



Introducción

De acuerdo con la Ley del Seguro Social (LSS) "*la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia, y los servicios sociales para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado*"¹. La misma Ley define al Seguro Social como el instrumento básico de la seguridad social² y precisa que la organización y administración del Seguro Social están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)³.

Dentro del conjunto de las instituciones que otorgan prestaciones de seguridad social y/o aseguramiento público en salud en México, el IMSS es la institución con el mayor número de población atendida, seguido por el Seguro Popular (cuadro 1). El IMSS actualmente cuenta con una población derechohabiente de 57.5 millones de personas. Adicionalmente a los servicios médicos que el IMSS ofrece a sus derechohabientes, también brinda servicios médicos de primer y segundo niveles de atención a la población que no cuenta con seguridad social a través del Programa IMSS-Oportunidades, cuya población adscrita asciende a 11.9 millones de personas.

¹ LSS, Artículo 2.

² *Ídem*, Artículo 4.

³ *Ídem*, Artículo 5.

Cuadro 1.
Población por condición de aseguramiento,
diciembre de 2012

Institución	Número de derechohabientes/ afiliados	Porcentaje de la población^{1/}
IMSS	69,330,621	58.9
Régimen Ordinario	57,475,897	48.8
Asegurados directos ^{2/}	16,062,043	13.6
Otros asegurados ^{3/}	6,520,957	5.5
Pensionados ^{4/}	3,276,596	2.8
Familiares ^{5/}	31,616,301	26.9
IMSS-Oportunidades	11,854,724	10.1
ISSSTE	12,449,609	10.6
Seguro Popular	52,908,011	44.9
PEMEX, SEDENA, SEMAR	1,143,663	1.0
Instituciones privadas	2,102,931	1.8
Otras instituciones públicas	944,092	0.8

^{1/} La población a diciembre de 2012 se estimó como el promedio de las poblaciones a mitad del año de 2012 y 2013 proyectadas por el Consejo Nacional de Población (117'724,402 personas).

^{2/} Incluye a los trabajadores del sector privado y a trabajadores del IMSS como patrón.

^{3/} Incluye el Seguro Facultativo (estudiantes, familiares de los trabajadores IMSS y familiares de los trabajadores de la Comisión Federal de Electricidad), Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) y Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio. En estos seguros se registra al titular y a cada uno de los miembros de la familia.

^{4/} Incluye los pensionados no asociados al IMSS como patrón y los pensionados asociados al IMSS como patrón.

^{5/} Las cifras de familiares corresponden a estimaciones determinadas con base en coeficientes familiares. Los coeficientes familiares pueden ser interpretados como un promedio del número de miembros por familia y se aplican al número de asegurados directos y de pensionados.

Fuente: Estimaciones propias con base en: IMSS, Informe Mensual de Población Derechohabiente y Sistema de Acceso a Derechohabientes, diciembre 2012; Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Anuario Estadístico 2012; Sistema de Protección Social en Salud, Informe de Resultados enero-diciembre 2012; Petróleos Mexicanos (PEMEX); Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA); Secretaría de Marina (SEMAR), e Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), XIII Censo de Población y Vivienda 2010.

Existe la posibilidad de duplicidad en la condición de aseguramiento, por ejemplo, personas que están adscritas y/o afiliadas al mismo tiempo al Programa IMSS-Oportunidades y al Seguro Popular, lo cual significa que la suma de la población que recibe prestaciones de seguridad social y/o aseguramiento público en salud sea mayor al total de la población mexicana.

Las prestaciones que el IMSS brinda a sus derechohabientes se encuentran bajo dos tipos de regímenes: el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario. En el Régimen Obligatorio una persona es afiliada por su patrón por tener una relación laboral que obligue a su aseguramiento, mientras que en el Régimen Voluntario, la afiliación es producto de una decisión individual o colectiva. El Régimen Obligatorio se integra por cinco tipos de seguros: Riesgos de Trabajo (SRT), Enfermedades y Maternidad (SEM), Invalidez y Vida (SIV), Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (SRCV), y Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS). Mientras que el Régimen Voluntario cuenta con el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM), el Seguro Facultativo⁴ y algunas otras modalidades de incorporación voluntaria.

La provisión de atención médica es una de las funciones más importantes que realiza el Instituto en términos de recursos requeridos e impacto poblacional. La amplia gama de servicios médicos, preventivos y curativos que ofrece el IMSS tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y contribuir al desarrollo de las familias derechohabientes. En un día típico del Instituto se realizan más de 485 mil consultas médicas, de las cuales 50,335 son atenciones por urgencias; se registran alrededor de 5,500 egresos hospitalarios y 4 mil intervenciones quirúrgicas; además, se elaboran más de 758 mil análisis clínicos, como se muestra en el cuadro 2.

