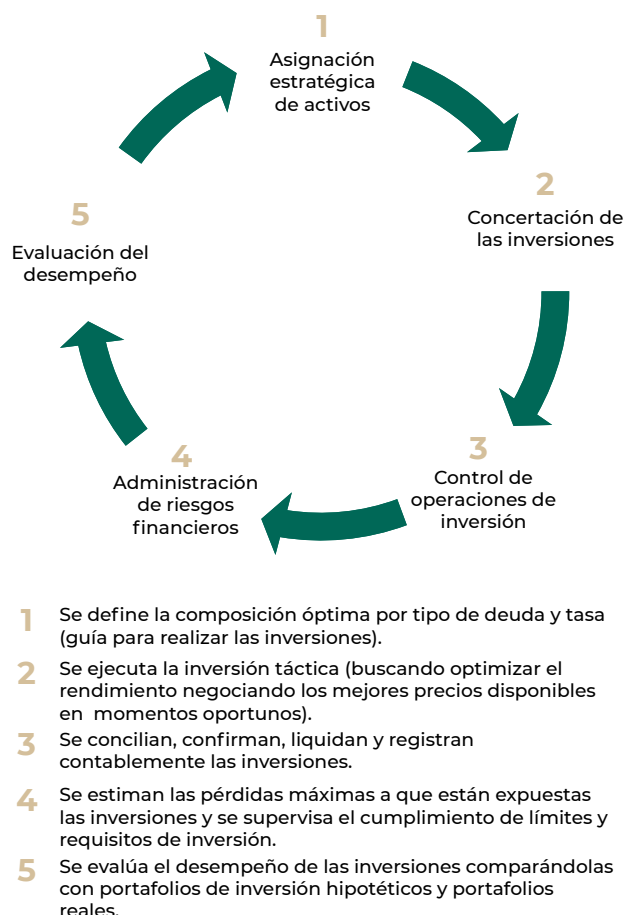
D.1. ELEMENTOS DEL PROCESO DE INVERSIÓN

La Unidad de Inversiones Financieras, adscrita a la Dirección de Finanzas, es el órgano normativo responsable de la inversión de los recursos financieros de las reservas y Fondo Laboral con fundamento en el Artículo 286 C de la Ley del Seguro Social. La Unidad lleva a cabo el proceso de inversión con la intervención de sus tres coordinaciones integrantes, así como de la Coordinación de Administración de Riesgos Financieros, también perteneciente a la Dirección de Finanzas.

Tal proceso está alineado a las mejores prácticas del mercado financiero y actualmente consta de las siguientes etapas: i) asignación estratégica de activos; ii) concertación de las inversiones; iii) control de operaciones de inversión; iv) administración de riesgos financieros, y v) evaluación del desempeño. Tales etapas se ilustran en la gráfica D.1.

El proceso de inversión de las reservas y Fondo Laboral es evaluado por la Comisión de Inversiones Financieras (Comisión) del IMSS; la cual, al ser un órgano especializado del H. Consejo Técnico, cuenta con representación tripartita y tiene como

**GRÁFICA D.1.
PROCESO DE INVERSIÓN**



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

facultad proponer a este las políticas y directrices para la inversión de las reservas y Fondo Laboral. Conforme lo establece su manual de integración y funcionamiento¹⁹⁸, durante 2019, la Comisión celebró 19 sesiones ordinarias y una sesión especial; esta última, previo a la Asamblea General del Instituto, y en la cual se dieron a conocer los saldos de las reservas y Fondo Laboral, la composición de los portafolios de inversión, los rendimientos obtenidos, las estrategias de inversión implementadas, así como el estado que guarda la administración de los riesgos financieros.

Por su parte, el H. Consejo Técnico del Instituto regula la integración y funcionamiento de la Comisión

a través de las disposiciones aprobadas por dicho órgano superior, las cuales se encuentran contenidas en el manual referido en el párrafo anterior. Asimismo, define el régimen, los objetivos y las políticas de inversión de las reservas y Fondo Laboral, conforme a las facultades que le confiere la Ley del Seguro Social.

ASIGNACIÓN ESTRATÉGICA DE ACTIVOS

Con la finalidad de optimizar la relación riesgo-rendimiento de los portafolios, se diseña una guía para realizar las operaciones de inversión de los portafolios de las reservas y Fondo Laboral. La asignación estratégica de activos es definida como la ponderación porcentual por clase de activo y tipo de tasa.

La gráfica D.2 presenta las principales consideraciones que ayudan a definir la asignación estratégica de activos.

A propuesta de la Unidad, la Comisión aprueba la asignación estratégica de activos, la cual debe revisarse anualmente o antes si se presentan cambios relevantes en los supuestos económicos que la sustentan, así como en las estimaciones de uso y en las políticas de constitución de las reservas y Fondo Laboral.

**GRÁFICA D.2.
CONSIDERACIONES DE LA ASIGNACIÓN
ESTRATÉGICA DE ACTIVOS**



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

¹⁹⁸ Manual de Integración y Funcionamiento de la Comisión de Inversiones Financieras del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CONCERTACIÓN DE LAS INVERSIONES

La evaluación para la toma de decisiones de inversión de manera diaria, toma en cuenta los eventos relevantes, expectativas e indicadores económicos de la economía nacional e internacional, que inciden en el comportamiento de los mercados. De igual manera, antes de pactar cualquier operación, se verifica que se cumplan los límites y requisitos de inversión, así como la alineación a la asignación estratégica de activos. Para la negociación y el cierre de operaciones, se hace uso de los sistemas electrónicos de negociación y/o torretas financieras, a fin de garantizar transparencia en las mismas y que estas sean acordes con las mejores prácticas de mercado. En la gráfica D.3 se presenta el proceso para pactar cualquier operación financiera.

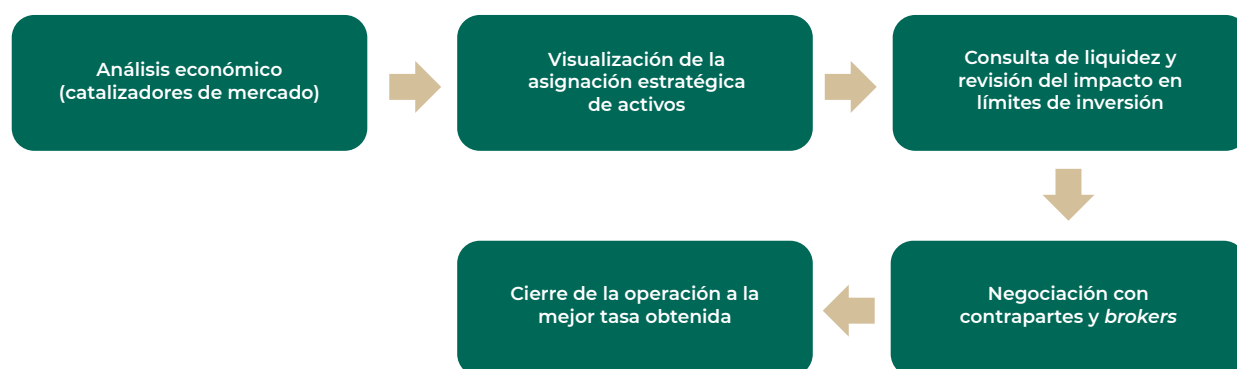
CONTROL DE OPERACIONES DE INVERSIÓN

Con el propósito de controlar adecuadamente las inversiones de las reservas y 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 control interno y minimizar los riesgos implícitos en la operación diaria, aplicando sistemas y procedimientos centralizados que protegen las inversiones del Instituto. En la gráfica D.4 se detalla el proceso de confirmación y liquidación de inversiones.

