



GOBIERNO DE
MÉXICO



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

IFA 2019

INFORME FINANCIERO Y ACTUARIAL 2019

Este Informe Financiero y Actuarial fue aprobado por la H. Junta Directiva mediante acuerdo 15.1366.2019 en su Sesión Ordinaria 1366 celebrada el 20 de junio de 2019, para que conforme a lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, se presente al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y al Congreso de la Unión.



ISSSTE

IFA 2019

INFORME FINANCIERO Y ACTUARIAL 2019

Presentación	7
Introducción	11
Entorno económico, demográfico y epidemiológico	17
Situación financiera	49
Reservas e inversiones	85
Seguro de Salud	99
Seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo	129
Servicios Sociales y Culturales	147
Estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto	183
Situación Actual del Instituto	223
Conclusiones	237
Anexos	245
Carta de entrega	283
Carta del auditor externo	285
Índice de gráficas	297
Índice de tablas	301
Índice de mapas	305

IFA 2019

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019

PRESENTACIÓN

Presentación

Este Informe Financiero y Actuarial da cuenta del estado que guardaba el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) al cierre de 2018 y se presenta en cumplimiento del Artículo 214 fracción XIX de la Ley del ISSSTE. En sus páginas se detallan los rezagos, el deterioro institucional, las vulnerabilidades financieras, los déficits en los seguros, así como el crecimiento del pasivo contingente y los riesgos y dificultades operativas que se han traducido en una atención deficiente a sus derechohabientes.

Lo anterior, evidencia la necesidad de una profunda transformación institucional que haga realidad el compromiso adquirido por la Cuarta Transformación de “establecer el Estado de bienestar y garantizar el derecho del pueblo a la educación, la salud y la seguridad social”.

Los datos presentados en este Informe reflejan, además, el abandono de la infraestructura, que en muchos casos ya superó su vida útil, con frecuencia obsoleta y con mantenimiento inadecuado, así como un equipamiento insuficiente, deteriorado y tecnológicamente rezagado.

Muestran el fracaso del modelo de atención en salud que se ha impulsado, en el cual la prevención de enfermedades no funcionó y el sistema recayó en un modelo curativo, centrado en restablecer la salud perdida y no en mantenerla; no se previno el crecimiento de enfermedades crónicas degenerativas ni se permitió hacer frente a la transición epidemiológica y demográfica hacia personas adultas mayores, que además, año con año presentan una mayor esperanza de vida.

La falta de una planeación estratégica y una deficiente supervisión de la gestión administrativa, junto con prácticas inadecuadas en compras y licitaciones provocaron dispendio, ineficacia y costos crecientes, vulnerando así las finanzas

IFA 2019

institucionales; pues además, se apostó por la subrogación y la tercerización de los servicios a costa de inversión en infraestructura y equipo médico.

Este Informe constituye una útil herramienta para la planeación y definición de políticas, programas y acciones encaminadas a la profunda transformación del ISSSTE a fin de mejorar la calidad en la atención al derechohabiente, brindar mejores servicios médicos y prestaciones sociales y culturales, fortalecer su viabilidad financiera y asegurarle a nuestros derechohabientes una seguridad social integral que lo respalde a lo largo de su existencia y contribuya a su bienestar, objetivo central de la acción de este gobierno.

Nuestro compromiso es trabajar en favor de este ISSSTE renovado y fortalecido, centrado en sus derechohabientes, que promueva una seguridad social integral que respalde a sus trabajadores, familiares y pensionados con una protección social oportuna y suficiente que contribuya a un mejor país, socialmente más justo e incluyente; además, de que apoyaremos las acciones de justicia, bienestar y protección social que ofrece la Cuarta Transformación.

Mtro. Luis Antonio Ramírez Pineda

Director General y Presidente de la H. Junta Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

IFA 2019

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019

INTRODUCCIÓN

Introducción

En apego a los principios de transparencia y rendición de cuentas que rigen el servicio público y para dar cumplimiento con lo establecido en la Ley¹, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE o Instituto) presenta al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y al Congreso de la Unión, el Informe Financiero y Actuarial 2019 (IFA o Informe).

Este documento da a conocer el estado que guardan las finanzas generales del ISSSTE al 31 de diciembre de 2018, así como la situación específica de los 21 seguros, servicios y prestaciones que se ofrecen a sus más de 13.3 millones de derechohabientes. El IFA es una herramienta de diagnóstico financiero y de soporte para la toma de decisiones encaminadas a mantener la sustentabilidad y el equilibrio financiero del Instituto. La estructura de los capítulos que conforman el IFA 2019 es la siguiente:

En el primer capítulo se analiza el entorno económico, demográfico y epidemiológico y se detallan las circunstancias económicas nacionales e internacionales que prevalecieron durante el año 2018, las tendencias demográficas que presentó la población de trabajadores, pensionados y sus dependientes, así como las condiciones epidemiológicas que se presentaron en la población derechohabiente.

El segundo capítulo presenta el panorama financiero del Instituto al cierre del 2018, la evolución de sus activos, pasivos y su patrimonio en general. También se detalla la situación de los pasivos laborales del ISSSTE en su calidad de patrón y los

¹ Artículo 214, fracción XIX de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

IFA 2019

pasivos contingentes de otra índole, que podrían comprometer el gasto del Instituto por más de un ejercicio fiscal.

En el tercer capítulo se da cuenta de los saldos de las reservas que por Ley el ISSSTE conforma para garantizar el debido cumplimiento de sus obligaciones así como de las acciones para el fortalecimiento de las mismas, de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Administración y Constitución de Reservas.

Lo anterior constituye el panorama general y marco de referencia de los siguientes tres capítulos del Informe que describen el comportamiento financiero de los Seguros de Salud, de Invalidez y Vida, de Riesgos del Trabajo y de los Servicios Sociales y Culturales. Como parte de este análisis, se incluyen las proyecciones de los ingresos y de los gastos esperados en el largo plazo (100 años), en el caso de los tres primeros seguros; y en el corto plazo (5 años) para los Servicios Sociales y Culturales.

Cabe destacar que el capítulo de Servicios Sociales y Culturales también dedica apartados específicos al Sistema Integral de Crédito, constituido por préstamos personales e hipotecarios, los Servicios Sociales: TURISSSTE, servicios funerarios y el sistema de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDIs) del Instituto, los Servicios Culturales integrados por los programas educativos y de capacitación, deportivos, recreativos y culturales, así como los dedicados a la atención a pensionados y jubilados.

En el séptimo capítulo referente al estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto, se describen las características de la infraestructura hospitalaria y de los equipos y recursos médicos con los que cuenta el Instituto.

El capítulo de Situación Actual del Instituto explica algunos de los principales retos que enfrenta el ISSSTE para garantizar un servicio de calidad en los procesos de atención, así como corregir y reforzar determinadas labores que fungen como herramienta para el desarrollo del Instituto.

IFA 2019

Finalmente, se presentan las conclusiones del Informe, las cuales incluyen los aspectos más relevantes de cada capítulo.

Cabe mencionar que, el IFA 2019 fue elaborado con el apoyo técnico del despacho Lockton México, Agente de Seguros y de Fianzas, S. A. de C. V. y auditado por la firma Farell Grupo de Consultoría, S. C., por lo que se incluye la carta de entrega del despacho asesor y el dictamen del auditor externo.

IFA 2019

**INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019**

**ENTORNO ECONÓMICO,
DEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO**

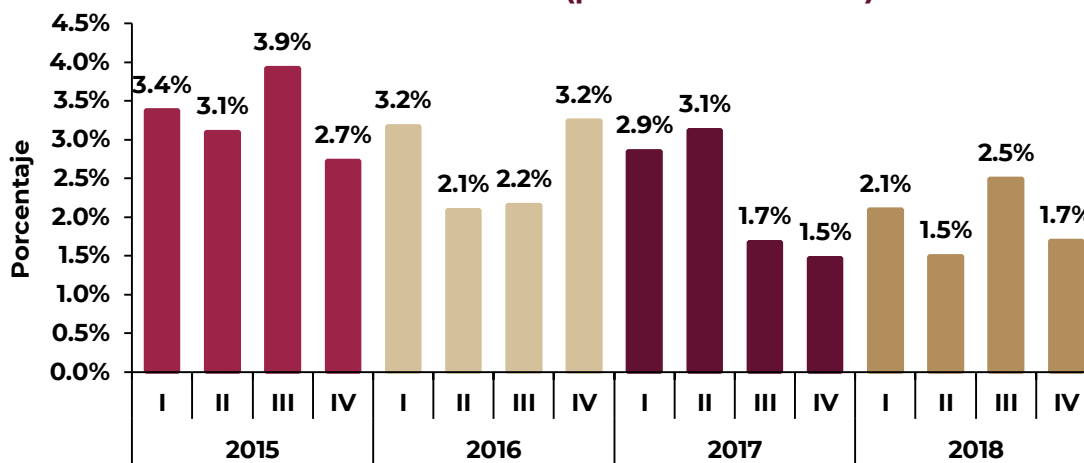
Entorno económico, demográfico y epidemiológico

Entorno económico

Durante 2018 México enfrentó un entorno económico complicado derivado de dos factores principales. Por un lado, la continuación en la renegociación del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos y Canadá que generó tensiones entre los tres países, lo que provocó incertidumbre en los mercados financieros internacionales, afectando el entorno macroeconómico nacional.

Como reflejo de lo anterior, durante 2018 el Producto Interno Bruto (PIB) del país registró tasas más bajas durante el segundo y cuarto trimestre del año: 1.5 y 1.7 por ciento, respectivamente. La Gráfica 1 muestra la variación anual del PIB durante el periodo 2015-2018.

Gráfica 1. Producto Interno Bruto en México, variación anual cifras desestacionalizadas (precio de mercado)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018.

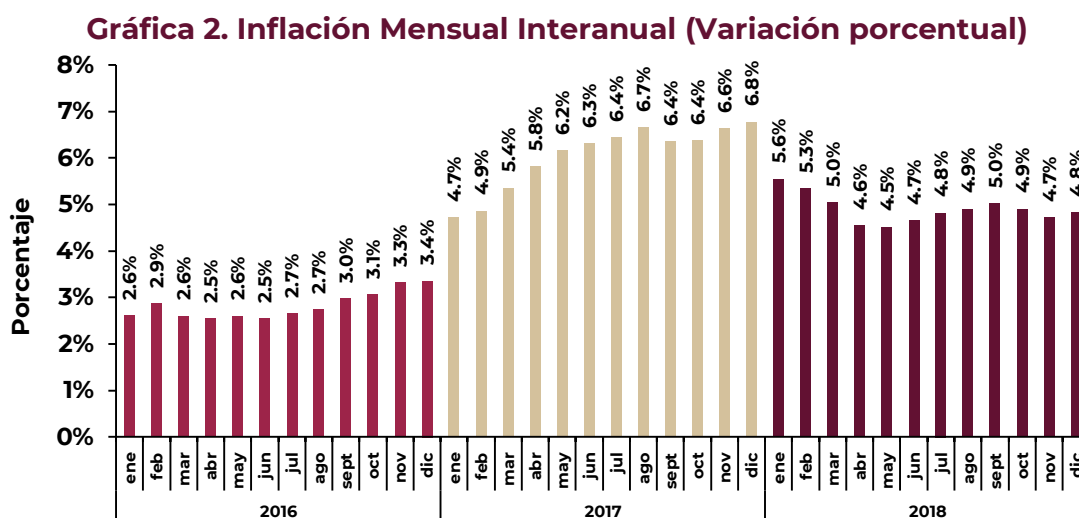
En cuanto al entorno internacional, el Banco Mundial estima, en su último reporte (*Global Economic Prospects, 2019*), que el crecimiento global para el año 2019 será

IFA 2019

de alrededor de 2.9 por ciento, mientras que para las economías avanzadas disminuirá a niveles cercanos a dos por ciento. Lo anterior, destaca el Banco Mundial, se dará dentro de un contexto de debilitamiento de la demanda externa y aumento en el costo del endeudamiento.

En relación con los niveles inflacionarios, la economía mexicana logró atenuar la tendencia alcista de la tasa de inflación presentada en años anteriores; sin embargo, concretó 24 meses consecutivos en niveles mayores al objetivo del Banco de México (BANXICO), el cual se sitúa en tres por ciento más/menos un punto porcentual. Destaca que la última vez que el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) se situó dentro de este rango fue en diciembre de 2016, cuando se ubicó en 3.36 por ciento.

En este contexto y con la intención de controlar el aumento de precios en la economía mexicana, BANXICO incrementó su tasa de referencia de 7.25 a 8.25 por ciento durante el año 2018; a pesar de ello, al término de este año, la inflación se situó en 4.83 por ciento, como se muestra en la Gráfica 2.

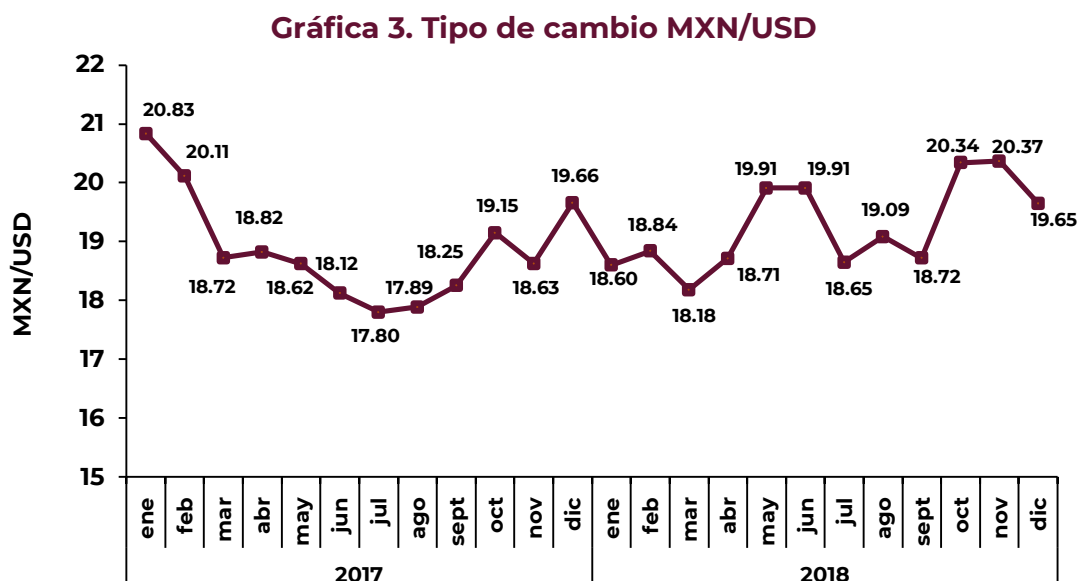


Fuente: Banco de México, 2018.

En cuanto al mercado cambiario, este se vio influenciado hacia finales del 2018 por factores externos como la reducción en las tasas de interés en Estados Unidos y el debilitamiento del dólar, así como factores internos provenientes de la expectativa

IFA 2019

de que para el Ejercicio Fiscal 2019, se presente un superávit primario de uno por ciento del PIB, tal y como se presentó en el Paquete Económico 2019, aprobado por el Congreso Mexicano. No obstante lo anterior, durante 2018, la moneda mexicana logró una apreciación respecto al dólar de 0.04 por ciento en relación con el cierre del año 2017. La Gráfica 3 muestra el tipo de cambio del peso contra el dólar.



Fuente: Bloomberg, 2018.

Es de resaltar que el nivel más bajo de tipo de cambio se presentó en el mes de marzo (18.18 pesos), en contraste con el valor observado en noviembre de 2018 (20.37 pesos).

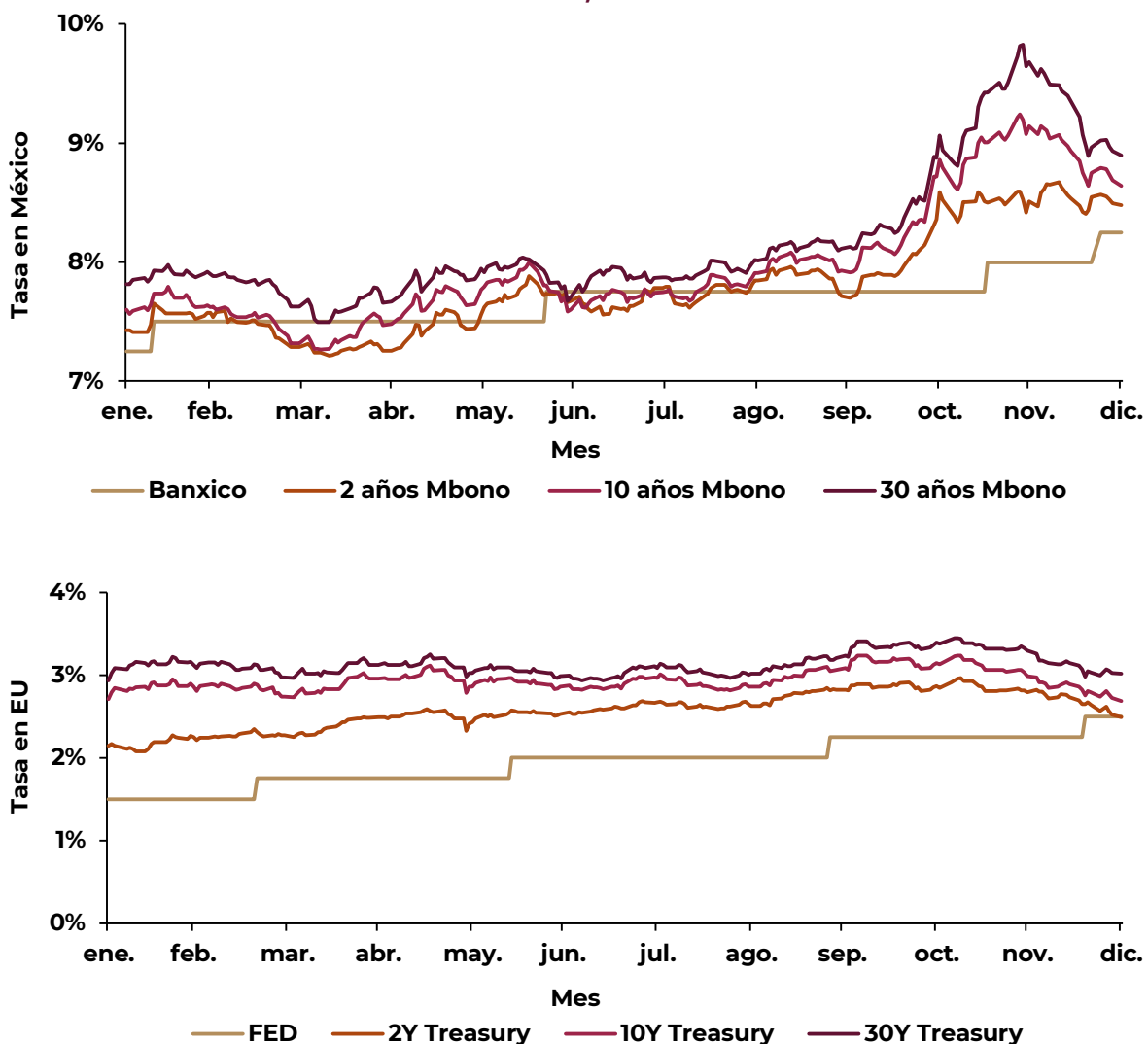
Entorno Financiero

Durante 2018, la política monetaria en Estados Unidos mantuvo su tendencia al alza situándose al inicio de año su tasa de referencia en niveles de 1.5 por ciento y finalizando en 2.5 por ciento (100 puntos base). Adicionalmente, la Reserva Federal continuó disminuyendo su tenencia de bonos del Tesoro, así como de activos respaldados por hipotecas.

IFA 2019

En relación con el entorno financiero nacional, factores como los altos niveles inflacionarios y una constante depreciación del tipo de cambio presionaron a BANXICO a realizar cuatro ajustes a su tasa objetivo durante el año, alcanzando una tasa de 8.25 por ciento (los incrementos equivalen a 100 puntos base). La Gráfica 4 muestra el comparativo de las tasas de interés entre México y Estados Unidos.

Gráfica 4. Tasas de interés de Valores Gubernamentales de México y Estados Unidos, 2018

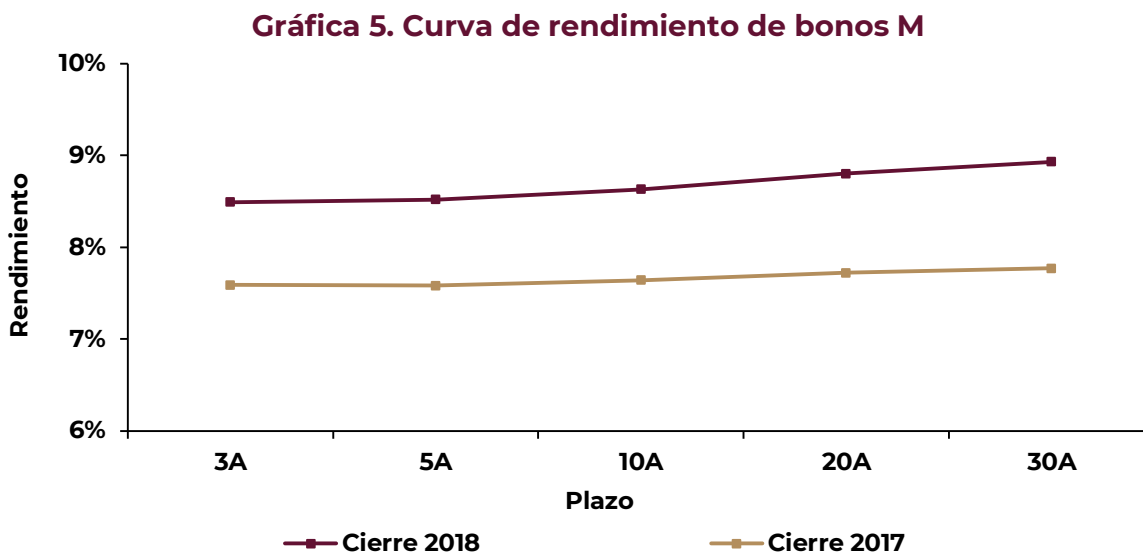


Fuente: Bloomberg, 2018.

IFA 2019

Derivado del movimiento de las tasas de referencia, se destaca que los Bonos M para los plazos de 2, 10 y 30 años se ubicaron por encima de la tasa objetivo del Banco Central presentando rendimientos al alza por 90, 100 y 111 puntos base, respectivamente. Por su lado, la curva de la Reserva Federal de Estados Unidos (FED) presentó incrementos del orden de 61, 28 y 28 puntos base para los bonos a 2, 10 y 30 años, respectivamente.

La curva de rendimientos de los Bonos M indica que los máximos niveles se observaron durante el segundo semestre del año 2018 y, en particular, durante el penúltimo mes, el cual estuvo alejado de los cierres del año anterior. La Gráfica 5 muestra la curva de rendimientos de bonos M.

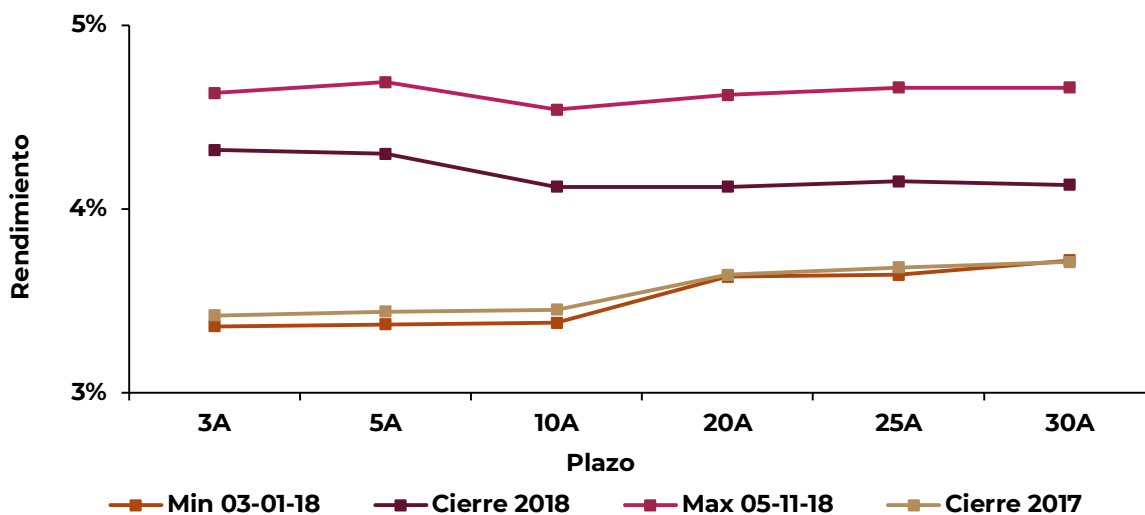


Fuente: Bloomberg, 2018.

Por su parte, la curva de los Udibonos redujo el spread entre los niveles máximos y mínimos a lo largo del año mostrando sus niveles más altos durante finales de 2018. La Gráfica 6 presenta la curva de rendimientos de los Udibonos.

IFA 2019

Gráfica 6. Curva de rendimiento de Udibonos



Fuente: Bloomberg, 2018.

Entorno demográfico

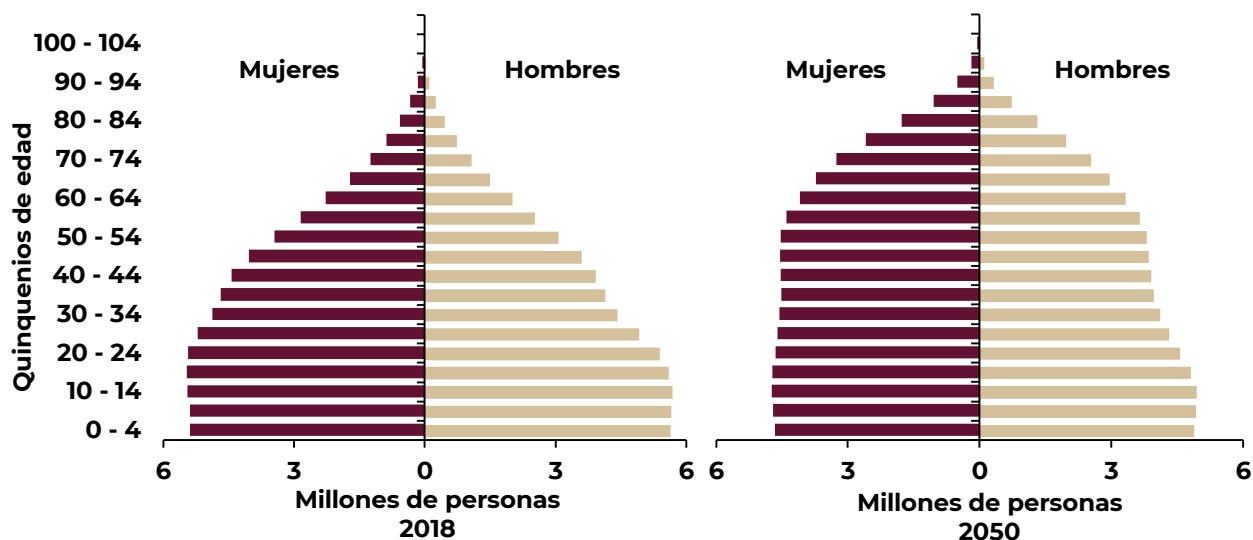
La estimación de la evolución de los gastos requeridos para otorgar los beneficios establecidos por los diversos seguros, prestaciones y servicios del ISSSTE, depende del comportamiento de la estructura de la población derechohabiente del Instituto. Por su parte, la evolución salarial permite determinar el nivel de ingresos que se obtendrán por las cuotas y aportaciones.

De acuerdo con los datos de la última proyección de población (2010-2050) elaborada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), México vive un proceso llamado transición demográfica, en el cual, por un cambio en la cultura de reproducción y avances tecnológicos en materia de salud, se presenta un descenso en la natalidad y un incremento en la esperanza de vida de la población.

Lo anterior se puede apreciar en la reducción del volumen de población que se pronostica en menores a 15 años y el incremento esperado de la población mayor a 65 años. Dicha situación se presenta en la Gráfica 7.

IFA 2019

Gráfica 7. Estructura de la población en México, 2018 - 2050



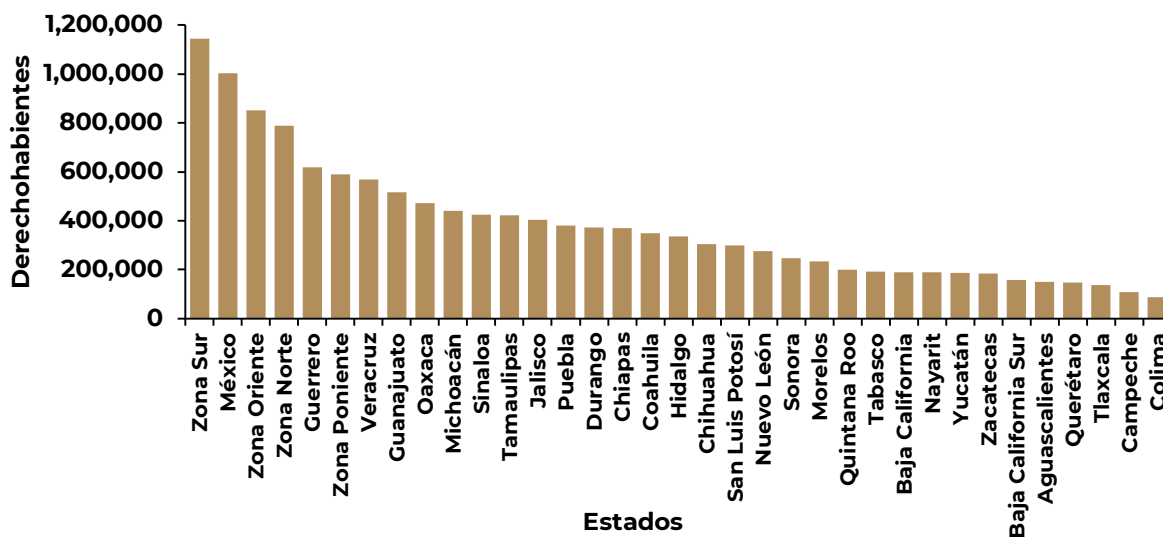
Fuente: CONAPO, Proyecciones de la población 2010-2050, 2018.

Las proyecciones de CONAPO prevén que la población mayor a 65 años incrementará de 7.33 por ciento en 2018 a 16.82 por ciento en 2050, más del doble. Por su parte, la población económicamente activa (entre 15 y 65 años) representa 66.02 por ciento en 2018 y se espera que, en 2050, disminuya a 62.18 por ciento del total.

Al 31 de diciembre de 2018, el ISSSTE reportó una población derechohabiente de 13.3 millones de los cuales 75 por ciento se encuentran ubicados en el área foránea y 25 por ciento en la Ciudad de México. La Gráfica 8 muestra la distribución de dicha población.

IFA 2019

Gráfica 8. Población derechohabiente del ISSSTE, 2018

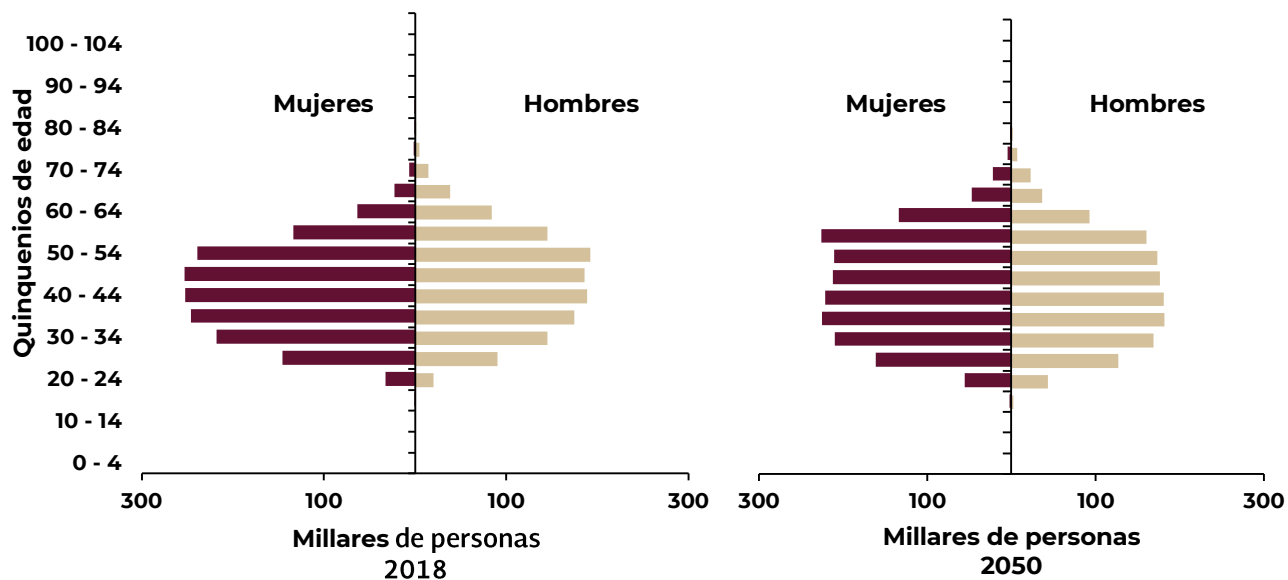


Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

La transición demográfica del ISSSTE presenta un comportamiento similar al esperado en el país en cuanto a la composición y desarrollo de la población del Instituto. En la Gráfica 9 se presentan las pirámides poblaciones que muestran la estructura de la población de trabajadores cotizantes al cierre del año 2018 y el esperado para el año 2050.

IFA 2019

Gráfica 9. Estructura de población de trabajadores cotizantes al ISSSTE, 2018 - 2050



Fuentes: ISSSTE, Subdirección de Afiliación y Vigencia 2018
ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales. Proyección actuarial 2050.

Las proyecciones demográficas prevén una distribución uniforme en los diversos quinquenios de edades. Se pronostica que los trabajadores entre 50 y 70 años representarán 34.75 por ciento en 2050, mientras que, el grupo de trabajadores entre 30 y 50 años se espera disminuya de 57.34 por ciento en 2018, a 50.69 por ciento en 2050. Por su parte, la edad promedio de los trabajadores se estima aumentará de 43.97 años en 2018 a 44.55 años en 2050.

En comparación con el año 2018, la población de trabajadores cotizantes al Instituto, para el año 2050, se acumulará en el segmento de 50 a 70 años, esto en congruencia con las proyecciones nacionales de CONAPO y las tendencias de reemplazo observadas en el ISSSTE en los últimos veinte años.

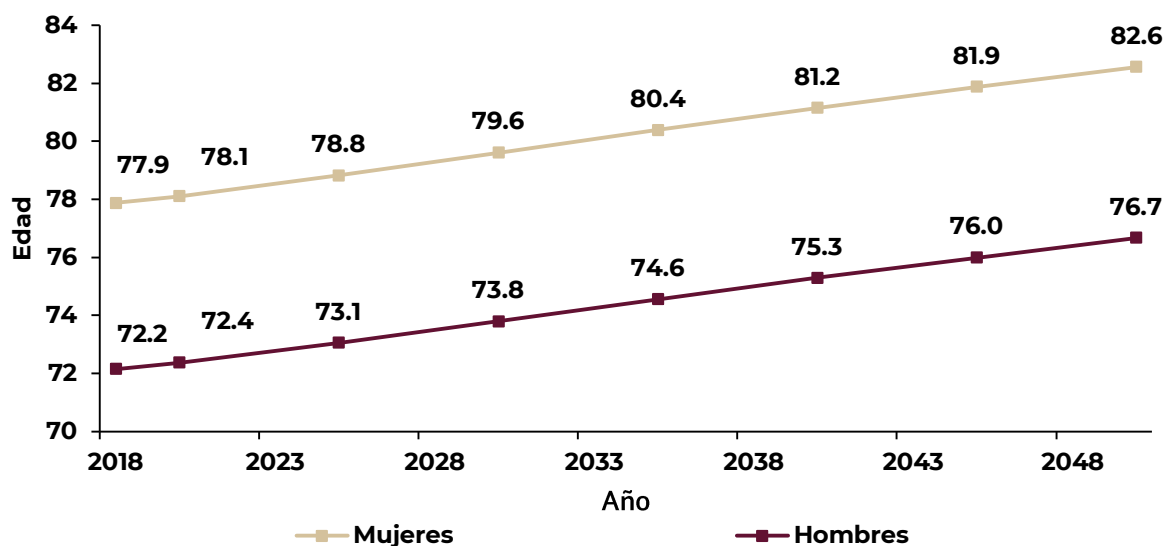
La transición demográfica implicará, en el corto plazo, envejecimiento en la población cotizante, lo que se traducirá en el incremento de la demanda de servicios de salud, así como de las prestaciones y los Servicios Sociales y Culturales que se otorgan a la población de adultos mayores con la finalidad de mejorar su calidad vida.

IFA 2019

Composición por género

De acuerdo con el protocolo de San Salvador², publicado por el CONAPO, la esperanza de vida al nacer mantendrá la brecha entre hombres y mujeres (5.8 años, en promedio) durante los próximos 32 años. Asimismo, se estima que la esperanza de vida mantenga la tendencia de incremento de edad cada año. La Gráfica 10 muestra la esperanza de vida al nacer por género.

Gráfica 10. Proyección de la esperanza de vida al nacer por género, 2018-2050



Fuente: CONAPO, Protocolo de San Salvador.

Como resultado de los datos presentados anteriormente, se observa que la tendencia de crecimiento de la esperanza de vida para mujeres es de 6.0 por ciento y para hombres de 6.3 por ciento.

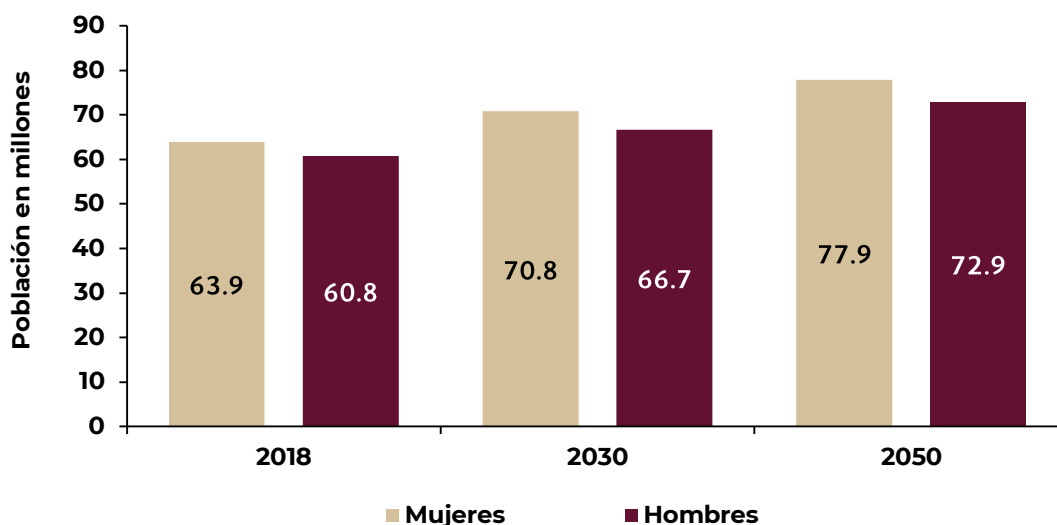
De acuerdo con las proyecciones del CONAPO, se prevé que, en el año 2018, el porcentaje de mujeres y hombres sea de 51.3 y 48.7 por ciento, respectivamente.

² Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador" (adoptado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, en el decimoctavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General)

IFA 2019

Mientras que, en 2050, será de 51.7 por ciento para las mujeres y de 48.3 para los hombres. Este aumento relativo de la población femenina puede asociarse a la diferencia en la esperanza de vida antes mencionada. La Gráfica 11 muestra la proyección de la población por género.

Gráfica 11. Población de México por género

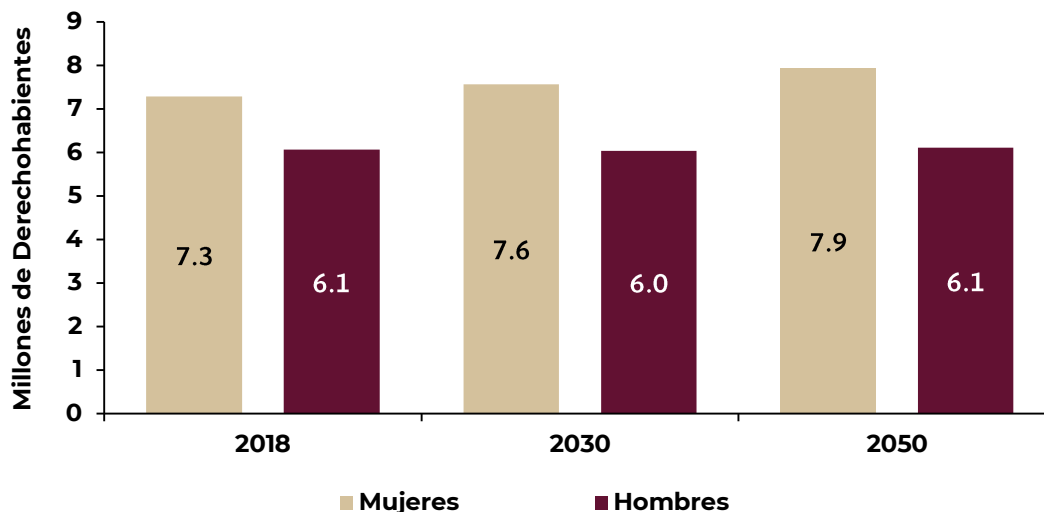


Fuente: CONAPO, Proyecciones de la población 2010-2050, 2018.

En la población derechohabiente del ISSSTE, se aprecia un comportamiento similar al proyectado por CONAPO ya que la proporción de mujeres es ligeramente mayor que la de los hombres (54.6 por ciento en 2018 y 56.5 por ciento en 2050). En Gráfica 12 se presenta la proyección por género de los derechohabientes.

IFA 2019

Gráfica 12. Derechohabientes del ISSSTE 2018-2050 por género



Fuentes: ISSSTE, Subdirección de Afiliación y Vigencia de Derechos 2018.
ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales. Proyección actuarial 2030 y 2050.

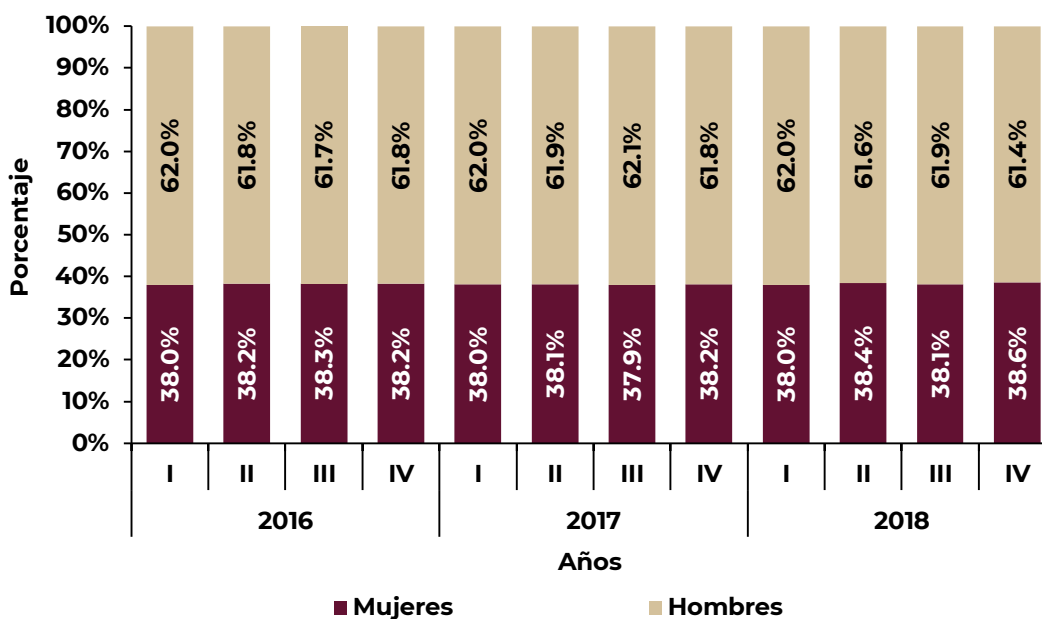
La población entre mujeres y hombres presentará una diferencia de 1.8 millones de derechohabientes en 2050, lo anterior reflejo del comportamiento histórico que se ha observado en la población del ISSSTE.

Composición de la fuerza laboral por género

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), muestra la participación por género en el mercado laboral de forma trimestral. En la Gráfica 13 se observa de manera comparativa la evolución de las poblaciones ocupadas por género, en los cuatro trimestres, de los años 2016 a 2018.

IFA 2019

Gráfica 13. Población ocupada en México por género



Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 2018.

La participación del género femenino se incrementó de 38 por ciento en el primer trimestre de 2016 a 38.6 por ciento en el último trimestre de 2018. Lo anterior es atribuible al cambio en la cultura laboral en México, en donde se observa una participación más activa de la mujer en el mercado laboral.

En el caso del ISSSTE, la composición por género de la fuerza laboral ha estado representada en su mayoría por las mujeres. Durante 2017 y 2018, la distribución entre hombres y mujeres se mantuvo en 46.3 y 53.7 por ciento, respectivamente.