Los servicios brindados por el IMSS representan casi la mitad de los servicios de salud otorgados por instituciones públicas, reflejándose esto en el cuadro 3.

Dentro del contexto de seguridad social y de manera complementaria a los servicios de salud, el IMSS brinda prestaciones económicas que protegen a los trabajadores y a sus familiares frente a un evento de riesgo contemplado en la LSS, y apoya el cuidado infantil para las madres y padres trabajadores durante su jornada

⁴ Ver el Anexo A "Prestaciones y Fuentes de Financiamiento de los Regímenes de Aseguramiento del IMSS" para una descripción detallada.

Cuadro 2.
Servicios médicos otorgados en un día típico,
enero a diciembre de 2012

Concepto	Promedio total nacional
Total de consultas otorgadas	485,200
Consultas de medicina familiar	336,794
Consultas de especialidades	79,054
Consultas dentales	19,017
Atenciones de urgencias	50,335
Egresos hospitalarios	5,496
Intervenciones quirúrgicas	4,139
Partos atendidos	1,262
Análisis clínicos	758,657
Estudios de radiodiagnóstico	56,319

Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), IMSS.

laboral. A la vez se ofrecen otros tipos de prestaciones sociales que contribuyen al bienestar integral de sus derechohabientes, por ejemplo, actividades culturales, deportivas, de promoción de la salud, de capacitación y adiestramiento técnico, tiendas, centros vacacionales y velatorios.

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 273 de la LSS, el H. Consejo Técnico del IMSS presenta

anualmente este Informe al Ejecutivo Federal y al H. Congreso de la Unión. El Informe consiste en un análisis detallado sobre la situación financiera y presupuestaria –presente y futura– del Instituto y los principales riesgos que enfrenta, así como propuestas de diversas políticas que contribuirían a resolver la problemática descrita. Como lo especifica la Ley, los resultados contables y actuariales presentados en este documento fueron dictaminados por auditores externos.

La organización del documento es la siguiente: en el Capítulo I se abordan temas relacionados con el entorno económico y la dinámica del mercado laboral, y el efecto de estos factores sobre el número de trabajadores, el salario y los ingresos del Instituto. El Capítulo II analiza la doble transición, demográfica y epidemiológica, que afecta a través de múltiples mecanismos la operación del Instituto y los factores que presionan el gasto en servicios médicos. El Capítulo III presenta la situación financiera general que enfrenta el IMSS; incluye el estado de actividades y el estado de situación financiera del 2012, así como resultados de corto y largo plazos. En los Capítulos IV a VIII se analiza la situación financiera en la que se encuentran el SRT,

Cuadro 3.
Servicios otorgados en el Sistema Nacional de Salud, 2011
(porcentajes)

Institución	Consultas				Egresos	Cirugías	Servicios auxiliares de diagnóstico		
	General	Especialidad	Urgencias	Odontológicas			Laboratorio clínico	Radiología	Otros
IMSS ^{1/}	47.1	39.8	61.0	29.5	38.7	43.7	51.3	56.3	57.7
ISSSTE	7.4	15.9	3.6	8.9	6.7	6.8	8.8	9.0	12.2
SS ^{2/}	42.2	33.3	28.1	54.5	48.0	44.4	34.2	27.6	20.3
Otras instituciones ^{3/}	3.2	11.1	7.2	7.1	6.6	5.1	5.7	7.0	9.8

^{1/} Incluye IMSS-Oportunidades.

^{2/} Secretaría de Salud, incluye los servicios prestados por los Servicios Estatales de Salud, los Institutos Nacionales de Salud y los Hospitales Federales de Referencia. Estos servicios incluyen los otorgados bajo el Seguro Popular.

^{3/} Incluye información de hospitales universitarios, PEMEX, SEMAR, ISSSTE estatales y SEDENA.