Los instrumentos financieros se clasifican 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 su registro y valor contable de las posiciones de inversión se determinan en función de los objetivos de creación, las estimaciones de usos y la estrategia de inversión de cada portafolio, así como para efectos de valuación y elaboración de los estados financieros. El proceso de control operativo y registro contable de las inversiones se muestra en la gráfica D.5.

GRÁFICA D.3.
PROCESO PARA PACTAR OPERACIONES FINANCIERAS



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

GRÁFICA D.4.
PROCESO DIARIO DE CONFIRMACIÓN Y LIQUIDACIÓN
DE LAS INVERSIONES FINANCIERAS



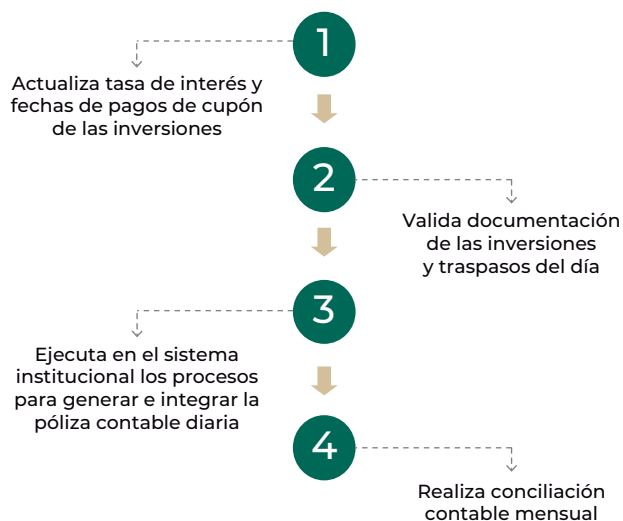
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS

La finalidad de la administración de los riesgos financieros es acotar las posibles pérdidas del valor de mercado de los portafolios de inversión, lo cual se lleva a cabo mediante el seguimiento diario del cumplimiento de los límites y requisitos de inversión estipulados en el marco normativo, así como con la estimación, medición y control de los riesgos financieros de mercado y de crédito.

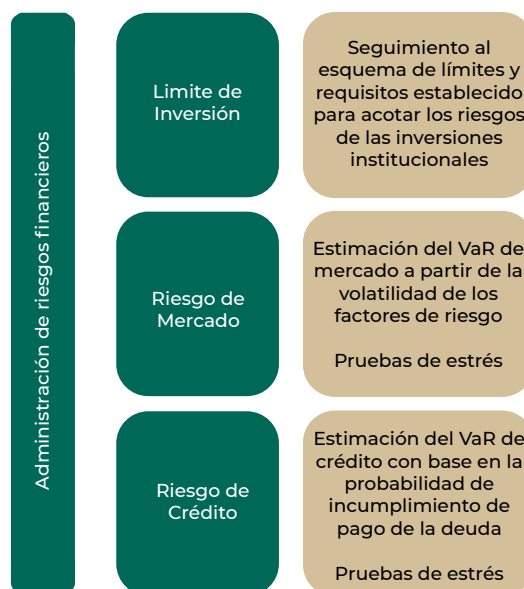
Los principales pilares de la administración de riesgos financieros se detallan en la gráfica D.6; estos son: seguimiento a los límites de inversión, a los riesgos de mercado y a los riesgos de crédito, estos últimos calculados a través del Valor en Riesgo (VaR), metodología utilizada en el mercado.

GRÁFICA D.5.
PROCESO DE CONTROL OPERATIVO Y REGISTRO
CONTABLE DE LAS INVERSIONES FINANCIERAS



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

GRÁFICA D.6.
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Con el fin de analizar el desempeño de las inversiones de las reservas y Subcuenta 2 del Fondo Laboral, se construyen índices que reflejan las fluctuaciones en el valor de los portafolios, los cuales se comparan con portafolios hipotéticos (*benchmarks*), portafolios reales y otras referencias de mercado por medio de diversas métricas que relacionan el rendimiento ajustado por riesgo.

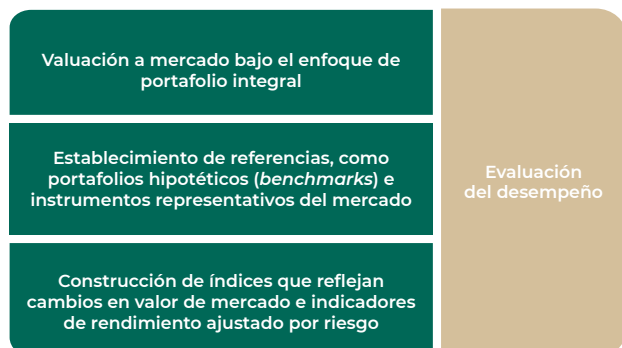
Por normatividad, la evaluación del desempeño se realiza bajo el enfoque de portafolio integral, donde las plusvalías y minusvalías en el valor de mercado de las inversiones individuales computan en la evaluación global.

Mediante el análisis del desempeño se explican los efectos de los cambios en los factores de riesgo de inversión (tasas de rendimiento, inflación, tipo de cambio, niveles de índices accionarios, etcétera) y de la estrategia y decisiones de inversión en la estimación del valor de mercado de los portafolios y sus respectivos *benchmarks*.

Los *benchmarks* se definen de acuerdo con la naturaleza, objetivos y régimen de inversión de cada portafolio institucional, y son establecidos, revisados y aprobados periódicamente por la Comisión, con el fin de mantenerlos como una referencia actualizada y representativa de las condiciones de mercado, para el análisis y evaluación del desempeño.

La gráfica D.7 resume el proceso de evaluación del desempeño de los portafolios.

GRÁFICA D.7.
PROCESO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE
PORTAFOLIOS INSTITUCIONALES



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

D.2. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Durante 2019, la Comisión sesionó de forma ordinaria cuando menos una vez al mes y celebró una sesión especial, dando cumplimiento a lo que estipula su Manual de Integración y Funcionamiento.

Por otro lado, el IMSS rindió informes sobre la composición y la situación financiera de sus inversiones 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 de las operaciones financieras y los rendimientos obtenidos en las reservas y Fondo Laboral, así como de las actividades realizadas por la Comisión. Los anteriores, con la periodicidad y en los términos que establecen la Ley del Seguro Social, el Reglamento Interior del IMSS y los Lineamientos Operativos del H. Consejo Técnico.

Para concluir este apartado, se informa que la Unidad es auditada periódicamente por distintos entes fiscalizadores: el Órgano Interno de Control en el Instituto, la Auditoría Superior de la Federación (ASF), la Tesorería de la Federación (TESOFE) y el auditor externo financiero designado por la Secretaría de la Función Pública (quien dictamina los estados financieros de la institución). Durante 2019, la Unidad participó en los trabajos de fiscalización de la Cuenta Pública Federal 2018, a cargo de la ASF, además de los relativos al acto de vigilancia 2019-C-11-I-DVRVIV-A-01, denominado “Reintegros de remanentes presupuestales y rendimientos financieros en materia de seguridad social” que realizó la TESOFE, del cual, al 31 de diciembre de 2019, el IMSS tiene una recomendación y una observación pendientes de solventar.

ANEXO E

Principales Elementos del **Pasivo Laboral**

Los trabajadores del IMSS, al momento de la salida de la actividad laboral, reciben las prestaciones relativas a la prima de antigüedad e indemnizaciones y las que se refieren en el plan de pensiones denominado Régimen de Jubilaciones y Pensiones. Estas prestaciones se definen en el Contrato Colectivo de Trabajo y en el Estatuto de Trabajadores de Confianza A del Instituto Mexicano del Seguro Social, y como parte de su financiamiento se contemplan recursos del IMSS en su carácter de patrón. Por tal motivo, el otorgamiento de estas prestaciones constituye un pasivo laboral para el Instituto y al comprometer el gasto por más de un ejercicio fiscal se reporta en el Capítulo X de este Informe.