Población cotizante al Seguro de Salud

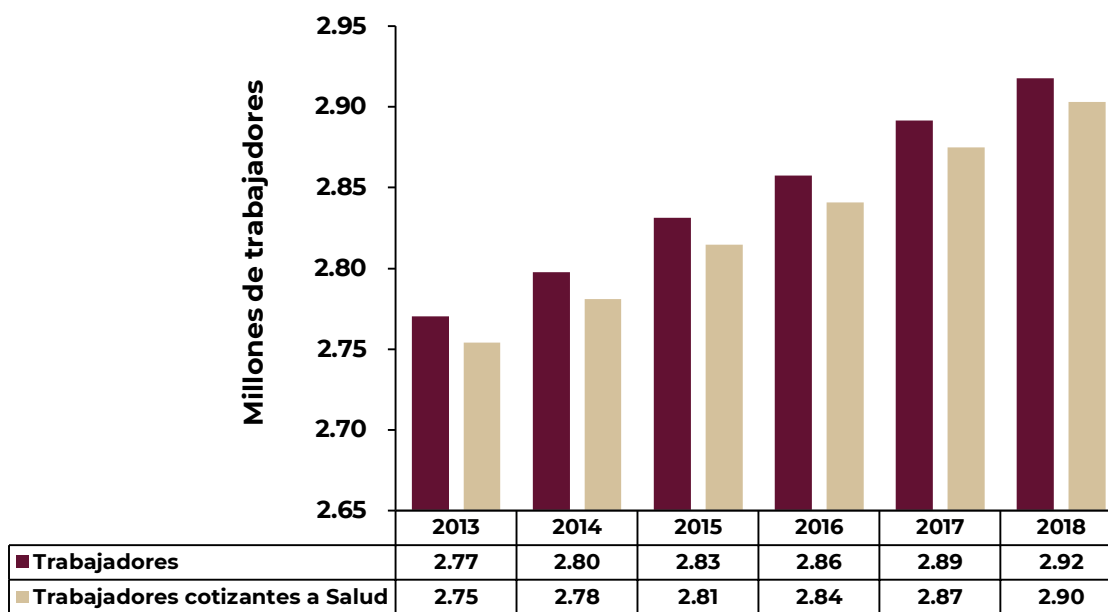
El Seguro de Salud representa la prestación más demandada del Instituto, pues a través de esta se protege, promueve y restaura la salud de los trabajadores cotizantes y sus familiares derechohabientes, a través de la atención médica preventiva, curativa, de maternidad y de rehabilitación física y mental.

IFA 2019

Los trabajadores que cotizan tanto al Seguro de Salud como al sistema de pensiones, conservan los beneficios que otorga el primero al momento de hacer válido su derecho a una pensión.

El total de trabajadores cotizantes al Instituto, en 2018, fue de 2.92 millones de personas, de las cuales, 2.90 millones cotizan al Seguro de Salud. En la Gráfica 14 se muestra la evolución de los trabajadores que cotizaron al Seguro de Salud en los últimos seis años (2013-2018).

Gráfica 14. Trabajadores cotizantes al Seguro de Salud del ISSSTE 2013-2018 (millones de trabajadores)



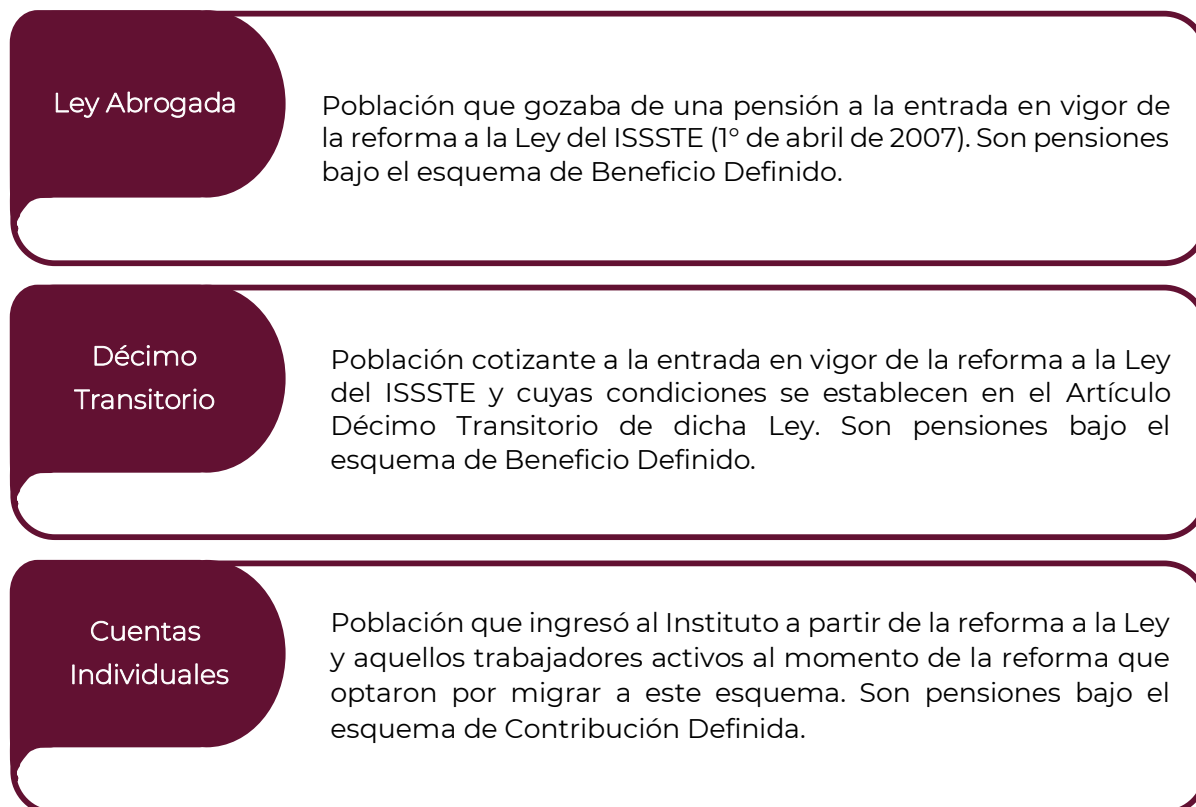
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2013-2018.

La proporción de cotizantes al Seguro de Salud se ha modificado ligeramente, pues pasó de 99.41 por ciento en 2013 a 99.49 por ciento en 2018.

Población de pensionados en el ISSSTE

El ISSSTE administra tres tipos de regímenes pensionarios, la Gráfica 15 expone las características de cada uno de ellos.

Gráfica 15. Regímenes pensionarios administrados por el ISSSTE

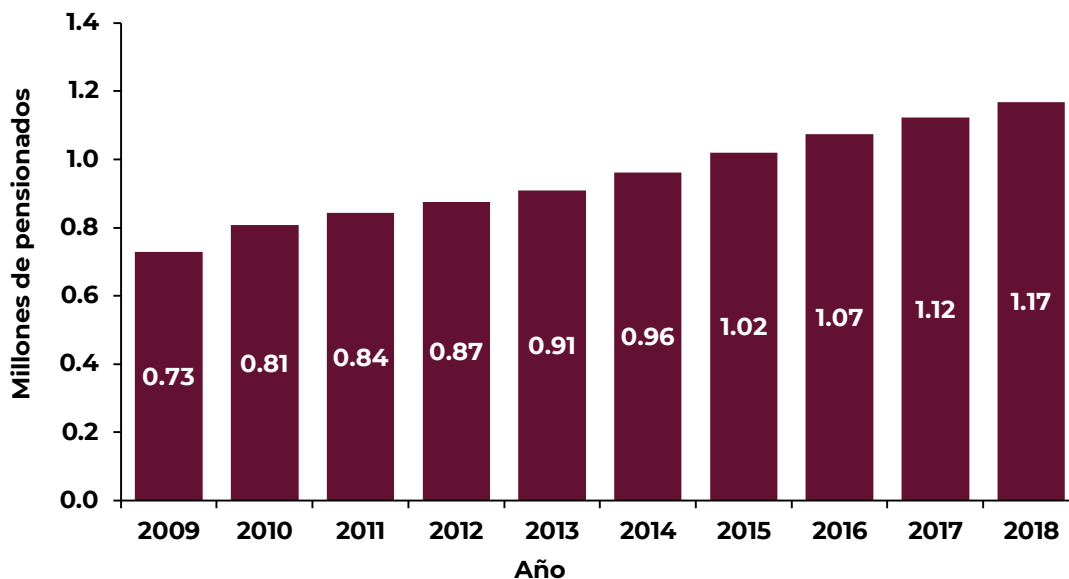


Fuente: Ley del ISSSTE.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018 se reportaron 1.17 millones de pensionados, de los cuales, el 73 por ciento son adultos mayores (más de 60 años). En Gráfica 16 se muestra la evolución de los pensionados durante el periodo 2009 – 2018.

IFA 2019

**Gráfica 16. Evolución observada de los Pensionados 2009-2018
(millones de pensionados)**



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Estadística Institucional, 2009-2018.

En la gráfica anterior es posible apreciar que la población de pensionados presentó un incremento de 60 por ciento durante el periodo 2009-2018, lo cual es reflejo del envejecimiento de la población cotizante al Instituto expuesta previamente.

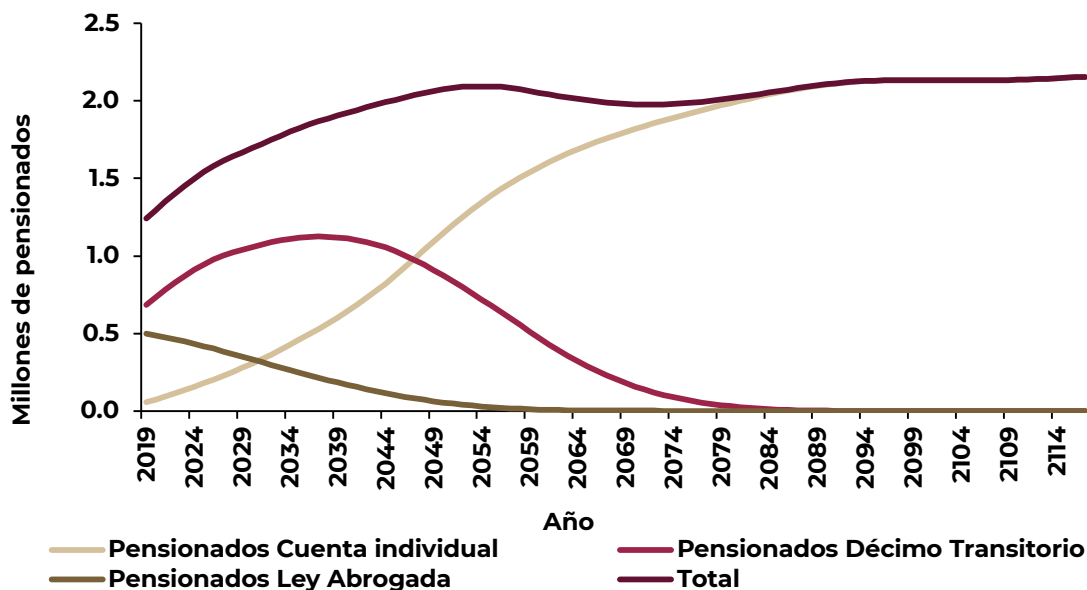
Cabe destacar que, del total de trabajadores bajo el régimen del Artículo Décimo Transitorio de la Ley del ISSSTE en 2018, 193,240 cumplen con los requisitos para pensionarse por Jubilación, 54,368 por Edad y Tiempo de Servicio y 1,219 por Cesantía en Edad Avanzada. Por su parte, de los trabajadores del régimen de Cuentas Individuales reportados al cierre de 2018, 8,443 ya poseen la edad y antigüedad necesaria para obtener los beneficios de la pensión por Cesantía en Edad Avanzada cumplen y 5,977 trabajadores cumplen con los requisitos para adquirir el beneficio de Vejez.

Con la finalidad de estimar el comportamiento que presentará la población de pensionados del ISSSTE por cada régimen de cotización, se realizaron las

IFA 2019

proyecciones demográficas de dichas poblaciones. La Gráfica 17 se muestran los resultados obtenidos.

Gráfica 17. Proyección de los pensionados del ISSSTE por régimen de cotización (millones de pensionados)



Fuente: ISSSTE, Cálculos Actuariales con cifras al 31 de diciembre de 2018.

De acuerdo con las proyecciones demográficas, el comportamiento esperado para cada uno de los regímenes es el siguiente:

- Los pensionados bajo el régimen de la Ley abrogada disminuirán de manera estable y terminarán por representar, en el año 2056, uno por ciento de los pensionados. Lo anterior debido a que no se incorporan nuevos trabajadores que puedan pensionarse.
- La población de pensionados del régimen del Artículo Décimo Transitorio aumentará a medida que los trabajadores vayan alcanzando las condiciones para ejercer una pensión (se prevé que en el año 2030 alcance su punto máximo) y se estima que tendrá una inflexión alrededor del año 2038, a partir del cual mostrará una tendencia a la baja hasta representar menos de uno por ciento de la población pensionada en el año 2082.

IFA 2019

- Por lo que respecta al régimen de Cuentas Individuales, se espera que los pensionados muestren un crecimiento que se estabilizará alrededor del año 2096.

Entorno epidemiológico

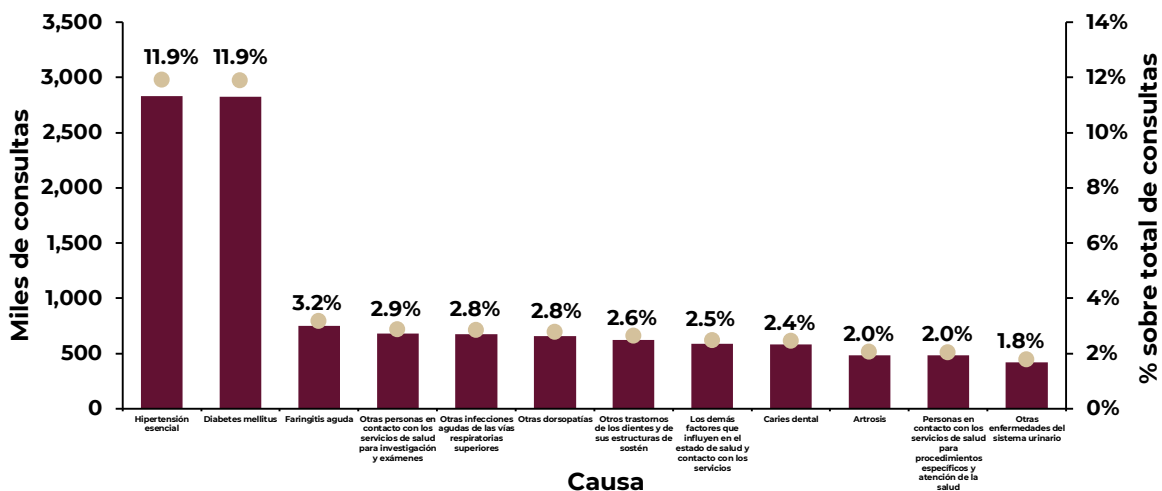
La transición epidemiológica en el ISSSTE, la cual se caracteriza por un menor número de defunciones por enfermedades transmisibles y un incremento de las defunciones por Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), condiciona de manera directa las características y circunstancias de la demanda de servicios de salud de la población derechohabiente, relacionada con diversos factores sociales y demográficos: el envejecimiento de la población, los hábitos nutricionales y el desarrollo y avance en la ciencia médica.

El principal efecto que conlleva la transición epidemiológica en los servicios de salud, es un aumento sistemático en el requerimiento de servicios médicos de alta especialidad que implican el uso de tecnologías y medicamentos de última generación, así como auxiliares de tratamiento y diagnóstico que requieren equipo especializado y sofisticado. Lo anterior permite mejorar las condiciones de salud de las personas con ECNT, pero implica tratamientos prolongados y con altos costos.

Por lo que respecta a la prestación de servicios médicos, en el año 2018 el ISSSTE otorgó 23.8 millones de consultas. En el Primer Nivel de atención se otorgaron 52.7 por ciento de las mismas, en el Segundo Nivel 37.9 por ciento y en el Tercer Nivel 9.4 por ciento de las consultas. En la Gráfica 18 se presentan las primeras doce causas de consultas otorgadas y el porcentaje que representan del total.

IFA 2019

Gráfica 18. Primeras doce causas de consulta externa, 2018



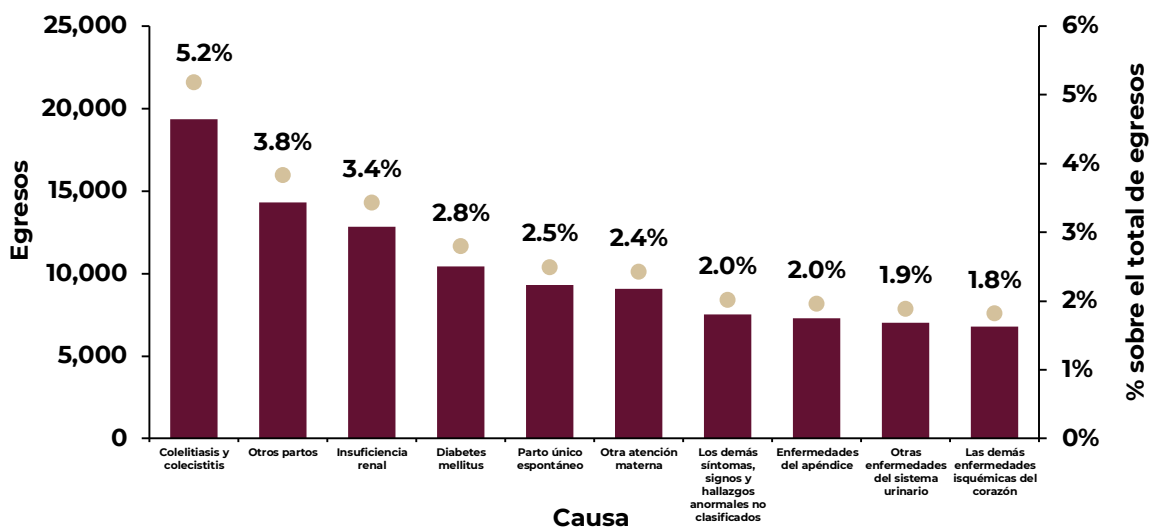
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.
 Datos tomados de Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF). Causas por Lista Mexicana.

Como se aprecia en la gráfica anterior las primeras dos causas de consulta externa son la hipertensión y la diabetes mellitus, las cuales de manera conjunta acumulan 23.8 por ciento de las consultas (11.9% cada una). Es decir, 1 de cada 4 consultas tiene como origen alguno de estos padecimientos.

Por su parte, en las principales causas de egresos hospitalarios también destacan los padecimientos relacionados con las ECNT. La Gráfica 19 muestra las primeras diez causas de egresos hospitalarios registrados en 2018.

IFA 2019

Gráfica 19. Primeras diez causas de egresos hospitalarios, 2018



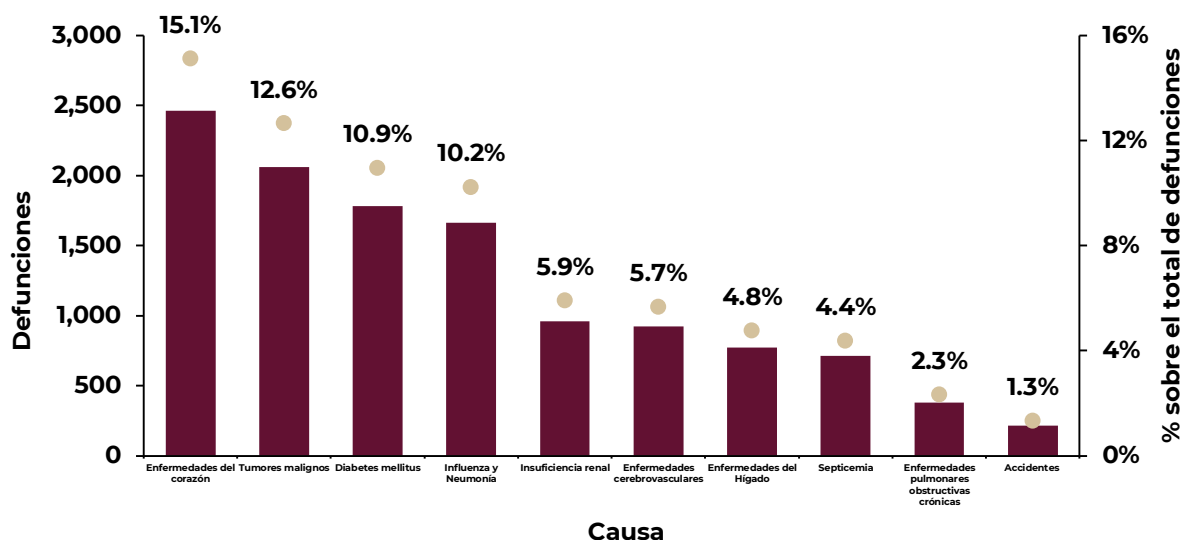
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.
Datos tomados de SIMEF. Causas por Lista Mexicana.

Durante el año 2018, la primera causa de egresos hospitalarios fueron los cálculos biliares o colelitiasis que concentraron 5.2 por ciento de los egresos. La segunda causa fueron los otros partos con 3.8 por ciento, seguidos por la insuficiencia renal y la diabetes mellitus con 3.4 y 2.8 por ciento, respectivamente.

Asimismo, respecto a las principales causas de mortalidad hospitalaria, es recurrente encontrar enfermedades y padecimientos relacionados con las ECNT, en la Gráfica 20 se presentan las primeras diez causas de mortalidad hospitalaria observadas en las Unidades Médicas del ISSSTE durante el Ejercicio Fiscal 2018.

IFA 2019

Gráfica 20. Primeras diez causas de mortalidad hospitalaria, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018. Datos tomados de SIMEF y Causas por agrupación de Lista Mexicana.

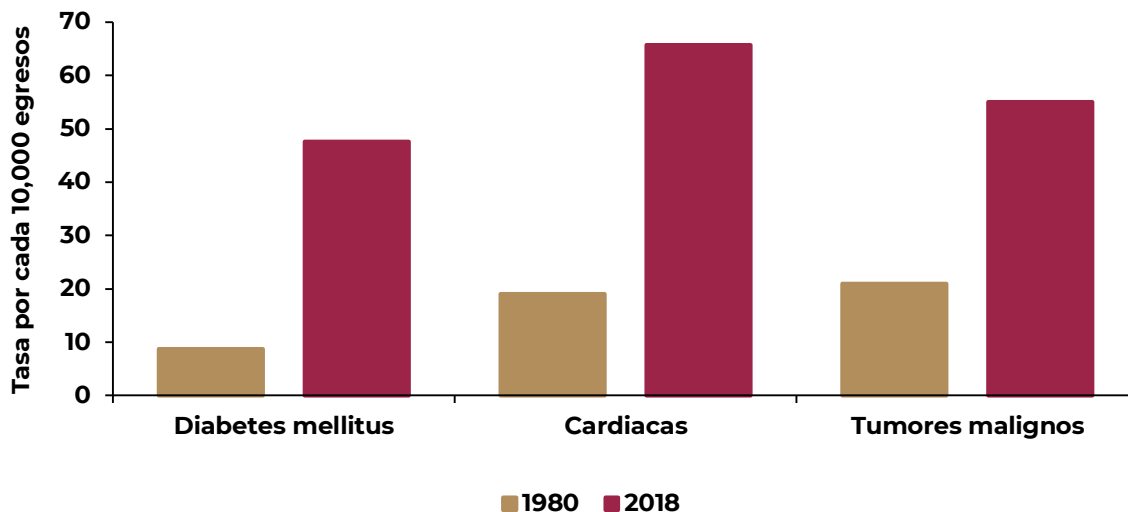
Durante el año 2018, la primera causa de mortalidad correspondió a las enfermedades del corazón, con 15.1 por ciento de las defunciones, seguido por los tumores malignos (12.6%), la diabetes (10.9%) y la influenza y neumonía (10.2%). De manera conjunta, estas causas acumulan más de 48 por ciento del total de las defunciones.

La evolución de las ECNT ha generado que en los últimos años los padecimientos propios y los relacionados con estas tengan una participación significativa tanto en consulta externa, como en egresos hospitalarios, así como en las principales causas de defunción, de acuerdo con un comparativo realizado respecto a las principales causas de mortalidad reportadas en 1980 en comparación con las observadas en 2018.

La mortalidad por diabetes mellitus ha aumentado 5.5 veces en dicho periodo, mientras que la mortalidad por padecimientos cardíacos y tumores malignos lo ha hecho en 3.4 veces y 2.6 veces, respectivamente. En la Gráfica 21 se presenta el comparativo entre las principales causas de mortalidad reportadas en 1980 y las observadas en 2018.

IFA 2019

Gráfica 21. Principales causas de mortalidad del ISSSTE (1980 y 2018), tasa por cada 10,000 egresos



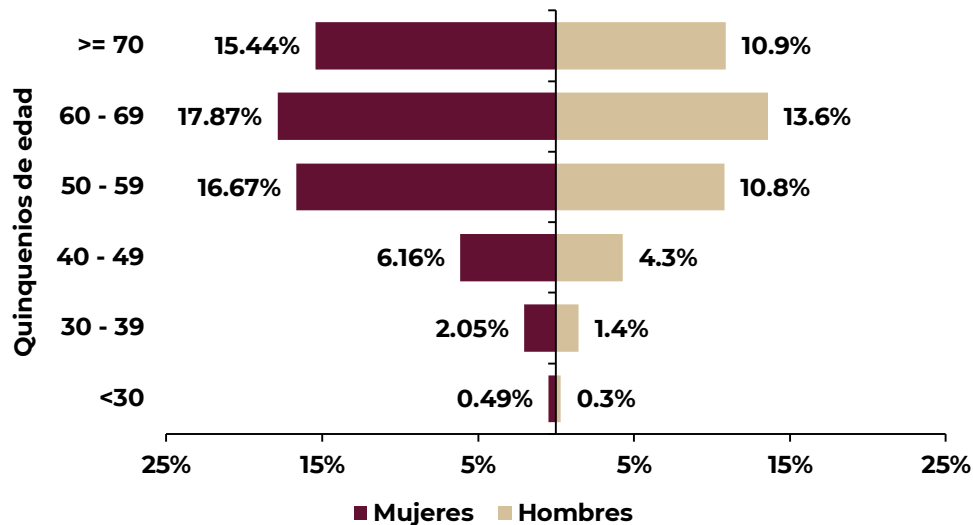
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional 1980 y 2018.

Dado que entre las principales causas de mortalidad y de egreso hospitalario se encuentran padecimientos y complicaciones relacionadas a la diabetes mellitus y a la hipertensión, realizar un análisis y seguimiento de los mismos resulta de suma importancia para contar con información que permita fijar estrategias y esfuerzos para contener su incidencia, ya que la prevalencia y evolución de estas y otras ECNT implica un impacto en los gastos del Seguro de Salud y en las condiciones y necesidades para la atención de estas enfermedades.

Durante 2018, se detectaron 1.04 millones de pacientes que fueron atendidos en el Instituto por diabetes mellitus, la Gráfica 22 muestra la distribución por edad y género.

IFA 2019

Gráfica 22. Distribución de los pacientes con diabetes según rango de edad y género, 2018



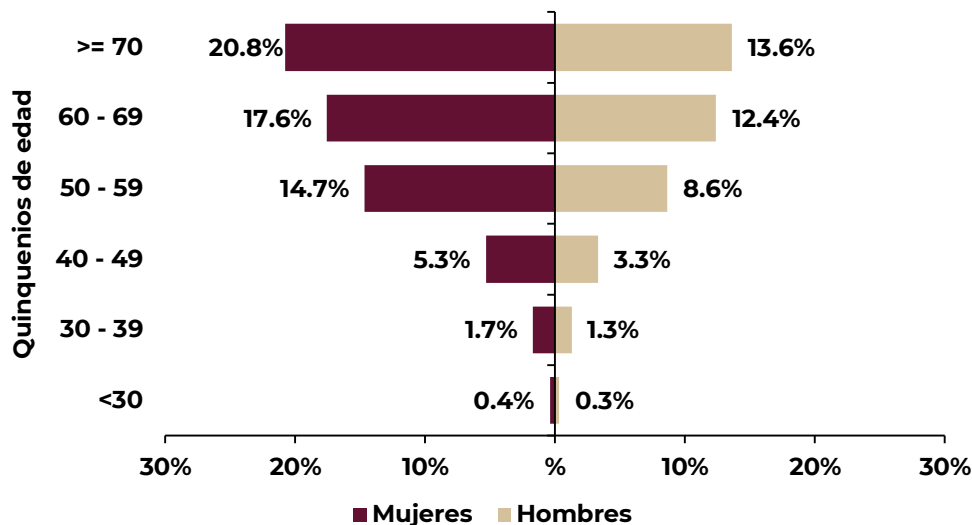
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

Los pacientes entre 60 y 69 años representan la mayor proporción de diabéticos, ya que casi una tercera parte de los enfermos se encuentran en este grupo de edad. La tasa de prevalencia alcanzó 13.4 por ciento de los derechohabientes del Instituto mayores a 20 años.

Por su parte, la hipertensión arterial alcanzó una prevalencia de 14.1 por ciento, lo que se traduce en 1.1 millones de derechohabientes atendidos en consultas, que presentaron por lo menos un egreso hospitalario o que recibieron tratamiento farmacológico en relación con la hipertensión. La Gráfica 23 presenta la distribución de casos de hipertensión diagnosticada durante 2018, agrupada por grupos de edad y género.

IFA 2019

Gráfica 23. Distribución de los pacientes con hipertensión según rango de edad y género, 2018



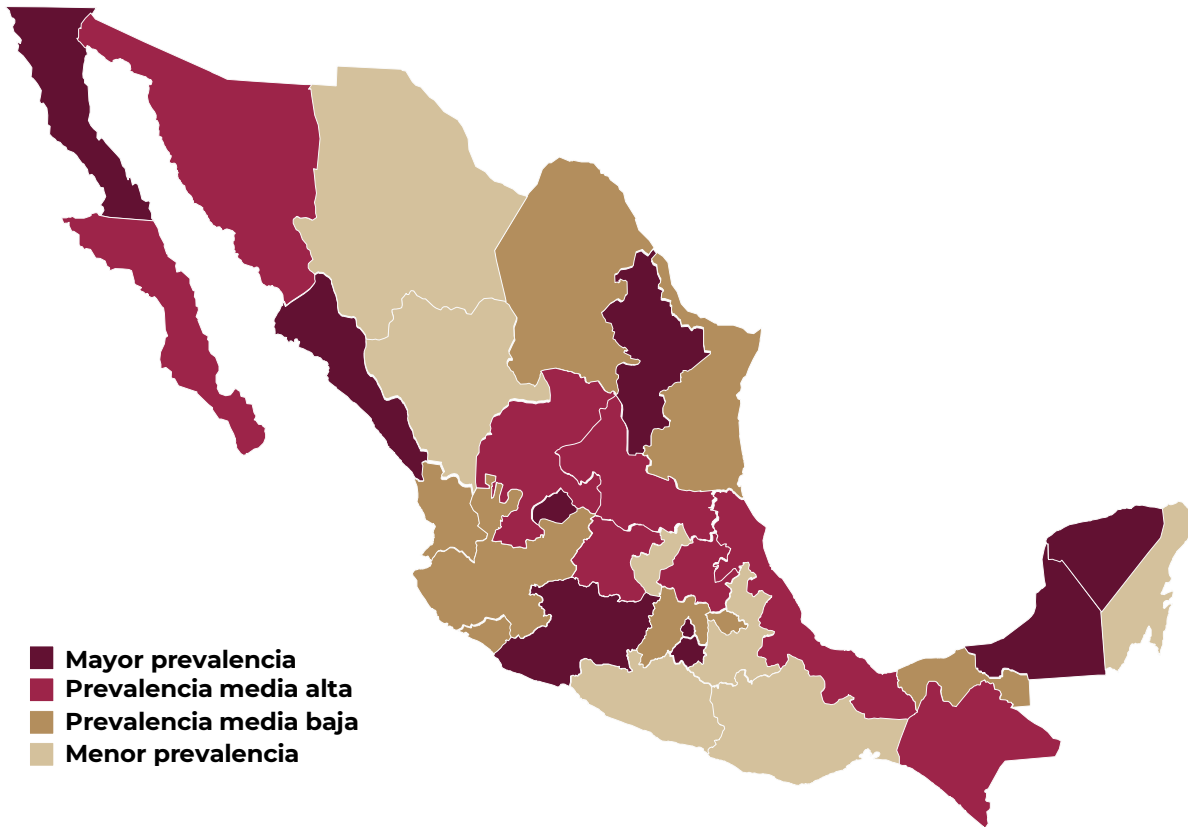
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

Es de destacar que los pacientes mayores a 60 años concentran 64.4 por ciento del total. Las mujeres mayores de 70 años son el grupo más afectado por este padecimiento, ya que representan 20.8 por ciento de los pacientes hipertensos.

El Instituto ha implementado un monitoreo de la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión por Estado con la finalidad de mantener la vigilancia de estos padecimientos a nivel nacional. El objetivo es contar con la información necesaria para generar estrategias focalizadas en las necesidades y realidades de cada región. El Mapa 1 muestra los rangos de prevalencia de diabetes por Estado.

IFA 2019

Mapa 1. Prevalencia de diabetes mellitus en tratamiento por Estado, 2018



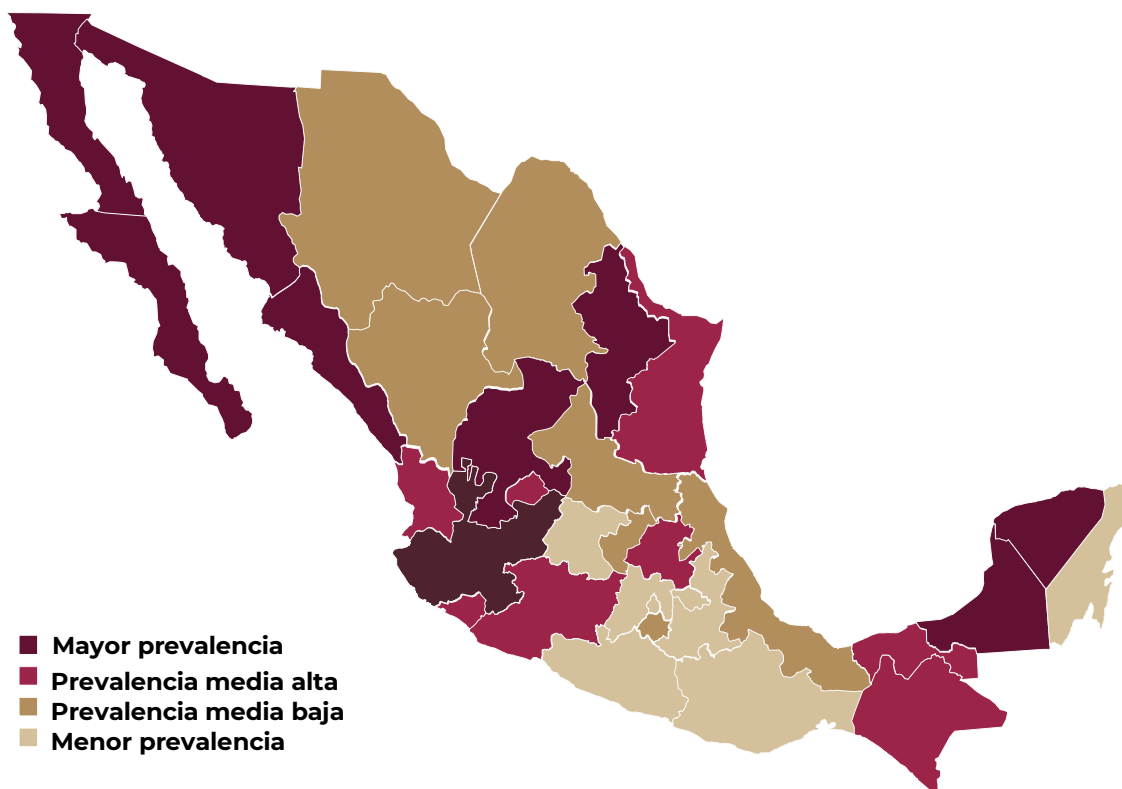
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

En el mapa anterior se aprecia que la Ciudad de México, Nuevo León, Aguascalientes, Michoacán, Sinaloa, Baja California, Morelos, Campeche y Yucatán presentan mayor prevalencia de diabetes mellitus.

Por su parte, el Mapa 2 muestra la distribución de prevalencia de hipertensión a nivel nacional, observada en 2018.

IFA 2019

Mapa 2. Prevalencia de hipertensión en tratamiento por Estado, 2018



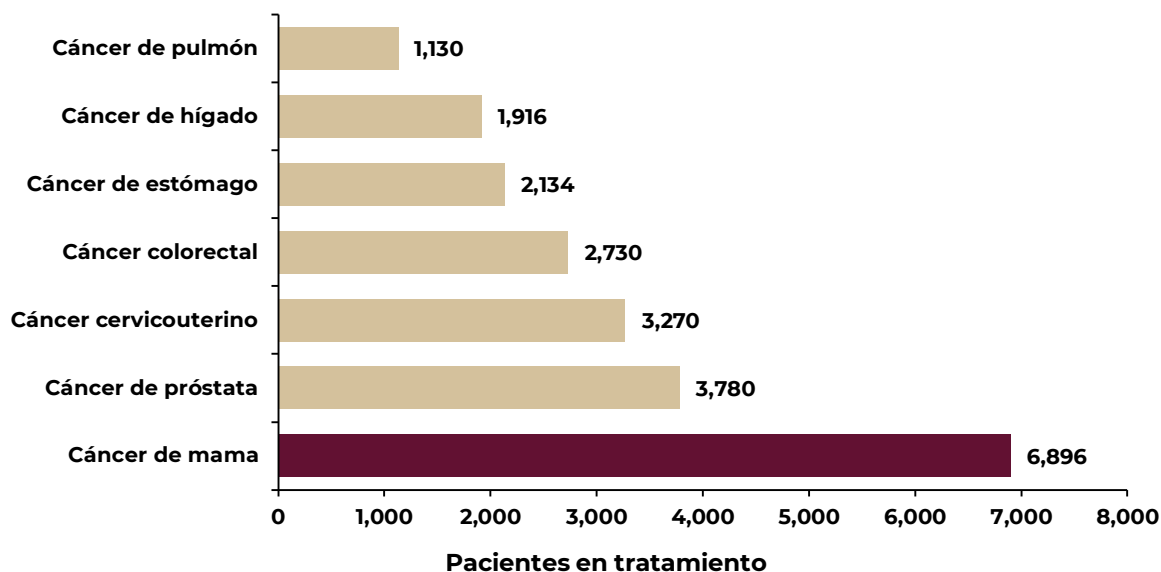
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

Se observa que, nuevamente Baja California Norte, Sinaloa, Nuevo León, Campeche y Yucatán se encuentran dentro de las entidades federativas con mayor prevalencia del padecimiento de hipertensión.

El ISSSTE también realiza un monitoreo del cáncer en sus diferentes tipos. Entre los siete tipos de cáncer con mayor atención se encuentran el cáncer de pulmón, hígado, estómago, colorectal, cervicouterino, próstata y mama. La Gráfica 24 muestra los pacientes atendidos por tipo de cáncer.

IFA 2019

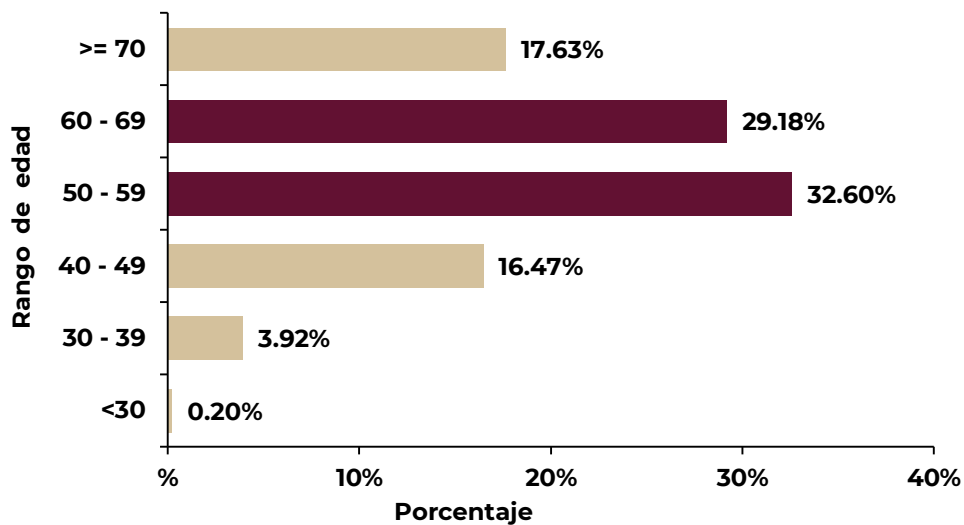
Gráfica 24. Pacientes en tratamiento de cáncer, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018

Los siete tipos de cáncer de mayor atención sumaron en total 21,856 casos en tratamiento. Los tres tipos de cáncer con mayor prevalencia son el cáncer de mama (31.5%), cáncer de próstata (17.3%) y cáncer cervicouterino (15%). La Gráfica 25 presenta la distribución de pacientes con cáncer de mama.

Gráfica 25. Distribución de las pacientes con cáncer de mama, 2018

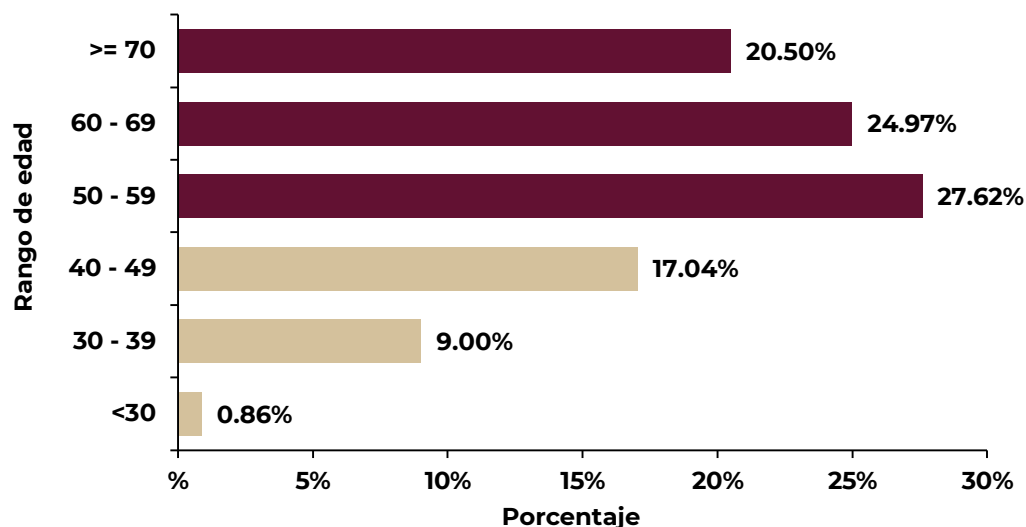


Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

IFA 2019

Se observa que de las 6,896 pacientes con cáncer de mama, 79.4 por ciento son mujeres mayores de 50 años. Por su parte, en 2018 se atendieron a 3,270 mujeres por el padecimiento de cáncer cervicouterino que afecta en su mayoría a mujeres mayores de 50 años de edad (73.1% del total de las pacientes atendidas). La Gráfica 26 muestra la distribución por rango de edad.

Gráfica 26. Distribución de las pacientes con cáncer cervicouterino, 2018

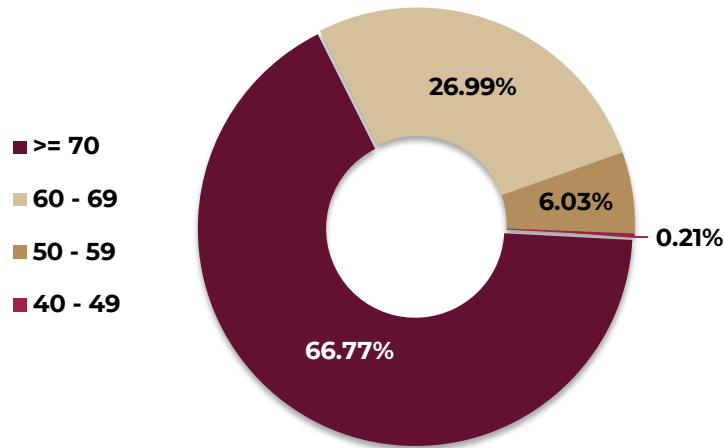


Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018

Respecto a los pacientes con cáncer de próstata, en 2018, se atendió a un total de 3,780 hombres con éste padecimiento. La Gráfica 27 muestra la distribución por rango de edad de los pacientes con cáncer de próstata.

IFA 2019

Gráfica 27. Distribución de pacientes con cáncer de próstata por rango de edad, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

De acuerdo con la gráfica anterior, 66.77 por ciento del total de los pacientes atendidos por cáncer de próstata son hombres mayores a 70 años, mientras que 0.21 por ciento de los pacientes son hombres con edades entre 40 y 49 años.

IFA 2019

**INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019**

SITUACIÓN FINANCIERA

Situación financiera

Con la finalidad de presentar el estado que guardan las finanzas del Instituto al cierre del Ejercicio Fiscal 2018 de conformidad con lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX, este capítulo se compone de un apartado sobre los Estados Financieros, en donde se analiza el Estado de Actividades por fondo que se integra de los ingresos y gastos generados para los nueve fondos administrados (Seguro de Salud, Invalidez y Vida, Riesgos del Trabajo, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como las Prestaciones Sociales y Culturales, Préstamos Personales, Préstamos del FOVISSSTE, PENSIONISSSTE y Administración), así como el ahorro/desahorro observado en cada uno; el Estado de Situación Financiera, en el que se detallan los derechos y obligaciones del Instituto (activos, pasivos y Hacienda Pública) y la opinión y/o salvedades realizadas por el auditor externo a los Estados Financieros.