Fuente: Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud. Boletín de Información Estadística No. 31, vol. III, 2011.

el SIV, el SEM, el SGPS y el SSFAM⁵. El Capítulo IX se concentra en la situación actual y el uso futuro de las reservas del Instituto y del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual (FCOLCLC o Fondo Laboral). En el Capítulo X se discute el pasivo laboral, incluyendo el del Programa IMSS-Oportunidades, así como otros riesgos que enfrenta el Instituto en su carácter de administrador de servicios relacionados con contingencias de carácter litigioso y el Sistema Nacional de Tiendas. El Capítulo XI presenta la situación que guardan las instalaciones y equipo del Instituto. El Capítulo XII contiene algunas de las principales acciones y políticas del IMSS en materia de salud, bienestar social y mejoras administrativas, mientras que en el Capítulo XIII se presentan las conclusiones más importantes del análisis y se propone una serie de medidas con el fin de aliviar la situación financiera que enfrenta el Instituto.

Para facilitar la lectura del Informe se incluye una lista de siglas y acrónimos, así como un glosario de términos clave.

El Artículo 273 de la LSS distingue dos tipos de funciones para el IMSS: la de IMSS-Asegurador y la de IMSS-Administrador. La organización actual del Informe obedece a esta separación de funciones; así, los Capítulos III a VIII presentan resultados relacionados con la función del IMSS como asegurador de los seguros establecidos en la LSS, mientras que los Capítulos IX a XI analizan elementos relacionados con el papel del IMSS como administrador de su patrimonio, fondos y reservas.

El contenido del documento se ajusta a lo establecido en las fracciones del citado Artículo 273 (cuadro 4).

Este Informe complementa e incorpora resultados que, en materia de presupuesto y gasto, también se reportan

en otros documentos enviados a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) al Congreso de la Unión como la “Cuenta de la Hacienda Pública Federal” y los “Informes Trimestrales sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública” (cuadro 5).

Asimismo, hay temas específicos de este Informe que se reportan al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión con mayor periodicidad, como el “Informe Trimestral sobre la Composición y Situación Financiera de las Inversiones del Instituto” o con mayor detalle para informar a todos los ciudadanos sobre la situación anual de los recursos humanos del Instituto, a través del “Informe de Servicios de Personal”. Por último, aunque con un objetivo distinto pero complementario, conviene referir al interesado en conocer con mayor detalle las acciones y logros alcanzados en el año al “Informe de Labores y el Programa de Actividades”, el cual es discutido anualmente por la Asamblea General del Instituto.

Desde su primera elaboración en 2002, el Informe se ha constituido como un instrumento de consulta anual, objetivo y preciso, permitiendo a los sectores de la sociedad, particularmente al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión, contar con un diagnóstico detallado y realista de la situación financiera del Instituto. Asimismo, se ha convertido en un insumo importante para continuar con un debate informado sobre los retos que enfrenta la institución pilar de la seguridad social en México y el principal prestador de servicios médicos en el Sistema Nacional de Salud, y sobre las acciones que se requieren para superarlos.

Este Informe se encuentra disponible al público a través de la página de Internet del Instituto (<http://www.imss.gob.mx/instituto/informes/Pages/index.aspx>).

⁵ El Informe no presenta un análisis del SRCV dado que, bajo la Ley vigente (Ley de 1997), el Instituto sólo es un intermediario en la cobranza de las cuotas correspondientes, las cuales canaliza a las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE). Por otro lado, todas las pensiones otorgadas al amparo del ahora derogado Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (Ley de 1973) constituyen un pasivo a cargo del Gobierno Federal y no son responsabilidad del Instituto, por lo que tampoco se incluye un análisis de su situación.

Cuadro 4.
Relación entre el Artículo 273 de la Ley del Seguro Social y los capítulos del Informe