Bajo este contexto y con el propósito de aportar más elementos respecto al pasivo laboral que se deriva de las obligaciones contractuales que el IMSS otorga a los trabajadores, en este anexo se presenta lo siguiente:

- Descripción de los beneficios por prima de antigüedad e indemnizaciones.
- La evolución histórica de los beneficios y aportaciones de los trabajadores que se han establecido en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones. 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.

E.1. PRIMA DE ANTIGÜEDAD E INDEMNIZACIONES

Las prestaciones por prima de antigüedad e indemnizaciones que se evalúan para estimar el pasivo laboral que se deriva del término de la relación laboral de los trabajadores del IMSS con el Instituto son las que se establecen en el Contrato Colectivo de Trabajo y se muestran en el cuadro E.1. De manera específica para los trabajadores de Confianza A, contratados a partir del 1° de enero de 2012, las prestaciones que se valúan son las que se establecen en el Estatuto de Trabajadores de Confianza A del Instituto Mexicano del Seguro Social¹⁹⁹ y se describen en el cuadro E.2.

CUADRO E.1.
DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIOS POR PRIMA DE ANTIGÜEDAD E INDEMNIZACIONES CONFORME AL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO

Concepto	Descripción del beneficio
Indemnizaciones	
Despido injustificado	150 días de salario más 50 días de salario por cada año de servicio ^{1/} .
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 e incapacidad permanente 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/} La cláusula tercera transitoria del Contrato Colectivo de Trabajo establece que dentro de los 50 días de salario por cada año de servicio se encuentra la prima de antigüedad.

^{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.

Nota: Los beneficios descritos aplican para todos los trabajadores de Base y Confianza B, así como para los trabajadores de Confianza A que ingresaron como trabajadores del IMSS antes del 1° de enero de 2012.

Fuente: Contrato Colectivo de Trabajo.

¹⁹⁹ Para efectos de este anexo se utilizará el término Estatuto A.

CUADRO E.2.
DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIOS POR PRIMA DE ANTIGÜEDAD
E INDEMNIZACIONES CONFORME AL ESTATUTO A DEL IMSS

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, con requisito de al menos 6 meses de antigüedad.
Prima de Antigüedad	
Separación por: invalidez, incapacidad, despido y fallecimiento	12 días de salario por cada año de servicio ^{1/} .
Separación voluntaria	Con 15 años o más de servicio se otorgarán 12 días del salario por cada año de servicio ^{1/} .

^{1/} 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.

Nota: Los beneficios descritos aplican para los trabajadores de Confianza A que ingresaron como trabajadores del IMSS a partir del 1º de enero de 2012.

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

E.2. RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

E.2.1. DESCRIPCIÓN HISTÓRICA DE BENEFICIOS Y APORTACIONES

Los trabajadores del IMSS que tienen derecho a los beneficios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones son los que ingresaron hasta el 15 de octubre de 2005. Este plan de pensiones está vigente desde 1988 y en el cuadro E.3 se muestran las modificaciones más relevantes que se han dado desde esa fecha en los beneficios que reciben los trabajadores 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 forman parte de los importes de las jubilaciones y pensiones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (gráfica E.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, el IMSS en su carácter de patrón cubre las aportaciones obrero-patronales que establece dicha Ley²⁰⁰.

200 El IMSS cubre las aportaciones que les corresponde cubrir a los trabajadores en su calidad de afiliados, 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, al Seguro de Enfermedades y Maternidad, al de Gastos Médicos de Pensionados, y al Seguro de Invalidez y Vida.

CUADRO E.3.
EVOLUCIÓN DE LOS BENEFICIOS Y DE LAS APORTACIONES DE
LOS TRABAJADORES AL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

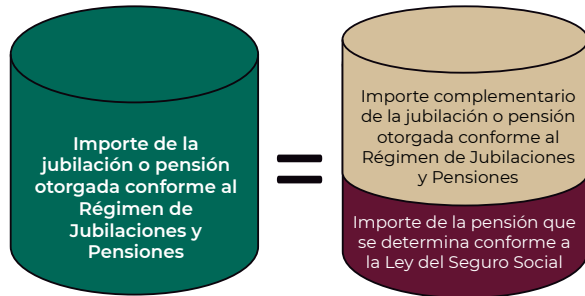
Contrato Colectivo	Principales modificaciones al Régimen de Jubilaciones y Pensiones	Conceptos integrados al salario base para determinar las jubilaciones o pensiones conforme al Artículo 5 del Régimen de Jubilaciones y Pensiones^{1/}	Aportación de los trabajadores
1987-1989	El Régimen de Jubilaciones 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, infectocontagiosidad 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, infectocontagiosidad 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, infectocontagiosidad 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, los trabajadores realizan una aportación adicional 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%. La aportación adicional se destina al financiamiento del plan de pensiones establecido en el mencionado Convenio.

^{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: Régimen de Jubilaciones y Pensiones que forma parte del Contrato Colectivo de Trabajo vigente en cada periodo.

GRÁFICA E.1.
INTEGRACIÓN DEL IMPORTE DE LAS JUBILACIONES Y
PENSIONES QUE SE OTORGAN CONFORME AL RÉGIMEN
DE JUBILACIONES Y PENSIONES



Fuente: Régimen de Jubilaciones y Pensiones que forma parte del Contrato Colectivo de Trabajo.

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 retirar en una sola exhibición los recursos que se hayan acumulado hasta el 30 de junio de 1997 de las subcuentas del seguro de retiro (SAR92) y del Fondo Nacional de la Vivienda, así como los recursos correspondientes al ramo de retiro que se hayan acumulado en la subcuenta del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, vigente a partir del 1 de julio de 1997, incluyendo los rendimientos que se hayan generado por dichos conceptos²⁰¹.

El financiamiento por parte de los trabajadores del IMSS al Régimen de Pensiones se calcula en función del salario base y del fondo de ahorro. Los elementos que integran el salario se indican en el cuadro E.4. Asimismo, dicho salario se utiliza como referencia para el cálculo de las pensiones.

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

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

En el cuadro E.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.

²⁰¹ Artículo Noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro del 21 de mayo de 1996.

CUADRO E.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 y el importe de la cláusula 63 Bis inciso b) del Contrato Colectivo de Trabajo.

Fuente: Régimen de Jubilaciones y Pensiones que forma parte del Contrato Colectivo de Trabajo y el acuerdo "ACDO.AS3.HCT.240210/27.P.DAED" del H. Consejo Técnico del IMSS.

CUADRO E.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: Régimen de Jubilaciones y Pensiones que forma parte del Contrato Colectivo de Trabajo.

CUADRO E.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 dos 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[✓]</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 [✓]	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 [✓]	100.0%												
Pensiones de invalidez por enfermedad general													
- Pensión	Se otorga al trabajador con un mínimo de 3 años de servicio en el IMSS y que 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>28 hombres; 27 mujeres[✓]</td><td>El porcentaje se incrementa en 1% por cada 6 meses adicionales de servicio</td></tr> <tr> <td></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%	28 hombres; 27 mujeres [✓]	El porcentaje se incrementa en 1% por cada 6 meses adicionales de servicio		100.0%		
Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable												
3 a 10	60.0%												
10.5	61.0%												
28 hombres; 27 mujeres [✓]	El porcentaje se incrementa en 1% por cada 6 meses adicionales de servicio												
	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>28 hombres; 27 mujeres[✓]</td><td>El porcentaje se incrementa en 0.5% por cada 6 meses adicionales de servicio</td></tr> <tr> <td></td><td>100.0%</td></tr> </table>	Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable	Hasta 10	80.0%	10.5	80.5%	28 hombres; 27 mujeres [✓]	El porcentaje se incrementa en 0.5% por cada 6 meses adicionales de servicio		100.0%		
Años de servicio	Pensión en % del último salario pensionable												
Hasta 10	80.0%												
10.5	80.5%												
28 hombres; 27 mujeres [✓]	El porcentaje se incrementa en 0.5% por cada 6 meses adicionales de servicio												
	100.0%												

[✓] 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: Régimen de Jubilaciones y Pensiones que forma parte del Contrato Colectivo de Trabajo.