El capítulo también presenta los Indicadores financieros, mediante los cuales se mide y reporta la suficiencia financiera del Instituto, además se incluyen los informes que integran los Estados Financieros del Instituto, la información referente a otros pasivos contingentes y los pasivos devengados con cargo al siguiente Ejercicio Fiscal del ISSSTE Asegurador y de sus Órganos Desconcentrados.

Por último, se muestra la distribución de gastos comunes y la clasificación del gasto, el análisis de la población de trabajadores que laboraron en el ISSSTE y en sus Órganos Desconcentrados al cierre del Ejercicio Fiscal 2018 y la estimación de los pasivos laborales del Instituto en su calidad de patrón.

IFA 2019

Estados Financieros

De acuerdo con el registro de las operaciones, de las variaciones en el patrimonio y de los flujos de efectivo de cada año, los Estados Financieros dan a conocer los resultados de la totalidad de las operaciones del Instituto cuantificadas en términos monetarios.

La elaboración de los Estados Financieros del Instituto, para el año 2018, se llevó a cabo de acuerdo con lo establecido en el marco legal y normativo, así como de disposiciones aplicables para la Integración de la Cuenta Pública:

- Ley General de Contabilidad Gubernamental (Ley de Contabilidad).
- Disposiciones del Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).
- Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
- Disposiciones emitidas por la SHCP en materia contable y fiscal.
- De manera supletoria, las Normas de Información Financiera emitidas por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF).
- En materia de bienes muebles e inmuebles, de forma específica, la aplicación de la actualización del Acuerdo por el que se Emiten las Reglas Específicas de Registro y Valoración de Patrimonio, así como de la Guía de vida útil estimada y porcentajes de depreciación emitidos por el CONAC.

Por lo que respecta al FOVISSSTE, se tomaron en cuenta las Disposiciones de Carácter General Aplicables a los Organismos de Fomento y Entidades de Fomento, emitidas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV) y para PENSIONISSSTE se aplicaron las Reglas de Carácter General emitidas por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR). Dichas

IFA 2019

disposiciones se toman en cuenta de acuerdo con las características y fines que rige a cada Órgano Desconcentrado.

Los Estados Financieros correspondientes al año 2018³ se integraron por:

- Estado de Actividades
- Estado de Situación Financiera
- Estado de variación en la Hacienda Pública
- Estado de cambios en la Situación Financiera
- Estado de Flujos de Efectivo
- Estado analítico de la Deuda y Otros Pasivos
- Estado analítico del Activo
- Patrimonio del Ente Público del Sector Paraestatal
- Informe de Pasivos Contingentes
- Notas a los Estados Financieros

Distribución de gastos comunes y clasificación del gasto

Derivado de la recomendación de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), desde abril de 2014, se aplica un nuevo porcentaje de prorrato para la distribución de gastos comunes, que se sujetan a una regla de carácter general para la distribución de los costos del Instituto.

³ Adicionalmente a los informes contables y en atención a la solicitud de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la página web del ISSSTE (www.gob.mx/issste) se incluye un informe complementario sobre el Activo fijo, es decir, los Bienes muebles e Inmuebles del Instituto.

IFA 2019

Los gastos de cada seguro, prestación y servicio, así como de las reservas, se registran contablemente por separado y se les asignó en 2018 la distribución presentada en la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los gastos comunes por fondo 2018

Seguro, prestación y servicio	2018
Salud	87.1%
Invalidez y Vida	4.7%
Servicios Sociales y Culturales	5.9%
Riesgos del Trabajo	2.3%
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	0.0%

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Programación y Presupuesto, 2018.

Estado de Actividades

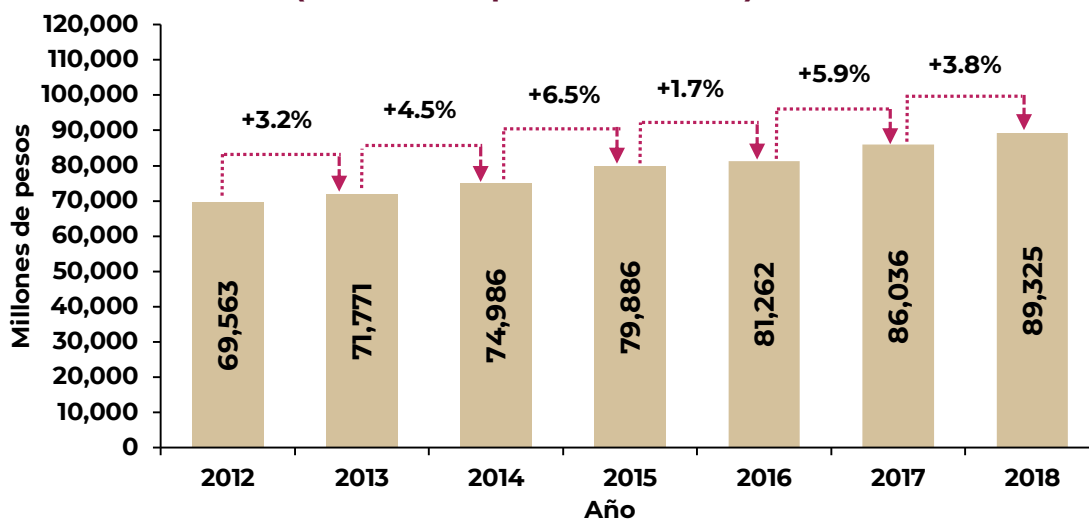
El Estado de Actividades presenta los ingresos y los gastos, los cuales permiten determinar el ahorro o desahorro del ejercicio (superávit/déficit).

Los ingresos, sin considerar Transferencias del Gobierno Federal, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, ascendieron a 97,174 mdp, lo que se traduce en un incremento de 1.4 por ciento respecto al año anterior (95,830 mdp), resultado de un incremento en la recaudación de cuotas y aportaciones por 3.8 por ciento, respecto a 2017.

En particular, los ingresos por cuotas y aportaciones han crecido 28.4 por ciento durante el periodo 2012 a 2018, al pasar de 69,563 mdp en 2012 a 89,325 mdp en 2018. La Gráfica 28 presenta la evolución observada de estos ingresos, registrados en los Estados de Actividades de cada año.

IFA 2019

**Gráfica 28. Ingresos por Cuotas y Aportaciones de 2012-2018
(millones de pesos corrientes)**



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados Financieros dictaminados 2012-2018.

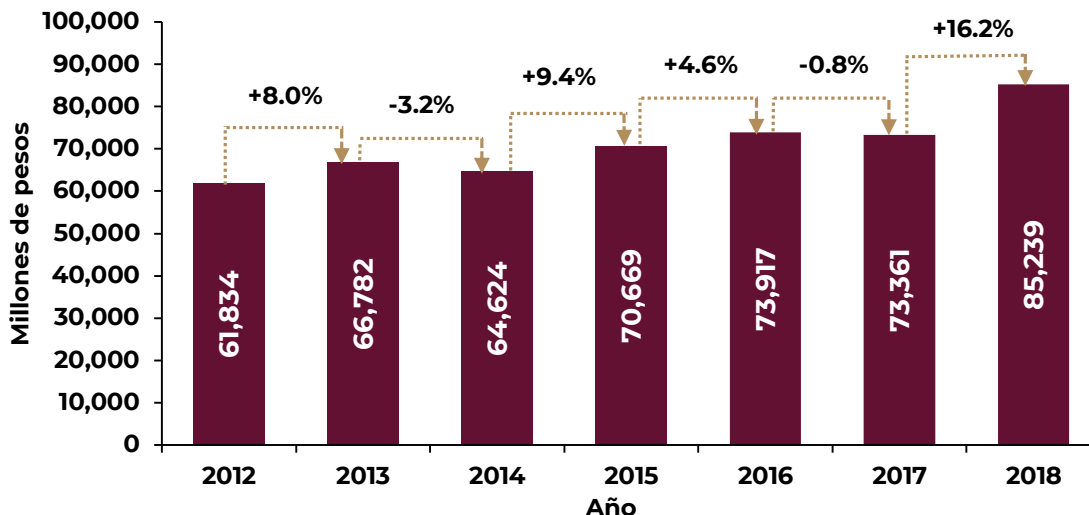
Como se observa en la gráfica anterior, el mayor incremento de ingresos por cuotas y aportaciones se dio de 2014 a 2015 (incremento de 6.5%), seguido del incremento presentado en 2017 de 5.9 por ciento comparado con el año 2016. Durante el periodo 2012 a 2018 se han presentado un crecimiento promedio anual de 4.3 por ciento.

Por su parte, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, el total de costos y gastos alcanzó un monto de 111,215 mdp, monto mayor en 6.1 por ciento respecto del año anterior, equivalente a 104,801 mdp. Dicho incremento es, principalmente, consecuencia de mayores gastos de funcionamiento (servicios personales, materiales y suministros y servicios generales).

En 2018, el gasto de funcionamiento (sin incluir costo de ventas) ascendió a 85,239 mdp, lo que es reflejo de un crecimiento de 16.2 por ciento con relación al año anterior (73,361 mdp), los conceptos de gasto que presentaron dicho incremento fueron, principalmente, gastos en cirugía cardiovascular y hemoglobina y servicios integrales. La Gráfica 29 muestra la evolución observada del gasto de funcionamiento durante el periodo 2012-2018.

IFA 2019

**Gráfica 29. Gastos de funcionamiento de 2012–2018
(millones de pesos corrientes)**



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados Financieros dictaminados 2012-2018.

El nivel de gastos de funcionamiento ha mantenido, en general, una tendencia creciente, en 2012 fueron de 61,834 mdp, mientras que para 2018 fue de 85,239 mdp, lo que se traduce en un incremento de 37.9 por ciento en siete años. El mayor crecimiento observado en dicha tendencia de gasto fue la registrada en el año 2018.

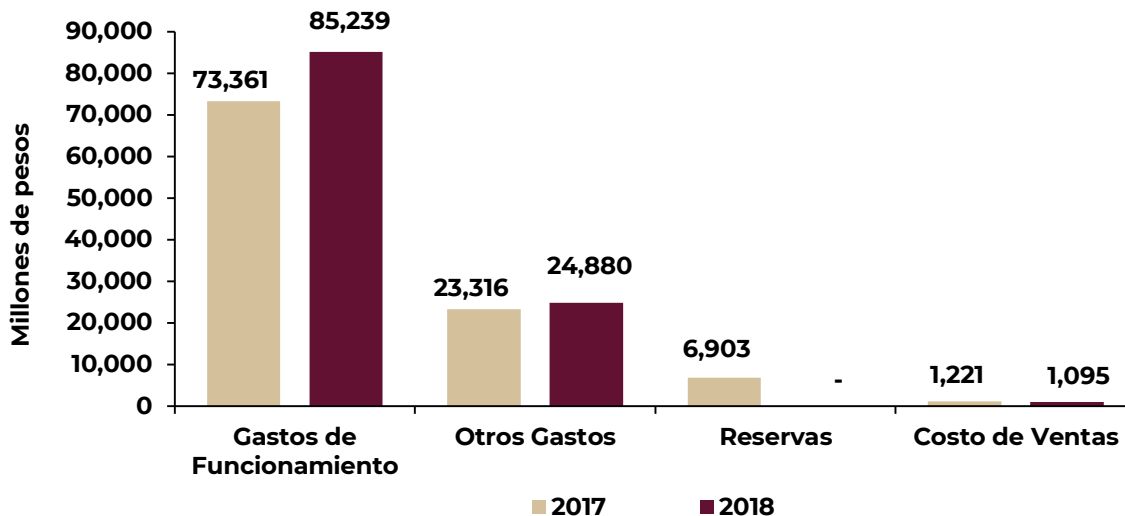
Por lo que respecta al costo de venta de bienes y servicios, este registró un decremento de 10.3 por ciento respecto al año 2017 (1,221 mdp) alcanzando un monto de 1,095 mdp al cierre del año 2018.

En cuanto al rubro de otros gastos⁴, en 2018 se registró un monto de 24,880 mdp, lo que se traduce en un incremento de 6.7 por ciento respecto al año anterior. La Gráfica 30 presenta de forma desglosada el comparativo entre el año 2017 y 2018 de los gastos del Instituto.

⁴ La integración del gasto es realizada para efectos comparativos del Informe Financiero y Actuarial 2018 y 2017. se encuentra integrado en mayor proporción por recursos transferidos a la SHCP correspondientes a Cesantía en edad avanzada y Vejez y Riesgos del Trabajo e Invalidez y Vida, las depreciaciones, ajustes contables compra de montos constitutivos y ayudas sociales.

IFA 2019

**Gráfica 30. Gastos contables Institucionales, 2017 y 2018
(millones de pesos)**



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estado de Actividades 2017 y 2018.

Cabe mencionar que el monto de 6,853 mdp⁵ por concepto de reservas por constituir, reportado en el Estado de Actividades por fondo del Ejercicio Fiscal 2017, quedó registrado en el Activo para el Ejercicio Fiscal 2018 por concepto del flujo de efectivo. Además, se destaca que durante 2018, los recursos no fueron suficientes para constituir Reservas Financieras y Actuariales; por lo que el gasto por este concepto fue cero.

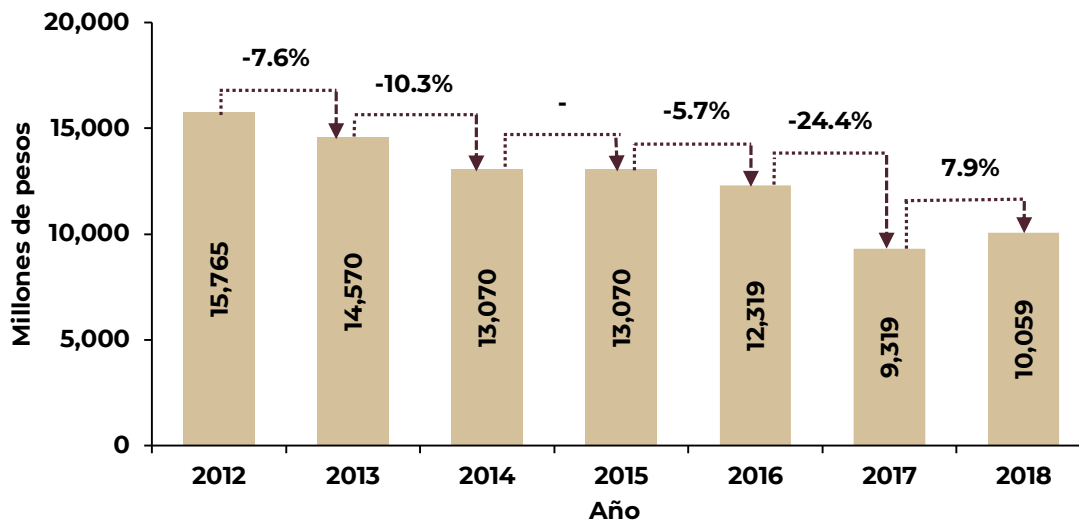
Por otra parte, dado que los ingresos por cuotas y aportaciones, históricamente no han sido suficientes para cubrir los gastos, por lo que ha sido necesario recurrir a las transferencias gubernamentales⁶. Aun así, el Instituto sigue presentando déficit. La Gráfica 31 muestra la evolución observada de los subsidios y transferencias del Gobierno Federal, durante el periodo 2012- 2018.

⁵ El incremento de los 6,853 mdp se estableció en el Programa Anual de Administración y Constitución de Reservas 2017 modificado, el cual fue aprobado por la Junta Directiva del Instituto mediante acuerdo 36.1361.2018 con fecha 12 de marzo de 2018.

⁶ Artículo 231, párrafo segundo, de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

**Gráfica 31. Transferencias del Gobierno Federal de 2012-2018
(millones de pesos corrientes)**



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados Financieros dictaminados 2012-2018.

De acuerdo con la gráfica anterior, el decremento más representativo de las transferencias del Gobierno Federal se observó del año 2016 a 2017 (disminución de 24.4%), al pasar de 12,319 mdp en 2016 a 9,319 mdp. De manera general, al cierre del ejercicio 2018, las transferencias han disminuido 36.2 por ciento respecto al año 2012.

En 2018, se registró un déficit de 14,040 mdp como resultado de la operación. Sin embargo, los subsidios y transferencias permitieron disminuir el mismo a -3,981 mdp. En la Tabla 2 se muestra el Estado de Actividades por fondo, en el cual se detalla el registro contable de cada uno de los fondos del Instituto al cierre del Ejercicio Fiscal 2018.

Tabla 2. Estado de Actividades por fondos al 31 de diciembre de 2018 (millones de pesos)

Denominación	Salud	Invalidez y vida	Serv. Soc. y Cult.	Riesgos del Trabajo	RCV	Préstamos Personales	Prés. Hip. y FOVISSSTE	PENSION -ISSSTE	Adminis-tración	Total
Ingresos de la gestión										
Cuotas y aportaciones de seguridad social ^v	62,853	4,511	4,268	2,606	15,267	-	-	-	(180)	89,325
Cuotas	13,831	2,293	1,833	-	10,073	-	-	-	(67)	27,963
Aportaciones	31,451	2,218	2,435	2,606	5,194	-	-	-	(113)	43,791
Cuota social	17,571	-	-	-	-	-	-	-	-	17,571
Otros ingresos y beneficios	639	15	931	9	340	1,879	1,045	1,476	352	6,686
Intereses ganados de valores	13	0	6	0	202	93	-	77	67	458
Otros ingresos y beneficios varios	623	15	879	9	138	-	1,045	1,399	285	4,393
Prestación de servicios	3	-	46	-	-	1,786	-	-	(0)	1,835
Ingresos por ventas de bienes y servicios	-	-	1,163	-	-	-	-	-	-	1,163
Venta de bienes de SUPERISSSTE	-	-	894	-	-	-	-	-	-	894
Ingresos por servicios turísticos	-	-	269	-	-	-	-	-	-	269
Total ingresos	63,492	4,526	6,362	2,615	15,607	1,879	1,045	1,476	172	97,174
Costos	-	-	1,095	-	-	-	-	-	-	1,095
Costo de venta de SUPERISSSTE	-	-	839	-	-	-	-	-	-	839
Costo de venta por Servicios Turísticos	-	-	256	-	-	-	-	-	-	256
Gastos										
Gastos de funcionamiento	76,740	587	5,305	289	114	68	1,045	1,091	-	85,239
Servicios personales	37,764	331	4,029	162	71	29	440	260	-	43,086
Materiales y suministros	17,601	20	207	11	3	1	18	13	-	17,874

Denominación	Salud	Invalidez y vida	Serv. Soc. y Cult.	Riesgos del Trabajo	RCV	Préstamos Personales	Prés. Hip. y FOVISSSTE	PENSION -ISSSTE	Administración	Total
Servicios generales	21,375	236	1,069	116	40	38	587	818	-	24,279
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	1,748	4,109	1,334	1,979	15,309	375	-	26	-	24,880
Ayudas sociales a personas	533	0	17	0	0	-	-	-	-	550
Régimen anterior y disposiciones transitorias de Ley ^{2/}	-	2,347	-	1,332	15,277	-	-	-	-	18,956
Aportación para compra de montos constitutivos ^{3/}	-	1,663	-	598	36	-	-	-	-	2,297
Depreciaciones y estimaciones	1,549	2	163	1	1	-	-	21	-	1,737
Ajustes de ejercicios anteriores	(334)	97	1,154	48	(5)	375	-	5	-	1,340
Gastos por reservas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reserva Financiera y Actuarial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reserva de Operación para Contingencia y Financiamiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reserva General Financiera y Actuarial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total gastos	78,488	4,696	6,639	2,268	15,423	443	1,045	1,117	-	110,119
Total costos y gastos	78,488	4,696	7,734	2,268	15,423	443	1,045	1,117	-	111,214
Resultado de operación	(14,996)	(170)	(1,372)	347	184	1,436	-	359	172	(14,040)
Subsidios y transferencias ^{4/}	8,891	170	998	-	-	-	-	-	-	10,059
Ahorro/desahorro del ejercicio	(6,105)	-	(374)	347	184	1,436	-	359	172	(3,981)

Notas: 1/ Las cuotas y aportaciones, así como los gastos incluyen el régimen del Décimo Transitorio de la Ley del ISSSTE y el régimen de Cuentas Individuales.

2/ Total de las cuotas y aportaciones reintegradas a la SHCP, conforme lo señalado en Artículo Décimo Noveno Transitorio de la Ley del ISSSTE.

3/ Total de las cuotas y aportaciones pagadas a las aseguradoras.

4/ Se cubre el déficit con las Transferencias del Gobierno Federal en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 231 de la Ley del ISSSTE.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, 2018.

IFA 2019

A continuación se presenta el detalle de los principales movimientos observados para cada fondo presentado en el Estado de Actividades.

Fondo del Seguro de Salud

En 2018, el Seguro de Salud generó ingresos por cuotas, aportaciones y cuota social de 62,853 mdp y 639 mdp por concepto de otros ingresos y beneficios, lo que da como resultado un ingreso total de 63,492 mdp.

Por su parte, los gastos totales del Seguro de Salud ascendieron a 78,488 mdp; de los cuales, 76,740 mdp corresponden a gasto de funcionamiento (servicios de personal, materiales y suministros y servicios generales) y 1,748 mdp a otros gastos y pérdidas extraordinarias.

Lo anterior generó un déficit de 14,996 mdp (ingreso menos gasto); sin embargo, las transferencias del Gobierno Federal destinadas al seguro por un monto de 8,891 mdp, disminuyeron el déficit a 6,105 mdp.

Fondo del Seguro de Invalidez y Vida

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, el Seguro de Invalidez y Vida presentó un ingreso de 4,511 mdp por concepto de cuotas y aportaciones y de 15 mdp por concepto de otros ingresos y beneficios, reflejando un monto total de ingresos de 4,526 mdp.

Del ingreso total, 2,347 mdp corresponden a cuotas y aportaciones de los trabajadores bajo el régimen del Artículo Décimo Transitorio⁷. Con lo anterior el ingreso neto para la operación de este seguro asciende a 2,179 mdp.

El gasto total del Seguro de Invalidez y Vida ascendió a 4,696 mdp; de los cuales, 587 mdp fueron de gasto de funcionamiento, 1,663 mdp correspondieron al pago de montos constitutivos, 97 mdp a ajustes de ejercicios anteriores, dos mdp a depreciaciones y 2,347 mdp que se canalizan a la SHCP por concepto de

⁷ Canalizados a la SHCP, de conformidad con el Artículo Décimo Noveno Transitorio de la Ley del ISSSTE (se registran como gasto en el sub-rubro "Régimen Anterior y Disposiciones Transitorias de Ley").

IFA 2019

devolución de cuotas y aportaciones del Régimen Anterior y Disposiciones Transitorias de Ley.

Derivado de lo anterior, al cierre de 2018, el fondo del Seguro de Invalidez y Vida reportó un déficit de 170 mdp, mismo que fue cubierto completamente con las transferencias del Gobierno Federal.

Fondo del Seguro de Riesgos del Trabajo

El Seguro de Riesgos del Trabajo, en 2018, registró un ingreso total de 2,615 mdp; de los cuales, 1,332 mdp corresponden a cuotas y aportaciones de los trabajadores bajo el régimen del Artículo Décimo Transitorio⁸. El ingreso neto se reportó en 1,283 mdp.

Por su parte, se destinaron 598 mdp para montos constitutivos, 288 mdp para gastos de funcionamiento, 48 mdp para ajustes de ejercicios anteriores y un millón de pesos para depreciaciones lo que generó un superávit de 347 mdp. No fue necesario canalizar transferencias del Gobierno Federal a este fondo.

Fondo del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

En lo referente al fondo del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, en 2018, se registraron ingresos por 15,267 mdp por concepto de cuotas y aportaciones y de 340 mdp por concepto de otros ingresos y beneficios, lo que generó un ingreso total de 15,607 mdp.

El gasto total del Seguro ascendió a 15,423 mdp, de los cuales 114 mdp corresponden a gastos de funcionamiento y 15,309 mdp la devolución de cuotas y aportaciones del Régimen Anterior y Disposiciones Transitorias de Ley. En este fondo los ingresos totales fueron mayores a los gastos, lo que generó un superávit de 184 mdp para el Ejercicio Fiscal 2018.

⁸ Canalizados a la SHCP, de conformidad con el Artículo Décimo Noveno Transitorio de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Fondo de los Servicios Sociales y Culturales

Al 31 de diciembre de 2018, los Servicios Sociales y Culturales registraron ingresos totales por 6,362 mdp que se desglosan de la siguiente forma: 4,268 mdp por concepto de cuotas y aportaciones, 931 mdp por concepto de otros ingresos y beneficios y 1,163 mdp por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios (SUPERISSSTE y TURISSSTE).

Por su parte, los gastos totales (incluyendo costos) ascendieron a 7,734 mdp de los cuales, 1,095 mdp corresponden a costos de venta de SUPERISSSTE y TURISSSTE, 5,305 mdp a gastos de funcionamiento y 1,334 mdp a otros gastos y pérdidas extraordinarias.

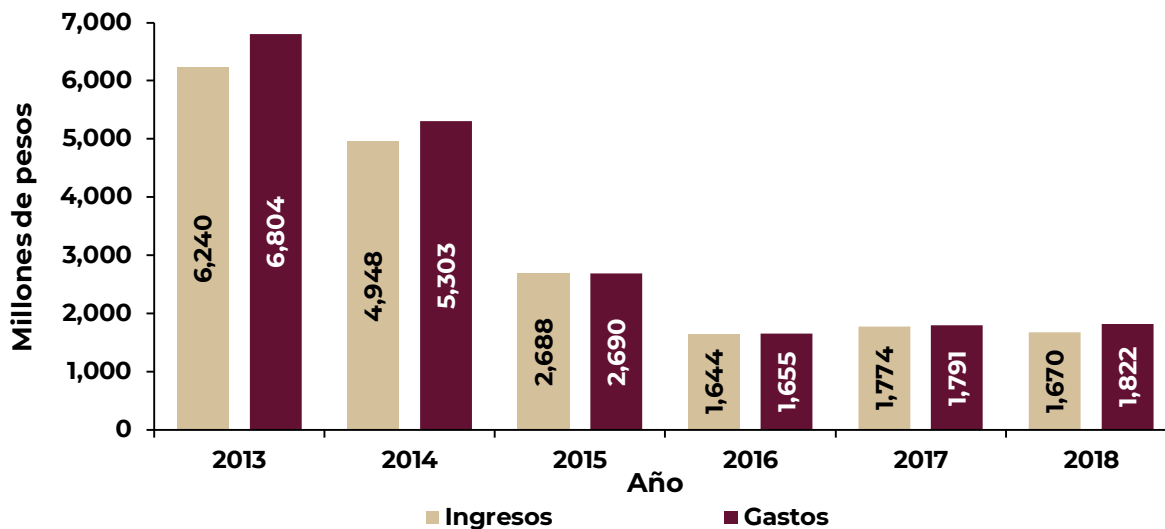
Por lo anterior, el fondo reportó un déficit de 1,372 mdp. Con ayuda de las transferencias del Gobierno Federal se alcanzaron a cubrir 998 mdp para disminuir el déficit del fondo a 374 mdp.

SUPERISSSTE

De acuerdo con el Estado Financiero, los ingresos del SUPERISSSTE, en 2018, ascendieron a 1,670 mdp, los cuales disminuyeron 5.9 por ciento en comparación con el año anterior (1,774 mdp). Por su parte, los gastos del año se reportaron en 1,822 mdp lo que implicó un decremento de 31 mdp con respecto de lo reportado en el año 2017. La Gráfica 32 muestra la evolución observada de los ingresos y gastos del SUPERISSSTE en los últimos seis años.

IFA 2019

**Gráfica 32. Ingresos y Gastos del SUPERISSSTE 2013-2018
(millones de pesos)**



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados financieros dictaminados 2013-2018.

De acuerdo con la gráfica anterior, los ingresos y los gastos de SUPERISSSTE, en 2018, presentaron un decremento de 73.2 por ciento con respecto a 2013, fundamentalmente por el cierre de puntos de venta. Durante el periodo observado, SUPERISSSTE ha presentado déficit en cada Ejercicio Fiscal.

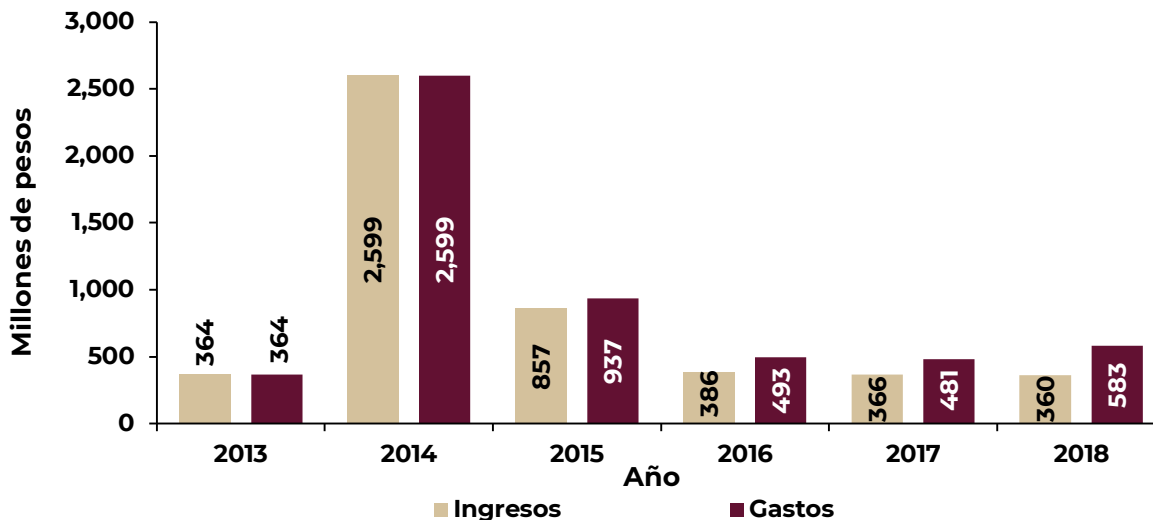
TURISSSTE

El Estado Financiero de TURISSSTE, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, reportó ingresos de 360 mdp, lo que representa un decremento de 1.6 por ciento al compararlo con 2017.

En cuanto a los gastos, se observó un crecimiento de 21.2 por ciento al pasar de 481 mdp en 2017 a 583 mdp en 2018, lo anterior derivado de la rescisión del contrato de servicios por concepto de transporte terrestre. La Gráfica 33 presenta la evolución de los ingresos y los costos de venta por servicios turísticos en el periodo de 2013 a 2018.

IFA 2019

**Gráfica 33. Ingresos y Gastos de TURISSSTE 2013-2018
(millones de pesos)**



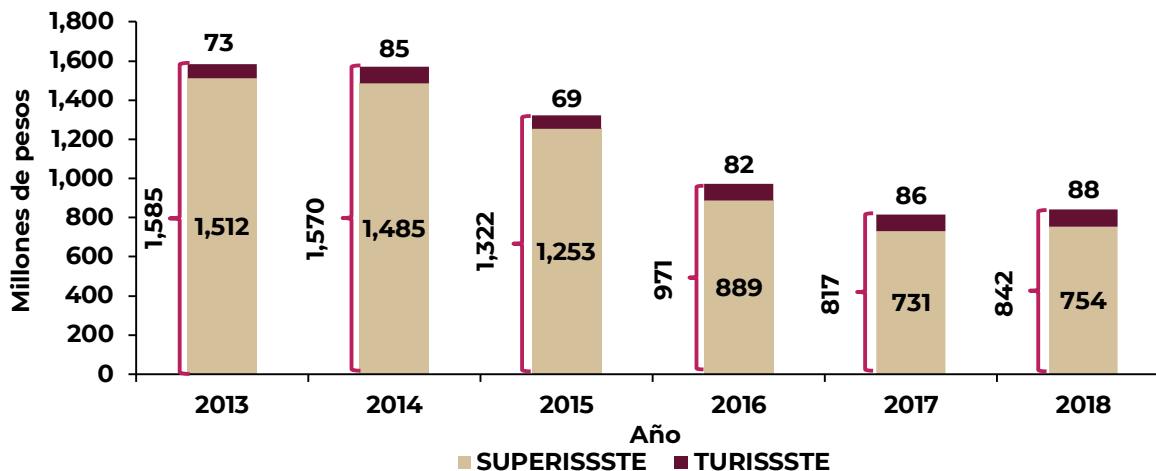
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados financieros dictaminados 2013-2018.

Destaca que durante los años 2013 y 2014, TURISSSTE ha reflejado un equilibrio financiero al presentar ingresos iguales a los gastos. Particularmente, las cifras reportadas en 2014 se sustentaron en las operaciones ligadas a la Policía Federal. A partir del 2015 y hasta 2018, los ingresos no son suficientes para cubrir los gastos por lo que se ha presentado déficit.

Para apoyar las operaciones de TURISSSTE y SUPERISSSTE, el ISSSTE anualmente ha otorgado ayuda financiera. Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, dichos montos ascendieron a 754 mdp para SUPERISSSTE y 88 mdp para TURISSSTE, los cuales se destinaron para el pago de servicios personales. En la Gráfica 34 se muestra el apoyo por financiamiento otorgado en ambos Órganos Desconcentrados durante el periodo de 2013 a 2018.

IFA 2019

Gráfica 34. Apoyo por Financiamiento SUPERISSSTE y TURISSSTE 2013-2018 (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estados Financieros dictaminados 2013-2018.

De acuerdo con lo presentado en la gráfica anterior, el apoyo por financiamiento de SUPERISSSTE y TURISSSTE ha ido disminuyendo durante los años, en 2013 se otorgó un total de 1,585 mdp, mientras que en 2018 solo se otorgaron 842 mdp, lo que se traduce en un decremento de 46.9 por ciento durante el periodo.

Otros Fondos

- **Préstamos Personales:** este fondo reportó un ingreso total de 1,879 mdp, 93 mdp por concepto de intereses ganados en valores y 1,786 mdp por prestación de servicios. Los gastos totales ascendieron a 443 mdp donde, 68 mdp corresponden al gasto de funcionamiento y 375 mdp a ajustes de ejercicios anteriores. Lo anterior generó un superávit de 1,436 mdp para el Ejercicio Fiscal 2018.
- **Préstamos Hipotecarios y FOVISSSTE:** el fondo registró iguales ingresos y gastos totales por 1,045 mdp. En el rubro de gastos se observó un aumento de Servicios Personales en aguinaldo, prestaciones, compensación garantizada, entre otros; así como en Servicios Generales (servicios de informática, patentes, regalías y otros). Lo anterior generó, al cierre del año 2018, un balance cero en el fondo.

IFA 2019

- **PENSIONISSSTE:** el fondo reportó, en el Ejercicio Fiscal 2018, ingresos por 1,476 mdp generados principalmente por comisiones de las SIEFORES. Por su parte, los gastos ascendieron a 1,117 mdp; de los cuales, 1,091 mdp corresponden a gastos de funcionamiento y 26 mdp a otros gastos y pérdidas extraordinarias. Por lo tanto, la diferencia se tradujo en un ahorro de 359 mdp, el cual se destinará a las Cuentas Individuales de los trabajadores en cumplimiento del Artículo 105 de la Ley del ISSSTE.
- **Administración:** en 2018, el fondo presentó ingresos totales por 172 mdp, mismo que se registra como superávit, ya que al igual que en el ejercicio 2017 el fondo no reportó gastos, debido a que los gastos comunes se sujetan a una regla de carácter general para la distribución de gastos comunes y clasificación del gasto.

En resumen, durante 2018, tres de los nueve fondos reportaron déficit como resultado de la operación; sin embargo, al aplicarse las transferencias del Gobierno Federal, por 10,059 mdp, se cubrió en su totalidad el déficit del Seguro de Invalidez y Vida y se redujo el déficit del Seguro de Salud y de los Servicios Sociales y Culturales a 6,105 mdp y 374 mdp, respectivamente.

Estado de Situación Financiera

El Estado de Situación Financiera muestra la información relativa a los activos, los pasivos y el patrimonio del Instituto, lo que permite obtener información respecto a las restricciones y riesgos financieros.

Los activos del Instituto⁹ ascendieron a 186,952 mdp, en 2018, lo que representa un aumento de 5.48 por ciento, en comparación con el Ejercicio Fiscal 2017 (177,244 mdp) derivado principalmente, de la estrategia de inversión financiera de largo

⁹ Se ordenan de acuerdo a su disponibilidad, compuestos por efectivo, bienes y derechos.

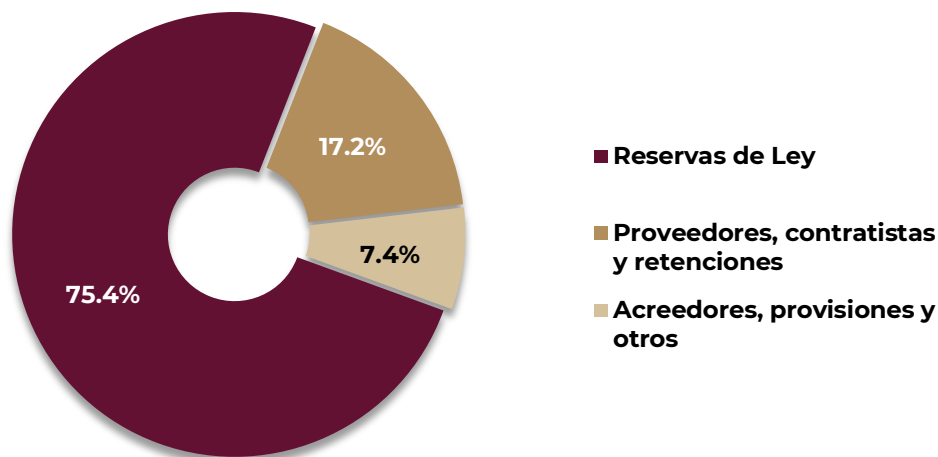
IFA 2019

plazo¹⁰ y al concepto de derechos a recibir efectivo y equivalentes¹¹, a pesar de la depuración de registros contables en bienes inmuebles.

Por su parte, los pasivos totales del Instituto ascendieron a 123,803 mdp, en 2018, los cuales superan en 13,713 mdp al pasivo reportado en 2017 (un incremento de 12.46%). El saldo anterior se compone por 9,507 mdp correspondientes al registro del pasivo devengado y no pagado (proveedores, contratistas, retenciones y contribuciones) del ejercicio 2018 informado a la SHCP, así como 4,206 mdp correspondientes a los rendimientos generados en instrumentos de inversión de las Reservas.

Cabe mencionar que los recursos para la constitución de Reservas, así como sus rendimientos se registran dentro de los pasivos. Las Reservas Financieras y Actuariales tienen la función de respaldar financieramente a los seguros, prestaciones y servicios que por Ley otorga el Instituto. La Gráfica 35 presenta la integración del pasivo total al cierre del ejercicio 2018.

Gráfica 35. Integración del Pasivo 2018



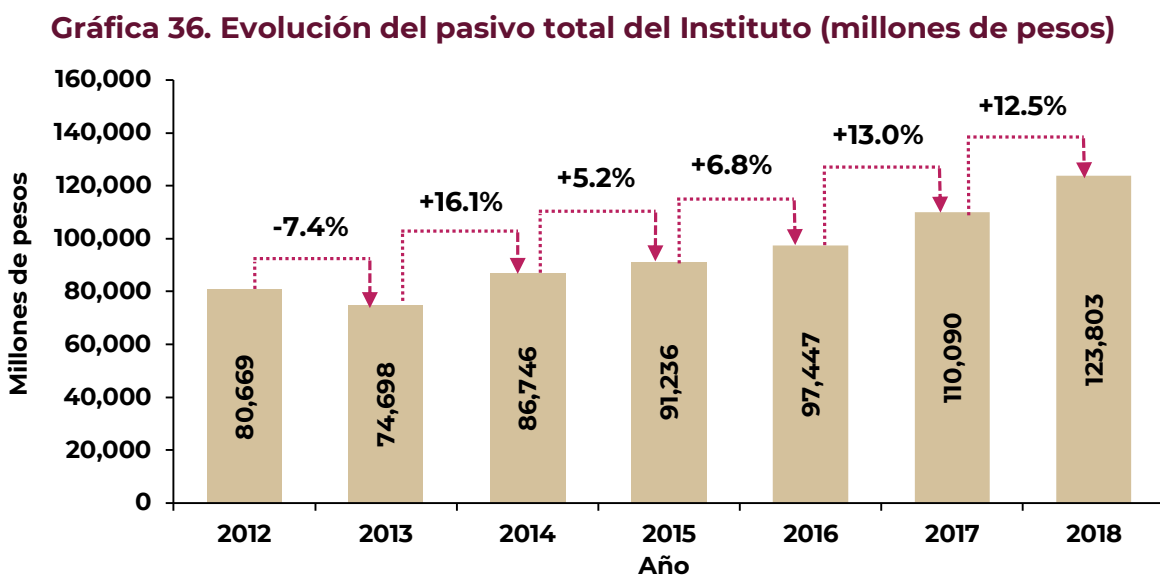
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estados Financieros, 2018.

¹⁰ En ISSSTE Asegurador, por la constitución de reservas y el rendimiento obtenido por las inversiones.

¹¹ Principalmente por las Cuentas por Cobrar del Instituto.

IFA 2019

De acuerdo con la gráfica anterior, el saldo acumulado de las Reservas Financieras y Actuariales representan 75.4 por ciento del pasivo, 17.2 por ciento se compone por deudas del Instituto con proveedores, contratistas, retenciones y contribuciones y 7.4 por ciento corresponde a la deuda con acreedores, provisiones, entre otros. En la Gráfica 36 se presenta la evolución del pasivo de forma histórica en el periodo de 2012 a 2018.



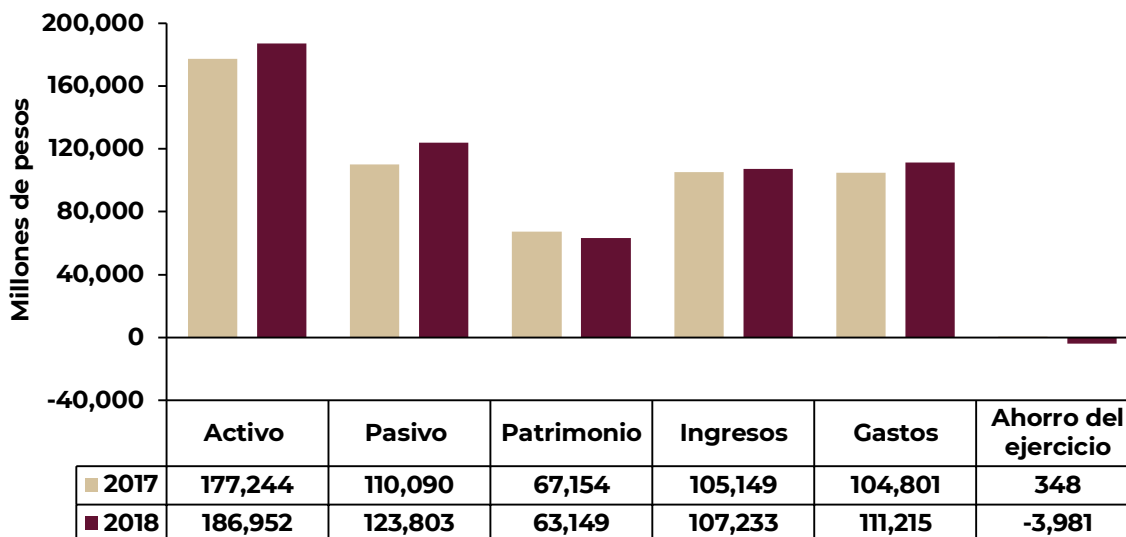
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estados Financieros consolidados, 2012-2018.

Los pasivos del Instituto han presentado un incremento de 53.5 por ciento, al pasar de un monto de 80,669 mdp en 2012 a 123,803 mdp, lo cual incluye los incrementos a las Reservas Financieras y Actuariales, así como los rendimientos generados por las mismas. De 2012 a 2013 el pasivo disminuyó en 7.4 por ciento, sin embargo a partir de 2014 se observa un crecimiento promedio anual de 10.6 por ciento.

Con la finalidad de presentar la información de manera resumida, la Gráfica 37 muestra los principales conceptos del estado de situación financiera (Activos, Pasivos y Patrimonio), y del Estado de Actividades (Ingresos y Gastos), observados en los Ejercicios Fiscales 2017 y 2018.

IFA 2019

Gráfica 37. Estado de Situación Financiera y Estado de Actividades, comparativo 2017-2018, incluyendo transferencias del Gobierno Federal (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Estados Financieros dictaminados del Instituto, 2017 y 2018.
 Nota: Los ingresos incluyen transferencias del Gobierno Federal.

De acuerdo con la gráfica anterior, el patrimonio del Instituto, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018 (63,149 mdp), disminuyó seis por ciento respecto a lo reportado en el año 2017 (67,154 mdp), derivado principalmente por el resultado (desahorro) del ejercicio 2018.