Artículo 273	Capítulos del Informe
El Instituto deberá presentar al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y al Congreso de la Unión, a más tardar el 30 de junio de cada año, un informe dictaminado por auditor externo, que incluya, al menos, los siguientes elementos:	
I. La situación financiera de cada uno de los seguros ofrecidos por el Instituto, y actuarial de sus reservas, aportando elementos de juicio para evaluar si las primas correspondientes son suficientes para cubrir los gastos actuales y futuros de los beneficios derivados de cada seguro;	Capítulo III. Situación Financiera General Capítulo IV. Seguro de Riesgos de Trabajo Capítulo V. Seguro de Invalidez y Vida Capítulo VI. Seguro de Enfermedades y Maternidad Capítulo VII. Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales Capítulo VIII. Seguro de Salud para la Familia
II. Los posibles riesgos, contingencias y pasivos que se están tomando en cada seguro y la capacidad financiera del Instituto para responder a ellos en función de sus ingresos y las reservas disponibles;	Capítulo III. Situación Financiera General Capítulo IV. Seguro de Riesgos de Trabajo Capítulo V. Seguro de Invalidez y Vida Capítulo VI. Seguro de Enfermedades y Maternidad Capítulo VII. Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales Capítulo VIII. Seguro de Salud para la Familia Capítulo IX. Reservas y Fondo Laboral del Instituto Capítulo X. Pasivo Laboral y Otros Riesgos del Instituto Capítulo XIII. Conclusiones y Propuestas
III. Estimaciones sobre las posibles modificaciones a las cuotas obrero-patronales y a las cuotas, contribuciones y aportaciones del Gobierno Federal de cada seguro, en su caso, que se puedan prever, para mantener la viabilidad financiera del Instituto, y de las fechas estimadas en que dichas modificaciones puedan ser requeridas, y	Capítulo III. Situación Financiera General Capítulo IV. Seguro de Riesgos de Trabajo Capítulo V. Seguro de Invalidez y Vida Capítulo VI. Seguro de Enfermedades y Maternidad Capítulo VII. Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales Capítulo VIII. Seguro de Salud para la Familia Capítulo XIII. Conclusiones y Propuestas
IV. La situación de sus pasivos laborales totales y de cualquier otra índole que comprometan su gasto por más de un ejercicio fiscal.	Capítulo X. Pasivo Laboral y Otros Riesgos del Instituto
Para los propósitos anteriores el Instituto informará sobre las tendencias demográficas de su población beneficiaria, incluyendo modificaciones en la esperanza de vida; tendencias en la transición epidemiológica, y cambios en la composición de género de la fuerza laboral, entre otros factores. La estimación de riesgos, a su vez, considerará factores derivados del ciclo económico, de la evolución del costo de los tratamientos y medicamentos, los costos laborales, de la situación macroeconómica, así como cualquier otro factor que afecte la capacidad del Instituto para cumplir con sus compromisos. En todos los casos, la estimación sobre riesgos y pasivos laborales y de cualquier otro tipo, se formulará con estricto apego a los principios de contabilidad generalmente aceptados por la profesión contable organizada en México.	Capítulo I. Entorno Económico y Composición del Aseguramiento Capítulo II. Entorno Demográfico y Epidemiológico y la Presión que Ejercen Sobre el Gasto Médico
El Informe, asimismo, deberá contener información sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto, particularmente los dedicados a la atención médica, para poder atender de forma satisfactoria a sus derechohabientes.	Capítulo XI. Instalaciones y Equipo del Instituto

Fuente: LSS; IMSS.

Cuadro 5.
Otros informes del IMSS

Título/Entidad a la que se presenta	Fundamento legal	Descripción
Cuenta de la Hacienda Pública Federal/ SHCP y Congreso de la Unión.	En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 74, fracción VI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Ejecutivo Federal somete a consideración de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, la Cuenta de la Hacienda Pública Federal.	Se presentan la contabilidad, las finanzas y el ejercicio del gasto de los programas públicos incluidos en el Presupuesto de Egresos de la Federación.
Informes Trimestrales sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública/SHCP y Congreso de la Unión.	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Artículo 107, fracción I. Ley de Ingresos de la Federación. Decreto de Presupuesto de Egresos.	Incluye información desglosada por mes sobre los ingresos obtenidos y la ejecución del Presupuesto de Egresos, por ejemplo, el monto erogado por donativos y por contratos plurianuales de obras públicas, adquisiciones y arrendamientos o servicios; adicionalmente, reporta los juicios ganados y perdidos.
Informe Trimestral sobre la Composición y Situación Financiera de las Inversiones del Instituto/Ejecutivo Federal y Congreso de la Unión.	LSS, Artículo 286 C.	Se informa el estado de las inversiones, así como los rendimientos obtenidos en el periodo correspondiente.
Informe de Servicios de Personal/ Ciudadanía (Diario Oficial de la Federación).	LSS, Artículo 277 D.	Se presenta el análisis de todos los puestos y plazas, incluyendo temporales, sustitutos, residentes y análogas; los sueldos, prestaciones y estímulos de todo tipo de servidores públicos del IMSS, agrupados por nivel, grado y grupo de mando, y los cambios autorizados a su estructura organizacional por el H. Consejo Técnico, así como el número, características y remuneraciones totales de la contratación de servicios profesionales por honorarios.
Informe de Labores y Programa de Actividades/Asamblea General del IMSS.	LSS, Artículo 261.	Se reseñan las principales acciones realizadas durante el año inmediato anterior, así como el programa de actividades para el año en curso.

Fuente: IMSS.