**CUADRO E.6.
(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%, siempre que esté inhabilitada(o). El porcentaje de la pensión se reduce a 40% si hay más de dos hijos huérfanos. La pensionada por viudez al contraer matrimonio puede optar por un finiquito equivalente a tres 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 tres 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.

Fuente: Régimen de Jubilaciones y Pensiones que forma parte del Contrato Colectivo de Trabajo.

CUADRO E.7.
PERCEPCIONES ANUALIZADAS DE TRABAJADORES ACTIVOS Y JUBILADOS DEL IMSS, 2019
 (pesos)

Concepto	Médico familiar ^{1/}		Enfermera general ^{2/}		Aux. universal oficinas ^{3/}	
	Último año	Primer año	Último año	Primer año	Último año	Primer año
	Activo	Jubilado	Activo	Jubilado	Activo	Jubilado
Percepciones						
Sueldo	125,510	125,510	72,126	82,234	57,081	69,068
Incremento adicional	75,369	75,369	43,312	49,382	34,277	41,476
Sobresueldo cláusula 86	40,176	40,176				
Ayuda de renta	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
Ayuda de renta-antigüedad	150,810	150,810	80,653	91,955	50,247	60,799
Prima vacacional	15,132		8,426		5,292	
Estímulos por asistencia ^{4/}	48,808		26,918		16,262	
Estímulos por puntualidad ^{5/}	30,710		16,937		10,232	
Bonificación seguro médico	485					
Aguinaldo ^{6/}	68,550	199,657	37,806	122,283	22,840	80,575
Ayuda de despensa	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800
Fondo de ahorro ^{7/}	25,668	57,437	14,750	34,688	11,674	23,192
Sobresueldo docencia enfermería			35,786	40,801		
Atención integral continua	33,145	33,145				
Ayuda para libros médicos	40,176	40,176				
Bonificación seguro de enfermería ^{8/}			132			
Total de percepciones	665,340	733,081	347,648	432,143	218,705	285,910
Deducciones						
Seguro médico (Responsabilidad civil)	970					
Seguro enfermería (Responsabilidad civil)			265			
Impuesto sobre la renta	39,826	46,777	11,079	12,344	4,257	5,086
Fondo de jubilaciones y pensiones	57,020	54,454	29,523	31,828	18,692	20,978
Cuota sindical	4,018	4,018	2,309	2,632	1,827	2,211
Fondo de ayuda sindical por defunción ^{9/}	1,081		1,081		1,081	
Total de deducciones	102,915	105,249	44,257	46,804	25,857	28,275
Percepción anualizada neta de deducciones	562,425	627,832	303,391	385,339	192,848	257,635
Tasa de reemplazo del salario^{10/}		111.6%		127.0%		133.6%

^{1/} A diciembre de 2019 existían 18,500 personas trabajadoras del IMSS en esta categoría, de las cuales 7,054 fueron valuadas 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 2019 existían 56,197 personas con esta categoría, de las cuales 12,971 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 2019 existen 23,076 personas con esta categoría, de las cuales 4,896 fueron valuadas con las prestaciones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

^{4/} Se considera un promedio de asiduidad de 89%.

^{5/} Se considera un promedio de asiduidad de 84%.

^{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/} El concepto de bonificación seguro de enfermería se incorpora a partir de 2019.

^{9/} 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).

^{10/} El concepto de tasa de reemplazo hace referencia a la relación entre el nivel de la pensión y el nivel de ingreso que percibía un trabajador en activo, es decir, es el porcentaje que representa la pensión sobre el ingreso percibido por el trabajador.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

E.2.2. FINANCIAMIENTO DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

FINANCIAMIENTO HISTÓRICO, 1966-2019

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

- i) Los recursos del Instituto en su carácter de asegurador. Esta aportación se realiza debido a que los beneficios del Régimen son complementarios a los beneficios que establece la Ley del Seguro Social.
- ii) Los recursos que aportan los trabajadores (3% del salario base y del fondo de ahorro).
- 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 en su carácter de asegurador y los recursos de los trabajadores²⁰².

Dado que el financiamiento del Régimen de Jubilaciones y Pensiones se realiza conforme se hacen exigibles los beneficios, en marzo de 2004 el IMSS solicitó a su auditor actuarial externo un dictamen sobre el financiamiento de este Régimen de 1966 a 2003²⁰³. 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 periodo 2004-2019, se han venido actualizando anualmente con el Índice Nacional de Precios al Consumidor y se presentan en la gráfica E.2.

La gráfica E.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 2019, el cual asciende a 1'487,521 millones de pesos de 2019. Del total del gasto, los trabajadores han financiado 5.1%, el IMSS en su carácter de asegurador 20.3% y el restante 74.7% son recursos aportados por el IMSS en su carácter de patrón²⁰⁴, los cuales provienen de los ingresos por cuotas de los seguros que administra, de los rendimientos de la Subcuenta 1 del Fondo Laboral²⁰⁵ y de los recursos que aporta el Programa IMSS-BIENESTAR para el pago de las pensiones complementarias otorgadas a los trabajadores asignados a dicho programa.

Respecto al gasto por pensiones complementarias del Régimen de Jubilaciones y Pensiones con cargo al Programa IMSS-BIENESTAR, este 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

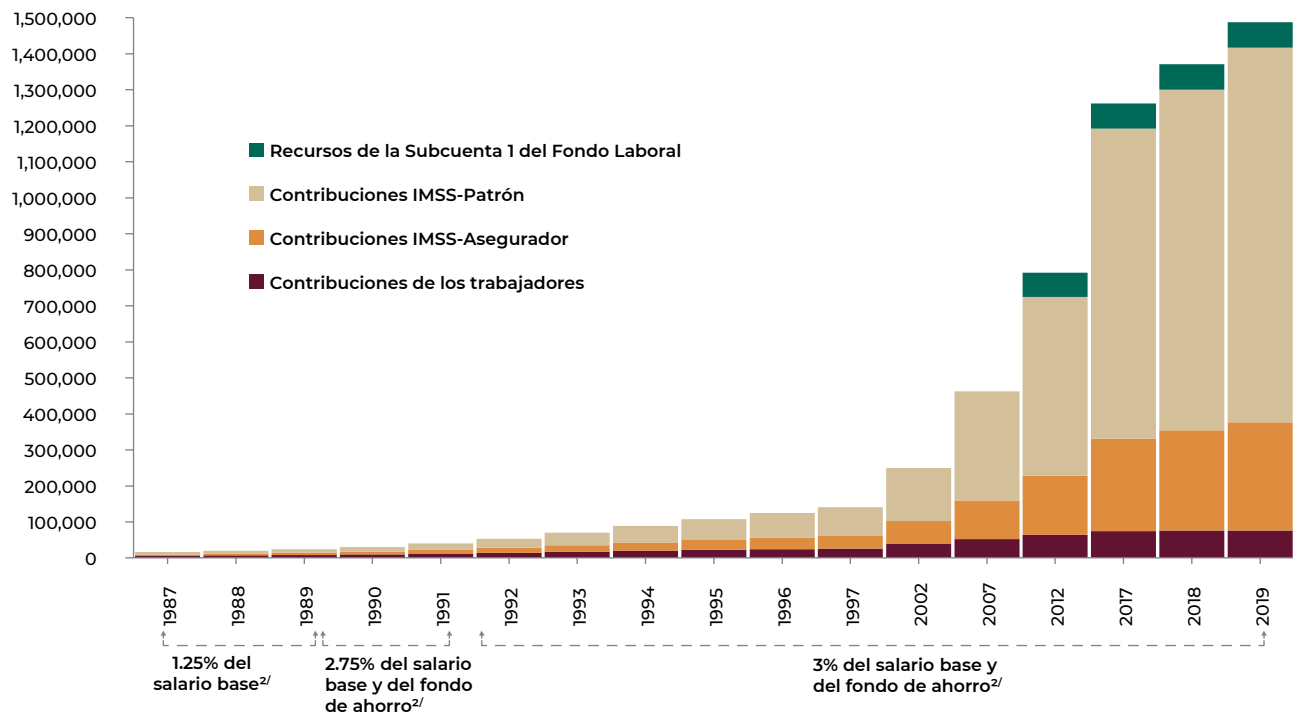
²⁰² El gasto que corresponde a los pensionados del Programa IMSS-BIENESTAR por pensiones del Régimen de Jubilaciones y Pensiones netas de la seguridad social y de las aportaciones de los trabajadores, se cubre con las aportaciones y transferencias del Ramo 19, es decir, no se toma de los ingresos por cuotas del IMSS, porque dicho gasto se cubre anualmente con recursos del Programa IMSS-BIENESTAR.