Por su parte, el crecimiento registrado en el gasto fue ocasionado por el reconocimiento y registro del pasivo devengado de conformidad con lo establecido en el Artículo 53 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

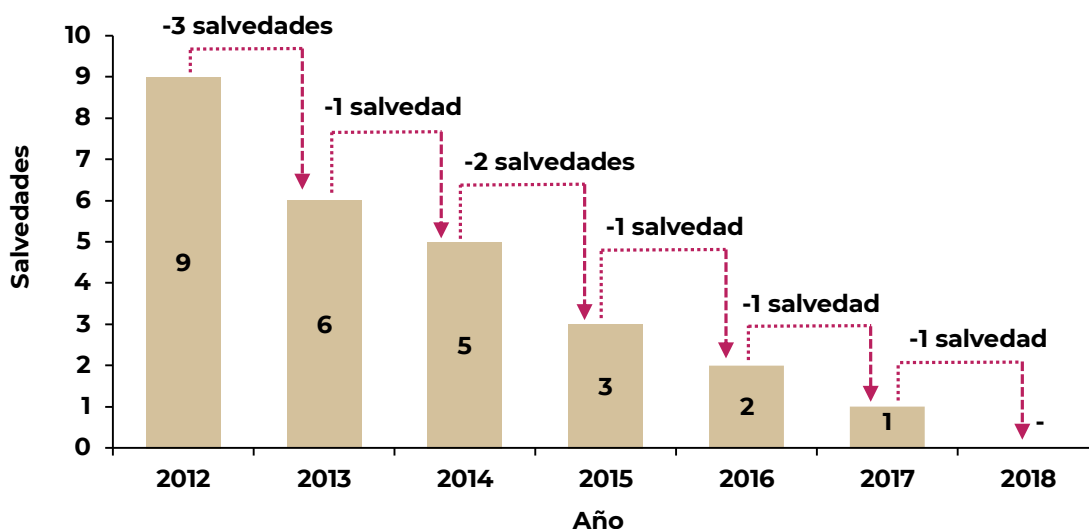
Opinión del Auditor Externo a los Estados Financieros

Los Estados Financieros del Instituto, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, fueron revisados por un despacho auditor externo designado por la Secretaría de la Función Pública. Derivado de dicha revisión, el auditor externo concluyó que los Estados Financieros de 2018, fueron preparados en todos los aspectos materiales, de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera. La

IFA 2019

Gráfica 38 muestra las salvedades de los estados financieros del Instituto del periodo 2012 a 2018.

Gráfica 38. Salvedades de estados financieros 2012-2018



Fuente: Opinión del auditor externo a los estados financieros ISSSTE, 2012-2018.

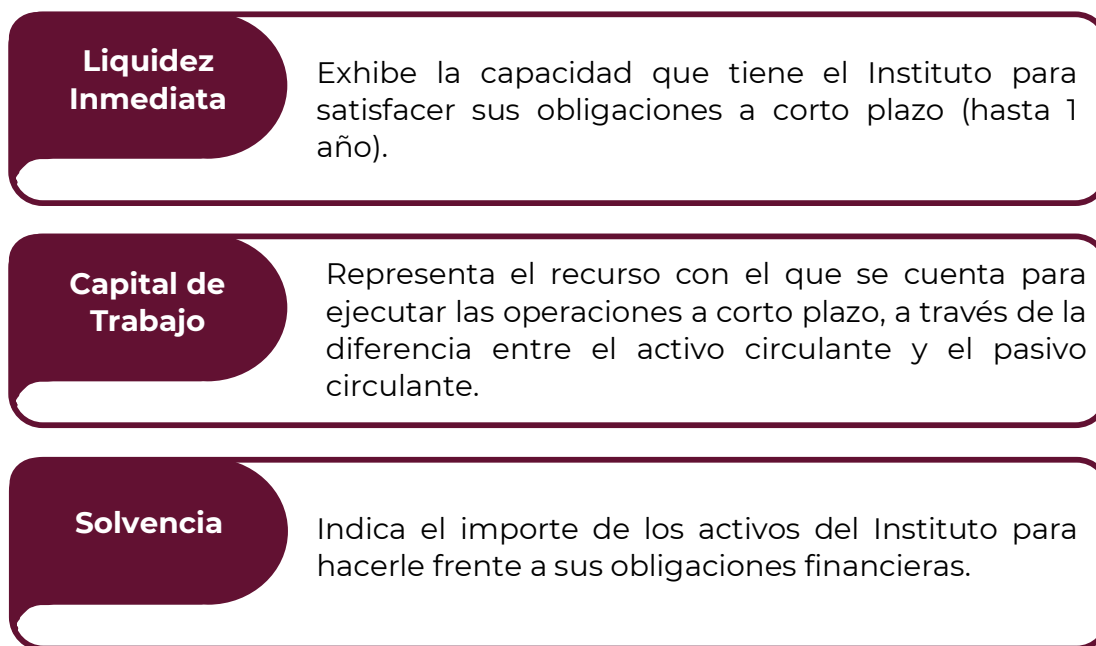
De acuerdo con la gráfica anterior, el Instituto año con año trabajó sobre las salvedades expuestas por el auditor externo, razón por la cual, durante 2018, ya no se presentaron salvedades.

IFA 2019

Indicadores financieros

Con base en los resultados del Estado de Situación Financiera, el Instituto reportó indicadores financieros sobre liquidez inmediata, capital de trabajo y solvencia. La Gráfica 39 muestra la definición de cada uno de los indicadores.

Gráfica 39. Indicadores Financieros



El resultado de estos indicadores para el Ejercicio Fiscal 2018, así como el comparativo con el año anterior se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3. Comparativo Indicadores Financieros 2017 y 2018

Indicadores Financieros	Fórmula	2017	2018
Liquidez Inmediata	Disponibilidad/ Pasivo Circulante	0.92	0.37
Capital de Trabajo	Activo Circulante – Pasivo Circulante	46,319	32,539
Solvencia	Activo/Pasivo	1.61	1.51

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, 2017 y 2018.

De acuerdo con la tabla anterior, en cuanto a la liquidez inmediata en 2018, el Instituto reportó 0.37 pesos de disponibilidades para cubrir cada peso de pasivo

IFA 2019

circulante. Lo anterior significa que el Instituto podría saldar el 37 por ciento de los pasivos utilizando únicamente el efectivo e inversiones financieras.

El monto con el que el Instituto puede realizar las operaciones necesarias en el corto plazo es el Capital de Trabajo que al cierre del Ejercicio Fiscal 2018 ascendió a 32,539 mdp.

Por su parte, la Solvencia del Instituto disminuyó 10 puntos base al pasar de 1.61 en 2017 a 1.51 pesos por cada peso de pasivo en 2018.

Como puede observarse, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, los tres indicadores financieros disminuyeron debido a la reducción en el efectivo y equivalentes, así como al aumento del pasivo.

Pasivos devengados con cargo al siguiente Ejercicio Fiscal

El Artículo 53 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece que antes del último día de febrero de cada año, los ejecutores del gasto informarán a la SHCP el monto y las características de su deuda pública flotante o pasivo circulante al cierre del Ejercicio Fiscal anterior.

Por su parte, el Artículo 54 de la misma Ley señala que una vez concluida la vigencia del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), se realizarán los pagos por conceptos efectivamente devengados en el año que corresponda, siempre que se hubieren contabilizado las operaciones correspondientes, estén contempladas en el PEF y se presenten en el informe correspondiente.

En ese sentido, los pasivos devengados del Instituto, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, ascendieron a 18,918 mdp; de los cuales, 16,798 mdp (88.79%) corresponden a nivel central, 1,969 mdp (10.41%) a nivel delegacional y 151 mdp (0.80%) a nivel de Órganos Desconcentrados. La Tabla 4 se presenta el desglose del pasivo devengado al cierre del Ejercicio Fiscal 2018.

IFA 2019

Tabla 4. Integración del pasivo devengado 2018 (Millones de pesos)

Capítulo de Gasto	Materiales y Suministros	Servicios Generales	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas.	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	Inversión Pública	Total
Central	9,471	7,288	-	19	20	16,798
Delegacional	862	949	158	-	-	1,969
FOVISSSTE	0	34	-	-	-	35
SUPERISSSTE	0	7	-	-	-	7
PENSIONISSSTE	0	108	-	-	-	108
TURISSSTE	0	1	-	-	-	1
Total	10,334	8,387	158	19	20	18,918

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Programación y Presupuesto, 2018.

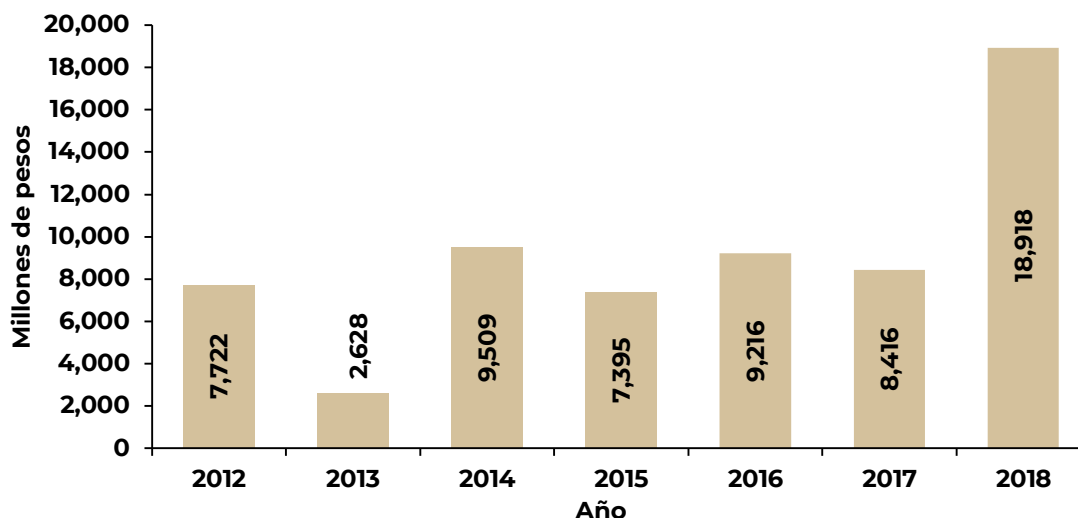
Los datos expuestos en la tabla anterior muestran que el pasivo devengado se concentra en mayor proporción en los capítulos de Materiales y Suministros y Servicios Generales con 54.62 y 44.34 por ciento del total, respectivamente. Mientras que los capítulos de Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas, Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles e Inversión Pública concentran 1.04 por ciento del total.

En particular, en el capítulo de Materiales y Suministros, el pasivo devengado por partida de medicinas y productos farmacéuticos asciende a 8,360 mdp y por materiales, accesorios y suministros médicos a 1,153 mdp dando un total de 9,513 mdp, el cual equivale a 92.1 por ciento del pasivo devengado del capítulo de Materiales y Suministros y 50.3 por ciento del total del pasivo devengado.

El pasivo devengado del Instituto en el último año creció 124 por ciento ya que en 2017 se reportó un monto de 8,416 mdp y en 2018 de 18,918 mdp. La Gráfica 40 muestra la evolución observada del pasivo devengado durante el periodo 2012-2018.

IFA 2019

Gráfica 40. Evolución del Pasivo Devengado (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Programación y Presupuesto, 2012-2018.

Otros Pasivos Contingentes

Los pasivos contingentes son obligaciones que tienen su origen en hechos específicos e independientes del pasado que en el futuro pueden ocurrir o no, por lo que dependiendo de lo que acontezca, desaparecen o se convierten en pasivos reales, por ejemplo, juicios, garantías, avales, jubilaciones, etc. Derivado de lo anterior, el Instituto, en su calidad de organismo descentralizado de la Administración Pública Federal y de proveedor de servicios a la población derechohabiente, es susceptible de recibir demandas en torno a las condiciones de la prestación de los servicios y su costo.

En el ámbito laboral, los conflictos del Instituto con sus propios trabajadores son competencia de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, sobre todo aquellos que tienen que ver con despidos injustificados en los que demandan generalmente la reinstalación o la indemnización constitucional, diferencias salariales, pago de diferencias por acuerdo de separación voluntaria, indemnizaciones por licencias médicas, entre otros.

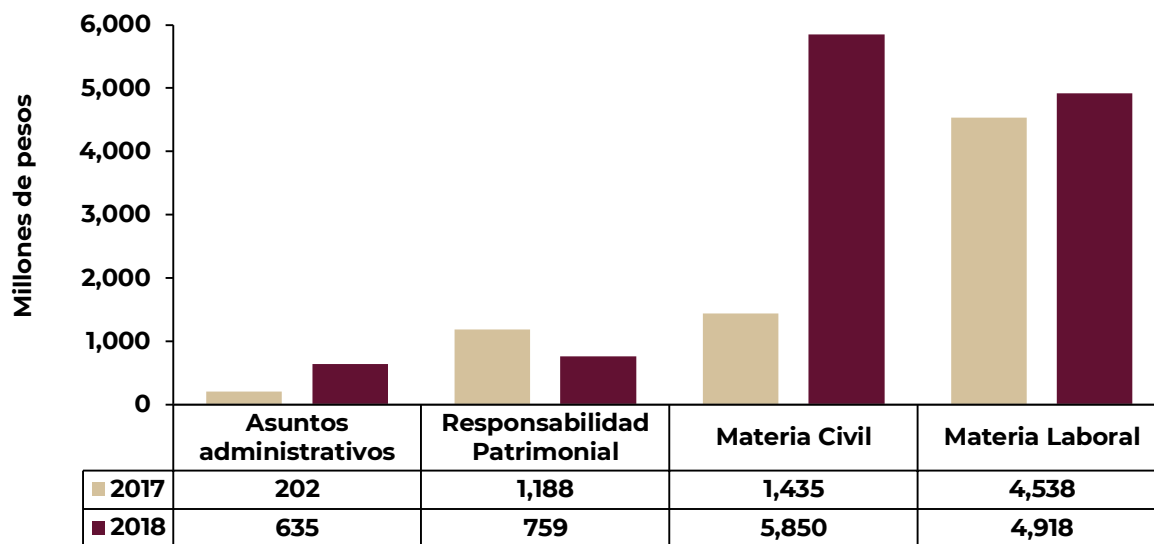
IFA 2019

Los juicios de naturaleza civil asumen sus controversias ante los Juzgados Federales o del Fuero Común, en ellos se generan riesgos económicos en perjuicio del Instituto, con base en una eventual condena impuesta por parte de las autoridades jurisdiccionales, respecto de aquellos juicios que defienden la Subdirección de lo Contencioso del ISSSTE y las Unidades Jurídicas de las Delegaciones.

Aquellos conflictos de naturaleza fiscal son resueltos ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa y, en su momento, valorados sus cumplimientos, efectos u omisiones ante los Tribunales del Poder Judicial de la Federación.

El pasivo contingente del Instituto se incrementó 65.2 por ciento durante 2018, de 7,364 mdp en 2017 a 12,162 mdp, particularmente destaca el crecimiento observado en materia civil. En la Gráfica 41 se presenta el comparativo del pasivo contingente de los años 2017 y 2018.

Gráfica 41. Pasivos contingentes 2017 y 2018 (millones de pesos)



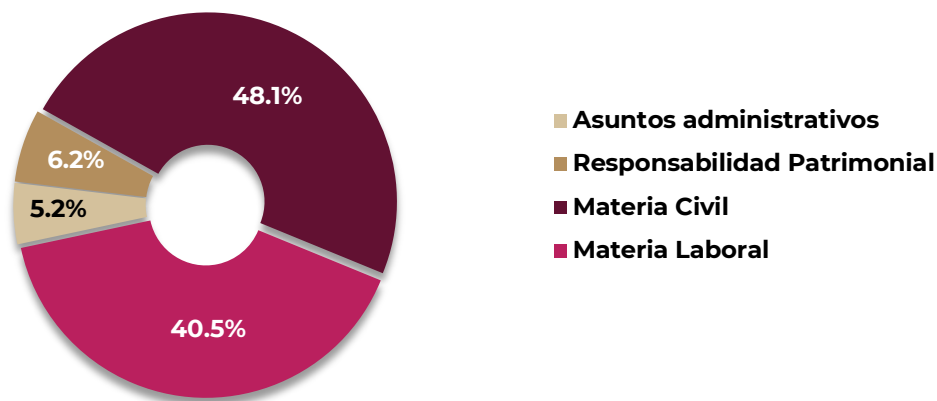
Fuente: ISSSTE, Subdirección de lo Contencioso, 2017 y 2018.

En particular, los pasivos contingentes por asuntos administrativos, materia civil y materia laboral se incrementaron 214, 307.7 y 8.4 por ciento, respectivamente.

IFA 2019

Mientras que el pasivo contingente de responsabilidad patrimonial, disminuyó 36.1 por ciento. En la Gráfica 42, se presenta la distribución de los tipos de pasivos.

Gráfica 42. Distribución de los Pasivos Contingentes 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de lo Contencioso, 2018.

El pasivo contingente en materia civil representa 48.1 por ciento del pasivo contingente total, mientras que los asuntos administrativos representan 5.2 por ciento.

Pasivos Laborales del ISSSTE en su calidad de patrón

Los pasivos laborales del ISSSTE también son catalogados como pasivo contingente y representan las obligaciones contractuales que adquiere el Instituto con sus trabajadores en su calidad de patrón, de manera más específica, este pasivo es generado por el otorgamiento de las prestaciones y beneficios económicos establecidos en la Ley Federal del Trabajo y en las Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

En cumplimiento con lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX, inciso d) de la Ley del ISSSTE, en este apartado se presenta un análisis estadístico de la población que labora en el Instituto, así como la estimación del pasivo laboral al cierre del año 2018, la cual se realiza con base en lo establecido por la Norma de Información

IFA 2019

Financiera (NIF) D-3 “Beneficios a los empleados” emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF).

Como se mencionó anteriormente, los pasivos laborales derivan del otorgamiento de diversos beneficios determinados en la normatividad vigente, en la Gráfica 43 se puntualizan los beneficios considerados en la integración y cuantificación del pasivo laboral del Instituto en su calidad de patrón.

IFA 2019

Gráfica 43. Beneficios considerados en la valuación del pasivo laboral

Prima de Antigüedad

- Beneficio equivalente a 12 días del último salario por cada año de servicio.
- Se paga en los siguientes casos: muerte, invalidez o incapacidad, despido y separación voluntaria.
- Fundamento Legal: Artículo 162 de la Ley Federal del Trabajo.

Indemnización por despido

- Beneficio equivalente a tres meses de sueldo más 20 días de salario por año de servicio.
- Se paga en caso de despido del trabajador.
- Fundamento Legal: artículos 48, 49 y 50 de la Ley Federal del Trabajo.

Pago de gastos por defunción del trabajador

- El beneficio equivale a cuatro meses del sueldo percibido por el trabajador fallecido, más la parte proporcional de aguinaldo que le correspondería a éste.
- Se paga a familiares deudos o a la persona que acredite haber cubierto los gastos de defunción.
- Fundamento Legal: Artículo 87, fracción X de las Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

Bonos por reconocimiento de antigüedad

- El día 1º de octubre, el instituto otorgará al personal trabajador premios por antigüedad, dependiendo de los años de servicio 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45 y 50 años.
- Otorga un Diploma, de 15 a 45 días de sueldo, dependiendo de la antigüedad y moneda de oro (o su equivalente en pesos) cuya denominación va de \$5 a \$50, a partir de 15 años de antigüedad.
- Fundamento Legal: Artículo 87, fracción VI de las condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

Pago a la Jubilación

- El beneficio equivale a un mes de salario bruto.
- Se paga al personal trabajador que acredite haber causado baja por jubilación o que cumpla treinta años de servicio (veintiocho años en caso de las mujeres).
- Fundamento Legal: Artículo 87, fracción XIV de las condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

Fuente: Ley Federal del Trabajo y Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

IFA 2019

Análisis de la población

La estimación del pasivo laboral contingente considera a los trabajadores que laboraron en el ISSSTE y en sus Órganos Desconcentrados (PENSIONISSSTE, TURISSSTE, FOVISSSTE y SUPERISSSTE). Al 31 de diciembre de 2018, el número de trabajadores registrados ascendió a 105,476. En la Tabla 5 se muestra la distribución por entidad, edad, antigüedad y salario promedio de los trabajadores.

Tabla 5. Población trabajadora por entidad, edad, antigüedad y salario promedio

Entidad	Trabajadores	Edad promedio	Antigüedad promedio	Sueldo mensual promedio	Nómina anual ^{1/}
ISSSTE	101,587	46.87	15.51	22,525	27,459
SUPERISSSTE	2,173	50.31	19.86	15,784	412
FOVISSSTE	843	49.14	18.51	21,226	215
PENSIONISSSTE	581	40.23	5.13	28,371	198
TURISSSTE	292	46.18	15.56	18,491	65
Total	105,476	46.92	15.57	22,396	28,347

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

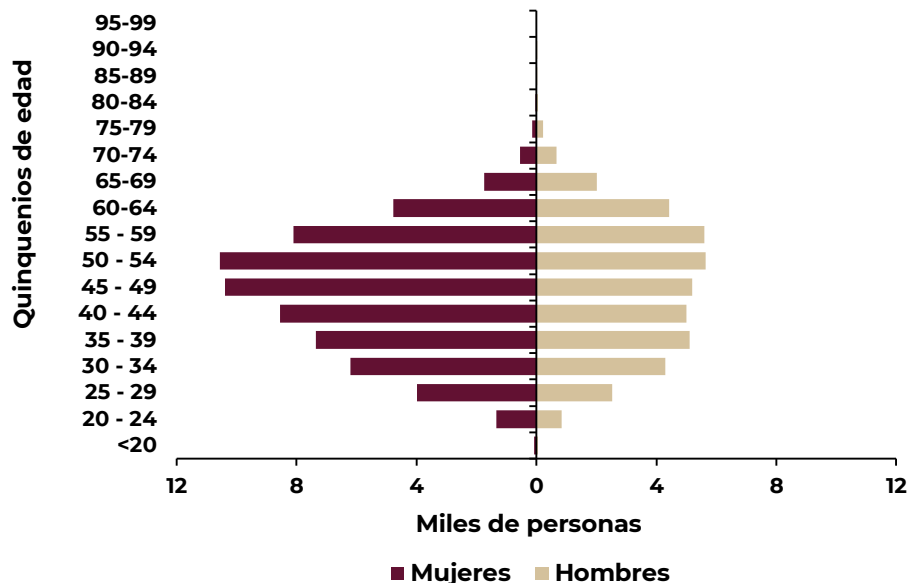
^{1/} Cifra en millones de pesos y se obtiene de multiplicar el número de trabajadores por el sueldo mensual promedio.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Personal, 2018.

Destaca que los trabajadores que laboraron en el ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados, cuentan con una edad promedio de 46.92 años y una antigüedad de 15.57 años. Asimismo, en la distribución por género, se observó que las mujeres representan 61 por ciento del total de trabajadores, mientras que los hombres el 39 por ciento. La Gráfica 44 presenta la distribución del personal por grupos de edad.

IFA 2019

Gráfica 44. Distribución del personal trabajador del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por rangos de edad y género



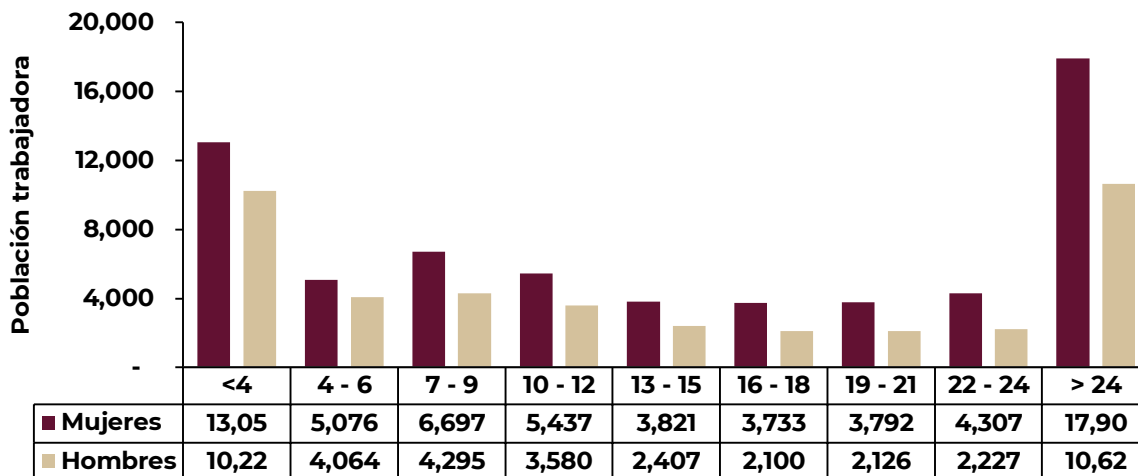
Fuente ISSSTE, Subdirección de Personal, 2018.

De la tabla anterior se destaca que la población femenina se concentra en las edades de 45 a 54 años (30.1% del total de los trabajadores). Por otro lado, los quinquenios con mayor población masculina son de 50 a 54 años y de 55 a 59 años (10.6% del total de los trabajadores).

Considerando que la mayor parte de los beneficios valuados en los pasivos laborales contingentes se encuentran en función de los años de servicio prestados por los trabajadores, en la Gráfica 45 se muestra la distribución de la población trabajadora por quinquenios de antigüedad y género.

IFA 2019

Gráfica 45. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por antigüedad y género



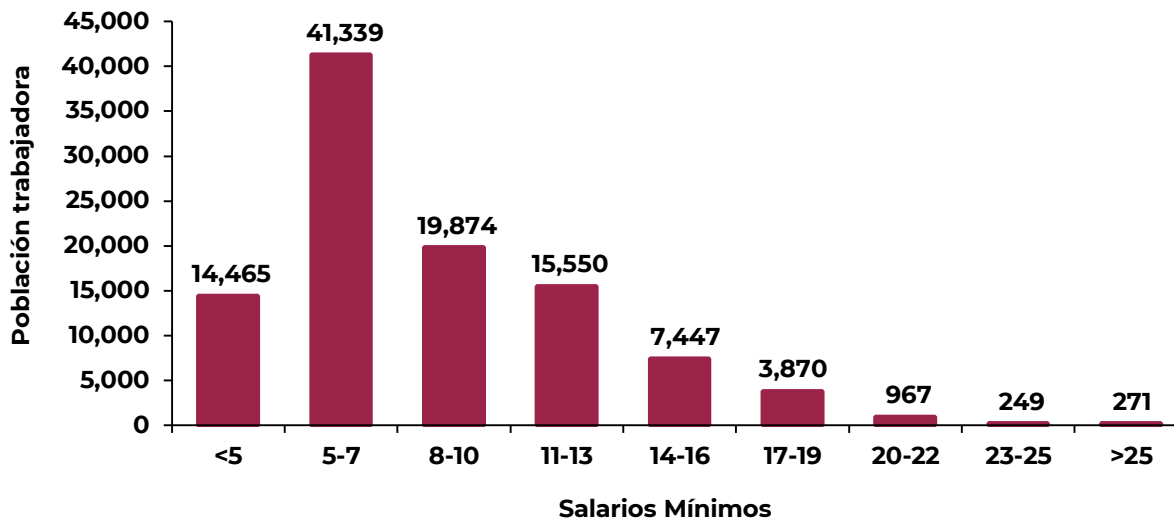
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Personal, 2018.

Se destaca que existe una gran concentración de trabajadores hombres y mujeres con antigüedad mayor a 24 años (27.1% del total). Mientras que la población con antigüedad menor a cuatro años representa 22.1 por ciento.

Para el cálculo del pasivo laboral contingente además de la edad y la antigüedad, se considera el salario mensual percibido por el trabajador. De acuerdo con el análisis de los trabajadores que laboran en el ISSSTE, el 40 por ciento de los trabajadores perciben entre cinco y siete salarios mínimos, el detalle se muestra en la Gráfica 46.

IFA 2019

Gráfica 46. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por salario integrado mensual al 31 de diciembre de 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Personal, 2018.

En la gráfica anterior destaca que cinco por ciento del total de trabajadores (5,357 trabajadores) perciben más de 16 salarios mínimos.

Resultados

La Obligación por Beneficios Definidos (OBD) del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados, al 31 de diciembre de 2018, asciende a 8,364.2 mdp. El detalle por entidad de los beneficios devengados de acuerdo con los años de servicio prestados se muestra en la Tabla 6.

IFA 2019

Tabla 6. Obligaciones (OBD) al 31 de diciembre de 2018, a nivel central y por Órgano Desconcentrado (millones de pesos)

Beneficio	ISSSTE	SUPERISSSTE	TURISSSTE	FOVISSSTE	PENSION- ISSSTE	Total
Beneficios directos a largo plazo						
Premio por antigüedad	4,565.5	104.8	13.3	46.8	12.7	4,743.2
Beneficios por terminación						
Prima de antigüedad	271.9	8.0	0.8	2.8	0.5	284.1
Indemnización por despido	72.5	1.1	0.3	0.6	0.7	75.2
Gastos por defunción del trabajador	122.4	2.1	0.3	1.1	0.5	126.4
Beneficios post-empleo						
Prima de antigüedad	1,563.5	43.2	4.1	16.3	1.8	1,628.9
Indemnización	814.5	13.3	1.6	7.7	1.4	838.5
Pago a la jubilación	649.1	10.3	1.3	5.9	1.4	668.0
Total de obligaciones	8,059.5	182.9	21.6	81.3	19.0	8,364.2

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: Cálculos Actuariales al 31 de diciembre de 2018.

En adición al registro contable de las obligaciones devengadas estimadas al 31 de diciembre de 2018 por 8,364.2 mdp, el Instituto deberá considerar un costo neto del periodo por 1,250.42 mdp que corresponde a la acumulación de los trabajadores de un año más de servicios. Este concepto contempla los siguientes costos:

- Costo del Servicio:
 - Costo asociado al reconocimiento de un año más de antigüedad de los trabajadores (costo laboral del servicio actual).
 - Amortización o reconocimiento del pasivo actuarial (costo laboral del servicio pasado).
- Interés Neto sobre el Pasivo Neto por Beneficios Definidos.
 - Costo correspondiente al financiamiento por el periodo atribuible a los pasivos laborales (costo por interés de la OBD).

IFA 2019

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019

RESERVAS E INVERSIONES

Reservas e inversiones

Las Reservas Financieras y Actuariales se constituyen y contabilizan con base en lo establecido en la Ley del ISSSTE¹² y en el Reglamento Financiero y de Reservas del Instituto¹³ con la finalidad de garantizar el debido y oportuno cumplimiento de los seguros, prestaciones y servicios que otorga el Instituto a sus derechohabientes.

En este capítulo se presenta, de conformidad con el Artículo 214, fracción XIX, de la Ley del ISSSTE, la situación de las Reservas Financieras y Actuariales del Instituto al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, así como la composición y evolución de las mismas, los rendimientos generados y las medidas de riesgo establecidas de acuerdo con las Políticas y Estrategias de Inversión del ISSSTE.

En la Gráfica 47, se presentan las características generales de las reservas del Instituto, así como su uso y constitución.

¹² Título Cuarto, Capítulo V Reservas e Inversiones de la Ley del ISSSTE.

¹³ Capítulo Tercero, del Reglamento Financiero y de Reservas del ISSSTE.

IFA 2019

Gráfica 47. Reservas del Instituto

Reserva de Operación (RO)

- Se constituye a través de la recepción de la totalidad de los ingresos por cuotas, aportaciones, cuota social y transferencias del Gobierno Federal del Ejercicio Fiscal correspondiente.
- Financia las operaciones e inversiones presupuestadas para cada Ejercicio Fiscal de todos los seguros y servicios del Instituto.
- Únicamente se puede disponer de esta reserva para realizar el pago de servicios, seguros, prestaciones, gastos administrativos, gastos de inversión o para constituir las otras tres reservas (en caso de existir excedentes).
- Al cierre del Ejercicio Fiscal la reserva debe ser igual a cero.

Reserva Financiera y Actuarial (RFA)

- Se constituye a través de aportaciones trimestrales o una anual, calculada sobre los ingresos de los seguros y los servicios sociales y culturales^{1/}.
- Financia el pago de los beneficios de los seguros para los que se hubiera efectuado la provisión correspondiente^{1/}.
- Estabiliza el flujo de efectivo a corto y largo plazo una vez que la RO se reporta insuficiente.
- Se compone por los fondos del Seguro de Salud (Trabajadores activos y Pensionados), el Seguro de Invalidez y Vida y el de Riesgos del Trabajo.

Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF)

- Se constituye a través de aportaciones trimestrales o anuales, hasta alcanzar un monto de 60 días naturales del ingreso total del año anterior. Esta reserva se divide en tres renglones:
 1. Previsión: gastos de inversión física, cuando condiciones económicas desfavorables dificulten el avance planeado en los proyectos.
 2. Catastrófica: enfrenta gastos causados por desastres naturales u otras causas de fuerza mayor que por su naturaleza, no hayan sido aseguradas.
 3. Especiales: casos previstos al momento de su constitución.
- Se utiliza en caso de: fluctuaciones adversas, aleatorias y de corto plazo en los ingresos y egresos del Instituto.

Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA)

- Se constituye a través de una aportación anual. En caso de que la situación financiera lo permita, es equivalente a 15 por ciento del incremento de la ROCF.
- Se utiliza para enfrentar efectos catastróficos, variaciones financieras significativas en los ingresos e incrementos drásticos en los egresos.
- Estabiliza el flujo de efectivo a corto y largo plazo una vez que la RFA se reporta insuficiente.

Fuente: Título Cuarto, Capítulo V Reservas e Inversiones, Ley del ISSSTE.
1/ Excepto el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

IFA 2019

Saldo y constitución de las reservas

El saldo a valor de mercado de las Reservas Financieras y Actuariales al cierre del Ejercicio Fiscal 2018 ascendió a 93,116 mdp. Con respecto al cierre del Ejercicio Fiscal anterior, representó un incremento de 13.5 por ciento. El desglose del saldo de las reservas por fondo a valor de mercado se muestra en la Tabla 7.

Tabla 7. Saldo a valor de mercado de las reservas al 31 de diciembre de 2017 y 2018 (millones de pesos)

Reserva	Saldo al 31 de diciembre de 2017	Saldo al 31 de diciembre de 2018
Reserva Financiera y Actuarial	66,957	77,410
Salud	60,321	68,545
Trabajadores activos	17,237	20,754
Pensionados	43,084	47,791
Invalidez y Vida	5,044	6,960
Riesgos del Trabajo	1,592	1,905
Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	13,613	14,163
Previsión	11,640	12,095
Catastrófica	1,973	2,068
Especiales	0	0
Reserva General Financiera y Actuarial	1,486	1,543
Total	82,057	93,116

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2018.

De la tabla anterior se destaca lo siguiente:

- La RFA en 2018 ascendió a 77,410 mdp (83.1% del monto total de las Reservas Financieras y Actuariales), lo que se traduce en un incremento de 15.6 por ciento respecto a 2017 (66,957 mdp). La RFA se integra por la reserva del Seguro de Salud que alcanzó un monto de 68,545 mdp, la reserva del Seguro de Invalidez y Vida con un monto de 6,960 mdp y la del Seguro de Riesgos del Trabajo con 1,905 mdp.

IFA 2019

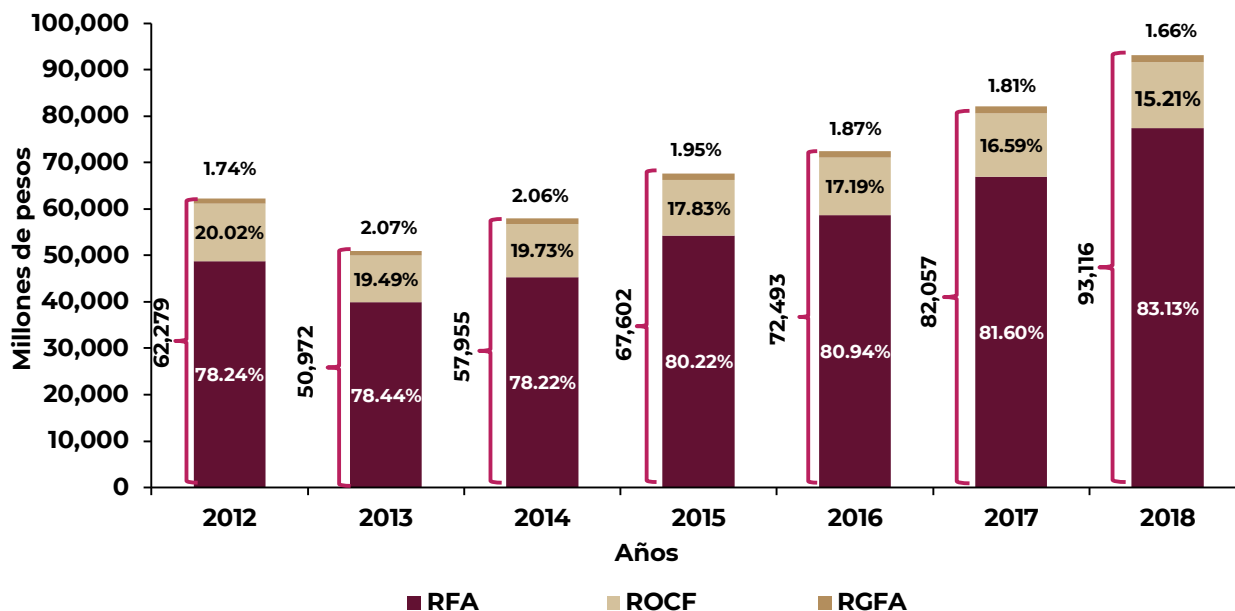
- Al cierre de 2018, el saldo de la ROCF fue 14,163 mdp (15.2% del total de las reservas) incrementando 4.0 por ciento respecto a 2017 (13,613 mdp). Esta reserva se integra por 12,095 mdp correspondientes al renglón de Previsión y 2,068 mdp del renglón de Catastrófica.
- La RGFA mostró un monto de 1,543 mdp, la cual presentó un incremento de 3.8 por ciento en comparación con 2017 (1,486 mdp). El monto total de esta reserva equivale a 1.7 por ciento del total de las Reservas Financieras y Actuariales.

El aumento de la RFA se debe al incremento realizado en marzo de 2018, correspondiente a lo establecido en el Programa Anual de Administración y Constitución de Reservas (PAACR) 2017 modificado, así como los intereses generados, productos financieros y las ganancias o pérdidas del periodo.

En los últimos años, las reservas han presentado un crecimiento de 49 por ciento al pasar de 62,279 mdp en diciembre de 2012 a 93,116 mdp en diciembre de 2018. A continuación, en la Gráfica 48 se presenta la evolución del saldo de las reservas a valor de mercado.

IFA 2019

Gráfica 48. Evolución del saldo de las reservas a valor de mercado 2012-2018 (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Informe del estado de las reservas, 2012-2018.

El incremento promedio anual de las Reservas Financieras y Actuariales observado durante el periodo de 2013 a 2018 fue de 12.8 por ciento.

Informe sobre el Programa Anual de Administración y Constitución de Reservas (PAACR) 2018.

Con fundamento en los Artículos 214, fracción IV, 220, fracción III, inciso b) y 243 de la Ley del ISSSTE, así como el Artículo 14, fracción II, inciso f) del Estatuto Orgánico del ISSSTE, el Instituto elabora anualmente el Programa Anual de Administración y Constitución de Reservas (PAACR), mismo que se sujeta a aprobación de la H. Junta Directiva del Instituto. El PAACR se realiza con base en las cifras de ingresos y gastos ejercidos del Instituto, así como los resultados de los estudios financieros y actuariales.

Mediante acuerdo número 37.1361.2018 en la sesión ordinaria llevada a cabo en marzo, la H. Junta Directiva del Instituto aprobó el PAACR 2018. De acuerdo con la

IFA 2019

Valuación Financiera y Actuarial¹⁴, el incremento teórico estimado para la constitución de reservas durante 2018 ascendería a 8,324 mdp; sin embargo, de acuerdo con los ingresos y gastos estimados del ejercicio, el incremento posible se estimó en 1,079 mdp (13% del incremento teórico).

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018 no fue posible integrar un remanente susceptible para la constitución de las reservas. Lo anterior debido a los cargos por embargos a las cuentas bancarias del Instituto, ordenados por las Juntas de Conciliación y Arbitraje a nivel nacional, por un importe de 3,539 mdp¹⁵.

Composición y evolución de la inversión de las reservas

De acuerdo con lo establecido en las Políticas y Estrategias de Inversión del Instituto, aprobadas por el Comité de Inversiones, las reservas se pueden invertir a tasa fija o revisable en los siguientes instrumentos:

- Emisiones de Estados y Municipios
- Banca de Desarrollo
- Bursatilizaciones de entidades cuasi gubernamentales
- Instrumentos de deuda emitidos por Empresas Productivas del Estado
- Sociedades de Inversión de instrumentos gubernamentales
- Reporto y Cuentas Productivas de alto rendimiento

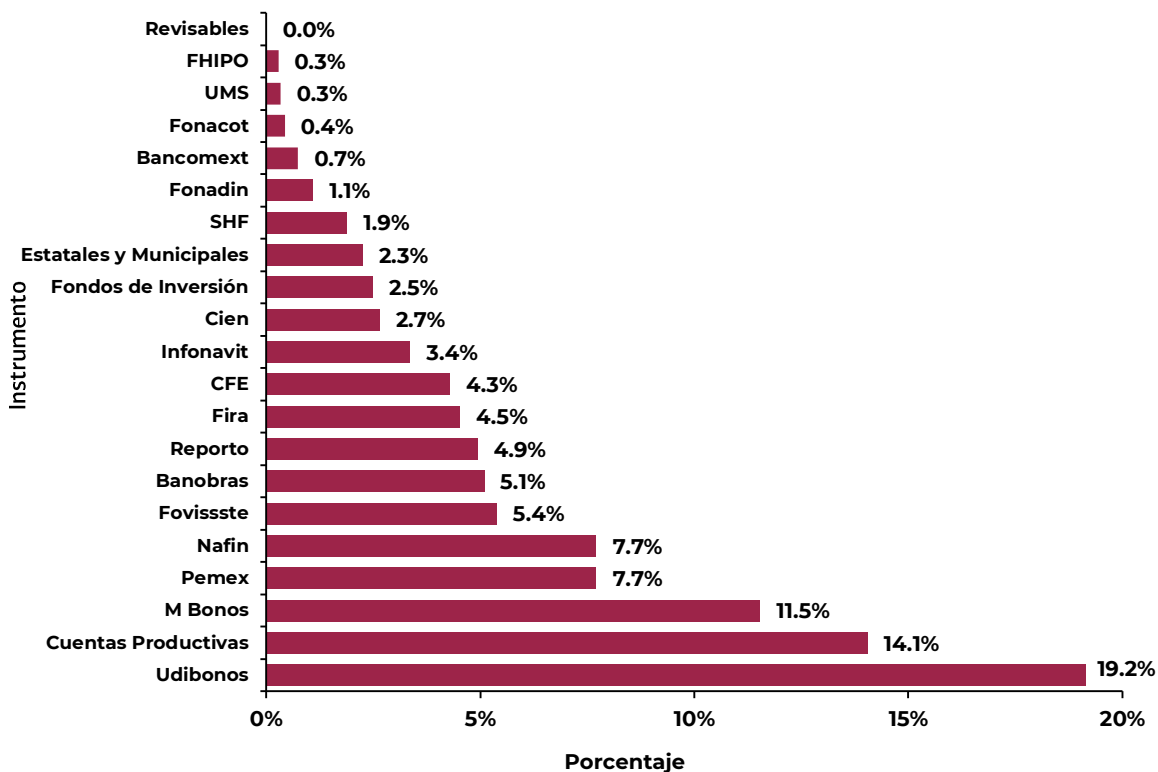
La cartera de inversión de las reservas del ISSSTE se encontró diversificada en diferentes instrumentos, la Gráfica 49 presenta la composición de la cartera de inversión al cierre del Ejercicio Fiscal 2018.

¹⁴ Con cifras al 31 de diciembre de 2016.

¹⁵ Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, 2018.

IFA 2019

Gráfica 49. Composición por instrumento de la cartera de inversión de las reservas al 31 de diciembre de 2018



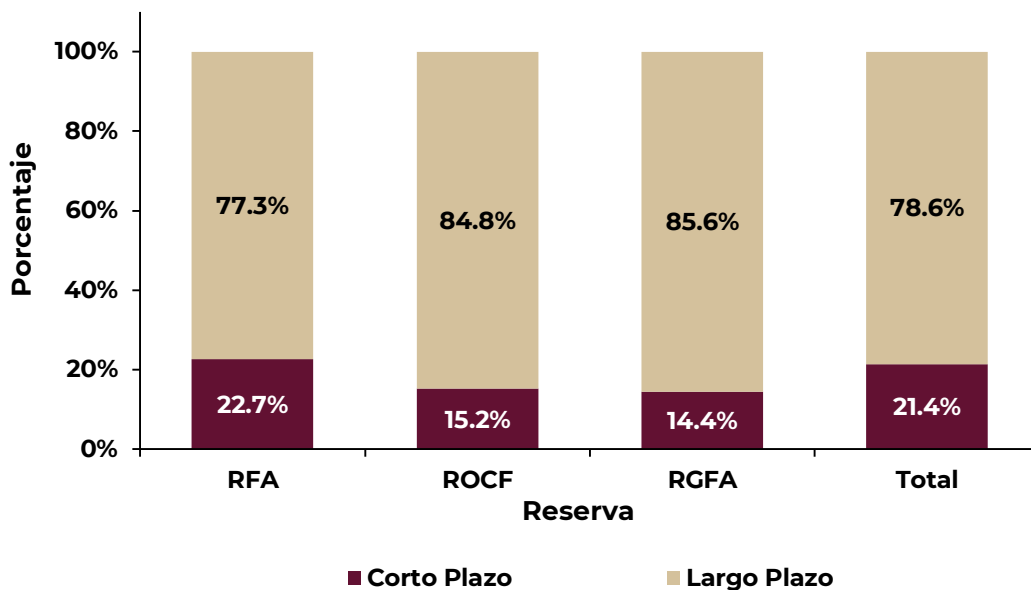
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2018.

Como se observa en la gráfica anterior, el 60.2 por ciento de la cartera se distribuyó en los siguientes instrumentos: Udibonos con 19.2 por ciento, Cuentas Productivas con 14.1 por ciento, Bonos M con 11.5 por ciento, Pemex y NAFIN con 7.7 por ciento cada una. Por su parte, FOVISSSTE, BANOBRAS, Reporto, FIRA, CFE presentaron porcentajes menores a seis por ciento, los cuales equivalen a 39.8 por ciento de la cartera.