²⁰³ "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".

²⁰⁴ La suma de los porcentajes parciales no coincide con 100% por motivo de redondeo.

²⁰⁵ Las aportaciones a la Subcuenta 1 del Fondo Laboral se han realizado con recursos del IMSS-Patrón. En el año 2019, las aportaciones de los trabajadores también se depositaron en dicha subcuenta. El saldo de la Subcuenta 1 incluye las mencionadas aportaciones más los productos financieros que la misma ha generado.

GRÁFICA E.2.
FINANCIAMIENTO DEL GASTO DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES EN EL PERIODO 1966-2019^{1/}
 (millones de pesos de 2019)

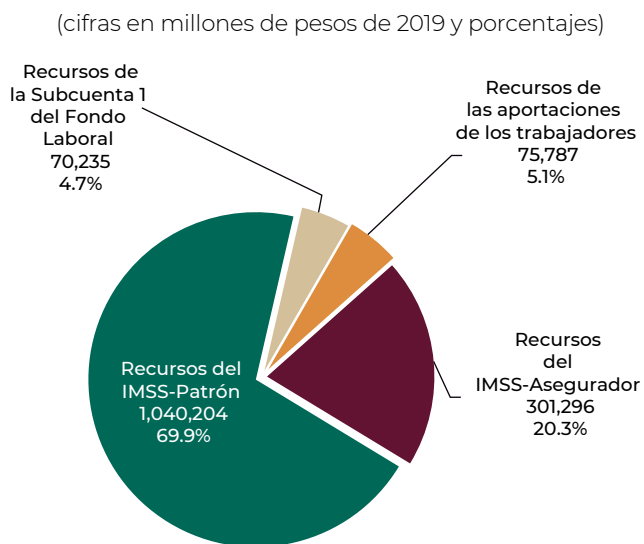


^{1/} Los montos que se grafican en cada año corresponden al acumulado del gasto anual desde 1966 y hasta el año de corte.

^{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 2019.

GRÁFICA E.3.
FINANCIAMIENTO DEL GASTO DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES DURANTE EL PERIODO DE 1966 A 2019
 (cifras en millones de pesos de 2019 y porcentajes)



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 Programa IMSS-BIENESTAR. En 2019 el monto de la contribución realizada por la aportación de 1.25% del salario base y del fondo de ahorro más la contribución adicional ascendió a 1,754 millones de pesos.

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 2004-2019.

APORTACIONES ACUMULADAS EN LA SUBCUENTA 1 DEL FONDO LABORAL, 1966-2019

La Subcuenta 1 del Fondo Laboral se ha integrado a partir de aportaciones del IMSS en su carácter de patrón y de los productos financieros generados por la misma. Asimismo, en el año 2019 también se depositaron en esta subcuenta las aportaciones de los trabajadores. El saldo de la Subcuenta 1 al 31 de diciembre de 2019 fue de 1,752 millones de pesos²⁰⁶.

Con base en lo expuesto en la sección anterior de este anexo, el gasto del Régimen de Jubilaciones y Pensiones desde 1966 y hasta 2019 asciende a 1'487,521 millones de pesos de 2019. Al sumar a este gasto el saldo a diciembre de 2019 de los recursos de la Subcuenta 1 del Fondo Laboral por 1,752 millones de pesos, se obtiene que el monto que se ha destinado para el Régimen de Jubilaciones y Pensiones es de 1'489,273 millones de pesos (gráfica E.4).

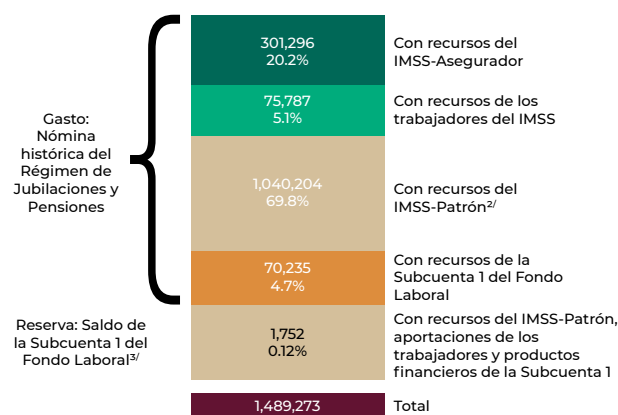
FINANCIAMIENTO ACTUAL

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 Artículo

²⁰⁶ 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 E.4.
GASTO TOTAL DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES EN EL PERÍODO 1966-2019, INCLUYENDO EL SALDO A 2019 DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LA SUBCUENTA 1 DEL FONDO LABORAL^{1/}

(millones de pesos de 2019)



^{1/} La suma de los parciales no coincide con el total por razones de redondeo.

^{2/} Incluye las aportaciones del período 2015-2019 que realizó el Programa IMSS-BIENESTAR para cubrir el gasto por jubilaciones y pensiones de su personal.

^{3/} Las aportaciones a la Subcuenta 1 del Fondo Laboral se han realizado con recursos del IMSS-Patrón. Asimismo, en 2019, las aportaciones de los trabajadores al Régimen también se depositaron en esta subcuenta, y el saldo reportado incluye dichas aportaciones más los productos financieros que se han generado. El importe de la Subcuenta 1 solo puede ser utilizado para financiar las jubilaciones y pensiones de las siguientes poblaciones: 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 2004-2019.

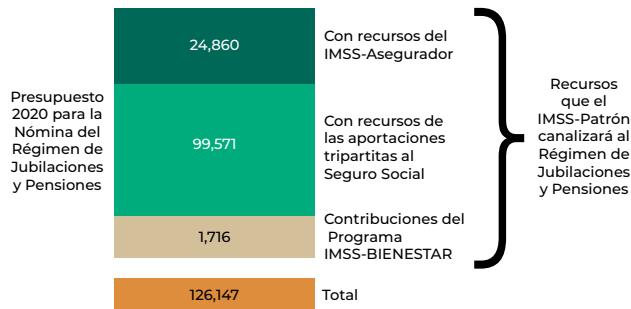
Décimo Segundo Transitorio de la Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1 de julio de 1997²⁰⁷.

La gráfica E.5 muestra que para el ejercicio 2020 se presupuestaron 126,147 millones de pesos para el pago de jubilaciones y pensiones²⁰⁸, de los cuales el IMSS, en su carácter de asegurador, cubrirá

²⁰⁷ De acuerdo con el Artículo Décimo Segundo Transitorio de la Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1 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 período 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".

²⁰⁸ En 2019 la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones ascendió a 116,984 millones de pesos, de los cuales el IMSS-Asegurador aportó 22,754 millones de pesos, y la aportación del IMSS-Patrón fue de 94,230 millones de pesos (1,754 millones de pesos de las contribuciones del Programa IMSS-BIENESTAR para el pago de las pensiones complementarias del Régimen de Jubilaciones y Pensiones de su personal, y 92,476 millones de pesos de las aportaciones tripartitas al Seguro Social).

GRÁFICA E.5.
FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL GASTO TOTAL
DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES
PRESUPUESTADO PARA 2020
 (millones de pesos de 2020)

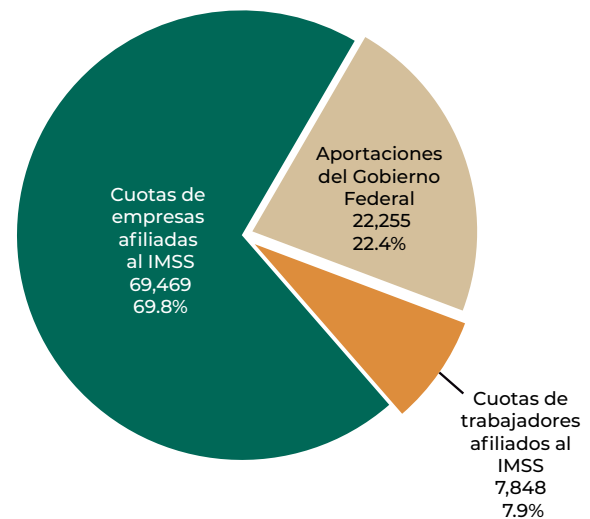


Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

24,860 millones de pesos, y el IMSS, en su carácter de patrón, 101,287 millones de pesos²⁰⁹. Estos últimos provendrán tanto de la contribución del Programa IMSS-BIENESTAR para el pago de las pensiones complementarias del Régimen de Jubilaciones y Pensiones de su personal (1,716 millones de pesos), como de las aportaciones tripartitas al Seguro Social (99,571 millones de pesos)²¹⁰.

Respecto del gasto que se cubre con recursos de las aportaciones a la seguridad social (99,571 millones de pesos), la gráfica E.6 muestra que aplicando los porcentajes de aportaciones tripartitas al gasto que se canalizará al Régimen de Jubilaciones y Pensiones en 2020, los trabajadores asegurados y las empresas afiliadas al Seguro Social absorberán con sus cuotas obrero-patronales 77.6% del gasto de este Régimen, mientras que el Gobierno Federal contribuirá con sus aportaciones para cubrir 22.4% del gasto restante.

GRÁFICA E.6.
FUENTES DE LOS RECURSOS DEL IMSS-PATRÓN PARA
EL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES, 2020
 (millones de pesos de 2020)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

E.3. ELEMENTOS TÉCNICOS CONSIDERADOS EN LAS VALUACIONES ACTUARIALES

E.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.

²⁰⁹ Las cifras reportadas corresponden al Presupuesto de 2020 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

²¹⁰ En el Presupuesto de 2020 se contempla un importe total de ingresos por cuotas de 481,657 millones de pesos, de los cuales 374,003 millones de pesos (77.6%) son cuotas obrero-patronales y 107,654 millones de pesos (22.4%) son aportaciones del Gobierno Federal.

POBLACIÓN VALUADA DE TRABAJADORES Y PENSIONADOS

La población valuada, con corte a diciembre de 2019, bajo los beneficios de la prima de antigüedad e indemnizaciones, considera a todos los trabajadores del Régimen Ordinario contratados por el Instituto a la fecha de valuación. Por su parte, 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% del Valor Presente 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 147,911 trabajadores²¹¹. El cuadro E.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.

CUADRO E.8.
PRINCIPALES INDICADORES POR RANGOS DE EDAD DE LOS TRABAJADORES VALUADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 CON DERECHO AL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

Rango de edad	Número de Trabajadores	Antigüedad promedio	Salario base topado promedio mensual (pesos de 2019) ^v
15-19	0	0.0	0
20-24	0	0.0	0
25-29	0	0.0	0
30-34	553	13.9	18,079
35-39	10,109	15.6	20,466
40-44	30,396	17.3	24,645
45-49	45,125	20.5	25,492
50-54	35,259	22.5	26,263
55-59	19,775	23.6	28,342
60-64	5,715	24.8	32,656
65-69	842	27.3	33,919
70-74	115	30.9	34,887
75-79	14	41.4	39,316
80 y +	8	41.0	39,654
Total	147,911	20.6	25,846

^v 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.

²¹¹ 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.

La edad promedio de la población es de 48.5 años y su antigüedad promedio es de 20.6 años. Del total de la población valuada, 8.3% ya tiene derecho a una pensión de jubilación por años de servicio (12,317 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 38,532 trabajadores (26.1% del total) con más de 25 años de servicio, quienes 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 2019 fue de 324,869²¹².

El cuadro E.9 muestra el número de jubilados y pensionados y sus indicadores de edad y pensión promedio, clasificados por tipo de pensión. De la

CUADRO E.9.
JUBILADOS Y PENSIONADOS VALUADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 CON DERECHO AL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

Tipo de pensión	Número de jubilados y pensionados	Edad promedio	Pensión promedio mensual completa ^v
Jubilación, cesantía en edad avanzada y vejez	272,584	63.1	34,251
Invalidez e incapacidad permanente	22,601	65.8	19,317
Viudez	24,106	68.7	23,545
Orfandad	4,348	24.2	5,420
Ascendencia	1,230	81.3	3,777
Totales	324,869	63.2	31,916

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

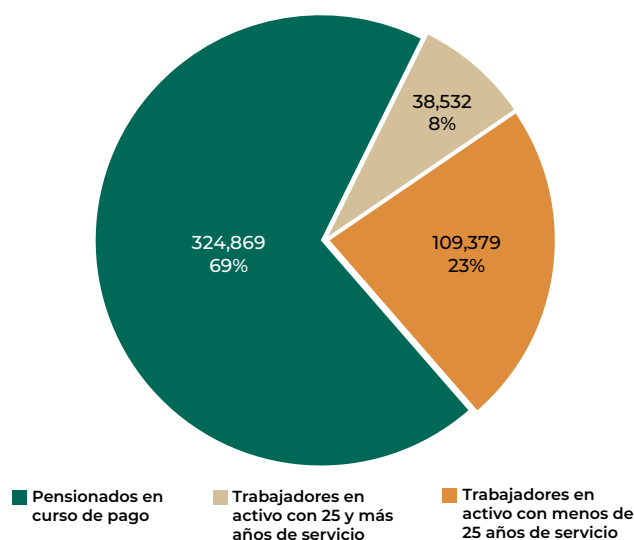
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

²¹² El número total de jubilados y pensionados a diciembre de 2019 se determinó a partir de la nómina emitida a noviembre de 2019 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 diciembre de 2019.

población valuada, 90.9% son pensionados directos²¹³, con una edad promedio de 63.3 años y una cuantía promedio mensual completa de 10.6 veces el salario mínimo general vigente a diciembre de 2019²¹⁴. El restante 9.1% de los pensionados está integrado por los beneficiarios²¹⁵ de los pensionados o trabajadores fallecidos. Los pensionados beneficiarios tienen una edad promedio de 62.7 años y una pensión promedio mensual completa de 6.4 veces el salario mínimo.

En la gráfica E.7 se muestra la población total cubierta por el Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

GRÁFICA E.7.
COBERTURA DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

SUPUESTOS UTILIZADOS EN LA VALUACIÓN ACTUARIAL DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

Los supuestos demográficos y financieros que se emplearon en la Valuación Actuarial del Régimen de

²¹³ Se consideran pensionados directos a los pensionados por invalidez, incapacidad permanente, jubilación, cesantía en edad avanzada y vejez.

²¹⁴ El salario mínimo general a diciembre de 2019 fue de 3,123.18 pesos mensuales.