El portafolio de reservas del Instituto se encuentran distribuido en dos plazos de inversión: a corto plazo (menores a un año) y a largo plazo (mayores a un año). Al cierre del año 2018, 21.4 por ciento de los recursos se encontraban invertidos en instrumentos de corto plazo y 78.6 por ciento en instrumentos de largo plazo, la Gráfica 50 presenta la distribución de plazos por tipo de reserva al cierre de 2018.

IFA 2019

Gráfica 50. Distribución de plazos por tipo de reserva al 31 de diciembre 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2018.

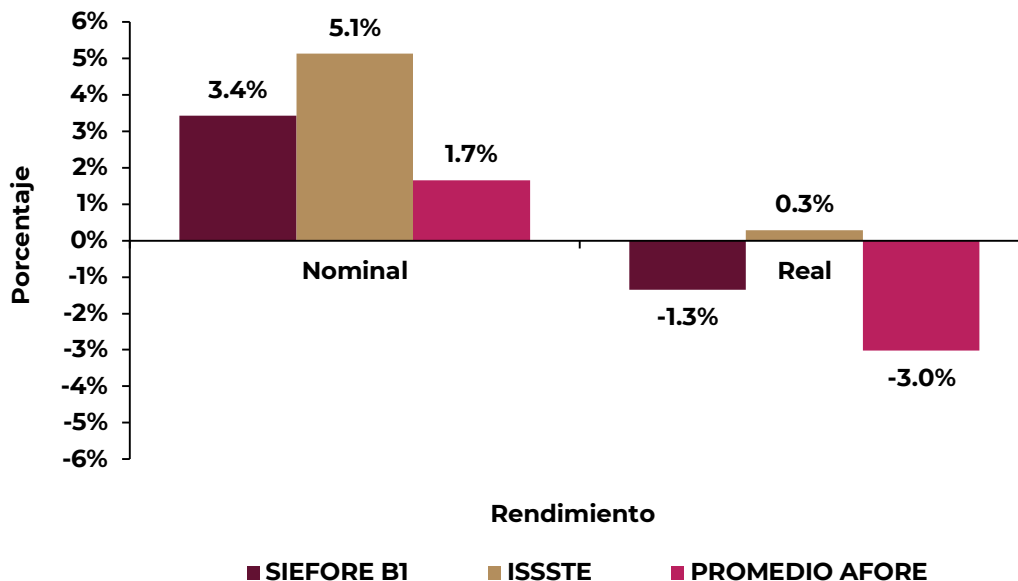
Se observa que la RFA presentó 77.3 por ciento en instrumentos de largo plazo, mientras que la ROCF y la RGFA presentaron 84.8 por ciento y 85.6 por ciento, respectivamente. En cuanto a la inversión de instrumentos de corto plazo, 22.7 por ciento correspondieron a la RFA, 15.2 por ciento a la ROCF y 14.4 por ciento a la RGFA.

Rendimiento de las reservas

El rendimiento nominal de las Reservas Financieras y Actuariales, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, fue de 5.1 por ciento, superior en 170 puntos base al rendimiento obtenido en la SIEFORE B1. La Gráfica 51 presenta los rendimientos nominales y reales de las reservas del ISSSTE comparándolos contra los rendimientos obtenidos por la SIEFORE Básica 1 y el promedio del sistema de las Administradoras de Fondo para el Retiro (AFORE).

IFA 2019

Gráfica 51. Rendimiento nominal y real de las reservas contra las AFORE, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2018.

Derivado del entorno financiero y económico, el rendimiento real de la SIEFORE B1 y del promedio de las AFORE se reportó negativo, inclusive por debajo del obtenido por el Instituto, con -1.3 por ciento y -3.0 por ciento, respectivamente.

Lo anterior refleja de que, durante los últimos meses del año, los inversionistas nacionales e internacionales modificaron sus portafolios de inversión por un contexto nacional e internacional volátil. La mayoría de los administradores de portafolios (incluyendo las AFORE) buscaron posiciones defensivas, mientras que el Instituto continuó con su política de inversión a vencimiento y compras de oportunidad.

Por lo anterior, ante la recuperación que tuvieron los instrumentos nacionales a tasa fija de largo plazo cuando los mercados se estabilizaron en diciembre, el portafolio del Instituto presentó una recuperación más rápida, en comparación con el resto.

Medidas de riesgo

Con la finalidad de medir el riesgo inherente a la operación financiera de las reservas, en las Políticas y Estrategias de Inversión del ISSSTE se establece el VaR (Valor en Riesgo), que se interpreta como la máxima pérdida potencial que puede tenerse en el portafolio de inversión de cada una de las reservas en un día. El límite permitido del VaR como medida de riesgo para las Reservas Financieras y Actuariales al 31 de diciembre de 2018 fue de uno por ciento. La Tabla 8 presenta el valor del VaR por tipo de reserva.

Tabla 8. VaR de las reservas al 31 de diciembre de 2018

Tipo de reserva	VaR	Límite
Reserva Financiera y Actuarial	0.4%	1.0%
Reserva de Operación para Contingencia y Financiamiento	0.5%	1.0%
Reserva General Financiera y Actuarial	0.5%	1.0%
Total	0.4%	1.0%

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2018.

De acuerdo con la tabla anterior, la Reserva Financiera y Actuarial presentó el VaR más bajo (0.4%) debido a su mayor diversificación y tamaño, seguido de la ROCF y RGFA con 0.5 por ciento.

Otra medida de riesgo implementada es la duración del portafolio que se interpreta como el tiempo en años que es necesario esperar para recuperar la inversión inicial. De acuerdo con las Políticas y Estrategias de Inversión del ISSSTE, el límite de duración es de 8, 11 y 12 años para la RFA, RGFA y ROCF, respectivamente. La Tabla 9 muestra la duración de las reservas del Instituto al 31 de diciembre de 2018.

IFA 2019

Tabla 9. Duración y límite de las reservas al 31 de diciembre de 2018

Tipo de reserva	Duración	Límite
Reserva Financiera y Actuarial	4.9	8.0
Reserva de Operación para Contingencia y Financiamiento	6.4	12.0
Reserva General Financiera y Actuarial	6.5	11.0
Total	5.2	N/A

N/A: No Aplica.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2018

Por último, se destaca que la duración de cada una de las reservas se encuentra por debajo del límite de duración mencionado, con lo cual se da cumplimiento a lo establecido en las Políticas y Estrategias de Inversión del ISSSTE.

IFA 2019

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019

SEGURO DE SALUD

Seguro de Salud

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, este capítulo presenta la situación financiera del Seguro de Salud a través del Estado de Actividades, el cual detalla los movimientos históricos de sus ingresos y gastos. Asimismo, se muestran los estudios actuariales realizados a largo plazo, que incluyen la estimación de ingresos por cuotas y aportaciones necesarias para mantener el equilibrio financiero del seguro.

Además, con el fin de evaluar los posibles riesgos, contingencias y pasivos del seguro, así como la capacidad financiera del Instituto, se incluye un estudio sobre los servicios médicos, el consumo de medicamentos, las acciones para promover el uso racional de los mismos y las enfermedades de alto impacto financiero.

Cobertura y financiamiento

El Instituto tiene entre sus objetivos proteger, promover y restaurar la salud de sus derechohabientes, otorgando servicios con calidad, oportunidad y equidad¹⁶. Los derechohabientes del Instituto pueden hacer uso de los servicios médicos incluidos en el Seguro de Salud desde el primer momento en que empiezan a cotizar, es decir, no se requiere un tiempo mínimo de cotización para contar con los beneficios. Solo en el caso de los servicios y atención por maternidad, para los cuales se solicita al menos seis meses de cotización previos al parto¹⁷. La Gráfica 52 presenta los servicios brindados por el Instituto en materia de Salud.

¹⁶ Artículo 27 de la Ley del ISSSTE.

¹⁷ Artículo 40 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Gráfica 52. Cobertura del Seguro de Salud

Atención médica preventiva

- Control de enfermedades prevenibles por vacunación.
- Control de enfermedades transmisibles.
- Educación para la salud.
- Programas de autocuidado y detección oportuna de padecimientos.
- Programas de combate a la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo.
- Salud reproductiva y planificación familiar.
- Salud bucal.
- Salud mental.
- Educación nutricional.
- Atención primaria a la salud.
- Envejecimiento saludable.

Atención médica curativa y de maternidad

- Medicina familiar.
- Medicina de especialidades.
- Gerontológico y geriátrico.
- Traumatología y urgencias.
- Oncológico.
- Quirúrgico.
- Atención materno infantil.
- Extensión hospitalaria.
- Prevención y rehabilitación de pacientes con capacidades disminuidas.
- Surtimiento de recetas y abasto de medicamentos.

Rehabilitación física y mental

- Medicina de especialidades.
- Traumatología y urgencias.
- Quirúrgico.
- Extensión hospitalaria.
- Prevención y rehabilitación de pacientes con capacidades disminuidas.
- Licencia con goce de sueldo según la antigüedad acumulada.
- Surtimiento de recetas y abasto de medicamentos.

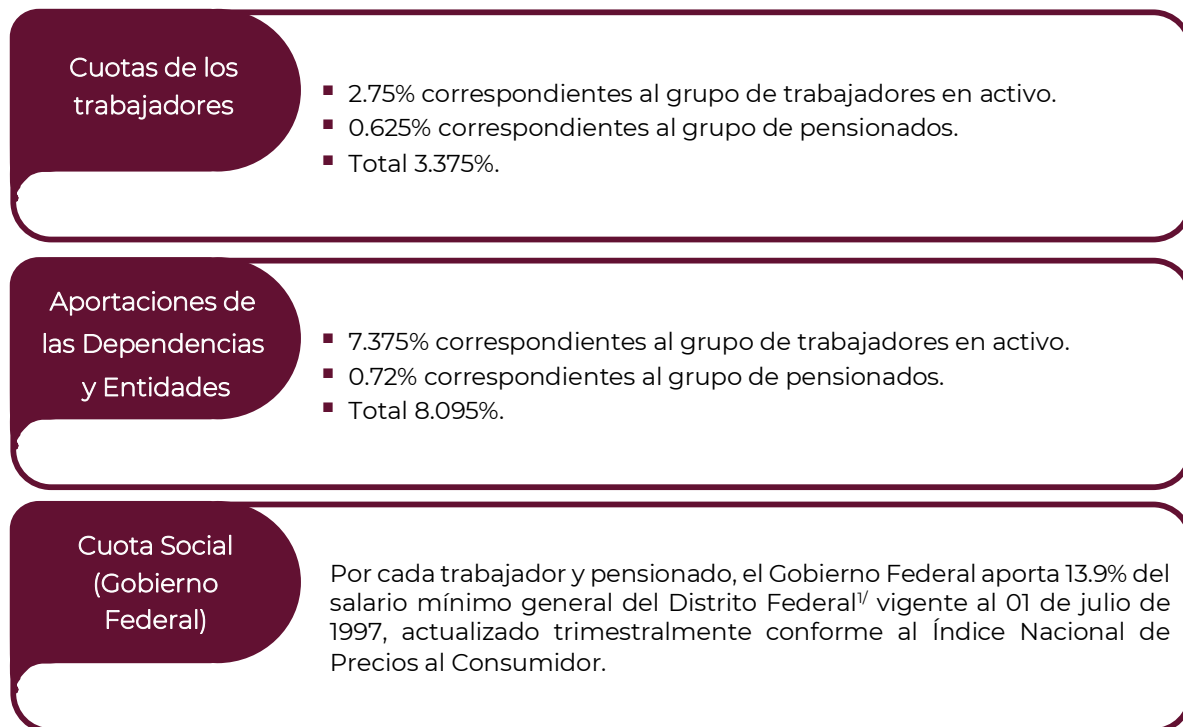
Fuente: Capítulo II Seguro de salud, Ley del ISSSTE.

El Seguro de Salud se financia a través de las cuotas y aportaciones correspondientes a 11.47 por ciento del sueldo básico de los trabajadores, más la

IFA 2019

cuota social a cargo del Gobierno Federal, establecida en el Artículo 42, fracción III de la Ley del ISSSTE. La Gráfica 53 detalla el financiamiento del seguro, de acuerdo con lo establecido en la Ley del ISSSTE.

Gráfica 53. Financiamiento del Seguro de Salud



Fuente: Artículo 42 de la Ley del ISSSTE.
1/ Ahora Ciudad de México.

Estado de Actividades

El Estado de Actividades del Seguro de Salud muestra los ingresos, los gastos y otras erogaciones, cuya diferencia positiva o negativa determina la existencia o no de ahorros para el ejercicio.

Los ingresos se componen por las cuotas, aportaciones y otros ingresos, así como por la cuota social. Por otra parte, el gasto se compone por: el gasto de funcionamiento, los otros gastos y los gastos por reservas. Asimismo, el gasto de funcionamiento se conforma por: servicios de personal, materiales y suministros y

IFA 2019

servicios generales. La Tabla 10 presenta el Estado de Actividades del Seguro de Salud de 2014 a 2018.

Tabla 10. Estado de Actividades del Seguro de Salud 2014 - 2018
(millones de pesos corrientes)

Concepto	2014	2015	2016	2017	2018
Ingresos					
Cuotas y aportaciones	51,642	54,852	57,028	60,267	62,853
Cuotas	11,542	12,125	12,583	13,296	13,831
Aportaciones	25,985	27,681	28,677	30,456	31,451
Cuota social	14,115	15,046	15,768	16,514	17,571
Otros ingresos	383	233	240	351	639
Intereses sobre inversión en valores	14	3	44	19	13
Otros ingresos	367	227	193	330	623
Prestación de servicios	2	3	3	3	3
Total de ingresos	52,025	55,085	57,268	60,618	63,492
Gastos					
Gasto de funcionamiento	53,988	58,651	65,135	65,154	76,740
Servicios de personal	28,682	30,130	33,165	34,454	37,764
Materiales y suministros	12,776	14,564	15,611	15,748	17,601
Servicios generales	12,530	13,957	16,359	14,952	21,375
Otros gastos	1,052	2,402	2,180	817	1,748
Ayudas sociales a personas ^{1/}	-	482	525	433	533
Depreciaciones	1,293	1,281	1,993	1,532	1,549
Otros gastos ^{2/}	-242	639	-338	-1,147	-334
Gasto por reservas	6,396	2,004	3,272	6,903	-
Reserva Financiera y Actuarial	5,878	2,004	3,272	50	-
Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	490	-	-	-	-
Reserva General Financiera y Actuarial	28	-	-	-	-
Reserva por Constituir ^{3/}	-	-	-	6,853	-
Total de gastos	61,435	63,057	70,586	72,874	78,488
Ingresos menos gastos con reservas	-9,410	-7,972	-13,318	-12,255	-14,996
Ingresos menos gastos sin reservas	-3,014	-5,968	-10,046	-5,352	-14,996

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

A partir de 2013 se aplicó el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), en los conceptos presentados en el Estado de Actividades.

Las cuotas y aportaciones, así como los gastos corresponden a las vertientes de trabajadores activos, pensionados antes de la reforma a la Ley y pensionados a partir de la reforma de la Ley.

IFA 2019

1/ En cumplimiento de lo dispuesto en el CONAC y el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal vigente, se separa la cuenta Ayudas sociales a personas, la cual representa el importe del gasto por las ayudas sociales a personas destinadas al auxilio o ayudas especiales que no revisten carácter permanente, otorgadas por el ente público a personas u hogares para propósitos sociales, antes contabilizada en Servicios de personal.

2/ El año 2013 y 2014 incluye ajustes referentes a operaciones que se cancelan en el Ejercicio Fiscal 2013 y 2014; sin embargo, éstas corresponden a ambos años. En 2015 otros gastos incluyen principalmente los servicios médicos subrogados.

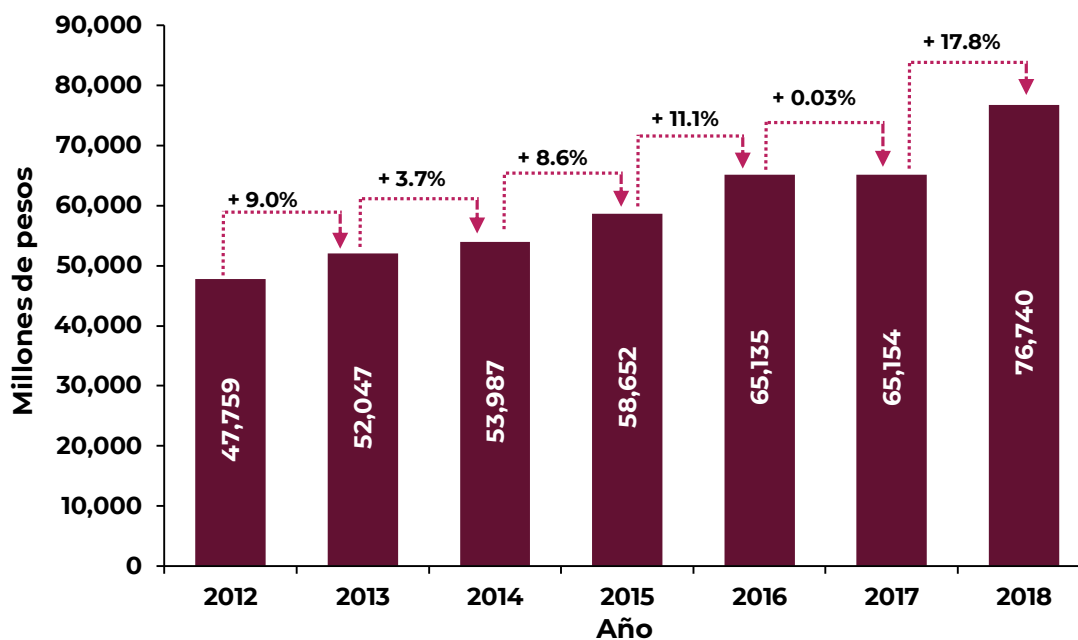
3/ En cumplimiento del PAACR 2017 Modificado, aprobado por la Junta Directiva del Instituto en marzo de 2018, se reservó el monto total de 6,853 mdp reportado en el Estado de Actividades al 31 de diciembre de 2017 (IFA 2018) por concepto de reservas por constituir, de los cuales 5,047 mdp corresponden a la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Salud, mismo que quedó registrado en el Activo para el Ejercicio 2018 por concepto del flujo de efectivo.

Fuente: IFA del periodo 2014-2017 y Estado de Actividades por fondo al 31 de diciembre de 2018.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, el gasto total del Seguro de Salud ascendió a 78,488 mdp, mientras que los ingresos se reportaron en 63,492 mdp (sólo se cubrió 80.9% de las obligaciones inherentes al seguro). El resultado de la operación reportó un déficit de 14,996 mdp.

El gasto de funcionamiento, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, presentó un incremento de 17.8 por ciento respecto al reportado el año anterior, particularmente, el rubro de Servicios Generales registró un monto mayor, con respecto a 2017, por 6,423 mdp (43%). La Gráfica 54 presenta la evolución del gasto de funcionamiento durante los últimos seis años.

Gráfica 54. Evolución del Gasto de Funcionamiento del Seguro de Salud en el periodo 2012 – 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estados de Actividades 2012-2018.

IFA 2019

Como se observa en el gráfico anterior el gasto de funcionamiento del Seguro de Salud se ha incrementado año con año. Los rubros que explican la mayor proporción de dicho incremento son: aumento de gastos en cirugía cardiovascular y hemodinamia; servicios integrales (osteosíntesis, laboratorio de análisis, dosificación de gases, etc.), erogaciones por demandas laborales, servicios de informática, mayores gastos en medicinas y productos farmacéuticos, materiales, accesorios, suministros médicos, productos alimenticios para Unidades Médicas, materiales, accesorios y suministros de laboratorios, oxígeno medicinal, ayuda de gastos de actualización, vales de despensa, estímulos a la productividad, compensación por riesgos profesionales, entre otros.

Proyecciones financieras y actuariales

Las proyecciones financieras y actuariales presentadas a continuación, reflejan la evolución esperada en los próximos cien años de los ingresos, los gastos y los saldos de las reservas del Seguro de Salud. Lo anterior se estima tomando como base supuestos demográficos y financieros que parten de las estadísticas oficiales del Instituto.

Para la evaluación del periodo de suficiencia de los recursos administrados en la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Salud, se proyecta el saldo acumulado de dicha reserva con la cual se financia el déficit estimado de cada año; una vez que los recursos de la reserva se han agotado, se presenta el monto de recursos adicionales estimados para financiar los gastos del seguro.

Los resultados se muestran de manera integral, con la finalidad de proporcionar un panorama global del Seguro de Salud; sin embargo, en virtud de que el Artículo 42 de la Ley del ISSSTE establece un régimen financiero independiente para trabajadores y pensionados, las estimaciones se realizan para cada una de las poblaciones antes mencionadas.

IFA 2019

La población de pensionados y sus familiares derechohabientes se analizan en dos grupos: pensionados a la fecha de entrada en vigor de la reforma a la Ley del ISSSTE (pensionados antes de la reforma a la Ley) y pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (pensionados después de la reforma a la Ley).

Uno de los principales insumos para la elaboración de las proyecciones del gasto del Seguro de Salud es el gasto de funcionamiento reportado en el Estado de Actividades por fondo al cierre de cada Ejercicio Fiscal, por lo que, debido a que este gasto reportó un incremento considerable al 31 de diciembre de 2018, las proyecciones financieras se vieron impactadas en la misma magnitud.

Salud integral

El escenario de Salud Integral presenta los resultados de las proyecciones financieras y actuariales sin hacer distinción entre la población beneficiada (trabajadores y pensionados). La Tabla 11 presenta las proyecciones financieras del Seguro de Salud.

**Tabla 11. Proyecciones financieras del Seguro de Salud
(millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)**

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2019	68,065	81,321	-13,255	69,227	-
2020	69,339	83,953	-14,615	57,091	-
2021	70,569	86,615	-16,046	43,325	-
2022	71,772	89,230	-17,458	27,825	-
2023	72,932	91,859	-18,927	10,574	8,353
2024	74,059	94,450	-20,392	-	20,392
2025	75,140	97,061	-21,922	-	21,922
2030	79,832	109,669	-29,837	-	29,837
2040	87,615	137,049	-49,434	-	49,434
2050	94,760	171,466	-76,706	-	76,706
2060	103,062	212,166	-109,104	-	109,104
2070	109,446	257,342	-147,896	-	147,896

IFA 2019

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2080	113,469	314,744	-201,275	-	201,275
2090	116,888	391,419	-274,531	-	274,531
2100	119,011	484,367	-365,356	-	365,356
2110	120,263	592,476	-472,213	-	472,213
2118	121,196	697,204	-576,008	-	576,008

Notas: 1/ Incluye gasto de funcionamiento: servicios de personal, materiales y suministros, servicios generales, gastos financieros y otros, depreciaciones y obra pública.

2/ El saldo en la Reserva Financiera y Actuarial incluye los intereses generados por la misma.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Las proyecciones financieras y actuariales reflejan la misma tendencia de ingreso y gasto del fondo de Salud, el cual se ha reportado deficitario durante los últimos años. Asimismo, prevén que, de mantener el mismo nivel de gasto observado históricamente, los ingresos no serán suficientes para cubrir los gastos en el corto y largo plazo.

Ante la ausencia de transferencias gubernamentales y el uso de los recursos de la Reserva Financiera y Actuarial para cubrir el déficit estimado, se podría hacer frente a las obligaciones del Seguro de Salud durante los próximos cuatro años (hasta 2022) y, a partir del año 2023, se requerirán recursos adicionales para financiar dicho déficit.

Seguro de Salud en su vertiente de trabajadores y sus familiares derechohabientes

Las proyecciones financieras y actuariales de la vertiente de trabajadores y sus familiares derechohabientes muestran que 83 por ciento de los ingresos, correspondientes al Seguro de Salud, recaen en esta población. La Tabla 12 muestra las proyecciones financieras esperadas durante el periodo 2019-2118.

IFA 2019

Tabla 12. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en su vertiente de trabajadores y sus familiares derechohabientes (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2019	56,736	59,815	-3,079	20,960	-
2020	57,652	61,395	-3,743	18,238	-
2021	58,527	62,943	-4,416	14,785	-
2022	59,401	64,541	-5,140	10,577	-
2023	60,237	66,108	-5,871	5,546	326
2024	61,061	67,698	-6,638	-	6,638
2025	61,847	69,266	-7,419	-	7,419
2030	65,407	76,956	-11,549	-	11,549
2040	71,406	92,276	-20,870	-	20,870
2050	77,132	112,185	-35,053	-	35,053
2060	84,568	141,155	-56,587	-	56,587
2070	90,511	174,436	-83,926	-	83,926
2080	93,922	211,217	-117,296	-	117,296
2090	96,606	259,376	-162,769	-	162,769
2100	98,387	322,115	-223,729	-	223,729
2110	99,505	395,010	-295,505	-	295,505
2118	100,309	463,595	-363,287	-	363,287

Notas: 1/ Incluye gasto de funcionamiento: servicios de personal, materiales y suministros, servicios generales, gastos financieros y otros, depreciaciones y obra pública.

2/ El saldo en la Reserva Financiera y Actuarial incluye los intereses generados por la misma.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Derivado de las proyecciones presentadas en la tabla anterior, la vertiente de trabajadores activos y sus familiares derechohabientes presentará déficit desde el primer año de proyección; haciendo uso de los recursos de la Reserva Financiera y Actuarial, se podrán cubrir los gastos hasta 2022 y a partir del año 2023 serán necesarios recursos adicionales para cubrir los gastos estimados.

Lo anterior, como resultado de la tendencia creciente del gasto de funcionamiento que, cómo se explicó anteriormente, se utiliza como base para proyectar las futuras obligaciones del Seguro de Salud.

IFA 2019

Seguro de Salud en su vertiente de pensionados y sus familiares derechohabientes a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE

La situación financiera del grupo de pensionados y sus familiares derechohabientes ha presentado déficit desde la reforma a la Ley del ISSSTE en 2007. El único ingreso establecido para financiar los gastos de dicha población es la cuota social a cargo del Gobierno Federal. En la Tabla 13 se presenta la proyección financiera de los ingresos y gastos estimados para éste grupo del Seguro de Salud.

Tabla 13. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en su vertiente de pensionados a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto ^{2/}
2019	2,226	8,332	-6,106
2020	2,172	8,241	-6,069
2021	2,115	8,137	-6,022
2022	2,054	8,019	-5,965
2023	1,991	7,888	-5,897
2024	1,926	7,745	-5,819
2025	1,858	7,589	-5,731
2030	1,480	6,611	-5,131
2040	749	4,028	-3,279
2050	244	1,596	-1,352
2060	41	335	-294
2070	7	75	-68
2080	2	18	-17
2090	0	4	-3
2100	0	0	-0

Notas: 1/ Incluye gasto corriente: servicios de personal, materiales y suministros, servicios generales, gastos financieros y otros, depreciaciones y obra pública.

2/ Los faltantes de ingreso menos gasto son cubiertos por remanentes de las otras vertientes del seguro.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Las proyecciones financieras y actuariales estiman déficit, para esta población, desde el primer año de proyección. Los ingresos estimados, en 2019, cubrirán sólo 26.7 por ciento de los gastos.

IFA 2019

Derivado de que los pensionados y sus familiares derechohabientes a la fecha de entrada en vigor de la Ley son una población cerrada, es decir, no se integrarán nuevos participantes, tenderá a extinguirse por lo que las proyecciones de ingreso y gasto muestran una tendencia decreciente cada año.

Seguro de Salud en su vertiente de pensionados y sus familiares derechohabientes a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE.

Para medir la suficiencia del grupo de pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE, es necesario estimar el costo de la atención médica, así como las cuotas y aportaciones que se esperan recaudar. La Tabla 14 presenta las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Salud en su vertiente de pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE.

Tabla 14. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en su vertiente de pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2019	9,103	13,173	-4,070	48,266	-
2020	9,515	14,318	-4,804	45,080	-
2021	9,928	15,535	-5,608	41,082	-
2022	10,316	16,669	-6,353	36,184	-
2023	10,704	17,863	-7,159	30,427	-
2024	11,072	19,007	-7,935	23,734	-
2025	11,434	20,206	-8,772	16,115	-
2026	11,772	21,337	-9,566	7,489	2,076
2027	12,091	22,519	-10,428	-	10,428
2028	12,380	23,643	-11,263	-	11,263
2029	12,664	24,840	-12,176	-	12,176
2030	12,945	26,102	-13,157	-	13,157
2040	15,459	40,744	-25,285	-	25,285
2050	17,385	57,686	-40,301	-	40,301
2060	18,453	70,676	-52,223	-	52,223
2070	18,928	82,831	-63,903	-	63,903
2080	19,546	103,509	-83,963	-	83,963

IFA 2019

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2090	20,281	132,039	-111,758	-	111,758
2100	20,625	162,252	-141,627	-	141,627
2110	20,758	197,465	-176,707	-	176,707
2118	20,888	233,609	-212,721	-	212,721

Notas: 1/ Incluye gasto corriente: servicios de personal, materiales y suministros, servicios generales, gastos financieros y otros.

2/ El saldo en la Reserva Financiera y Actuarial incluye los intereses generados por la misma.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Las proyecciones financieras prevén que al igual que las vertientes anteriores, los ingresos estimados para este grupo de derechohabientes serán insuficientes para cubrir los gastos estimados desde el primer año de proyección.

Los recursos acumulados en la Reserva Financiera y Actuarial serán suficientes para solventar el déficit durante siete años, es decir hasta 2025 y, a partir de 2026 serán necesarios recursos adicionales para hacer frente a las obligaciones de esta vertiente del Seguro de Salud.

Balance Actuarial

El Balance Actuarial compara el valor presente de los activos con el de los pasivos. Los conceptos que integran el pasivo del Seguro de Salud son el valor presente de los gastos en salud, los gastos inherentes a la operación del seguro y los incrementos efectuados en las reservas, mientras que el activo se compone por la reserva a la fecha de valuación y el valor presente de las cuotas, aportaciones y la cuota social, así como de otros ingresos.

El Balance Actuarial de Seguro de Salud se presenta con base en 20 años de proyección. A partir de la diferencia entre el activo y el pasivo, considerando el saldo de la reserva, se calcula la prima de equilibrio necesaria para dar suficiencia financiera al seguro por el periodo mencionado. La Tabla 15 presenta el Balance Actuarial del Seguro de Salud.

IFA 2019

Tabla 15. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Salud, considerando 20 años de proyección (millones de pesos)

Concepto	Trabajadores	Pensionados antes del 1/abr/2007	Pensionados después del 1/abr/2007	Total	Porcentaje del sueldo
Activos					
Reserva financiera y actuarial	20,754	-	47,791	68,545	1.014%
Cuotas	185,827	-	42,233	228,061	3.375%
Aportaciones	498,355	-	48,653	547,008	8.095%
Cuota social	185,165	23,065	73,800	282,030	4.174%
Otros ingresos	5,658	148	1,005	6,812	0.101%
Total activo	895,758	23,214	213,482	1,132,454	16.759%
Pasivos					
Costo médico	983,381	94,990	313,278	1,391,648	20.595%
Otros gastos	22,068	2,169	7,154	31,392	0.465%
Incremento posible a otras reservas ^{1/}	-	-	-	-	0.000%
Total de pasivos	1,005,448	97,159	320,432	1,423,040	21.059%
Superávit /Déficit	-109,690	-73,946	-106,950	-290,585	-4.300%

Nota: 1/ Considera el incremento a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento y a la Reserva General Financiera y Actuarial.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

El valor presente del déficit del Seguro de Salud Integral, en un periodo de proyección de 20 años, es de 290,585 mdp. El 37.8 por ciento corresponde a la vertiente de trabajadores activos, 36.8 por ciento a la vertiente de pensionados a partir del 1 de abril de 2007 y el restante 25.4 por ciento a los pensionados a la fecha de la entrada en vigor de la Ley del ISSSTE.

La prima de equilibrio estimada para hacer frente a los gastos del Seguro de Salud durante los próximos 20 años equivale a 20.04 por ciento del sueldo básico de los trabajadores, ya considerando la cuota social.

IFA 2019

En la Tabla 16 se presenta un resumen de los periodos de suficiencia y las estimaciones de las primas de equilibrio para mantener la viabilidad financiera del Seguro de Salud de manera integral, así como para cada una de sus vertientes.

Tabla 16. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud

Concepto	Análisis integral	Trabajadores y sus familiares derechohabientes	Pensionados y sus familiares derechohabientes al 31 de marzo de 2007	Pensionados y familiares derechohabientes a partir del 1 de abril de 2007
Suficiencia de cuotas y aportaciones sin considerar reservas	-	-	-	-
Suficiencia de cuotas y aportaciones con reservas	4	4	-	7
Prima de equilibrio 20 años	20.04%	14.57%	1.44%	4.03%

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

La prima de equilibrio se compone por 14.57 por ciento corresponde a la vertiente de trabajadores activos, 4.03 por ciento a los pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley y el restante 1.44 por ciento a pensionados a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE.

Finalmente, es importante mencionar que el periodo de suficiencia estimado en las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Salud disminuyó, en comparación con el IFA 2018, debido al incremento reportado en el gasto de funcionamiento (17.8%) durante el Ejercicio Fiscal 2018.

Escenarios variaciones del gasto en Salud

Los resultados de las proyecciones son sensibles a cambios en las hipótesis y supuestos esperados, debido a lo anterior y con la finalidad de estimar la capacidad financiera del Instituto para hacer frente a las obligaciones derivadas

IFA 2019

de las prestaciones que brinda el Seguro de Salud, en este apartado se presentan dos escenarios alternos con diferentes supuestos financieros.

Escenario alternativo I

Siguiendo los lineamientos de austeridad dictados por el Gobierno de México y con la finalidad de estimar la viabilidad financiera del Seguro de Salud manteniendo un criterio conservador en el gasto de funcionamiento, el escenario alternativo I considera un entorno de contención de gasto para el periodo 2019 – 2024. Para ello se consideró una tasa de cero por ciento en el incremento real anual del costo unitario de los servicios médicos durante los próximos seis años y una tasa de dos por ciento a partir del año 2025. Los resultados obtenidos en este escenario se presentan en la Tabla 17.

Tabla 17. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud, escenario alternativo I

Concepto	Análisis integral	Trabajadores y sus familiares derechohabientes	Pensionados y sus familiares derechohabientes al 31 de marzo de 2007	Pensionados y familiares derechohabientes a partir del 1 de abril de 2007
Suficiencia de cuotas y aportaciones sin considerar reservas	-	3	-	-
Suficiencia de cuotas y aportaciones con reservas	6	14	-	9
Prima de equilibrio 20 años	18.05%	13.17%	1.31%	3.57%

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

En comparación con los resultados del escenario base, el escenario alternativo I presenta un aumento en el periodo de suficiencia utilizando reservas de dos años, así como una disminución de 1.99 puntos porcentuales en la prima de equilibrio.

IFA 2019

Escenario alterno II

Para el escenario alterno II se utilizó un vector de costos médicos construido con información del seguro de gastos médicos mayores de grupo del sector asegurador privado reportado en el sistema estadístico de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF). En la Tabla 18 se presentan los resultados obtenidos en este escenario.

Tabla 18. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud, escenario alterno II

Concepto	Análisis integral	Trabajadores y sus familiares derechohabientes	Pensionados y sus familiares derechohabientes al 31 de marzo de 2007	Pensionados y familiares derechohabientes a partir del 1 de abril de 2007
Suficiencia de cuotas y aportaciones sin considerar reservas	-	9	-	-
Suficiencia de cuotas y aportaciones con reservas	4	22	-	4
Prima de equilibrio 20 años	22.59%	12.59%	3.20%	6.80%

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

En comparación con el escenario base, se observa que el periodo de suficiencia del análisis integral, utilizando las reservas, se mantiene en cuatro años y la prima de equilibrio aumenta 2.55 por ciento. La prima de equilibrio bajo este escenario se estima en 22.59 por ciento del sueldo básico de los trabajadores.

Estos resultados presentados se deben a que el vector del escenario alterno II estima menor costo médico hasta la edad de 22 años, así como de los 29 a los 64 años en el caso de los hombres. A partir de los 65 años, el vector del escenario alterno II estima un costo médico mayor al considerado en el escenario base.

IFA 2019

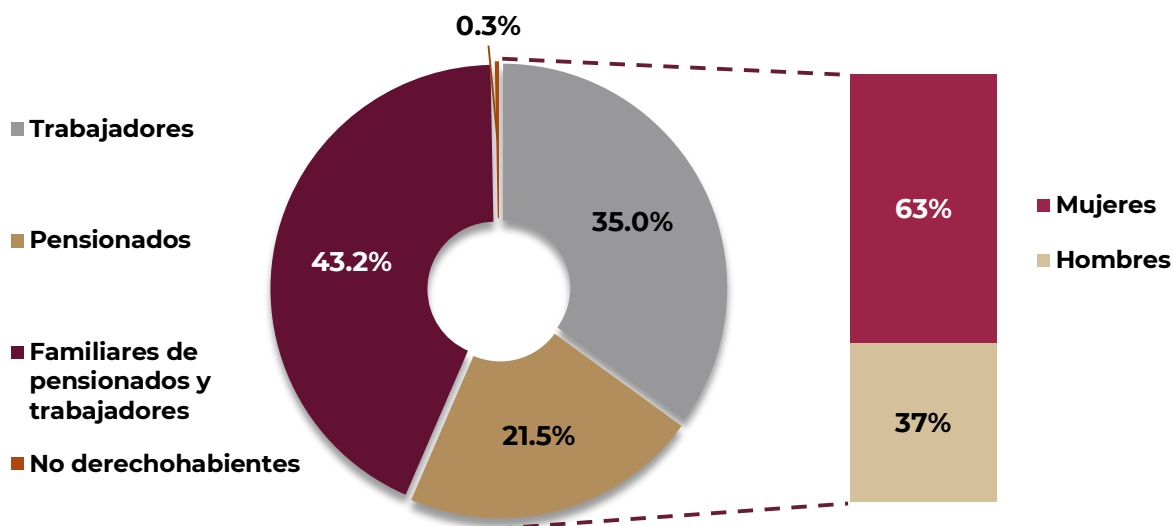
En el caso de las mujeres, el vector estima un menor costo médico desde el primer año de edad hasta los 66, a partir de los 67 años, el costo médico esperado es mayor en comparación con el utilizado en el escenario base.

Los servicios médicos

En cumplimiento con lo establecido en la Ley del ISSSTE, el Instituto brinda servicios de Salud a sus más de 13.3 millones de derechohabientes. El siguiente apartado muestra el resumen de los principales servicios otorgados durante el Ejercicio Fiscal 2018.

El Instituto ofreció 23.8 millones de consultas médicas a través de sus clínicas y hospitales. El 63 por ciento de estas se otorgó a mujeres, mientras que 37 por ciento a hombres. En la Gráfica 55 se muestra el porcentaje de consultas médicas por tipo de derechohabiente.

Gráfica 55. Consultas por tipo de derechohabiente, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

IFA 2019

Del total de consultas médicas, en promedio al año, a cada trabajador se otorgan 2.9 consultas, a cada pensionado 4.4 consultas y a cada familiar derechohabiente 1.1 consultas.

Por otro lado, el número de servicios auxiliares de diagnóstico realizados en 2018 ascendió a 56.01 millones. Los análisis clínicos, Rayos X y ultrasonidos prevalecieron como los más frecuentes, representando 97.1 por ciento del total. En la Tabla 19 se presenta la distribución de los auxiliares de diagnóstico.

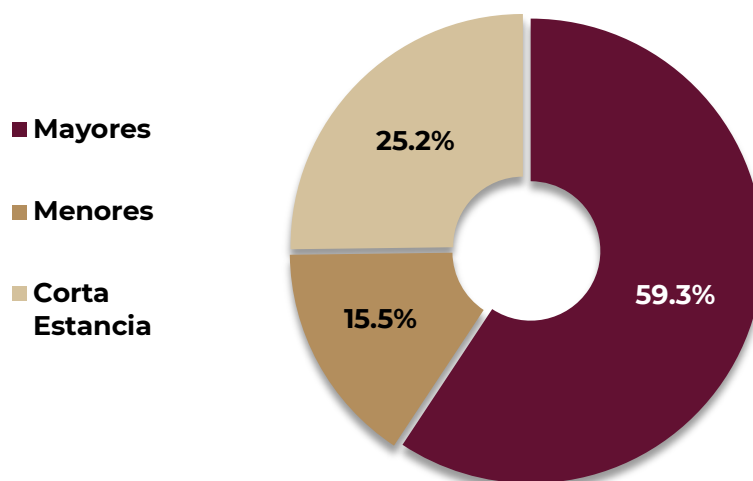
Tabla 19. Auxiliares de diagnóstico realizados en 2018

Auxiliares	Número de servicios	Porcentaje
Análisis Clínicos	51,758,537	92.4%
Rayos X	2,058,308	3.7%
Ultrasonidos	577,226	1.0%
Otros	1,614,717	2.9%
Total	56,008,788	100.0%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

Por su parte, durante 2018, el Instituto llevó a cabo 272,869 cirugías, lo que representó que dos de cada 100 derechohabientes tuvieron una intervención quirúrgica. La Gráfica 56 muestra la distribución de actos quirúrgicos por tipo de cirugías.

Gráfica 56. Distribución de actos quirúrgicos por tipos de cirugías, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

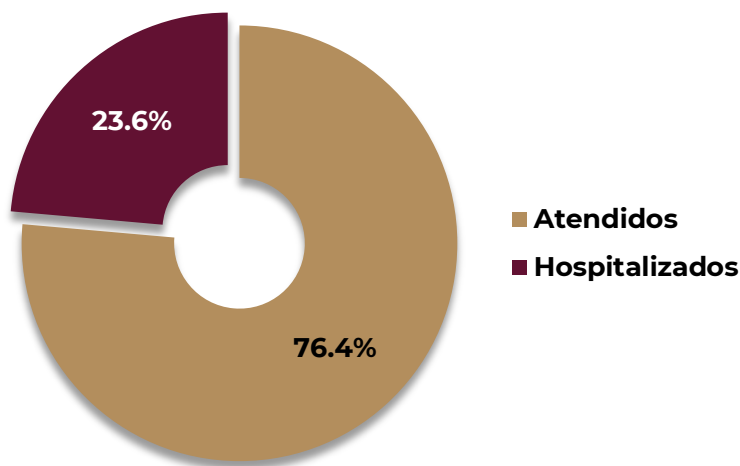
IFA 2019

Del total de las cirugías llevadas a cabo, 161,788 correspondieron a cirugías mayores, 68,323 a cirugías de corta estancia y 42,323 a cirugías menores.

En cuanto a los servicios de urgencias, en 2018, el Instituto brindó un total de 703,270 servicios; de las cuales, 99,579 correspondieron a atención de urgencias pediátricas (14%) y 603,691 a atención de urgencias para adultos (86%).

Del total de servicios de urgencias, 165,672 fueron para pacientes que requirieron hospitalización. La Gráfica 57 muestra la clasificación de los servicios de urgencias.

Gráfica 57. Servicios de urgencias atendidos y hospitalizados, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

En 2018 se registraron 33,775 partos en el ISSSTE a nivel nacional. Una de cada 100 mujeres derechohabientes en edad reproductiva fueron atendidas durante el parto. Del total de los partos: 32,928 fueron de un único infante, 508 gemelar, 321 de puerperio de corta estancia y 18 correspondieron a partos de múltiples infantes.

De acuerdo con la declaración sobre tasas de cesárea de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁸ se considera que la tasa ideal de cesárea debe oscilar entre el

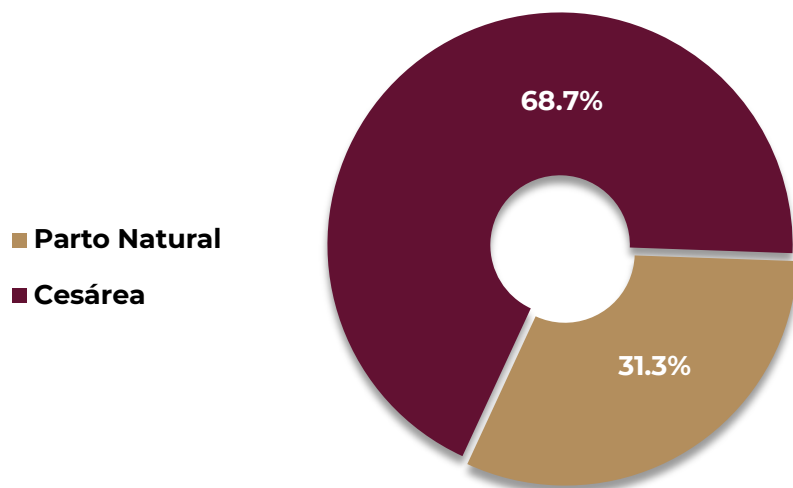
¹⁸ Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea, OMS 2015.

IFA 2019

10 y 15 por ciento; sin embargo, las cesáreas son cada vez más frecuentes tanto en países desarrollados como en países en desarrollo.

En particular, en el ISSSTE durante 2018, se llevaron a cabo 23,190 cesáreas (68.7% del total de partos atendidos). La Gráfica 58 muestra la distribución de partos atendidos por tipo.

Gráfica 58. Partos atendidos por tipo, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

El índice de cesáreas reportada en el Instituto, prácticamente cuadruplica el indicador establecido por la OMS. En comparación con los partos naturales, las cesáreas requieren del uso de quirófanos, personal médico capacitado para atender la intervención, insumos médicos y un periodo de estancia hospitalaria mayor lo que incide en un incremento en el gasto de partos.

Por su parte, el número de egresos hospitalarios, en 2018, ascendió a 374,232. La Tabla 20 se muestra la distribución por nivel de atención.

IFA 2019

Tabla 20. Distribución de egresos hospitalarios por nivel de atención 2018

Nivel de atención	Número de egresos	Porcentaje
Primer Nivel	1,189	0.3%
Segundo Nivel	234,165	62.6%
Tercer Nivel	138,878	37.1%
Total	374,232	100.0%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

Como se observa en la tabla anterior, los egresos hospitalarios en el Segundo Nivel de atención representan 62.6 por ciento del total.

Consumo de medicamentos

En cumplimiento con lo establecido en el Artículo 36 de la Ley, el Instituto proporciona a los derechohabientes los fármacos necesarios para restablecer su salud. El análisis de consumo de medicamentos se realiza con base en los registros del Sistema Institucional Contable (SIC) y el Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM). En el primero, se registra el gasto total de las Unidades Médicas; mientras que el segundo se detalla el consumo de los insumos médicos que se encuentran en el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud.

De acuerdo con lo reportado en la Tabla 21, el gasto de funcionamiento del Seguro de Salud, en 2018, ascendió a 76,740 mdp, de los cuales, el 49.2 por ciento corresponde a los Servicios de personal, el 22.9 por ciento a Materiales y suministros y 27.9 por ciento a Servicios generales.

Tabla 21. Gasto de funcionamiento del Seguro de Salud 2018 (millones de pesos)

Rubro	2018	Porcentaje
Capítulo 1000: servicios de personal	37,764	49.2%
Capítulo 2000: materiales y suministros	17,601	22.9%
Capítulo 3000: servicios generales	21,375	27.9%
Total	76,740	100.0%

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Sistema Institucional Contable (SIC), 2018.

IFA 2019

Durante 2018, el Instituto surtió en Farmacia un total de 147,698,874 medicamentos, de las cuales, 81 por ciento se distribuyó al interior de la República Mexicana. La Tabla 22 muestra el detalle del suministro de medicamentos en la Ciudad de México y Área Foránea.

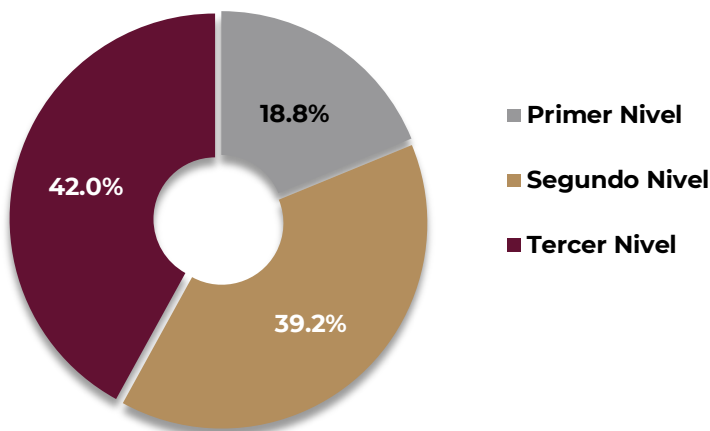
Tabla 22. Total de unidades de medicamento por receta individual por región

Región	Número de Medicamentos	Porcentaje
Ciudad de México	28,133,040	19%
Área Foránea	119,565,834	81%
Total	147,698,874	100%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

La distribución del gasto en el rubro de medicamentos y productos farmacéuticos en los tres niveles de atención médica se observa en la Gráfica 59.

Gráfica 59. Gasto en medicinas y productos farmacéuticos por nivel de atención, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Sistema Institucional Contable (SIC), 2018.

Destaca que el Segundo y Tercer Nivel de atención concentran el 81.2 por ciento del gasto en medicamentos, siendo el Tercer Nivel el que mayor proporción reporta con 42 por ciento.

IFA 2019

Por otra parte, las diez Unidades Médicas que registraron mayor gasto en medicamentos y que, en conjunto representan 33.2 por ciento del gasto total en ese rubro, se pueden observar en la Tabla 23. Cabe resaltar que las unidades enlistadas corresponden al Tercer Nivel, lo que coincide con la complejidad de los padecimientos que atienden y con la población usuaria de la zona.

Tabla 23. Listado de Unidades Médicas con mayor gasto en medicamentos, 2018 (millones de pesos)

Unidad Médica	Importe	Porcentaje
C.M.N. 20 de Noviembre	1,082.95	7.7%
H.R. Primero de Octubre	589.57	4.2%
H.R. Lic. Adolfo López Mateos	546.60	3.9%
H.R. Gral. Ignacio Zaragoza	520.44	3.7%
H.R. Dr. Manuel Cárdenas de la Vega	363.06	2.6%
H.R. Valentín Gómez Farías	362.48	2.6%
H.R. Morelia	318.31	2.3%
H.R. Bicentenario de la Independencia	307.15	2.2%
H.R. Puebla	284.02	2.0%
H.R. Monterrey	281.94	2.0%

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Sistema Institucional Contable (SIC), 2018.

Carga económica de las enfermedades

El Instituto presenta un análisis sobre la carga económica de las principales causas de morbilidad que requieren servicios médicos para atender a los pacientes con la finalidad de estimar el impacto financiero de estas, así como su evolución.

La Tabla 24 muestra los padecimientos que generaron mayor gasto durante 2018: enfermedades cardiovasculares, cáncer, insuficiencia renal crónica, diabetes mellitus, hipertensión arterial, fracturas, coleditiasis y colecistitis, partos y cesáreas, osteoartritis, apendicitis y hernias.

IFA 2019

Tabla 24. Consultas, egresos hospitalarios y estimación del gasto médico por componente, 2018

Padecimiento	Casos (miles)		Gasto médico (millones de pesos)		
	Consultas estimadas	Egresos hospitalarios	Gasto en consultas	Gasto hospitalario	Gasto Total
Enfermedades cardiovasculares ^{1/}	1,249	20	2,253	3,778	6,031
Cáncer ^{2/}	602	34	3,371	2,563	5,933
Insuficiencia renal crónica ^{3/}	1,700	13	2,625	1,070	3,695
Diabetes mellitus	2,827	10	2,725	385	3,110
Hipertensión arterial	2,829	2	2,727	140	2,868
Fracturas	198	20	191	1,398	1,590
Colelitiasis y colecistitis	136	19	131	817	947
Partos y cesáreas	164	36	158	783	941
Osteoartrosis	484	6	467	376	843
Apendicitis	15	7	14	506	520
Hernias	70	12	68	402	470
Total	10,275	180	14,730	12,218	26,948

Notas: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

1/ Las consultas de enfermedades cardiovasculares incluye en los casos de consulta las sesiones de hemodinamia.

2/ Las consultas por cáncer incluyen las sesiones de quimioterapia y radioterapia.

3/ Las consultas por insuficiencia renal incluyen las sesiones de diálisis peritoneal y hemodiálisis.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

Durante 2018, estas 11 enfermedades generaron un gasto de 26,948 mdp, lo que se traduce en un crecimiento de 10.8 por ciento respecto al año 2017. El costo para tratar estas enfermedades representó 35.1 por ciento del gasto de funcionamiento del Seguro de Salud.

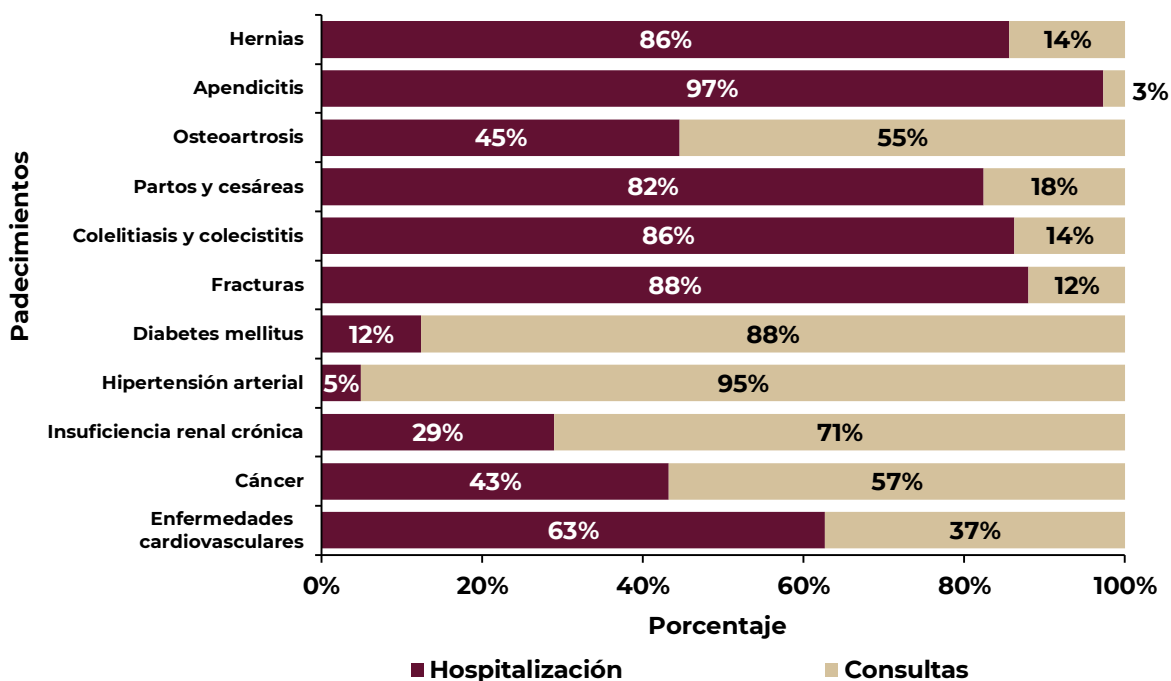
Las enfermedades cardiovasculares y el cáncer fueron las dos principales causas de morbimortalidad durante 2018, generando ambas enfermedades gastos por 11,964 mdp (15.6 por ciento del gasto de funcionamiento del Seguro de Salud).

Asimismo, las enfermedades cardiovasculares, fracturas, colelitiasis y colecistitis, apendicitis, hernias y partos y cesáreas presentaron una mayor proporción del gasto por hospitalización, mientras que la diabetes mellitus, hipertensión, cáncer, insuficiencia renal crónica y la osteoartrosis concentraron la mayor parte de su

IFA 2019

gasto en el tratamiento ambulatorio (incluye consultas y medicamentos), el detalle se muestra en la Gráfica 60.

Gráfica 60. Estimación de la estructura del gasto médico por padecimiento



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

Las enfermedades de alto impacto financiero

El conjunto de enfermedades denominadas crónico-degenerativas representan un alto costo para el Instituto, entre estas destacan las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la insuficiencia renal crónica, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. Durante 2018, el gasto para el tratamiento de estas enfermedades ascendió a 21,637 mdp, 11.8 por ciento mayor en comparación al año anterior. La Tabla 25 muestra la estimación de consultas y gasto que se destinará a la atención de las enfermedades de alto impacto financiero.

IFA 2019

Tabla 25. Proyecciones de consultas, egresos hospitalarios y gasto médico por componente, 2018-2050

Padecimiento	Año	Servicios (miles)		Gasto (millones de pesos 2018)		
		Consultas	Egresos	Consultas	Hospitalización	Total
Enfermedades cardiovasculares ^{1/}	2018	1,249	20	2,253	3,778	6,031
	2020	1,365	23	1,640	4,575	6,215
	2030	1,621	27	2,446	6,786	9,231
	2040	1,877	32	3,472	9,745	13,218
	2050	2,132	37	4,798	13,676	18,474
Cáncer ^{2/}	2018	602	34	3,371	2,563	5,933
	2020	670	34	4,274	2,972	7,246
	2030	739	35	5,769	3,747	9,517
	2040	785	37	7,488	4,725	12,213
	2050	820	38	9,557	5,957	15,514
Insuficiencia Renal Crónica ^{3/}	2018	1,700	13	2,625	1,070	3,695
	2020	1,787	13	2,600	1,149	3,749
	2030	2,038	14	3,700	1,530	5,230
	2040	2,220	15	4,984	1,989	6,973
	2050	2,365	16	6,544	2,550	9,095
Diabetes tipo 2	2018	2,827	10	2,725	385	3,110
	2020	2,886	12	2,276	495	2,772
	2030	3,139	13	3,018	625	3,643
	2040	3,414	13	4,001	787	4,788
	2050	3,714	14	5,305	990	6,295
Hipertensión arterial	2018	2,829	2	2,727	140	2,868
	2020	2,658	3	2,267	174	2,441
	2030	3,413	3	3,548	227	3,775
	2040	4,167	3	5,281	290	5,571
	2050	4,921	3	7,603	367	7,970
Total	2018	9,208	79	13,701	7,935	21,637
	2020	9,366	84	13,057	9,365	22,422
	2030	10,950	92	18,481	12,914	31,395
	2040	12,463	99	25,227	17,536	42,763
	2050	13,953	107	33,807	23,541	57,348

Notas: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

1/ Las consultas de enfermedades cardiovasculares incluye en los casos de consulta las sesiones de hemodinamia.

2/ Las consultas por cáncer incluyen las sesiones de quimioterapia y radioterapia.

3/ Las consultas por insuficiencia renal incluyen las sesiones de diálisis peritoneal y hemodiálisis.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2018.

IFA 2019

De acuerdo con los resultados de las proyecciones, las enfermedades que generarán mayores egresos hospitalarios en 2050 serán los padecimientos cardiovasculares y el cáncer derivado del volumen que representan. Además, la hipertensión arterial, el cáncer y la insuficiencia renal crónica concentrarán la mayor parte del gasto ambulatorio.

Las principales causas de estas enfermedades están relacionadas con inadecuada alimentación, inactividad física y consumo de tabaco. Está demostrado que intervenciones como el cese del consumo de cigarro, la reducción del consumo de sal, la alimentación balanceada con incorporación de verduras y frutas en la dieta y la actividad física regular reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares y cáncer.

En este sentido, las enfermedades crónico-degenerativas constituyen uno de los mayores retos que enfrenta el ISSSTE y de no controlarse los gastos erogados por estos padecimientos tenderán a crecer de manera exponencial.

IFA 2019

**INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019**

**SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA Y
DE RIESGOS DEL TRABAJO**

Seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo

De conformidad con lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX, incisos a) y c) de la Ley del ISSSTE, en el presente capítulo se muestra el Estado de Actividades de los seguros de Invalidez y Vida (IV) y de Riesgos del Trabajo (RT) que muestran los resultados de los ingresos y gastos observados durante el Ejercicio Fiscal 2018.

Se presenta además, las proyecciones financieras y actuariales que estiman el comportamiento futuro de la población cotizante que demandará una pensión, así como los gastos que se erogaran por dicho concepto. Adicionalmente, se estiman las primas necesarias para hacer frente a las actuales y futuras obligaciones de los beneficios derivados de los seguros considerando dentro del equilibrio, el impacto del uso de las reservas.

El capítulo también muestra el análisis del mercado de los seguros de pensiones por beneficios definidos, los cuales se encuentran establecidos en los artículos 63 y 122 de la Ley del ISSSTE.

Seguro de Invalidez y Vida

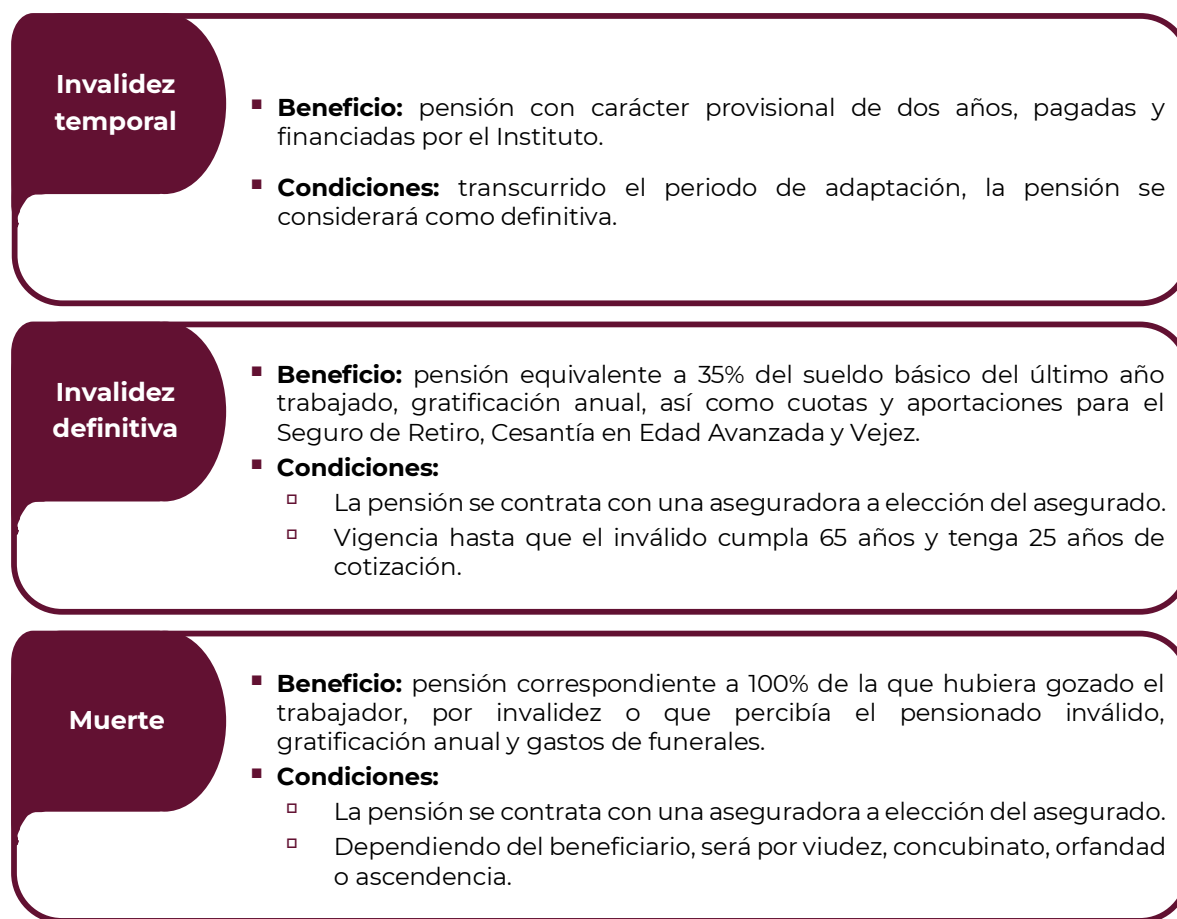
El Seguro de Invalidez y Vida contempla dos coberturas: por causa de invalidez y por causa de muerte del trabajador. La primera, otorga al trabajador una pensión ante posibles enfermedades por causas ajenas a los riesgos laborales y en caso de accidentes; y la segunda, proporciona una pensión a los beneficiarios de un trabajador o pensionado que haya sufrido el riesgo de muerte.

El seguro se financia a través de las cuotas de los trabajadores correspondientes a 0.625 por ciento del sueldo básico y las aportaciones equivalentes (0.625) con cargo a las Dependencias o Entidades.

IFA 2019

El beneficio por invalidez se otorga al trabajador que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su trabajo siempre y cuando haya contribuido con sus cuotas al menos durante cinco años. No obstante, si el dictamen determina que la invalidez es mayor al 75 por ciento, los años necesarios de cotización se reducen a tres. En la Gráfica 61 se detallan las coberturas y beneficios que ofrece este seguro.

Gráfica 61. Cobertura del Seguro de Invalidez y Vida



Fuente: Capítulo VII Seguro de Invalidez y Vida, Ley del ISSSTE.

Estado de Actividades del Seguro de Invalidez y Vida

En el Estado de Actividades se muestran los ingresos y los gastos del Seguro de Invalidez y Vida, de los cuales se deriva el superávit o déficit para cada Ejercicio Fiscal. En la Tabla 26 se muestra la situación financiera en el periodo 2014-2018.

IFA 2019

**Tabla 26. Estado de Actividades del Seguro de Invalidez y Vida 2014-2018
(millones de pesos corrientes)**

Concepto	2014	2015	2016	2017 ^{4/}	2018
Ingresos					
Cuotas y aportaciones	3,736	3,949	4,096	4,351	4,511
Cuotas	1,917	2,011	2,087	2,211	2,293
Aportaciones	1,819	1,937	2,009	2,139	2,218
Otros ingresos	26	5	8	9	15
Intereses sobre inversión en valores	0	-	2	0	0
Otros ingresos	26	5	6	9	15
Total de ingresos	3,763	3,954	4,104	4,359	4,526
Gastos					
Gasto de funcionamiento	498	603	789	572	587
Servicios de personal	266	300	311	287	331
Materiales y suministros	23	15	31	21	20
Servicios generales	209	288	448	264	236
Otros gastos	3,874	3,723	3,882	3,794	4,109
Ayudas sociales a personas ^{1/}	-	1	2	0	0
Régimen anterior y disposiciones transitorias de Ley ^{2/}	2,659	2,420	2,342	2,311	2,347
Aportación para compra de montos constitutivos ^{3/}	1,216	1,307	1,520	1,505	1,663
Depreciaciones	-2	0	32	8	2
Ajustes de ejercicios anteriores	1	-4	-13	-30	97
Gasto por reservas	1,319	1,463	-	-	-
Reserva Financiera y Actuarial	1,204	1,463	-	-	-
Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	87	-	-	-	-
Reserva General Financiera y Actuarial	28	-	-	-	-
Total de gastos	5,691	5,789	4,672	4,366	4,697
Ingresos menos gastos con reservas	-1,928	-1,835	-568	-6	-170
Ingresos menos gastos sin reservas	-609	-372	-568	-6	-170

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

A partir de 2013 se aplicó el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), en los conceptos presentados en el Estado de Actividades.

Las cuotas y aportaciones, así como los gastos, incluyen al régimen del Artículo Décimo Transitorio y Cuenta Individual.

^{1/} Representa el importe del gasto por las ayudas sociales a personas destinadas al auxilio o ayudas especiales que no revisten carácter permanente, otorgadas por el ente público a personas u hogares para propósitos sociales.

IFA 2019

2/ Total de las cuotas y aportaciones reintegradas a la SHCP, conforme lo establecido en el Artículo Décimo Noveno Transitorio de la Ley.

3/ Total de las cuotas y aportaciones pagadas a las aseguradoras.

4/ En cumplimiento del PAACR 2017 Modificado, aprobado por la Junta Directiva del Instituto en marzo de 2018, se reservó el monto total de 6,853 mdp reportado en el Estado de Actividades al 31 de diciembre de 2017 (IFA2018) por concepto de reservas por constituir, de los cuales 1.606 mdp corresponden a la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida, mismo que quedó registrado en el Activo para el Ejercicio 2018 por concepto del flujo de efectivo.

Fuente: IFA del periodo 2014-2017 y Estado de Actividades por fondo al 31 de diciembre de 2018.

En el Estado de Actividades se observa que el total de ingresos del seguro al 31 de diciembre de 2018 asciende a 4,526 mdp. En contraste, los gastos totales ascienden a 4,697 mdp, por lo que con dichos ingresos se cubre únicamente 96.4 por ciento de los gastos, lo que resulta en un déficit de 170 mdp.

Proyecciones financieras y actuariales

Las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Invalidez y Vida corresponden únicamente al régimen ordinario establecido en la Ley del ISSSTE, es decir, Cuentas Individuales.

Al igual que en el Seguro de Salud, las proyecciones financieras y actuariales se realizan con base en una serie de hipótesis, tanto demográficas como financieras (ver Anexo II). En la Tabla 27 se muestra la evolución esperada en los próximos 100 años de los ingresos y gastos, así como de los saldos en la Reserva Financiera y Actuarial.

Tabla 27. Proyecciones financieras del Seguro de Invalidez y Vida (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)

Año	Ingreso	Gasto 1/	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva 2/	Recursos adicionales
2019	2,554	2,627	-73	7,029	-
2020	2,708	2,741	-32	7,095	-
2021	2,866	2,961	-95	7,204	-
2022	3,018	3,181	-163	7,251	-
2023	3,170	3,407	-237	7,229	-
2024	3,317	3,649	-332	7,132	-
2025	3,467	3,900	-433	6,936	-
2026	3,608	4,163	-554	6,633	-
2027	3,752	4,436	-684	6,200	-

IFA 2019

Año	Ingreso	Gasto 1/	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva 2/	Recursos adicionales
2028	3,889	4,716	-826	5,627	-
2029	4,030	5,002	-973	4,896	-
2030	4,175	5,299	-1,124	4,002	-
2031	4,323	5,601	-1,278	2,936	-
2032	4,472	5,910	-1,438	1,691	-
2033	4,624	6,210	-1,586	259	1,327
2034	4,779	6,513	-1,734	-	1,734
2035	4,933	6,816	-1,883	-	1,883
2040	5,691	8,353	-2,662	-	2,662
2050	6,933	10,474	-3,541	-	3,541
2060	7,975	12,248	-4,273	-	4,273
2070	8,984	14,472	-5,488	-	5,488
2080	9,644	15,528	-5,884	-	5,884
2090	10,120	15,546	-5,426	-	5,426
2100	10,488	15,977	-5,489	-	5,489
2110	10,705	16,530	-5,825	-	5,825
2118	10,816	16,620	-5,805	-	5,805

Notas: 1/ Incluye gasto corriente: servicios de personal, materiales y suministros, servicios generales, gastos financieros y otros, Depreciaciones, pensiones temporales y montos constitutivos.

2/ El saldo en la Reserva Financiera y Actuarial incluye los intereses generados por la misma.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

De acuerdo con las proyecciones, los ingresos provenientes de las cuotas y aportaciones del seguro serán menores que los gastos que se generen desde el primer año de proyección. Lo anterior significa que, a partir del año 2019, será necesario utilizar los recursos de la Reserva Financiera y Actuarial que serán suficientes para cubrir los gastos durante 14 años, es decir, hasta el año 2032. A partir del año 2033, el Instituto requerirá recursos adicionales para solventar el déficit estimado.

Balance Actuarial

El Balance Actuarial compara el valor presente de los activos con el de los pasivos. Los conceptos que integran el pasivo del Seguro de Invalidez y Vida son el valor presente de los pagos periódicos, los montos constitutivos y otros gastos

IFA 2019

inherentes a la operación del seguro, mientras que el activo se compone por el saldo de la reserva a la fecha de valuación y el valor presente de las cuotas, aportaciones y otros ingresos.

A partir de dichos elementos se determina la prima de equilibrio del seguro, la cual, representa el pasivo referido menos el saldo acumulado en la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro como porcentaje de la nómina de los trabajadores cotizantes al sistema de cuentas individuales. La Tabla 28 muestra el Balance Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida.

Tabla 28. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Invalidez y Vida, considerando 100 años de proyección

Concepto	Millones de pesos	Porcentaje del salario
Activos		
Reserva Financiera y Actuarial	6,960	0.065%
Cuotas	67,112	0.625%
Aportaciones	67,112	0.625%
Otros ingresos	4,357	0.041%
Total activo	145,542	1.355%
Pasivos		
Invalidez		
Flujo pensiones temporales	5,543	0.052%
Monto constitutivo	15,423	0.144%
Gasto de funeral por muerte de inválido temporal	52	0.000%
Total Invalidez	21,017	0.196%
Viudez		
Monto constitutivo de muerte de trabajador	118,456	1.103%
Monto constitutivo de muerte de pensionado inválido	6,555	0.061%
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado causa ajena al riesgo del trabajo	336	0.003%
Orfandad		
Monto constitutivo de muerte de trabajador	28,862	0.269%
Monto constitutivo de muerte de pensionado inválido	1,213	0.011%

IFA 2019

Concepto	Millones de pesos	Porcentaje del salario
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado causa ajena al riesgo del trabajo	65	0.001%
Total vida	155,486	1.448%
Gasto de administración	20,048	0.187%
Total de pasivos	196,551	1.830%
Superávit/Déficit	-51,010	-0.475%

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.
Fuente: Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Se observa que el valor presente del déficit estimado del seguro asciende a 51,010 mdp, es decir, 0.475 por ciento del sueldo base de los trabajadores que cotizan al régimen de Cuentas Individuales. Por lo que, la prima de equilibrio necesaria para cubrir los gastos inherentes al seguro equivale a 1.77 por ciento del sueldo básico.

Seguro de Riesgos del Trabajo

El Seguro de Riesgos del Trabajo tiene el propósito de proteger al beneficiario ante el riesgo de accidentes por causas del trabajo o en caso de muerte a consecuencia de algún accidente o enfermedad al desarrollar sus labores, o durante el traslado del trabajador de su domicilio a su lugar de trabajo o a la Estancia para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI) y viceversa.

El financiamiento de este seguro, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 75 de la Ley del ISSSTE, recae en las Dependencias y Entidades, quienes tienen la obligación de cubrir una aportación equivalente a 0.75 por ciento del sueldo de los trabajadores. Es importante mencionar que para gozar de los beneficios de este seguro no se requiere contar con una antigüedad mínima de cotización.

Para determinar el beneficio correspondiente, el Instituto será el encargado de determinar el grado de incapacidad de acuerdo con el reglamento respectivo y demás disposiciones aplicables. En la Gráfica 62 se detallan las coberturas del Seguro de Riesgos del Trabajo.

IFA 2019

Gráfica 62. Cobertura del Seguro de Riesgos del Trabajo

Incapacidad temporal

- **Beneficio:** Licencia con goce de 100% del sueldo hasta que termine la incapacidad o hasta que se declare permanente.
- **Condiciones:**
 - Esta incapacidad no excederá de un año.
 - El pago de la incapacidad será cubierto por las Dependencias o Entidades.

Incapacidad parcial

- **Beneficio:** pensión conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo, gratificación anual, así como cuotas y aportaciones para el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- **Condiciones:**
 - La pensión se contrata con la aseguradora que elija el asegurado.
 - Si el monto de la pensión es menor a 25% del salario mínimo, recibirá una indemnización equivalente a cinco anualidades de la pensión.

Incapacidad total

- **Beneficio:** pensión equivalente al sueldo básico que disfrutaba el trabajador al presentarse el riesgo, gratificación anual, así como cuotas y aportaciones para el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- **Condiciones:**
 - La pensión se contrata con la aseguradora que elija el asegurado.
 - La cuantía de este beneficio será hasta por un monto máximo de diez veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA)^{1/}.

Muerte

- **Beneficio:** pensión correspondiente a 100% de la que hubiera gozado el trabajador o incapacitado por riesgos del trabajo, gratificación anual y gastos funerales.
- **Condiciones:**
 - La pensión se contrata con la aseguradora que elijan los beneficiarios.
 - Dependiendo del beneficiario será por viudez, concubinato, orfandad o ascendencia.

Notas: 1/ Artículo Tercero Transitorio del "Decreto por el que se declara reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de desindexación del salario mínimo".

Fuente: Capítulo V, Seguro de Riesgos del Trabajo, Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Estado de Actividades del Seguro de Riesgos del Trabajo

En el Estado de Actividades se presentan los ingresos y los gastos registrados en el Seguro de Riesgos del Trabajo, los cuales permiten conocer la existencia de ahorro o desahorro para cada Ejercicio Fiscal. En la Tabla 29 se muestra el Estado de Actividades en el periodo 2014-2018.

Tabla 29. Estado de Actividades del Seguro de Riesgos del Trabajo 2014-2018 (millones de pesos corrientes)

Concepto	2014	2015	2016	2017 ^{4/}	2018
Ingresos					
Cuotas y aportaciones	2,174	2,321	2,405	2,560	2,606
Cuotas	-	-	-	-	-
Aportaciones	2,174	2,321	2,405	2,560	2,606
Otros ingresos	18	3	4	5	9
Intereses sobre inversión en valores	0	-	0	0	0
Otros ingresos	18	3	4	5	9
Total de ingresos	2,192	2,324	2,409	2,565	2,614
Gastos					
Gasto de funcionamiento	245	291	280	272	288
Servicios de personal	130	142	147	140	162
Materiales y suministros	12	7	7	8	10
Servicios generales	103	141	127	124	116
Otros gastos	2,353	2,110	2,031	1,920	1,979
Ayudas sociales a personas ^{1/}	-	-	-	0	0
Régimen anterior y disposiciones transitorias de Ley ^{2/}	1,557	1,422	1,378	1,362	1,332
Aportación para compra de montos constitutivos ^{3/}	794	693	649	565	598
Depreciaciones	1	-	4	4	1
Ajustes de ejercicios anteriores	1	-6	-	-11	47
Gasto por reservas	807	-	-	-	-
Reserva Financiera y Actuarial	692	-	-	-	-
Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	87	-	-	-	-
Reserva General Financiera y Actuarial	28	-	-	-	-

IFA 2019

Concepto	2014	2015	2016	2017 ^{4/}	2018
Total de gastos	3,405	2,401	2,311	2,192	2,267
Ingresos menos gastos con reservas	-1,213	-77	98	373	347
Ingresos menos gastos sin reservas	-406	-77	98	373	347

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

A partir de 2013 se aplicó el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), en los conceptos presentados en el Estado de Actividades.

Las cuotas y aportaciones, así como los gastos, incluyen al régimen del Artículo Décimo Transitorio y Cuenta Individual.

1/ Representa el importe del gasto por las ayudas sociales a personas destinadas al auxilio o ayudas especiales que no revisten carácter permanente, otorgadas por el ente público a personas u hogares para propósitos sociales.

2/ Total de las cuotas y aportaciones reintegradas a la SHCP, conforme lo establecido en el Artículo Décimo Noveno Transitorio de la Ley.

3/ Total de las cuotas y aportaciones pagadas a las aseguradoras.

4/ En cumplimiento del PAACR 2017 Modificado, aprobado por la Junta Directiva del Instituto en marzo de 2018, se reservó el monto total de 6,853 mdp reportado en el Estado de Actividades al 31 de diciembre de 2017 (IFA2018) por concepto de reservas por constituir, de los cuales 200 mdp corresponden a la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Riesgos del Trabajo, mismo que quedó registrado en el Activo para el Ejercicio 2018 por concepto del flujo de efectivo.

Fuente: IFA del periodo 2014-2017 y Estado de Actividades por fondo al 31 de diciembre de 2018.

De acuerdo con la tabla anterior, los ingresos totales registrados en el Ejercicio Fiscal 2018 son mayores que los gastos inherentes al seguro, lo que se traduce en un superávit que asciende a 347 mdp. Esta tendencia se ha observado durante los últimos tres años.

Proyecciones financieras y actuariales

Al igual que el Seguro de Invalidez y Vida, las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Riesgos del Trabajo corresponden únicamente al régimen ordinario establecido en la Ley del ISSSTE (Cuentas Individuales).

La Tabla 30 muestra la evolución esperada de los ingresos y gastos, así como de los saldos en la reserva del Seguro de Riesgos del Trabajo durante los próximos 100 años.

Tabla 30. Proyecciones financieras del Seguro de Riesgos del Trabajo (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)

Año	Ingreso	Gasto 1/	Ingreso menos gasto 2/	Saldo en reserva 3/	Recursos adicionales
2019	1,533	1,018	514	1,924	-
2020	1,625	1,081	544	2,133	-
2021	1,720	1,142	578	2,355	-

IFA 2019

Año	Ingreso	Gasto 1/	Ingreso menos gasto 2/	Saldo en reserva 3/	Recursos adicionales
2022	1,811	1,202	609	2,594	-
2023	1,903	1,260	643	2,847	-
2024	1,991	1,317	674	3,119	-
2025	2,080	1,371	709	3,408	-
2030	2,505	1,618	887	5,171	-
2035	2,961	1,865	1,096	7,617	-
2040	3,415	2,119	1,296	10,864	-
2050	4,161	2,578	1,583	19,748	-
2060	4,786	2,992	1,794	31,474	-
2070	5,392	3,316	2,076	46,932	-
2080	5,788	3,598	2,190	66,961	-
2090	6,074	3,868	2,206	91,174	-
2100	6,295	4,046	2,249	120,262	-
2110	6,425	4,110	2,315	155,931	-
2118	6,491	4,158	2,333	188,347	-

Notas: 1/ Incluye gasto corriente: servicios de personal, materiales y suministros, servicios generales, gastos financieros y otros. Depreciaciones y montos constitutivos.

2/ Los sobrantes de ingreso menos gasto contribuyen a constituir la Reserva Financiera y Actuarial así como las demás reservas del Instituto (Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento y Reserva General Financiera y Actuarial).

3/ El saldo en la Reserva Financiera y Actuarial incluye los intereses generados por la misma.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

De acuerdo con las proyecciones del Seguro de Riesgos del Trabajo, presentadas en la tabla anterior, los ingresos estimados por aportaciones provenientes de las Dependencias y Entidades son suficientes para cubrir los gastos derivados de las prestaciones que brinda el seguro por los próximos 100 años.

Balance actuarial

Con la finalidad de reportar el superávit actuarial del Seguro de Riesgos del Trabajo, la Tabla 31, presenta el balance actuarial, el cual contrasta el valor presente de los activos con el de los pasivos.

IFA 2019

Tabla 31. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Riesgos del Trabajo, considerando 100 años de proyección

Concepto	Millones de pesos	Porcentaje del salario
Activos		
Reserva financiera y actuarial	1,905	0.018%
Cuotas	-	0.000%
Aportaciones	80,534	0.750%
Otros ingresos	2,637	0.025%
Total activo	85,077	0.792%
Pasivos		
Incapacidad		
Monto constitutivo	18,583	0.173%
Total incapacidad	18,583	0.173%
Viudez		
Monto constitutivo de muerte de trabajador por riesgos del trabajo	18,878	0.176%
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado por riesgos del trabajo	22	0.000%
Orfandad		
Monto constitutivo de muerte de trabajador por riesgos del trabajo	6,083	0.057%
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado por riesgos del trabajo	4	0.000%
Total muerte	24,988	0.233%
Gasto de administración	9,048	0.084%
Incremento posible a otras reservas 1/	18,890	0.176%
Total de pasivos	71,509	0.666%
Superávit/Déficit	13,568	0.126%

Notas: 1/ Considera el incremento a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento y a la Reserva General Financiera y Actuarial.

La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

De acuerdo con los datos del Balance Actuarial, el valor presente de los activos representa 0.792 por ciento del valor presente del salario base de los trabajadores cotizantes a pensiones. Por su parte, el valor presente de los pasivos pasivo representa 0.666 por ciento de dicho salario. Por lo que, se estima un superávit de 0.126 por ciento con respecto al valor presente del salario básico.

IFA 2019

El mercado de seguros de pensiones con beneficios definidos

De acuerdo con la Ley del ISSSTE, las pensiones temporales o vitalicias provenientes de los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo se otorgarán a través de una renta pagadera hasta los 65 años de edad, la cual se contratará con la aseguradora que el trabajador elija¹⁹ y se financiará a través de un monto constitutivo pagado por el Instituto y transferido a la aseguradora elegida para la contratación de dicha pensión.

La estimación del monto constitutivo, necesario para cubrir el costo de la pensión, se determina con base en las hipótesis biométricas, el capital mínimo de garantía y la tasa de descuento propuesta por la Aseguradora. Esta última refleja la expectativa de rendimiento que se obtendrá al invertir el monto constitutivo para garantizar el pago periódico de la pensión. Mientras mayor sea la tasa de oferta, menor será el costo del monto constitutivo. La Tabla 32 muestra las tasas de resolución promedio por tipo de beneficio para las pensiones de dichos seguros observadas en 2018.

Tabla 32. Tasas de resolución promedio por tipo de beneficio

Beneficio pensionario	Invalidez y Vida	Riesgos del Trabajo
Invalidez	3.77%	N/A
Incapacidad	N/A	3.78%
Ascendencia	3.78%	3.86%
Viudez	3.80%	3.78%
Viudez y orfandad	3.81%	3.88%
Orfandad	3.13%	3.28%

Fuente: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, base de resoluciones 2018.
N/A: No Aplica.

¹⁹ Artículos 63 y 122 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

En la tabla anterior es posible identificar que el beneficio de viudez y orfandad presentó la mayor tasa promedio, 3.81 por ciento para Invalidez y Vida y 3.88 por ciento para Riesgos del Trabajo, seguido por el beneficio de viudez con una tasa de 3.80 por ciento para Invalidez y Vida y ascendencia con 3.86 por ciento para Riesgos del Trabajo.

Dado que las tasas antes mencionadas representan una de las variables más relevantes en la cuantificación de los montos constitutivos, es importante medir el impacto en la suficiencia de los seguros ante variaciones en las mismas. Por lo anterior, se realizó la cuantificación de dos escenarios alternos considerando los siguientes supuestos:

- I. Se utilizó una tasa de 3.5 por ciento para la pensión de incapacidad, 3.57 por ciento para la pensión por invalidez, 3.58 por ciento en el caso de los beneficios por viudez o ascendencia, así como de 2.88 por ciento para los casos de pensión por orfandad. Estas tasas son mayores a las utilizadas en el escenario base (3.4% incapacidad, invalidez, viudez y ascendencia y 2.5% orfandad) con la finalidad de estimar el impacto en la suficiencia de los seguros ante un escenario en el cual, los pensionados eligieran a la aseguradora que les ofrece la mejor oferta de tasa para el cálculo del monto constitutivo.
- II. Se utiliza un vector de tasas de descuento, elaborado con base en la información observada durante el año 2018 y que modela de manera dinámica el comportamiento futuro de las tasas de resolución (ver Anexo II).

IFA 2019

Escenario alternativo I

En la Tabla 33 se muestran los resultados que se obtuvieron con los supuestos del escenario alternativo I para los Seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo.

Tabla 33. Impacto de los escenarios alternos para los seguros de Invalidez y Vida y Riesgos del Trabajo, escenario alternativo I

Concepto	Seguro de Invalidez y Vida	Seguro de Riesgos del Trabajo
Suficiencia de cuotas y aportaciones sin considerar reservas	-	100
Suficiencia de cuotas y aportaciones considerando reservas	15	100
Prima de equilibrio	1.73%	Suficiente

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Los resultados de las proyecciones muestran que, si los pensionados eligieran a la aseguradora que les ofrece la mejor oferta de tasa para el cálculo del monto constitutivo, la suficiencia del Seguro de Invalidez y Vida aumentaría en un año en comparación con los resultados del escenario base (haciendo uso de las reservas). Mientras que, la prima de equilibrio se estima en 1.73 por ciento, es decir, cuatro puntos base menor que la obtenida en el escenario base.

Por otro lado, el Seguro de Riesgos del Trabajo mantiene la solvencia financiera durante los cien años de proyección, lo que significa que la aportación establecida en la Ley del ISSSTE para cubrir los gastos del seguro es suficiente para afrontar las obligaciones del seguro.

Escenario alternativo II

Los resultados obtenidos para los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo, utilizando la hipótesis del escenario alternativo II se presentan en la Tabla 34.

IFA 2019

Tabla 34. Impacto de los escenarios alternos para los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo, escenario alterno II

Concepto	Seguro de Invalidez y Vida	Seguro de Riesgos del Trabajo
Suficiencia de cuotas y aportaciones sin considerar reservas	-	100
Suficiencia de cuotas y aportaciones considerando reservas	14	100
Prima de equilibrio	1.75%	Suficiente

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

En caso de utilizar un vector con tasas de descuento variables para el cálculo de los montos constitutivos se estima que la suficiencia del Seguro de Invalidez y Vida sea igual a la del escenario base (cero sin reservas y 14 haciendo uso de éstas). Sin embargo, la prima de equilibrio obtenida en este escenario es dos puntos base menor que la prima de equilibrio del escenario base. Lo anterior se debe a que el total de pasivo obtenido en el escenario II es ligeramente menor que el pasivo del escenario base.

Por su parte, las proyecciones del Seguro de Riesgos del Trabajo, que resultan de utilizar el vector de tasas de descuento, muestran que los ingresos obtenidos de las aportaciones que hacen las Dependencias son suficientes para cubrir los gastos en cada año de proyección.

IFA 2019

**INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019**

**SERVICIOS SOCIALES Y
CULTURALES**

Servicios Sociales y Culturales

El Artículo 4 de la Ley del ISSSTE establece con carácter de obligatorio la prestación de los Servicios Sociales y Culturales (SSC), así como de las prestaciones de carácter económico a los derechohabientes en atención a sus necesidades básicas y en apoyo a la protección del poder adquisitivo de sus ingresos, para fomentar el cuidado y fortalecimiento de la salud mental e integración familiar. Las prestaciones y servicios se dividen de la siguiente manera:

- Sistema Integral de Crédito:
 - Préstamos Personales
 - Préstamos Hipotecarios del Fondo de la Vivienda (FOVISSSTE)
- Servicios Sociales:
 - Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil
 - Servicios Funerarios
 - Servicios Turísticos (TURISSSTE)
- Servicios Culturales:
 - Programas Culturales
 - Programas Educativos y de Capacitación
 - Programas de atención a pensionados y jubilados
 - Programas Deportivos
 - Programas Recreativos

IFA 2019

En cumplimiento con lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX, incisos a) y c) de la Ley del ISSSTE, el presente capítulo muestra el desglose de cada uno de los servicios otorgados, así como la situación financiera actual de los mismos y las proyecciones financieras de los ingresos y gastos, las cuales revelan la suficiencia estimada en los próximos cinco años (2019-2023).

Estado de Actividades de los Servicios Sociales y Culturales

Para financiar los Servicios Sociales y Culturales que brinda el Instituto, los trabajadores aportan una cuota de 0.5 por ciento del sueldo básico y las Dependencias y Entidades hacen una aportación por el mismo monto.

Adicionalmente, para los servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil, las Dependencias y Entidades cubren el 50 por ciento del costo unitario por cada niño o niña (hijo o hija de las y los trabajadores) que haga uso del servicio²⁰. En adición a lo anterior, los SSC también obtienen ingresos por intereses ganados en valores, prestación de servicios, ventas de bienes de SUPERISSSTE e ingresos por TURISSSTE, entre otros.

Por su parte, los gastos de los SSC se componen por costos de venta de bienes de SUPERISSSTE y de TURISSSTE, así como por los gastos de funcionamiento y otros gastos (ayudas sociales a personas, depreciaciones y estimaciones y ajustes de ejercicios anteriores).

Para visualizar la evolución de los ingresos y egresos, durante los últimos cinco años, de los SSC se presenta, en la Tabla 35, los datos reportados en el Estado de Actividades de este fondo.