²¹⁵ Se consideran pensionados beneficiarios a los pensionados por viudez, orfandad y ascendencia.

Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones de los Trabajadores del IMSS al 31 de diciembre de 2019 se muestran en el cuadro E.10.

E.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 Medir la Suficiencia Financiera de la Subcuenta 2 del Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, al 31 de diciembre de 2019”²¹⁶.

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 2019 consideró un total de 40,667 trabajadores y 643 pensionados en curso de pago.

A diciembre de 2019 la población de trabajadores valuada registró en promedio 39.8 años de edad con 11.9 años de antigüedad y un salario promedio base topado mensual de 23,157 pesos, el cual equivale a 7.4 veces el SMG²¹⁷. Estos indicadores se muestran en el cuadro E.11.

SUPUESTOS UTILIZADOS 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 E.12.

²¹⁶ El estudio actuarial fue realizado por el despacho Lockton México, Agente de Seguros y de Fianzas, S. A. de C. V.

²¹⁷ El salario mínimo general a diciembre de 2019 fue de 3,123.18 pesos mensuales.

CUADRO E.10.
SUPUESTOS UTILIZADOS EN LA VALUACIÓN ACTUARIAL DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES
Y PENSIONES Y DE LA PRIMA DE ANTIGÜEDAD, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

Supuestos financieros											
Concepto		Incremento (%)									
		Real					Nominal				
Tasa de descuento ^{1/}		3.73					7.35				
Tasa de incremento de salarios ^{2/}		1.00					4.52				
Tasa de incremento por carrera salarial ^{2/}		1.41					4.95				
Tasa de incremento del salario mínimo ^{3/}		0.00					3.49				
Tasa de incremento de jubilaciones y pensiones		1.00					4.52				
Rendimiento de las Subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV)		3.50					7.11				
Rendimiento de la Subcuenta de Vivienda		2.50					6.08				
Rendimiento de los activos del plan ^{1/}		3.73					7.35				
Inflación ^{4/}		3.49					0.00				
Supuestos demográficos											
Incremento de trabajadores											
La valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la prima de antigüedad e indemnizaciones al 31 de diciembre de 2019 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 ^{5/}											
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 E.10.
(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 ^{6/}										
Hombres	0.64	0.79	1.07	1.68	2.95	5.30	9.99	19.60	42.98	211.62
Mujeres	0.27	0.26	0.26	0.36	0.55	1.01	2.51	9.28	61.56	268.14

^{1/} La tasa de descuento real que se muestra es la que se consideró del año 2025 en adelante. La tasa de descuento real anual por periodos es la siguiente: 2020: 3.72%; 2021: 3.70%; 2022: 3.65%; 2023-2024: 3.64%, y 2025 en adelante 3.73%.

^{2/} En adición a los supuestos de incremento de salarios y carrera salarial se considera un vector de Factores 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 incremento del salario mínimo que se muestra es la que se consideró del año 2025 en adelante. La tasa de incremento real anual por periodos es la siguiente: 2020: 15.95%; 2021: 12.36%; 2022: 12.31%; 2023-2024: 12.30%, y 2025 en adelante 0%.

^{4/} La tasa de inflación que se muestra es la que se consideró del año 2025 en adelante. La tasa de inflación anual por periodos es la siguiente: 2020: 3.50%; 2021: 3.52%; 2022: 3.57%; 2023-2024: 3.58%, y 2025 en adelante 3.49%.

^{5/} 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.

^{6/} Las probabilidades que se muestran corresponden a las probabilidades de mortalidad de activos para la seguridad social CMG 2009 proyectadas a 2020.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO E.11.
PRINCIPALES INDICADORES POR RANGOS DE EDAD DE
LOS TRABAJADORES VALUADOS AL
31 DE DICIEMBRE DE 2019, BAJO LA COBERTURA
DEL CONVENIO DE 2005

Rango de edad	Número de Trabajadores	Antigüedad promedio	Salario base topado promedio mensual (pesos de 2019) ^{1/}
15-19	0	0.0	0
20-24	0	0.0	0
25-29	130	11.3	15,839
30-34	5,856	11.9	17,636
35-39	15,546	11.9	23,251
40-44	11,894	12.0	25,267
45-49	5,462	12.0	23,880
50 y +	1,779	12.0	24,726
Total	40,667	11.9	23,157

^{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 E.12.
SUPUESTOS UTILIZADOS EN LA VALUACIÓN DE LA SUFICIENCIA FINANCIERA DE LA
SUBCUENTA 2 DEL FONDO LABORAL

Supuestos Financieros											
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/}		1.41%									
Tasa real anual de incremento de pensiones		1.00%									
Supuestos demográficos											
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 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 ^{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		0.64	0.79	1.07	1.68	2.95	5.30	9.99	19.60	42.98	211.62
Mujeres		0.27	0.26	0.26	0.36	0.55	1.01	2.51	9.28	61.56	268.14

^{1/} En adición a la hipótesis de incremento de salarios y carrera salarial se considera un vector de Factores 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 2020.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

ANEXO F

Programa Nacional de Atención y Control de Juicios

La Dirección Jurídica, a través de la Unidad de Investigaciones y Procesos Jurídicos, implementa 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 los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, en los cuales se reportan los indicadores conforme al Plan de Trabajo de la Dirección Jurídica.

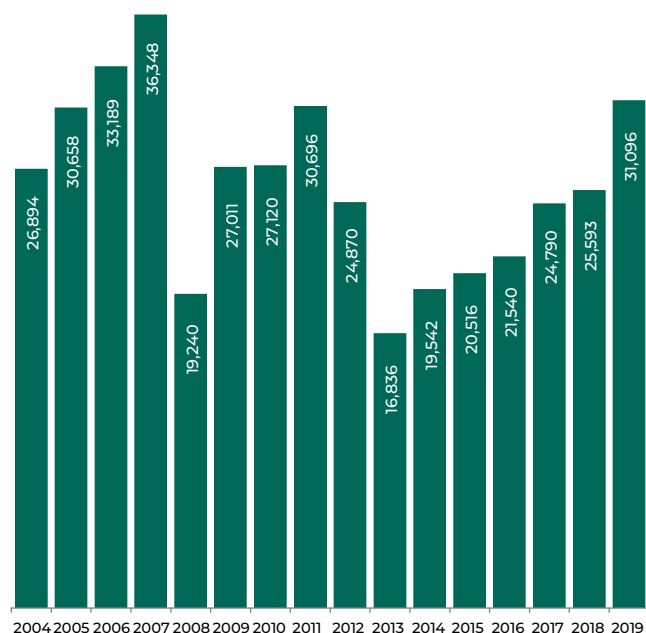
F.1. MATERIA LABORAL

F.1.1. RESULTADOS A NIVEL NACIONAL

La gráfica F.1 muestra el comportamiento de demandas notificadas cada año al IMSS, en donde se aprecia en 2019 un incremento respecto a 2018.

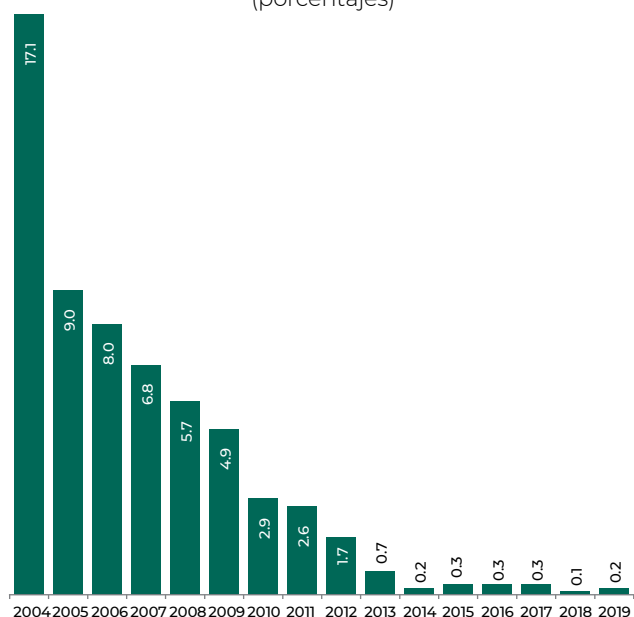
Dentro de las estrategias que se han determinado para evitar que los juicios se prolonguen, está celebrar el mayor número de audiencias a efecto de reducir el tiempo para la obtención del laudo y con ello disminuir la contingencia. En la gráfica F.2 se muestra la contención de las audiencias diferidas por causas imputables al IMSS, de 17.1% en 2004 a 0.2% en 2019.