²⁰ Artículo 199 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Tabla 35. Estado de Actividades del fondo de los Servicios Sociales y Culturales (millones de pesos corrientes)

Concepto	2014	2015	2016	2017	2018
Ingresos					
Cuotas y aportaciones	3,679	3,850	3,995	4,214	4,268
Cuotas	1,534	1,608	1,668	1,767	1,832
Aportaciones	2,145	2,241	2,327	2,447	2,435
Otros ingresos	1,619	1,568	1,196	888	931
Intereses ganados de valores	2	2	8	5	6
Otros ingresos y beneficios varios	1,564	1,488	1,166	835	879
Prestación de servicios	54	77	23	48	46
Ingresos por venta de bienes y servicios	6,014	2,060	878	1,308	1,163
Venta de bienes de SUPERISSSTE	3,502	923	589	1,040	894
Ingresos por servicios turísticos	2,512	1,137	290	268	269
Total de ingresos	11,312	7,478	6,070	6,410	6,362
Costos					
Costo	5,519	1,883	809	1,221	1,095
Costo de venta de SUPERISSSTE	3,098	805	550	969	840
Costo de venta de TURISSSTE	2,421	1,077	259	252	256
Gastos					
Gasto de funcionamiento	5,867	5,846	5,591	5,071	5,305
Servicios de personal	4,174	4,003	3,640	3,752	4,029
Materiales y suministros	199	178	198	174	207
Servicios generales	1,494	1,665	1,752	1,144	1,069
Otros gastos	1,730	1,381	1,308	983	1,334
Ayudas sociales a personas	-	90	38	16	17 ^{1/}
Depreciaciones y estimaciones	29	36	72	61	163
Ajustes de ejercicios anteriores	1,701	1,255	1,197	906	1,154
Gastos de reservas ^{2/}	115	-	-	-	-
Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	87	-	-	-	-
Reserva General Financiera y Actuarial	28	-	-	-	-

IFA 2019

Concepto	2014	2015	2016	2017	2018
Total de gastos y costos	13,230	9,110	7,707	7,275	7,735
Ingresos menos gastos y costos con reservas	-1,918	-1,632	-1,638	-864	-1,373
Ingresos menos gastos y costos sin reservas	-1,803	-1,632	-1,638	-864	-1,373

Notas: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Las cuotas y aportaciones y los gastos incluyen el régimen del Décimo Transitorio y Cuenta Individual.

1/ Aumento en el gasto de actividades educativas y recreativas, así como en traslados de personal.

2/ El concepto del gasto por reservas se eliminó con la modificación del Reglamento Financiero y de Reservas en 2015.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estado de Actividades por fondo reportados en los IFA del periodo 2014-2017 y Estado de Actividades por fondo al 31 de diciembre de 2018.

De acuerdo con la tabla anterior se observa lo siguiente:

- Los ingresos totales de los SSC en 2018 ascendieron a 6,362 mdp, comparado con lo reportado en el año 2017, se observó un decremento de 0.75 por ciento como consecuencia de una menor operación comercial en las unidades de venta de SUPERISSSTE. Asimismo, se reportaron menores ingresos en centros recreativos, en colegiaturas en la Escuela de Dietética y Nutrición del ISSSTE y en renta de espacios en centros comerciales.
- El total de costos y gastos del año 2018 aumentaron 6.3 por ciento comparado con el año anterior, por lo que alcanzaron un monto de 7,735 mdp.
- De manera global, los gastos (gastos de funcionamiento, otros gastos y gasto por reserva) ascendieron a 6,639 mdp en 2018, incrementando 9.7 por ciento en comparación con el año 2017 (6,054 mdp). En particular, el gasto de funcionamiento presentó un crecimiento de 4.6 por ciento y el concepto de otros gastos incrementó 35.8 por ciento principalmente por los gastos de: productos alimenticios para estancias, material de apoyo informativo, material eléctrico y electrónico, combustible para calderas y plantas de energía, otros materiales y artículos de construcción, así como aumento en gastos no presupuestarios y en apoyo por financiamiento a SUPERISSSTE y TURISSSTE.

IFA 2019

- Al contrastar el total de los ingresos con el total de los costos y los gastos, se reporta un déficit de 1,373 mdp, monto mayor en 58.8 por ciento respecto al observado en 2017.

Proyecciones financieras

Con la finalidad de evaluar la suficiencia de los SSC, en este apartado se presenta el comportamiento esperado de los ingresos y gastos del fondo para los próximos cinco años, incluyendo SUPERISSSTE y TURISSSTE. Las proyecciones financieras de corto plazo se realizan de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente del Instituto²¹ y toma como base la información histórica presentada en los Estados de Actividades del fondo. A continuación, en la Tabla 36 se presentan las estimaciones financieras para los próximos cinco años (2019-2023).

Tabla 36. Proyecciones financieras de los Servicios Sociales y Culturales (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)

Concepto	2019	2020	2021	2022	2023
Ingresos					
Cuotas y aportaciones	4,542	4,627	4,709	4,792	4,872
Cuotas	1,909	1,945	1,980	2,014	2,048
Aportaciones	2,633	2,682	2,730	2,778	2,824
Otros ingresos	968	986	1,003	1,021	1,038
Intereses ganados en valores	3	3	3	3	3
Otros ingresos y beneficios varios	908	925	942	958	974
Prestación de servicios	56	57	58	59	60
Ingresos por ventas de bienes y servicios	1,255	1,279	1,301	1,324	1,346
Venta de bienes de SUPERISSSTE	956	974	991	1,008	1,025
Ingresos por servicios turísticos	299	305	310	316	321
Total de ingresos	6,765	6,892	7,014	7,137	7,257
Costos	1,132	1,153	1,173	1,194	1,214

²¹ Reglamento Financiero y de Reservas del ISSSTE, Título Segundo, Capítulo Primero.

IFA 2019

Concepto	2019	2020	2021	2022	2023
Costo de venta de SUPERISSSTE	854	870	885	901	916
Costo de venta de TURISSSTE	278	283	288	293	298
Gastos					
Gasto de funcionamiento	6,051	6,164	6,274	6,384	6,491
Servicios de personal	4,279	4,359	4,436	4,514	4,590
Materiales y suministros	210	214	218	222	226
Servicios generales	1,562	1,591	1,620	1,648	1,676
Otros gastos	1,281	1,306	1,329	1,352	1,375
Ayudas sociales a personas	45	45	46	47	48
Depreciaciones y estimaciones	58	59	60	61	62
Ajustes de ejercicios anteriores	1,179	1,201	1,223	1,244	1,265
Total de gastos y costos	8,464	8,623	8,776	8,930	9,079
Ingresos menos gastos	-1,699	-1,731	-1,762	-1,793	-1,823

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

A continuación se presentan los aspectos más relevantes identificados a partir de las proyecciones financieras:

- Para el año 2019, los ingresos totales proyectados ascienden a 6,765 mdp. Mientras que, los costos y gastos se estiman en 8,464 mdp; se prevé un déficit de 20.1 por ciento de los ingresos.
- Dentro de cinco años (2023), se estima que los ingresos alcancen un monto de 7,257 mdp, mientras que el total de gastos y costos se espera que sean de 9,079 mdp. Lo que representará un incremento promedio anual en el periodo de 1.77 por ciento tanto para el total de los ingresos como para el de los gastos del fondo.
- Derivado de lo anterior, los gastos superarán, en promedio, 25.1 por ciento a los ingresos durante los próximos cinco años, por lo que el déficit promedio estimado en el periodo proyectado es de 1,761.4 mdp.

IFA 2019

- Para mantener el equilibrio financiero de los Servicios Sociales y Culturales se calcula que las cuotas y aportaciones deben ser de 1.92 por ciento del sueldo básico, sin considerar SUPERISSSTE y TURISSSTE.

Sistema Integral de Crédito

Como parte de las prestaciones que brinda el ISSSTE a sus derechohabientes se encuentra el Sistema Integral de Crédito, el cual se compone por préstamos personales y préstamos hipotecarios²².

Préstamos Personales

El fondo de préstamos personales para el otorgamiento de créditos se constituye considerando el importe de la cartera total de los créditos, más la disponibilidad y los rendimientos que generen los préstamos. De acuerdo con lo establecido en el Artículo 162 de la Ley del ISSSTE, los préstamos personales se otorgan a Trabajadores y Pensionados con base en el programa anual que autorice la H. Junta Directiva del Instituto²³.

El Programa Anual de Préstamos Personales 2018²⁴ estableció un monto de 30,800 mdp para brindar 762,924 préstamos a lo largo del Ejercicio Fiscal 2018. Al finalizar el periodo, se otorgaron 630,661 préstamos por un importe acumulado de 31,247 mdp, el detalle de los préstamos y el importe se presenta en la Tabla 37.

²² Artículo 157 de la Ley del ISSSTE.

²³ El detalle de los requisitos para el otorgamiento, así como de los tipos de préstamos personales se presenta en el Anexo 1 de este documento.

²⁴ Autorizado por la H. Junta Directiva del Instituto mediante Acuerdo no. 35.1360.2017.

IFA 2019

Tabla 37. Número de préstamos otorgados y monto acumulado, 2018.

Tipo de Préstamos	Número de Préstamos	Monto acumulado (mdp)
Ordinarios		
Ordinarios	288,965	6,885
Ordinarios exclusivos para pensionados	30,609	850
Ordinarios para turismo social	249	5
Especiales		
Especiales	276,605	20,818
Para adquisición de bienes de uso duradero		
Conmemorativos	19,405	2,244
Adquisición de automóviles	5	1
Extraordinarios para damnificados por desastres naturales		
Extraordinarios para damnificados	14,823	444
Total	630,661	31,247

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Otorgamiento de Crédito, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

El avance respecto de la meta programada (762,924 préstamos) fue de 82.7 por ciento, no obstante, el monto acumulado superó en 1.5 por ciento al monto autorizado en el Programa Anual.

Préstamos hipotecarios y financiamiento para la vivienda

De acuerdo con lo establecido en la Ley del ISSSTE, los trabajadores tienen derecho a solicitar préstamos hipotecarios y financiamiento de vivienda. Para ello, el Instituto administra el Fondo de Vivienda que se integra por las aportaciones que las Dependencias y Entidades realizan a favor de los trabajadores, los bienes y derechos adquiridos por cualquier título y los rendimientos que se obtengan de las inversiones de estos recursos.

El FOVISSSTE tiene como objetivo establecer y operar un sistema de financiamiento que permita a los Trabajadores obtener crédito barato y suficiente, mediante préstamos con garantía hipotecaria en los casos que expresamente

IFA 2019

determine la Comisión Ejecutiva del Fondo de la Vivienda. Estos préstamos se podrán otorgar en dos ocasiones con la condición de que el primer crédito se encuentre totalmente liquidado²⁵.

Desde el inicio del otorgamiento de créditos, en el año 1973, hasta el 2018, se han otorgado 1.75 millones de créditos a los trabajadores al servicio del Estado. En particular, durante el año 2018, se otorgaron 49,313 créditos hipotecarios por un monto de 34,081 mdp, el detalle de los créditos otorgados por Delegación se muestra en la Tabla 38.

Tabla 38. Número y monto de créditos otorgados por FOVISSSTE, 2018

Delegación	Créditos otorgados	Monto (mdp)
Aguascalientes	805	482
Baja California	655	497
Baja California Sur	1,066	699
Campeche	436	316
Coahuila	1,124	756
Colima	605	400
Chiapas	1,928	1,340
Chihuahua	1,713	1,178
Durango	855	498
Guanajuato	1,485	958
Guerrero	1,921	1,296
Hidalgo	3,180	2,218
Jalisco	1,456	1,012
Estado de México	4,538	3,140
Michoacán	1,785	1,144
Morelos	2,031	1,603
Nayarit	679	462
Nuevo León	1,088	678
Oaxaca	1,313	865

²⁵ El detalle de los requisitos para el otorgamiento, así como de los tipos de créditos se detalla en el Anexo 1 de este documento.

IFA 2019

Delegación	Créditos otorgados	Monto (mdp)
Puebla	1,838	1,270
Querétaro	1,617	1,137
Quintana Roo	1,463	981
San Luis Potosí	1,269	812
Sinaloa	1,581	1,111
Sonora	1,229	932
Tabasco	709	516
Tamaulipas	1,387	970
Tlaxcala	544	356
Veracruz	3,878	2,769
Yucatán	1,506	1,032
Zacatecas	535	327
Ciudad de México	3,094	2,325
Total	49,313	34,081

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Las Delegaciones en donde se otorgó un mayor número de créditos fueron Morelos con 2,031 créditos, Ciudad de México con 3,094, Hidalgo con 3,180, Veracruz con 3,878 y el Estado de México con 4,538; en conjunto en estas Delegaciones se destinaron 12,056 mdp equivalente a 35.4 por ciento del monto total otorgado (34,081 mdp).

Servicios Sociales

El Instituto a través de la prestación de los Servicios Sociales atiende las necesidades básicas de los trabajadores y sus familiares derechohabientes contribuyendo al apoyo asistencial y la protección del poder adquisitivo. A continuación, se presentan los Servicios Sociales otorgados por el ISSSTE.

IFA 2019

Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil

En cumplimiento con lo establecido en la normativa del ISSSTE²⁶, el Instituto, a través de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (Estancias o EBDIs), proporciona una formación integral bajo un sistema inclusivo e igualitario a las niñas y niños, hijos de las personas beneficiarias, para lograr el máximo desarrollo social, psicológico, físico y emocional bajo un ambiente de inclusión, equidad y respeto al crecimiento de la persona.

Este servicio se proporciona de acuerdo con la capacidad operativa e instalada de cada estancia, los recursos financieros destinados al funcionamiento de la misma y dentro de los días y horarios establecidos²⁷.

En el año 2018, el servicio de estancias benefició a 36,176 niños y niñas a nivel nacional, mismos que recibieron el servicio a través de 243 EBDIs (124 son Estancias propias, 113 son Estancias contratadas y 6 son Organizaciones de la Sociedad Civil). Cabe destacar que, a pesar del cierre temporal de cinco Estancias a consecuencia del sismo del 19 de septiembre de 2017 y daños estructurales por terceros, se mantuvo en un 99.9 por ciento la atención con respecto al cierre del ejercicio 2017 (36,193).

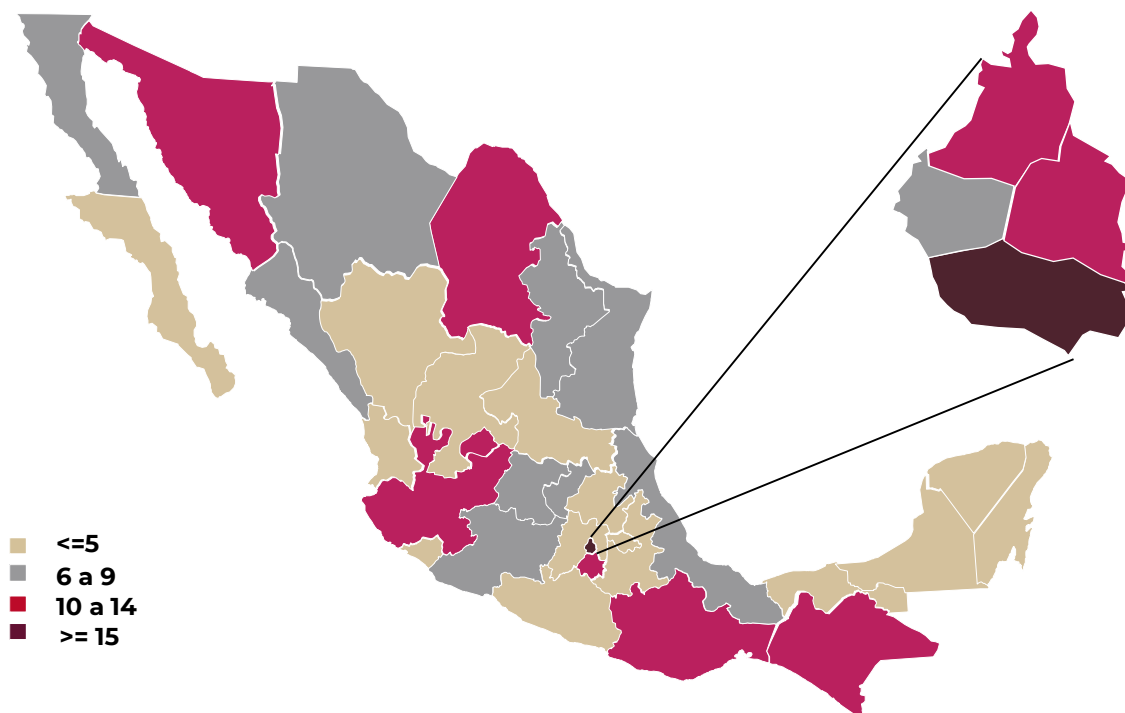
En cuanto a su ubicación geográfica, 50 Estancias se encuentran en las cuatro Delegaciones Regionales en la Ciudad de México (20.6%), mientras que 193 EBDIs (79.4%) se distribuyen en el resto del país, el detalle por Estado se muestra en el Mapa 3.

²⁶ Artículos 4 y 196 de la Ley del ISSSTE y 4 del Reglamento de los Servicios de Atención para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE.

²⁷ El detalle sobre el servicio de atención otorgada se detalla en el Anexo 1 de este documento.

IFA 2019

Mapa 3. Distribución del total de EBDIs por Estado, 2018



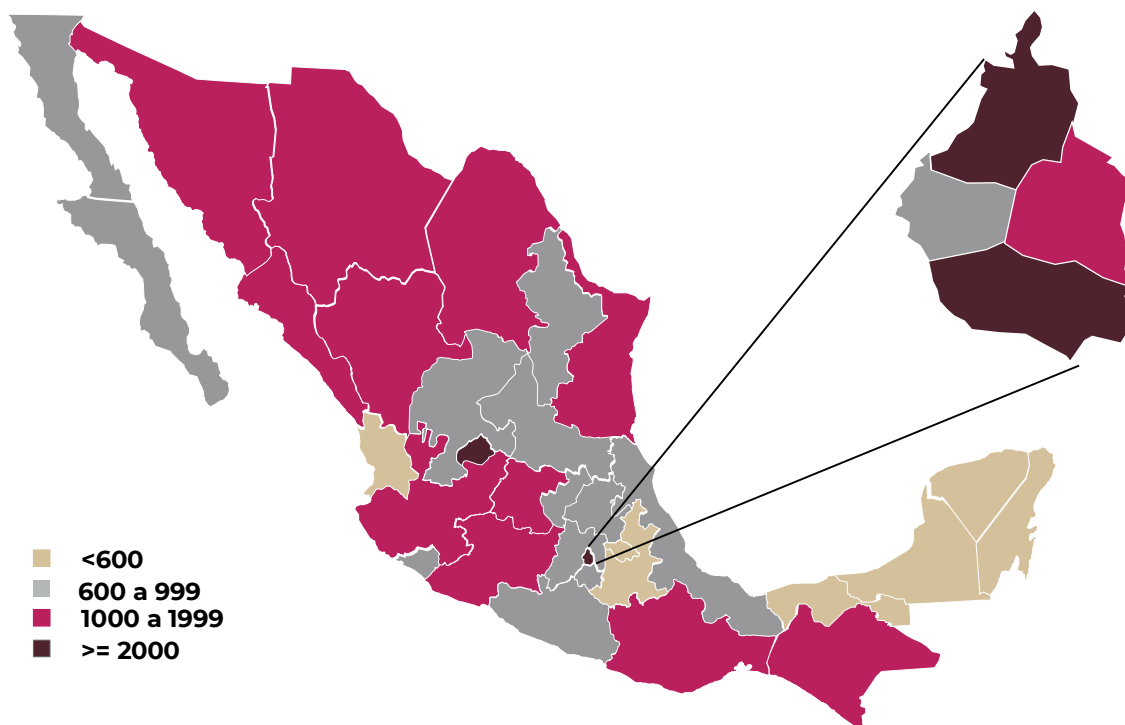
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2018.

Como se observa en el mapa anterior, la Zona Regional Sur de la Ciudad de México cuenta con más de 15 estancias a nivel nacional (18 estancias) seguida por Aguascalientes y Zona Regional Norte con 14, Oaxaca y Sonora con 12, Chiapas y Morelos con 11 y Coahuila y Jalisco con 10.

De los 36,176 niños y niñas beneficiados, 23,304 fueron atendidos en las 124 EBDIs propias (64.4%), 12,838 en las 113 Estancias contratadas (35.5%) y 34 en las seis Organizaciones de la Sociedad Civil (0.1%), lo que generó un beneficio para más de 23 mil trabajadoras y trabajadores derechohabientes. En el Mapa 4 se presenta la distribución de los infantes atendidos.

IFA 2019

Mapa 4. Distribución de la niñez atendida a nivel nacional, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2018.

En las Delegaciones de Aguascalientes, Zona Norte y Zona Sur se atendieron a más de 2,000 infantes, respectivamente (20.1% del total), las Delegaciones que atendieron entre 1,000 y 1,999 niños y niñas representan 42.5 por ciento y las Delegaciones con una población atendida de 600 o menos infantes representaron 37.4 por ciento.

Con el objetivo de garantizar el acceso igualitario a los hijos e hijas de padres trabajadores²⁸, durante 2018, se benefició a 2,600 padres derechohabientes mediante la atención de 2,982 niños y niñas. Asimismo, se tuvo una inscripción de 159 infantes con algún tipo de discapacidad (104 en EBDIs propias y 55 en Estancias contratadas).

²⁸ De acuerdo con las reglas para la prestación del servicio de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil sin discriminación y garantizar el acceso igualitario de los hijos de padres y madres trabajadores, con base en los recursos disponibles.

IFA 2019

Estancias temporalmente sin servicio

En cuanto a la operación de las Estancias propias del Instituto, la Estancia número 3 suspendió temporalmente el servicio a partir del ejercicio 2017 por mantenimiento. No obstante, en 2018 se concluyeron los trabajos de obras, con lo que se reanudaron las actividades.

Asimismo, las Estancias 96, 117, 118 y 151 no brindaron servicio, debido a las recomendaciones de la Ciudad de México y del Director Responsable de Obra con motivo del sismo ocurrido el 19 de septiembre de 2017. Cabe mencionar que el Instituto realizó las gestiones necesarias para que los hijos de las madres y padres Derechohabientes, se les continuará brindando el servicio en diversas Estancias de las Delegaciones Regionales.

En este mismo sentido, la EBDI número 20 se encuentra bajo proceso judicial entre el Instituto y la empresa responsable de los daños ocasionados al inmueble por la demolición de un edificio en el predio contiguo.

Certificación Norma ISO-9001:2015

Durante 2018 se certificaron 18 estancias propias bajo la Norma ISO-9001:2015²⁹ (meta programada en el ejercicio 2017). Las 18 EBDIs certificadas se presentan en la Tabla 39.

Tabla 39. EBDIs certificadas por Delegación, 2018

Delegación	EBDI	Delegación	EBDI
Baja California	59 y 60	Puebla	184
Campeche	100	Quintana Roo	91
Coahuila	63	Sinaloa	33 y 82
Colima	122	Sonora	78
Guanajuato	13, 65 y 129	Tamaulipas	94 y 114

²⁹ Durante el año 2017 se realiza la transición de la Norma ISO: 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015. En esta actualización se establece los requerimientos para los sistemas de gestión de calidad y es adecuado para todo tipo de organizaciones. Permite una mejor alineación e integración de múltiples estándares de gestión. Su enfoque, está basado en el riesgo, funcionando como medio de prevención y deja atrás la documentación normativa.

IFA 2019

Delegación	EBDI	Delegación	EBDI
Guerrero	106	Regional Sur	136
Oaxaca	22		

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2018.

En adición a las 94 Estancias que obtuvieron el proceso exitoso de la renovación del certificado, en 2018 se alcanzó un total de 112 estancias certificadas que representa 90 por ciento de las EBDIs propias. El Mapa 5 presenta la distribución de las estancias propias certificadas a nivel nacional.

Mapa 5. Distribución de las EBDIs certificadas en 2018, por Delegación



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2018.

Las Delegaciones Regionales que cuentan con tres o más EBDIs certificadas son la Ciudad de México con un total de 48, Sonora con seis, Baja California, Guanajuato, Oaxaca y Sinaloa con cuatro y Aguascalientes, Durango y Tamaulipas con tres.

IFA 2019

Verificación Normativa a las Estancias y nivel de satisfacción del servicio

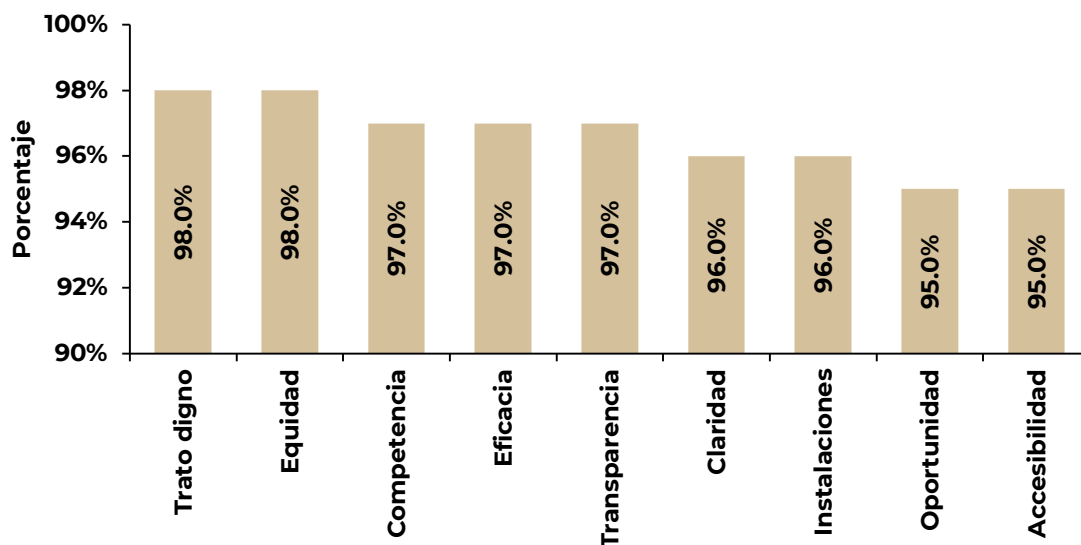
Se llevaron a cabo las visitas de verificación normativa a 97 Estancias, mismas que han favorecido la conjunción de información para su análisis y se establecieron acciones correctivas para el fortalecimiento del servicio, entre las que destacan: Ingreso al servicio, almacén de alimentos, señalamientos de protección civil, colocación de películas anti-astillante, mantenimiento a cancelería y cerrajería, mantener los botiquines y acompañamiento e intervención de la crianza.

Con el objetivo de medir el nivel de satisfacción del servicio de Estancias Infantiles, se aplicaron las encuestas de satisfacción del beneficiario, que contienen 20 preguntas agrupadas en los siguientes atributos: Accesibilidad, Trato Digno, Claridad, Competencia, Oportunidad, Eficacia, Transparencia, Instalaciones y Equidad.

El Instituto recolectó 24,225 encuestas de satisfacción del servicio en EBDIs, de las cuales, 23,904 se evaluaron de manera satisfactoria y 321 no favorables. Lo anterior equivale a un 98.7 por ciento de beneficiarios satisfechos con la atención brindada en las Estancias. Entre los atributos mejor evaluados fueron “Trato Digno” y “Equidad” con 98 por ciento de satisfacción. La Gráfica 63 muestra el puntaje obtenido de la evaluación realizada de acuerdo con los atributos correspondientes.

IFA 2019

Gráfica 63. Encuesta de satisfacción del servicio en EBDIs, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2018.

Mantenimiento y mejora de las EBDIs

Con la finalidad de fortalecer la infraestructura de las estancias y para contar con instalaciones en condiciones óptimas para salvaguardar la integridad de las niñas, los niños y del personal que presta sus servicios, el Instituto destinó 29.37 mdp al Programa de Mantenimiento y Mejora que benefició a 120 EBDIs propias³⁰ en 34 Delegaciones Estatales y Regionales. Los aspectos atendidos, principalmente, fueron en materia de protección civil, dictámenes estructurales, eléctricos y de gas. La Tabla 40 muestra la distribución de los montos asignados por Delegación.

Tabla 40. Monto asignado en 2018 por Delegación en el Programa de Mantenimiento y Mejora de las EBDIs (millones de pesos)

Delegación	Presupuesto	Delegación	Presupuesto
Aguascalientes	0.65	Puebla	0.54
Baja California	0.06	Querétaro	0.52
Baja California Sur	0.47	Quintana Roo	0.50

³⁰ La Estancia número 136 en la Delegación Regional Zona Sur, no participó en el Programa de Mantenimiento y Mejora debido a que estuvo en proceso de alta presupuestalmente, sin embargo la EBDI cumple con los requisitos indispensables para prestar el servicio con calidad y las medidas de seguridad necesarias para los infantes y trabajadores.

IFA 2019

Delegación	Presupuesto	Delegación	Presupuesto
Campeche	0.15	San Luis Potosí	0.29
Coahuila	0.12	Sinaloa	2.16
Colima	0.66	Sonora	2.45
Chiapas	0.33	Tabasco	0.30
Chihuahua	0.88	Tamaulipas	0.79
Durango	0.64	Tlaxcala	0.43
Guanajuato	0.74	Veracruz	0.62
Guerrero	0.55	Yucatán	0.52
Hidalgo	0.68	Zacatecas	0.70
Jalisco	0.48	Zona Norte	2.02
Michoacán	0.47	Zona Poniente	3.53
Morelos	0.52	Zona Oriente	2.37
Nayarit	0.52	Zona Sur	3.02
Nuevo León	0.14		
Oaxaca	0.56	Total	29.37

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2018.

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.

Por otra parte, la infraestructura para el correcto funcionamiento de las EBDIs, así como las certificaciones se mantuvieron constantes con relación al año 2017:

- De las 124 estancias propias del Instituto, 117 continúan con sistema hidráulico contra incendios, instalado y certificado por una unidad externa autorizada por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en las siete estancias restantes no se encuentra instalado el sistema debido a las limitaciones de espacio y condiciones físicas de los inmuebles; no obstante, éstas cumplen con el equipamiento necesario para brindar la seguridad en el inmueble.
- Adicionalmente, se ha mantenido en funcionamiento el sistema de video vigilancia en 122 Estancias, que consta de sensores de humo, detectores de gas, detectores de movimiento, válvulas de corte de suministro de gas, cámaras de video de seguridad instaladas en áreas estratégicas y lectores de acceso biométrico.

IFA 2019

Recaudación de aportaciones para EBDIs

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, la Tesorería General del Instituto recaudó 763.92 mdp para financiamiento del servicio de EBDIs. El Artículo 199, fracción II, segundo párrafo de la Ley del ISSSTE, establece que en adición a las cuotas y aportaciones recaudadas para financiar el fondo de los SSC y los servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil, las Dependencias y Entidades deberán cubrir el 50 por ciento del costo unitario por cada hijo que hagan uso del servicio.

El costo unitario del servicio, durante 2018, fue de 4,695.24 pesos mensuales por infante, lo que se traduce en un costo unitario anual de 56,342.8 pesos. El cargo a las Dependencias y Entidades ascendió a 28,171.4 pesos anuales (el 50%).

Retos identificados

Entre los retos identificados para la mejora de los servicios otorgados en las EBDIs para el ejercicio 2019, se encuentra:

- La certificación de cuatro Estancias Infantiles adicionales para la Incorporación al Sistema de Calidad bajo la Norma ISO 9001-2015 y de esta forma alcanzar un total de 116 EBDIs certificadas de las 124 Estancias (93.5%).
- Mantener y fortalecer el Programa de Inglés y Computación en las EBDIs.
- Mantener y fortalecer el Programa para el Desarrollo Artístico y de la Creatividad.
- Mantener funcionales los Sistemas para la video vigilancia y seguridad en las Estancias.
- Mantener funcional el Sistema contra Incendios instalado en las Estancias del Instituto.

IFA 2019

Servicios Funerarios

El Instituto ofrece la prestación de Servicios Funerarios a precios módicos y accesibles, tanto para los derechohabientes como para el público en general. Para brindar el servicio, el ISSSTE cuenta con siete velatorios propios ubicados en las zonas de mayor concentración urbana en el país: tres en la Ciudad de México (Tlalpan “San Fernando”, Solidaridad y Revolución), dos en el Estado de México (Conjunto Funerario Parque Memorial y Toluca), uno en Jalisco (Alianza Popular) y uno en Nuevo León (Capillas Monterrey).

La capacidad instalada de los velatorios en 2018 se integró por 41 capillas, cuatro centros de incineración y una sección de fosas en el panteón “Parque Memorial” ubicado en Naucalpan, Estado de México. En la Tabla 41 se presenta el desglose de la infraestructura para otorgar los servicios funerarios por Estado.

Tabla 41. Recursos disponibles para los servicios funerarios, 2018

Delegación	Velatorios	Número de capillas	Número de centros de incineración	Número de panteones
Ciudad de México	3	22	1	-
Jalisco	1	5	1	-
Estado de México	2	10	2	1
Nuevo León	1	4	-	-
Total	7	41	4	1

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.
ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2018.

Durante el año 2018, la operación de los velatorios del Instituto se realizó con 206 empleados³¹, 30 carrozas, 7 camiones³² y 5 microbuses³³. Adicional a lo anterior,

³¹ Se observa una disminución de ocho personas, comparado con lo reportado en 2017, a causa de movimientos de plazas por jubilación, fallecimiento o renuncia.

³² Respecto a 2017, existe un aumento de cuatro camiones, debido a la recuperación de los camiones se encontraban operando en la delegación para servicio de los pensionados.

³³ En comparación con el año anterior, se observa una disminución de tres microbuses, debido a que se dejaron de usar microbuses en mal estado.

IFA 2019

todos los velatorios del Instituto cuentan con cinco equipamientos móviles para proporcionar servicio en el domicilio de los dolientes.

Además de los velatorios propios, con la finalidad de ofrecer los servicios funerarios a lo largo de todo el país, en 2018 se firmaron 109 convenios con distintas agencias funerarias (públicas y privadas) a nivel nacional, de las cuales, 42 prestan sus servicios bajo el esquema “Mismos precios y mismas condiciones”, mientras que las 67 agencias funerarias restantes garantizan a los derechohabientes precios preferenciales (descuentos entre el 10% y 35% del costo al público en general). En total, los convenios ampararon 142 velatorios durante el 2018. El Mapa 6 presenta la distribución a nivel nacional de los velatorios propios y por convenio.

Mapa 6. Distribución de velatorios propios y por convenio, 2018



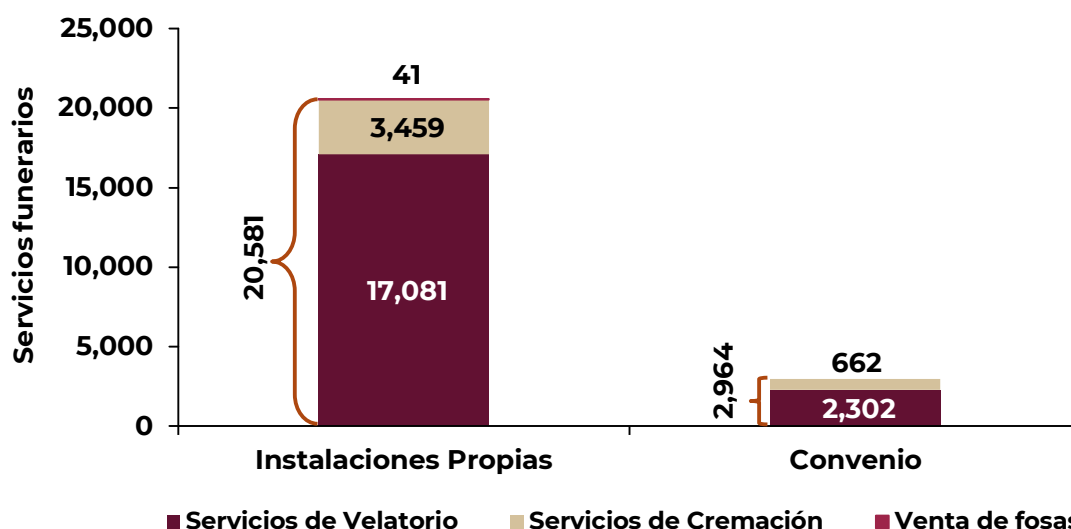
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2018.

Como se observa en el mapa anterior, los estados que cuentan con mayor número de velatorios propios y por convenio son Baja California, Coahuila, Colima, Nayarit, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala y Ciudad de México, quienes registran un número mayor o igual a siete velatorios.

IFA 2019

Al cierre del ejercicio 2018, se reportaron 23,545 servicios funerarios, de los cuales, 87 por ciento se otorgaron en instalaciones propias y 13 por ciento en agencias funerarias públicas y privadas con convenio. La Gráfica 64 muestra el desglose por tipo de los servicios funerarios otorgados en velatorios propios y por convenio en 2018.

Gráfica 64. Servicios funerarios otorgados en 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional y Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2018.

Cabe mencionar que de los 2,302 servicios de velatorio otorgados por convenio, 1,649 fueron por servicios en capillas y 653 por servicios de traslado.

Situación financiera de los servicios funerarios propios

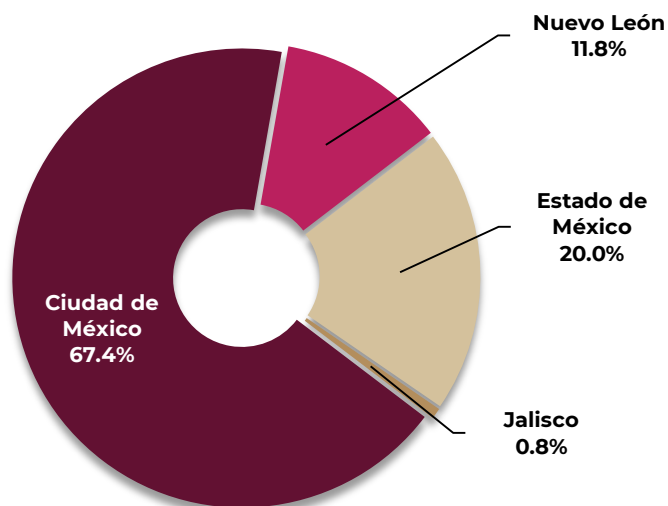
Los ingresos totales generados en 2018 por el otorgamiento de los 20,581 servicios funerarios en instalaciones propias, ascendieron a 24.2 mdp, de los cuales, 18.3 mdp corresponden a ingresos naturales (servicios propios)³⁴ y 5.9 mdp a ingresos

³⁴ Comprende servicios de velación, renta de capillas adicionales, capillas extras y capillas de espera, carrozas para servicios directos, minibús o camiones para traslado de acompañantes, servicios de cremación de cuerpos o restos áridos, inhumación y exhumación y venta de fosas.

IFA 2019

adicionales (arrendamientos y comisiones)³⁵. La Gráfica 65 presenta la distribución de los ingresos por Estado.

Gráfica 65. Ingresos de los servicios funerarios por Estado, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2018.

Cabe mencionar que del total de los ingresos recaudados en la Ciudad de México (16.4 mdp), 65 por ciento se generaron en el velatorio Tlalpan (San Fernando), 24 por ciento en el velatorio Solidaridad y 11 por ciento en el velatorio Revolución.

Fortalecimiento de los servicios funerarios

Durante el Ejercicio Fiscal 2018, el Instituto llevó a cabo diversas mejoras en los velatorios propios con la finalidad de continuar otorgando los servicios:

- Velatorio No. 1 Tlalpan: se terminaron los trabajos de mantenimiento al horno crematorio y se realizaron obras de mantenimiento general a las 12 capillas de velación.

³⁵ Comprende renta de local para florería, para cafetería, comisión por venta de ataúdes, urnas y cajas de empaque en nuestras instalaciones y comisión por gestoría de trámites, traslados y embalsamamientos.

IFA 2019

- Velatorio No. 2 Solidaridad: se adquirió y puso en marcha un elevador para los cuerpos.
- Velatorio No. 3 Alianza Popular: se llevaron a cabo trabajos de mantenimiento general en sus instalaciones.
- Velatorio No. 4 Conjunto Funerario Parque Memorial: se adquirió un horno crematorio con 2 cámaras (al cierre de 2018 se encontraba en proceso de instalación).

Finalmente, con el propósito de acercar los servicios funerarios a los derechohabientes y al público en general, se han desarrollado dos sistemas que se integran al portal institucional “www.gob.mx/issste” mismos que brindan a los usuarios o visitantes la oportunidad de adquirir una fosa a perpetuidad o bien, realizar cotizaciones sobre los servicios funerarios que el Instituto ofrece.

Servicios Turísticos (TURISSSTE)

Durante 2018, TURISSSTE fue un Órgano Desconcentrado del Instituto que contaba con un Sistema de Agencias Turísticas que ofrecían servicios enfocados a satisfacer las necesidades de esparcimiento de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes.

Los servicios turísticos otorgados a los derechohabientes se ofrecieron a través de una gama de paquetes de viaje que contaba con transportación terrestre y aérea en las principales líneas con destinos nacionales e internacionales, así como paquetes especiales por temporada vacacional.

Servicios y Convenios

Las ventas del Sistema de Agencias Turísticas TURISSSTE generaron, en 2018, un monto total de 535 mdp de líneas de negocio y se obtuvieron de acuerdo con lo siguiente:

IFA 2019

- Se brindó asesoría de servicios turísticos a un total de 341,941 derechohabientes de los cuales se formalizaron 41,955 servicios de ventas (15,672 corresponden a Turismo Comercial, es decir, excursiones, paquetes turísticos, balnearios y parques recreativos).
- El Sistema de Agencias Turísticas operó de forma directa 258 paquetes propios, generando una movilización de 14,074 derechohabientes.
- Se instalaron 1,128 módulos itinerantes, de los cuales, 833 se ubicaron al interior de la República, 193 en la Ciudad de México y 102 por concepto del programa "ISSSTE en tu Dependencia".
- Además, se tiene registro de asistencia en las siguientes ferias en 2018: Tianguis Turístico Mazatlán Sinaloa, Feria INAPAM "Bailar es Recordar", 2da Cumbre Iberoamericana de Turismo Accesible, Feria TURISSSTE Otoño-Invierno y Premios Valores.
- Se formalizaron 42 convenios con prestadores de servicios turísticos, incluyendo aerolíneas, transportistas, hoteleros y operadoras turísticas, lo que permitió ampliar el catálogo de productos ofrecidos a los derechohabientes.

Servicios Culturales

Los artículos 197 y 198 de la Ley del ISSSTE establecen que el Instituto proporcionará Servicios Culturales a través de programas culturales, recreativos y deportivos con el fin de cuidar y fortalecer la salud mental e integración familiar y social.

Programas Culturales

En 2018, con el compromiso de ofrecer programas y servicios culturales enfocados a contribuir con la integración familiar y el desarrollo humano del

IFA 2019

derechohabiente, conforme a las necesidades de cada etapa de vida de la población, se brindaron actividades culturales a nivel nacional a 5,4 millones de personas. Los programas con mayor alcance se realizaron en Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de atención, los resultados obtenidos son los siguientes:

- Programa “SONREISSSTE”. Se llevan a cabo actividades³⁶ que disminuyen el estrés generado por los tiempos de atención en clínicas y hospitales, buscando incidir en un mejor estado de ánimo de pacientes y familiares.
- Programa “ANDARIEGO”. Es un programa basado en préstamos de material de lectura a los derechohabientes mediante carritos que se desplazan en zonas de hospitalización.
- Se realizaron actividades dirigidas a los adultos mayores pensionados, tales como: talleres de iniciación artística, eventos especiales, verbenas y visitas vivenciales, los cuales sumaron a nivel nacional 434,774 participantes.
- Con el fin de incidir en patrones sanos de recreación y esparcimiento, se ha buscado abrir espacios en plazas públicas, auditorios u otros espacios en alianza con instancias públicas o privadas para que, los jóvenes ofrezcan sus propuestas artísticas y cuenten con espacios de expresión. Los principales apoyos y alianzas fueron con el Instituto Politécnico Nacional, Fundación UNAM, Universidad Autónoma Metropolitana, Centros de Integración Juvenil, Sistema de Transporte Colectivo METRO, así como con las Alcaldías Tlalpan, Iztacalco, Álvaro Obregón, Cuauhtémoc, Venustiano Carranza y algunas Secretarías de Cultura estatales.
- Se llevó a cabo el “Festival Interfaz Anacronismos, Atemporalidades y Emergencias 2018” en: Culiacán, Sinaloa; Guanajuato, Guanajuato;

³⁶ Teatro infantil, cuentacuentos, risología, lectura, música, etcétera.

IFA 2019

Zacatecas, Zacatecas; Mineral del Monte en Pachuca, Hidalgo; Oaxaca, Oaxaca y en Mérida, Yucatán.

- En cada sede se presentaron eventos de diferentes disciplinas artísticas como son: Teatro, Literatura, Artes Visuales, Conciertos, Exposiciones, Presentaciones de Libros, Conferencias, etc. En total se proporcionaron 194 actividades a derechohabientes y público en general, y se otorgaron 221 becas a jóvenes de las diferentes regiones del país en talleres de artes visuales y literatura.
- El Programa Editorial continuó durante el año 2018, con la edición del volumen 5 de Poesía y Prosa de hoy en sus mejores obras, con un tiraje de mil ejemplares y 24 mil plaquettes (dos mil por autor) de distintos autores.
- Se publicaron mil ejemplares del Concurso Nacional de Literatura ISSSTE e Interfaz, Antología 2014-2018. Los ejemplares fueron distribuidos en Delegaciones Estatales y Regionales para uso y disfrute de los derechohabientes en salas de espera y en el Instituto, donde se sumaron para refrescar el acervo del ANDARIEGO.
- En total, durante 2018, los Centros Culturales Regionales brindaron 146,583 servicios, de los cuales 5,612 se otorgaron en Culiacán, Sinaloa; 131,304 en Guanajuato, Guanajuato y 9,667 en Mérida, Yucatán.