GRÁFICA F.1.
DEMANDAS NOTIFICADAS A NIVEL NACIONAL,
2004-2019
(casos)



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

GRÁFICA F.2.
AUDIENCIAS DIFERIDAS A NIVEL NACIONAL, 2004-2019
(porcentajes)



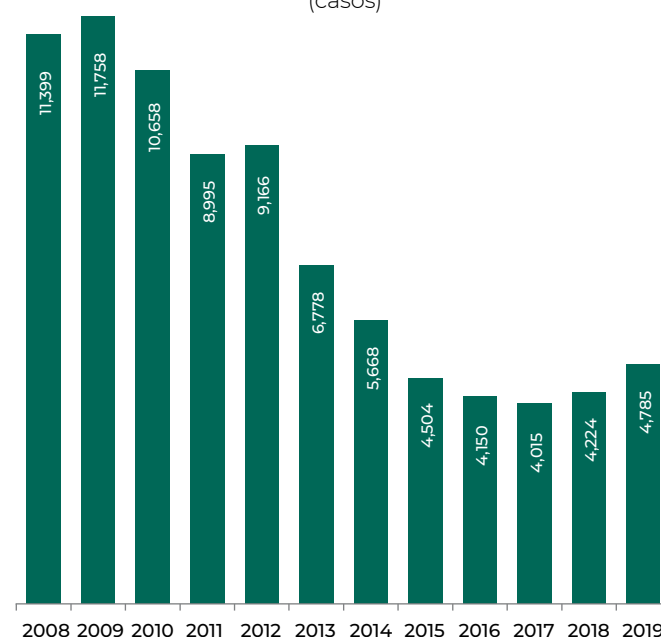
Fuente: Programa Nacional de Atención y Control de Juicios, Dirección Jurídica, IMSS.

F.2. MATERIA FISCAL

Respecto a los juicios fiscales en trámite en los que el IMSS tiene el carácter de demandado, el comportamiento de estos es favorable al Instituto en el largo plazo, toda vez que se ha venido observando una tendencia a la baja en la promoción de demandas en su contra. Al efecto, de 2008 a 2019 el número de juicios en trámite disminuyó en 58% (gráfica F.3). No obstante, en los últimos cinco ejercicios se advierte que el comportamiento de los datos tiende a estabilizarse.

En este mismo sentido, como se muestra en la gráfica F.4, las sentencias que declaran la nulidad para efectos de los actos impugnados²¹⁸ han disminuido en 52.4% en comparación con 2008. Situación

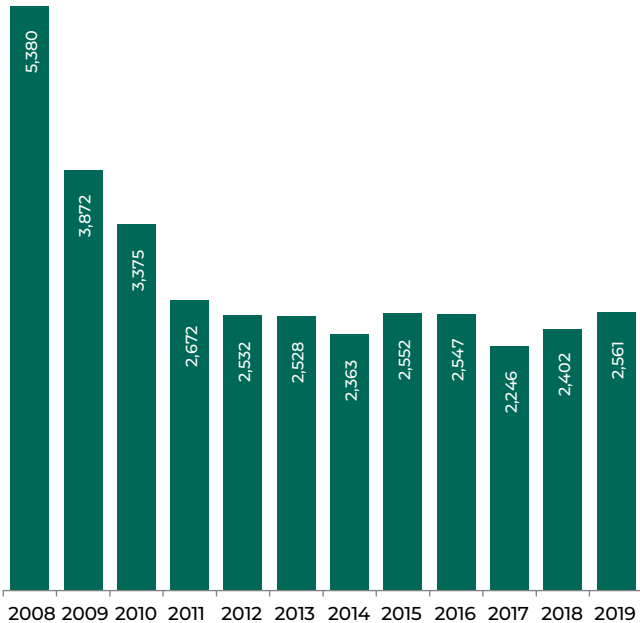
GRÁFICA F.3.
SENTENCIAS A NIVEL NACIONAL EN LAS QUE SE
DECLARA LA NULIDAD LISA Y LLANA DE
LOS ACTOS IMPUGNADOS, 2008-2019
(casos)



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

218 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 F.4.
SENTENCIAS A NIVEL NACIONAL EN LAS QUE SE
DECLARA LA NULIDAD PARA EFECTOS DE LOS ACTOS
IMPUGNADOS, 2008-2019
(casos)



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

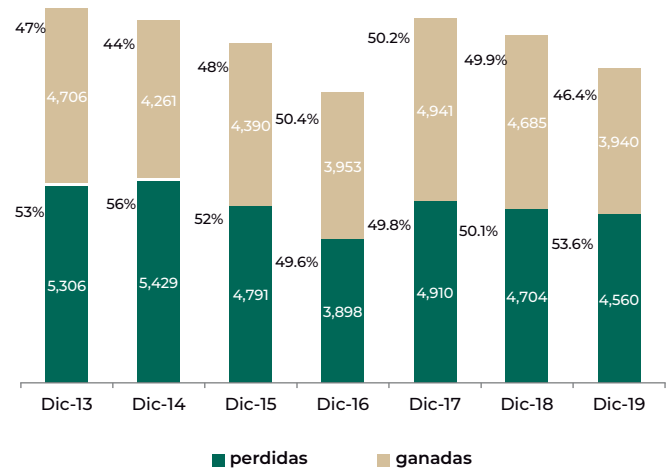
que confirma una tendencia a la estabilidad en los resultados de los juicios promovidos en contra de actos del IMSS.

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 pérdidas), la serie correspondiente se muestra en la gráfica F.5.

El número y porcentaje de sentencias favorables y desfavorables para el Instituto en juicios fiscales se ha mantenido dentro de un rango estable, reflejando las acciones de contención que el IMSS ha instrumentado en los últimos años.

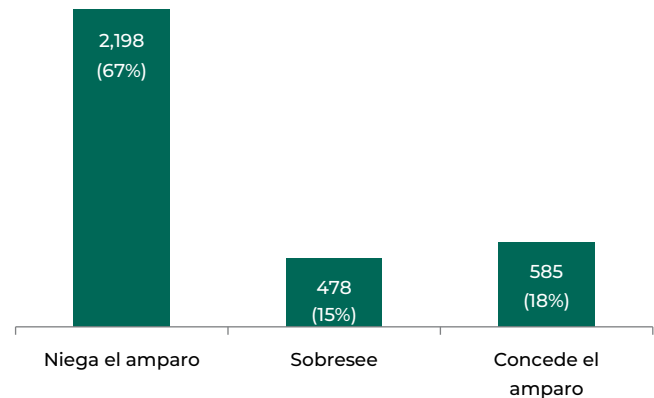
Al 31 de diciembre de 2019 se concluyeron 3,261 juicios de amparo, con los resultados que se observan en la gráfica F.6.

GRÁFICA F.5.
SENTENCIAS FIRMES A NIVEL NACIONAL
(GANADAS Y PERDIDAS), 2013-2019
(casos)



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

GRÁFICA F.6.
SENTIDO DE LAS SENTENCIAS EMITIDAS EN
JUICIOS DE AMPARO POR EL PODER
JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, 2019
(casos)



^{1/} 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.