Programas Educativos y de Capacitación

Los programas educativos y de capacitación otorgados por el Instituto³⁷, tiene como objetivo contribuir al desarrollo y actualización laboral de los trabajadores del ISSSTE; implementando y actualizando programas de capacitación y

³⁷ Se otorga con base en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamento del Apartado "B" del Artículo 123 Constitucional; y artículos 4 fracción IV, inciso b) 197 y 198, fracción II de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

adiestramiento orientados a mejorar el desempeño de las funciones que tienen bajo su responsabilidad.

Además, se promueve entre los derechohabientes del Instituto el conocimiento de los seguros, prestaciones y servicios que éste ofrece, el ejercicio de prácticas saludables que les permitan mejorar su calidad de vida y la formación de una cultura de envejecimiento activo.

El Instituto cuenta con dos programas “ejes” para capacitar al personal (1. ISSSTE Asegurador y 2. ISSSTE Patrón, en modalidades presenciales y en línea), mediante los cuales se logró capacitar a 58,427 participantes a través de 1,667 acciones de capacitación.

Al segundo semestre de 2018, el porcentaje de avance del Programa Anual de Capacitación para el Personal del ISSSTE (ISSSTE Patrón) fue de 111.9 por ciento con una participación de 39,949 participantes (la meta era de 35,700 participantes capacitados).

Asimismo, el porcentaje de avance del Programa Anual de Capacitación para el Personal de las Dependencias y Entidades Afiliadas al ISSSTE y Pensionados fue de 120.8 por ciento con una participación de 18,478 participantes (la meta era de 15,300 participantes capacitados).

Programas de Atención a Pensionados y Jubilados

El Instituto opera tres programas dirigidos a pensionados y jubilados que desean viajar (2 en el Centro Recreativo y Cultural ISSSTE HUIXTLA Programas Geriátrico y Recreativo y 1 en el Centro de Convivencia para Pensionados y Jubilados CONVIVE). En estos programas el adulto mayor encuentra un punto de convergencia donde recibe servicios culturales, deportivos, recreativos y de terapia ocupacional en un ambiente amigable.

Con estos servicios, durante 2018, se vieron beneficiados 6,639 Jubilados y Pensionados (1,079 Geriátrico, 860 Recreativo, 4,700 CONVIVE) a los cuales se les

IFA 2019

proporcionaron 153,662 servicios, que van desde alimentación, alojamiento, pláticas, vistas al teatro, bailes, vistas a lugares de interés, activación física y talleres de terapia ocupacional, entre otros.

Talleres de Terapia Ocupacional

En cada Delegación del ISSSTE a nivel nacional, los pensionados y jubilados asisten a los Talleres de Terapia Ocupacional en donde aprenden a hacer un producto o a realizar un servicio que apoye a su economía mediante la comercialización o el autoconsumo.

Durante el año 2018, se proporcionaron 331,374 clases con 43,290 asistentes. Se impartieron 68 talleres con casi 169 giros: corte, tejido, carpintería, panadería, vitrales, cerámica, urdido de hamacas, entre otros.

Además, se apoyó para que los productos realizados fueran comercializados en ferias y eventos del Instituto facilitando al adulto mayor espacios sin costo para que ofertaran sus productos.

Casas de Día

Es un proyecto que tiene como objetivo que el adulto mayor derechohabiente cuente con un lugar donde pueda permanecer sin riesgos, rodeado de personas con sus mismas características y condiciones, realizando diversas actividades que les ayuden a mantener su salud física, mental y emocional y se promueva la participación, seguridad y autonomía.

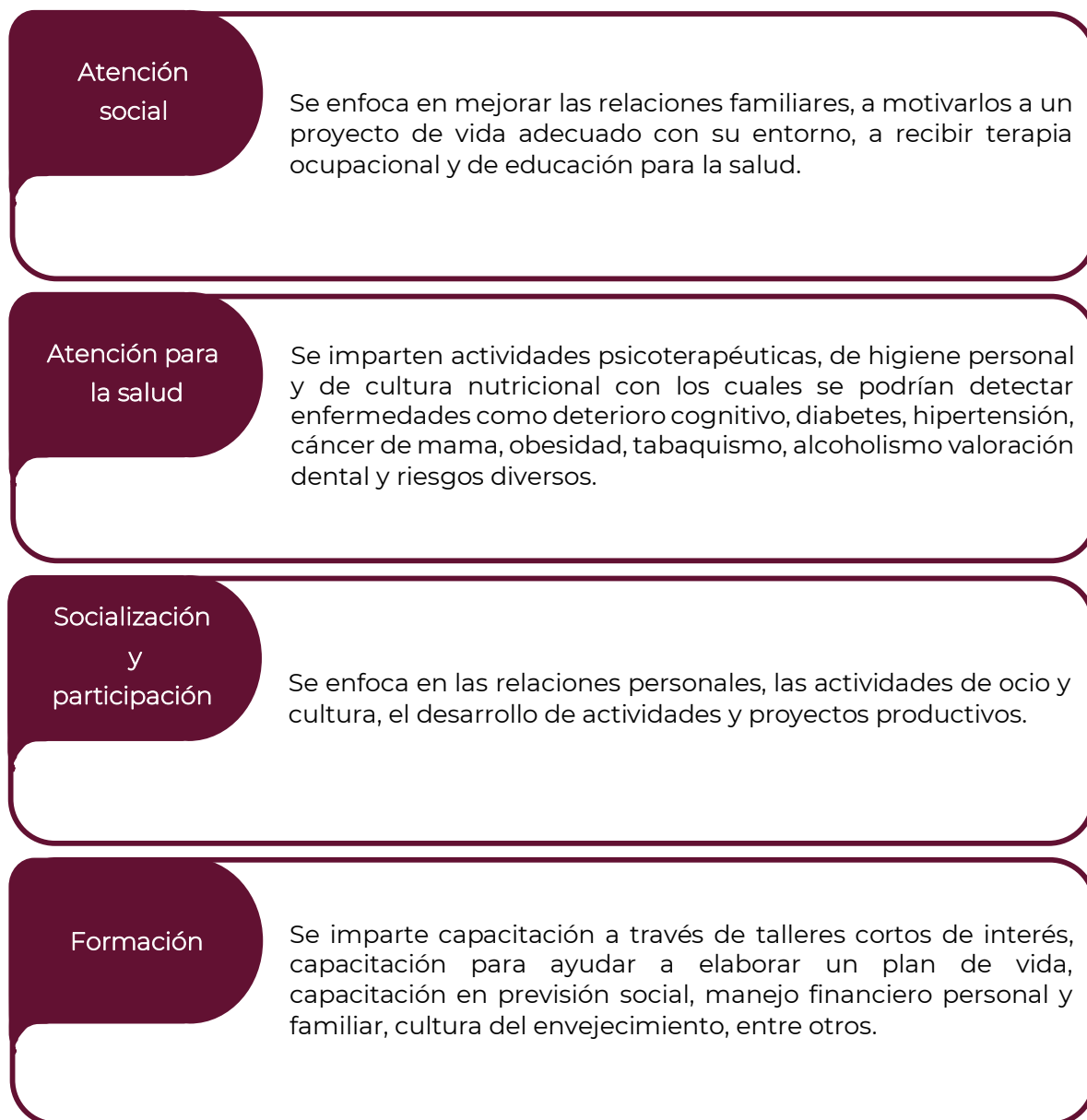
Las Casas de Día cuentan con: aulas para talleres, cocina y comedor³⁸, cancha o espacio abierto para actividades deportivas y de recreación al aire libre, salón de usos múltiples, baños, consultorio médico, sala para psicólogo y trabajo social,

³⁸ El servicio de atención en las Casas de Día no incluye la preparación ni suministro de alimentos, los usuarios llevan su propio alimento.

IFA 2019

biblioteca y sala de lectura. La Gráfica 66 muestra las cuatro áreas en las que se enfocan los servicios otorgados.

Gráfica 66. Áreas de enfoque para el otorgamiento de los servicios de Casas de día



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2018.

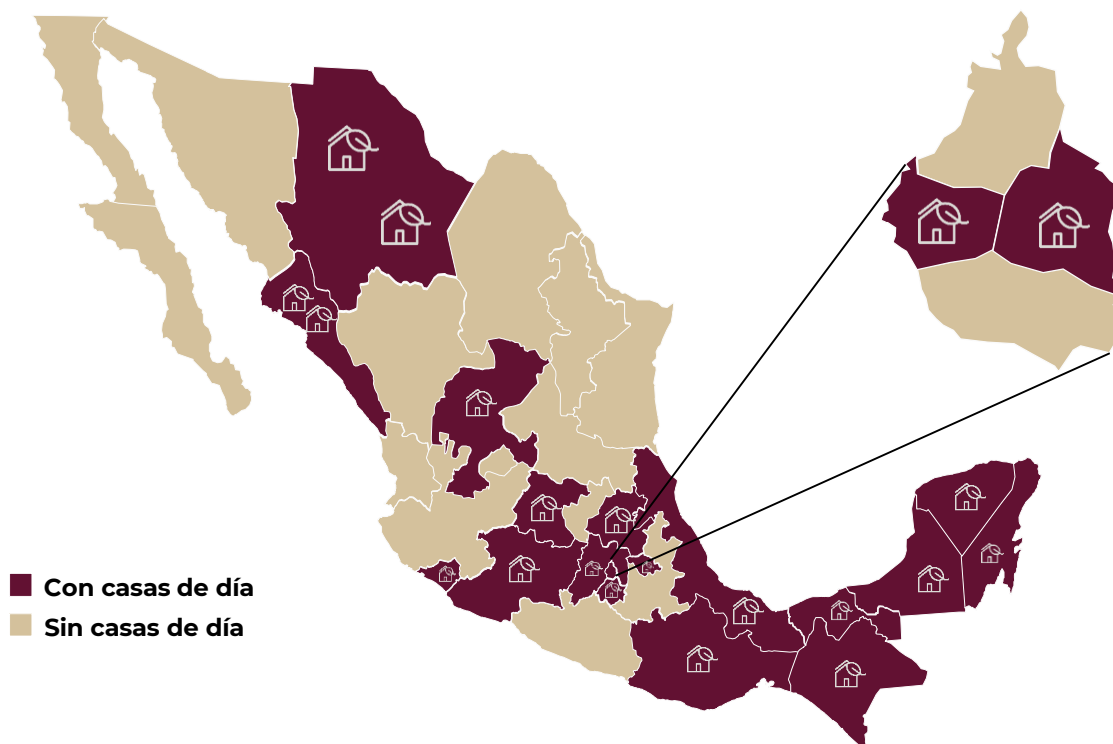
Dentro de las actividades que se ofrecen en las casas de día se encuentran: los talleres de formación artística (literatura, música, danza, artes visuales, teatro, etc.),

IFA 2019

de terapia ocupacional (manualidades, joyería, ebanistería, hidroponía, etc.), escuelas técnico deportivas y ligas deportivas, cursos sobre prevención de enfermedades, integración familiar, cuidado de la salud e higiene, ecología, desarrollo humano, social y envejecimiento activo y saludable, cine club y presentaciones de libros, conciertos, obras de teatro y exhibiciones de danza.

Al cierre de 2018, el Instituto reportó 21 casas de día distribuidas a nivel nacional, de las cuales 14 fueron inauguradas durante este año. Dicha distribución se muestra en el Mapa 7.

Mapa 7. Distribución de casas de día a nivel nacional, 2018



Fuente: Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2018.

Como se muestra en el mapa anterior, 90.5 por ciento de las casas de día se encuentran distribuidas al interior de la República, mientras que 0.5 por ciento se encuentran ubicadas en la Ciudad de México (Zona Poniente y Zona Oriente).

Programas Deportivos

Los proyectos contenidos en el Programa Rector Anual de Fomento Deportivo³⁹ contiene actividades para diversos sectores de la población derechohabiente, encaminados a contribuir al fomento de la salud integral y al mejoramiento de la calidad de vida, desde el concepto de la práctica deportiva y el ejercicio físico como un derecho y una actividad íntimamente ligada al bienestar de las personas.

El ISSSTE tiene el compromiso de fortalecer la práctica constante de la cultura física y el deporte entre los derechohabientes, con el diseño e implementación en todas y cada una de las Delegaciones Estatales y Regionales del Instituto, de un Programa Institucional con actividades sistemáticas que coadyuven a la formación de una derechohabiencia sana, productiva y con un amplio potencial de conservación de la salud. Los programas deportivos están dirigidos a dos sectores de la población derechohabiente en el ISSSTE:

- Trabajadores al servicio del Estado y derechohabientes (niños, jóvenes, mujeres y trabajadores activos)
- Pensionados y Jubilados

Durante el periodo de enero a diciembre del ejercicio 2018, se llevaron a cabo actividades permanentes en las 35 Delegaciones y se realizaron 11 eventos nacionales y regionales:

1. 11a. Jornada Nacional del Deporte
2. Reunión Nacional de Coordinadores
3. Curso para Dirigentes de Manada, Tropa y Clan
4. Congreso Nacional de Clanes de Exploradores

³⁹ Este Programa realiza actualizaciones cada fin de ejercicio, para ser sometido a revisión y autorización de la Dirección Normativa de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales a través de la Subdirección de Servicios Sociales y Culturales para posteriormente ser difundida entre las 35 Delegaciones Regionales y Estatales para que este sea su instrumento rector para la elaboración de planes anuales de actividades deportivas.

IFA 2019

- 5.** Campamento Nacional de Tropas
- 6.** Acantonamiento Nacional de Manadas
- 7.** Convivencia DEPORTISSSTE Región I en Coahuila
- 8.** Convivencia DEPORTISSSTE Región II en San Luis Potosí
- 9.** Convivencia DEPORTISSSTE Región III en Tabasco
- 10.** Convivencia DEPORTISSSTE Región IV en Querétaro
- 11.** Convivencia Nacional DEPORTISSSTE en Zacatecas

IFA 2019

**INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019**

**ESTADO QUE GUARDAN LAS
INSTALACIONES Y EQUIPOS DEL
INSTITUTO**

Estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto

La infraestructura del Instituto representa un pilar fundamental para brindar la atención y los servicios a los derechohabientes. En cumplimiento de lo establecido en la fracción XIX del Artículo 214 de la Ley del ISSSTE, el presente capítulo informa sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto, particularmente los dedicados a la atención médica.

Aunado a lo anterior, en el capítulo también se incluye la distribución geográfica de las Unidades Médicas, la capacidad de equipamiento médico con el que cuentan y el estado de funcionamiento del mismo, así como los recursos materiales que se tienen registrados.

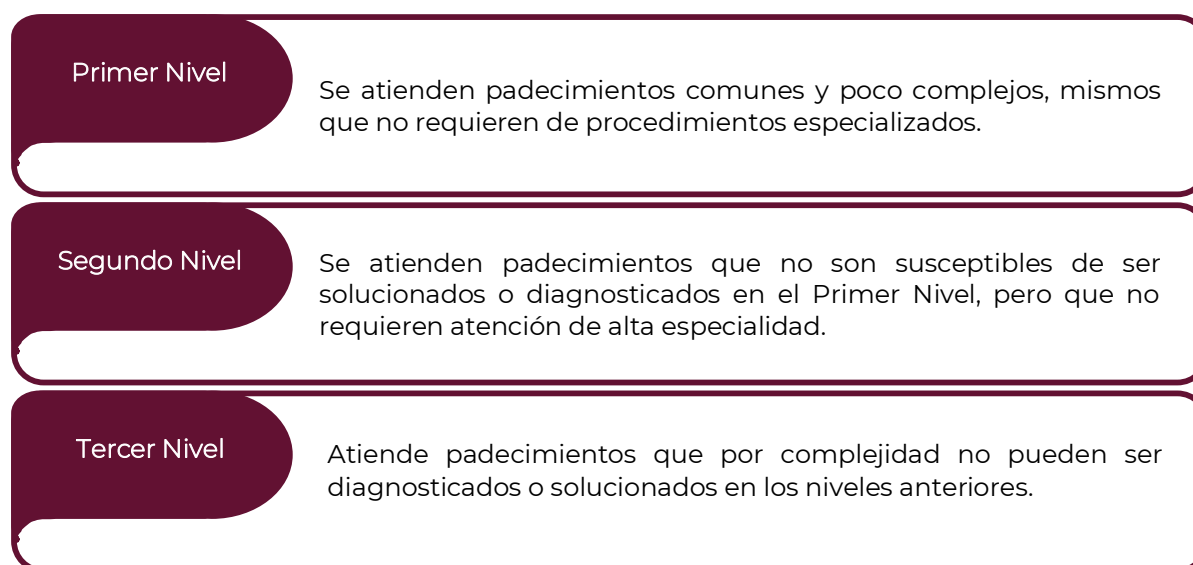
El capítulo también muestra la inversión en conservación y mantenimiento a los inmuebles del Instituto realizada durante 2018, así como la distribución de la infraestructura de las Unidades no Médicas tales como EBDIs, deportivos, velatorios, agencias turísticas y tiendas, entre otros.

Por último, se presentan los avances en los proyectos para la modernización de la infraestructura hospitalaria estructurados bajo el esquema de Asociación Público Privada (APP).

Infraestructura y equipamiento médico institucional

De acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la infraestructura médica se clasifica en tres niveles de atención y en cada uno de ellos se atienden diversos tipos de padecimientos. La Gráfica 67 muestra el detalle de los padecimientos atendidos en cada nivel de atención médica.

Gráfica 67. Niveles de atención médica



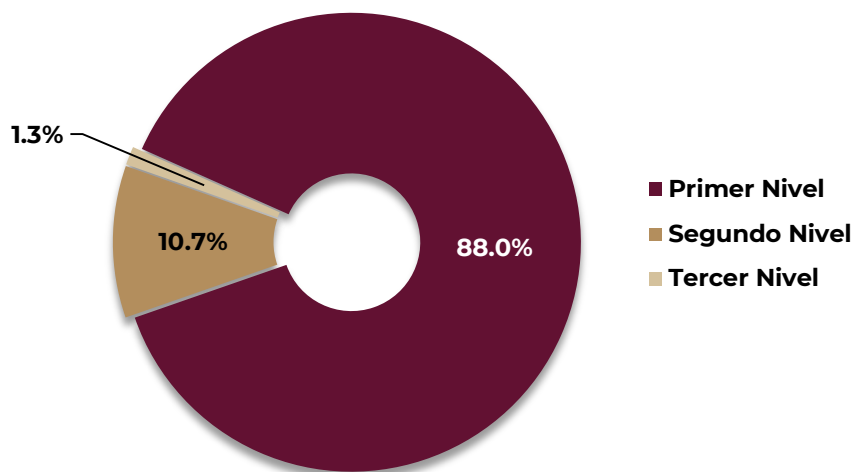
Fuente: Organización Mundial de la Salud.

Al 31 de diciembre de 2018, el ISSSTE registró 1,022 Unidades Médicas de Primer Nivel de atención, 125 unidades en el Segundo Nivel de atención y 15 unidades en el Tercer Nivel de atención; en total 1,162 Unidades Médicas.

Comparado con lo reportado en el año anterior (2017), el Instituto cuenta con una nueva Clínica Hospital en Mérida Yucatán catalogada en Segundo Nivel de atención que inició operaciones el 19 de mayo de 2018. La Gráfica 68 muestra la distribución porcentual de las Unidades Médicas.

IFA 2019

Gráfica 68. Distribución de Unidades Médicas por nivel de atención, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

De las 1,162 Unidades Médicas del ISSSTE, 50.6 por ciento son propias, 27.2 son subrogadas, 13.3 por ciento se encuentran bajo convenio, 5.2 por ciento están en proceso de regularización, 3.6 por ciento son rentadas y 0.1 por ciento están bajo la modalidad de APP. La Tabla 42 muestra la distribución de las Unidades Médicas por nivel de atención y tipo de tenencia reportadas al cierre del año 2018.

Tabla 42. Unidades Médicas por nivel de atención y tipo de tenencia, 2018

Tipo de tenencia	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel
Convenio	154	1	-
Subrogadas	316	-	-
APP	-	1	-
Rentadas	42	-	-
En regularización	57	3	-
Propias	453	120	15
Total	1,022	125	15

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

Unidades Médicas de Primer Nivel de atención

Las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención corresponden al primer contacto del derechohabiente con los servicios de salud del ISSSTE. En este nivel se ejecutan acciones de atención enfocadas a servicios curativos, preventivos y atención a riesgos. Entre los servicios que se brinda a los derechohabientes se encuentran la consulta externa de medicina general o familiar, la aplicación de vacunas, la realización de estudios de laboratorio, la provisión de medicamentos, los programas preventivos y servicios dentales, así como el proceso de “referencia y contrarreferencia” de la población derechohabiente a los servicios de especialidades que se brindan en el Segundo y Tercer Nivel de atención.

De acuerdo con el catálogo de Unidades Médicas, este nivel de atención tiene una capacidad de resolución del 85 por ciento de los problemas de salud de la población derechohabiente. La Gráfica 69 muestra la clasificación de las Unidades Médicas del Primer Nivel de atención del Instituto.

IFA 2019

Gráfica 69. Clasificación de Unidades Médicas de Primer Nivel de atención, 2018



Fuente: Regla Décima Cuarta de la Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el ISSSTE, aprobado por la H. Junta Directiva del Instituto mediante ACUERDO 49.1353.2016.

IFA 2019

Las Unidades Médicas de Primer Nivel se encuentran distribuidas en todas las Delegaciones del país y representan 88 por ciento del total. La Tabla 43 muestra la distribución por Delegación y clasificación de las Unidades Médicas de Primer Nivel.

Tabla 43. Unidades Médicas de Primer Nivel de atención, por Delegación y tipología, 2018

Delegación	CMCT	CMF	UMF/CAF	Total
Aguascalientes	-	2	8	10
Baja California	-	1	10	11
Baja California Sur	-	1	26	27
Campeche	-	-	9	9
Coahuila	1	1	18	20
Colima	-	-	3	3
Chiapas	6	1	37	44
Chihuahua	-	3	38	41
Durango	-	2	36	38
Guanajuato	-	2	36	38
Guerrero	-	1	38	39
Hidalgo	2	2	28	32
Jalisco	9	5	72	86
Estado de México	2	8	27	37
Michoacán	-	2	53	55
Morelos	1	1	24	26
Nayarit	-	2	20	22
Nuevo León	4	2	22	28
Oaxaca	-	1	45	46
Puebla	4	3	31	38
Querétaro	-	1	11	12
Quintana Roo	-	-	6	6
San Luis Potosí	3	-	20	23
Sinaloa	-	1	34	35
Sonora	-	1	33	34

IFA 2019

Delegación	CMCT	CMF	UMF/CAF	Total
Tabasco	-	2	23	25
Tamaulipas	-	1	25	26
Tlaxcala	-	-	4	4
Veracruz	2	6	71	79
Yucatán	-	-	14	14
Zacatecas	-	2	28	30
Zona Norte	28	11	-	39
Zona Oriente	1	7	-	8
Zona Poniente	4	6	1	11
Zona Sur	13	11	2	26
Total	80	89	853	1,022

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

Las Delegaciones que cuentan con el mayor número de unidades de Primer Nivel son Jalisco (86 Unidades Médicas) y la Ciudad de México (84 Unidades Médicas en las cuatro zonas). Además, las Unidades Médicas de los Estados de Veracruz, Michoacán, Oaxaca y Chiapas representan 38.6 por ciento del total.

La infraestructura de las Unidades Médicas del Primer Nivel de atención tienen una antigüedad promedio de 27.8 años. En la Tabla 44 se presenta la antigüedad promedio por tipología de las Unidades Médicas.

Tabla 44. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por tipología, 2018

Tipología	Antigüedad promedio
Clínicas de Medicina Familiar	32.8
Unidad de Medicina Familiar/Consultorio de Atención Familiar	27.5
Consultorio Médico en el Centro de Trabajo/Clínica Auxiliar	25.6

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

IFA 2019

La antigüedad de las Unidades Médicas presentan una tendencia de crecimiento normal, las variaciones con respecto al año anterior se deben a los trabajos de mantenimiento en las unidades propias y a cambios en la ubicación de algunas unidades subrogadas o rentadas. El detalle de la antigüedad promedio de las Unidades Médicas del Primer Nivel de atención, por Delegación se muestra en la Tabla 45.

Tabla 45. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por Delegación, 2018

Delegación	Antigüedad	Delegación	Antigüedad
Aguascalientes	21.7	Oaxaca	21.2
Baja California	28.1	Puebla	30.7
Baja California Sur	30.7	Querétaro	22.9
Campeche	33.5	Quintana Roo	21.0
Coahuila	29.4	San Luis Potosí	27.5
Colima	37.3	Sinaloa	28.9
Chiapas	26.8	Sonora	26.0
Chihuahua	25.6	Tabasco	32.2
Durango	34.3	Tamaulipas	28.4
Guanajuato	27.7	Tlaxcala	27.5
Guerrero	25.3	Veracruz	30.3
Hidalgo	26.5	Yucatán	25.6
Jalisco	28.9	Zacatecas	24.1
Estado de México	26.2	Zona Norte	39.1
Michoacán	13.0	Zona Oriente	38.6
Morelos	24.7	Zona Poniente	41.5
Nayarit	27.2	Zona Sur	31.0
Nuevo León	37.7		

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

Las Unidades Médicas de la Ciudad de México atienden al 25 por ciento de la población derechohabiente y reportan una antigüedad promedio de 37.6 años.

IFA 2019

Por su parte, la zona sureste⁴⁰ y sur⁴¹ del país cuenta con Unidades Médicas cuya antigüedad promedio asciende a 28.1 y 24.4 años, respectivamente y es en estas zonas donde se tiene concentrada el 16 por ciento de la población amparada por el Instituto.

Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención

En las Unidades Médicas de Segundo Nivel se brinda al derechohabiente los servicios de consulta externa de las especialidades básicas, hospitalización general (Pediatría, Gineco-obstetricia, Medicina Interna y Cirugía General); así como servicios de auxiliares de diagnóstico (pruebas especiales de laboratorio clínico, radiología con medios de contraste y ultrasonidos) y procedimientos de mediana complejidad. Los servicios que se proporcionan también comprenden la atención ambulatoria especializada y/o de hospitalización, cuya resolución demanda la conjunción de técnicas y servicios de complejidad intermedia.

En función de que el Segundo Nivel de atención ofrece atención de medicina de especialidad, su capacidad resolutive corresponde al 10 por ciento de los padecimientos de la población derechohabiente. La Gráfica 70 muestra la clasificación de las Unidades Médicas del Segundo Nivel de atención del Instituto.

⁴⁰ Campeche, Quintana Roo, Tabasco y Yucatán.

⁴¹ Chiapas, Guerrero y Oaxaca.

IFA 2019

Gráfica 70. Clasificación de Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención



Fuente: Regla Décima Cuarta y Décima Sexta de la Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el ISSSTE, aprobado por la H. Junta Directiva del Instituto mediante ACUERDO 49.1353.2016.

Las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención representan 11 por ciento del total de las unidades. En la Tabla 46 se muestra la distribución por Delegación.

IFA 2019

Tabla 46. Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención, por Delegación y tipología 2018

Delegación	CE	CH	CMFE	HG	Total
Aguascalientes	-	-	-	1	1
Baja California	-	1	-	2	3
Baja California Sur	-	3	-	1	4
Campeche	-	2	-	-	2
Coahuila	-	5	1	2	8
Colima	-	2	-	-	2
Chiapas	-	3	-	1	4
Chihuahua	-	3	-	2	5
Durango	-	1	-	1	2
Guanajuato	-	3	-	-	3
Guerrero	4	2	-	1	7
Hidalgo	-	2	-	1	3
Jalisco	1	2	-	-	3
Estado de México	1	-	-	1	2
Michoacán	-	8	-	-	8
Morelos	1	1	-	-	2
Nayarit	-	-	-	1	1
Nuevo León	1	1	-	-	2
Oaxaca	1	4	1	-	6
Puebla	-	3	1	-	4
Querétaro	-	-	-	1	1
Quintana Roo	1	2	1	-	4
San Luis Potosí	-	4	1	1	6
Sinaloa	-	2	-	-	2
Sonora	-	5	-	1	6
Tabasco	-	-	-	1	1
Tamaulipas	-	6	1	1	8
Tlaxcala	-	-	-	1	1
Veracruz	-	5	-	-	5
Yucatán	-	1	1	-	2
Zacatecas	-	1	-	1	2

IFA 2019

Delegación	CE	CH	CMFE	HG	Total
Zona Norte	5	-	-	1	6
Zona Oriente	1	-	-	1	2
Zona Poniente	1	-	-	2	3
Zona Sur	3	-	-	1	4
Total	20	72	7	26	125

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Estadística Institucional, 2018.

Los Estados de Campeche, Quintana Roo y Colima no cuentan con Hospitales Generales para brindar la atención de Segundo Nivel, por lo que se brinda a través de las Clínicas de Especialidad, Clínicas Hospital y Clínicas de Medicina Familiar con Especialidad. No obstante, la población derechohabiente en estos Estados representa tres por ciento del total, por lo que la demanda de atención de algún servicio de alta especialidad se atiende en los Hospitales de Tercer Nivel en función de la regionalización que se describe más adelante.

La infraestructura de Segundo Nivel de atención registró en 2018 una antigüedad promedio de 31.9 años, el detalle de la antigüedad promedio por Delegación se muestra en la Tabla 47.

Tabla 47. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por Delegación, 2018

Delegación	Antigüedad	Delegación	Antigüedad
Aguascalientes	41.4	Oaxaca	19.4
Baja California	41.9	Puebla	28.0
Baja California Sur	24.2	Querétaro	7.0
Campeche	35.8	Quintana Roo	28.5
Chiapas	37.4	San Luis Potosí	35.0
Chihuahua	38.2	Sinaloa	35.0
Coahuila	24.2	Sonora	33.4
Colima	33.2	Tabasco	58.2
Durango	42.5	Tamaulipas	32.7
Guanajuato	28.3	Tlaxcala	34.8

IFA 2019

Delegación	Antigüedad	Delegación	Antigüedad
Guerrero	31.3	Veracruz	26.6
Hidalgo	31.2	Yucatán	8.2
Jalisco	15.7	Zacatecas	35.3
Estado de México	40.0	Zona Norte	43.8
Michoacán	29.0	Zona Oriente	20.1
Morelos	25.0	Zona Poniente	48.5
Nayarit	54.1	Zona Sur	46.3
Nuevo León	42.2		

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

De acuerdo con la tabla anterior, las Delegaciones que presentan una antigüedad superior a 45 años son Nayarit, Tabasco y las Zona Poniente y Sur de la Ciudad de México. En el caso particular de la Delegación Tabasco, la antigüedad promedio asciende a 58 años derivado de que únicamente cuenta con una Unidad Médica en el Segundo Nivel de atención.

Por otra parte, las Unidades Médicas de Segundo Nivel que presentan una antigüedad promedio menor a 16 años se encuentran en las Delegaciones Jalisco, Querétaro y Yucatán, en el caso particular de Yucatán el promedio de antigüedad disminuyó con respecto a lo reportado el año anterior debido a la incorporación de la clínica hospital Mérida la cual fue inaugurada en el año 2018.

Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención

Las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención del Instituto se componen por 14 Hospitales Regionales (HR) y el Centro Médico Nacional (CMN) 20 de Noviembre. Estas Unidades Médicas tienen mayor capacidad física instalada, así como personal médico especializado; cuentan con tecnologías de vanguardia para la integración de diagnósticos y ejecución de procedimientos médico-quirúrgicos de alta complejidad.

IFA 2019

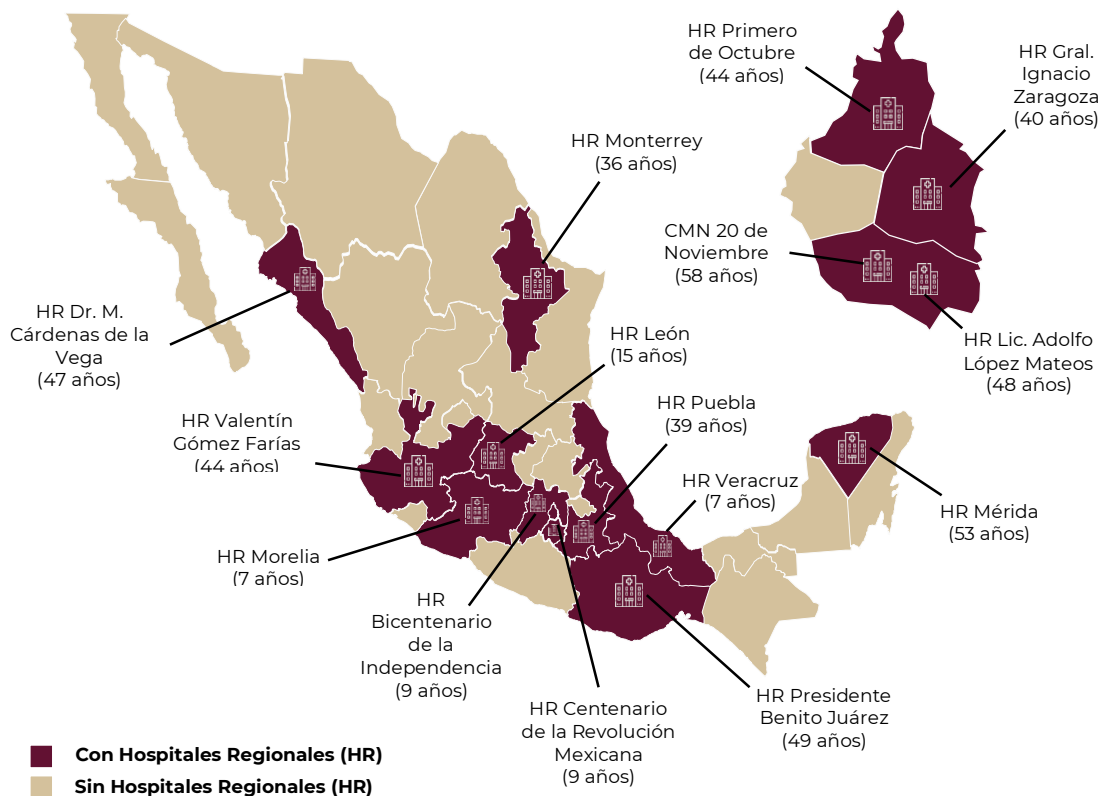
Estas unidades hospitalarias representan lo más avanzado en medicina y están ubicadas estratégicamente para brindar apoyo a las unidades de Segundo y Primer Nivel que les corresponden por regionalización.

Dentro de los servicios brindados en el Tercer Nivel de atención se encuentran los servicios de hospitalización de alta especialidad y resolución, servicios médico quirúrgicos, urgencias, cirugía ambulatoria, extensión hospitalaria, auxiliares de diagnóstico y tratamiento especializados, epidemiología, medicina crítica, banco de sangre, unidad de trasplantes y oncología médica y quirúrgica. La capacidad resolutive de este nivel representa cinco por ciento de los padecimientos de la población derechohabiente.

Al 31 de diciembre de 2018, las Unidades Médicas de Tercer Nivel reportaron una antigüedad promedio de 33.6 años. El Mapa 8 muestra la ubicación geográfica, así como la antigüedad de los 14 Hospitales Regionales y del CMN 20 de Noviembre.

IFA 2019

Mapa 8. Antigüedad de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención, por Hospital, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

De los 14 Hospitales Regionales, seis tienen una antigüedad de más de 40 años, mientras que el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ha rebasado su vida útil, pues cuenta con 58 años de antigüedad. Por el contrario, destacan los Estados de Morelos, Estado de México, Veracruz y Michoacán cuyos hospitales reportan una antigüedad por debajo de 10 años.

Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el ISSSTE

La Regionalización se refiere a la red de Unidades Médicas organizadas por ámbito geográfico y niveles de atención a la salud. Lo anterior con la finalidad de facilitar el acceso y optimizar la capacidad resolutoria, proporcionando servicios de salud

IFA 2019

oportunos y de calidad a través de una adecuada y suficiente infraestructura física y humana.

En dicha regionalización también se consideran los siguientes criterios: factores demográficos de mortalidad, de demanda de servicios, de capacidad resolutive y de eficiencia médica y financiera, así como las condiciones de equidad, la condición sociocultural y la movilidad de la población derechohabiente.

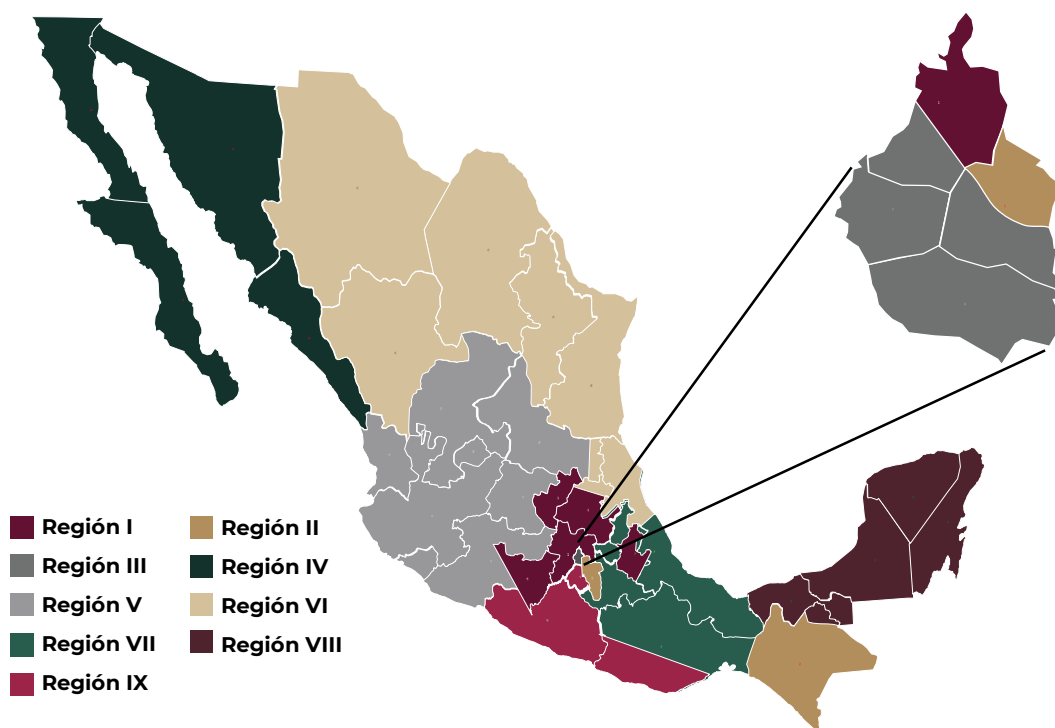
El esquema comprende nueve regiones operativas constituidas por tres niveles de atención, las cuales se vincularán en una red organizada por nivel de complejidad y capacidad resolutive procurando llegar al nivel necesario de atención de manera fluida y oportuna de acuerdo con las necesidades de cada paciente. Los Hospitales Regionales fungen como unidades concentradoras de alta especialidad y éstos refieren al Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” como unidad de alta especialidad y vértice de la pirámide que integra el sistema.

El Mapa 9 muestra la distribución de las nueve regiones operativas del Instituto, las cuales establecen la Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el ISSSTE aprobado por la H. Junta Directiva, mediante acuerdo número 49.1353.206, publicado en Diario Oficial de la Federación, el día 09 de agosto de 2016⁴².

⁴² En cumplimiento del Artículo 30 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Mapa 9. Regionalización operativa de las Unidades Médicas



Fuente: ISSSTE, Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud.

Cada Región cuenta con un esquema de unidades concentradoras para optimizar el uso de recursos y dar los servicios adecuados a la población derechohabiente. En la Tabla 48 se muestran las zonas de influencia y las unidades concentradoras de cada Región.

Tabla 48. Zona de Influencia de cada Región

Región	Zona de Influencia	Unidad Concentradora
I	Norte de la Ciudad de México, Oriente de Michoacán, Querétaro, Centro y Sur de Hidalgo, Norte y Poniente de Puebla y Estado de México	HR Primero de Octubre, HR Bicentenario de la Independencia
II	Oriente de CDMX y Estado de México, Centro y Sur de Chiapas	HR Gral. Ignacio Zaragoza
III	Sur y Poniente de CDMX	HR Lic. Adolfo López Mateos
IV	Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa	HR Dr. M. Cárdenas de la Vega

IFA 2019

Región	Zona de Influencia	Unidad Concentradora
V	Jalisco, Nayarit, Zacatecas, Aguascalientes, Guanajuato, Michoacán, Colima y Occidente de San Luis Potosí	HR Valentín Gomez Farías, HR León, HR Morelia
VI	Durango, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Oriente de San Luis Potosí, Norte de Veracruz y Nororiente de Hidalgo	HR Monterrey
VII	Puebla, Tlaxcala, Centro de Veracruz, y Centro-Norte-Oriente y Sur de Oaxaca	HR Puebla, HR Presidente Benito Juárez, HR Veracruz
VIII	Sur de Veracruz, Norte de Chiapas, Campeche, Yucatán, Quintana Roo y Tabasco	HR Mérida
IX	Occidente de Oaxaca, Guerrero y Morelos	HR Centenario de la Revolución Mexicana

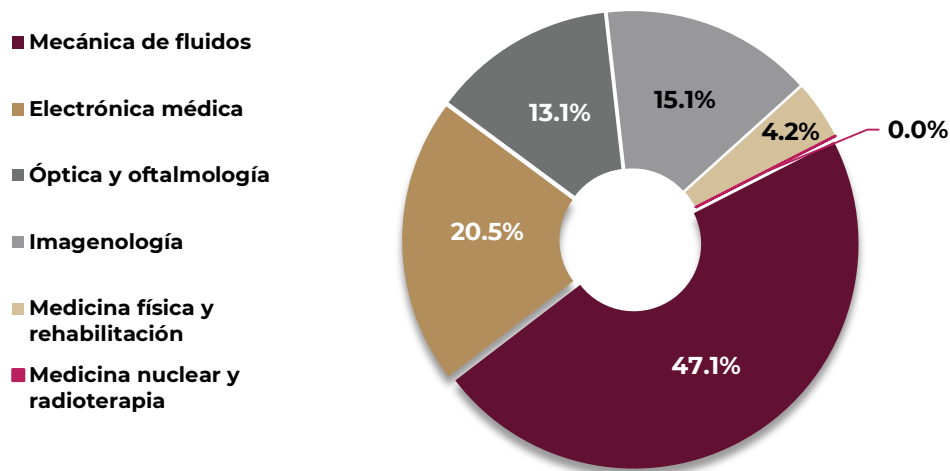
Fuente: ISSSTE, Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud.

Capacidad instalada en las Unidades Médicas

El equipo médico especializado instalado en las Unidades Médicas se encuentra clasificado en: mecánica de fluidos, electrónica médica, óptica y oftalmología, imagenología, medicina física y rehabilitación y medicina nuclear y radioterapia. En la Gráfica 71 se muestra la distribución del equipo médico al cierre del año 2018.

IFA 2019

Gráfica 71. Distribución del equipo médico especializado por tipo, 2018



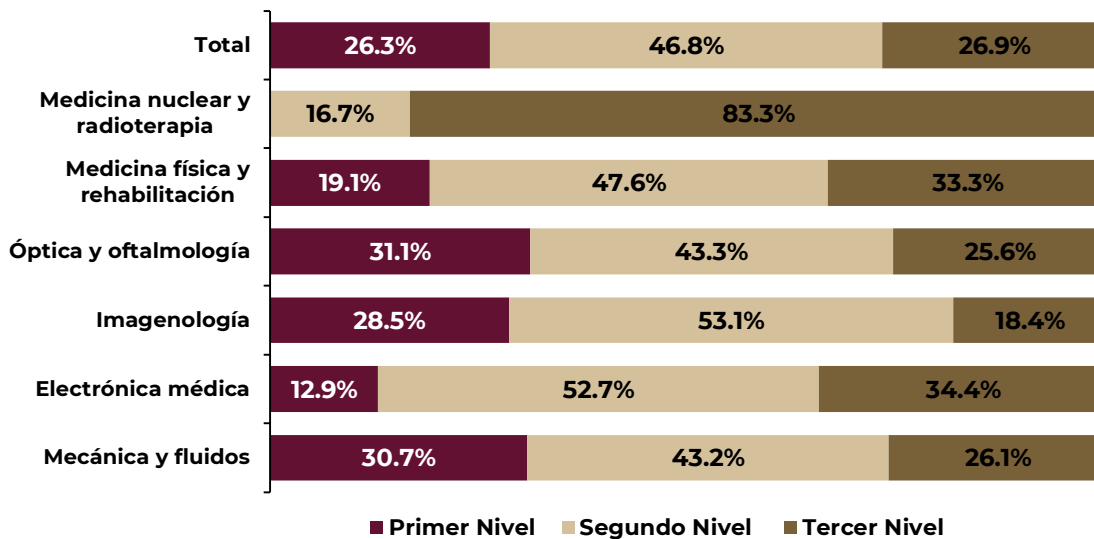
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

Los equipos de mecánica de fluidos y electrónica médica comprenden más de la mitad del total de los equipos médicos especializados (67.6%). En contraste, los equipos de medicina nuclear, radioterapia, medicina física y rehabilitación representan 4.2 por ciento del total por concentrarse en el Segundo y Tercer Nivel de atención, cuya demanda es menor que los equipos utilizados en el Primer Nivel por el volumen de población derechohabiente que se atiende.

El equipo médico con el que cuenta el Instituto se distribuye por nivel de atención. Las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención cuentan con 46.8 por ciento del total del equipo médico especializado, mientras que el Primer Nivel y el Tercer Nivel cuentan con 26.3 y 26.9 por ciento, respectivamente. La Gráfica 72 muestra la distribución del equipo médico especializado por nivel de atención.

IFA 2019

Gráfica 72. Distribución del equipo médico especializado por nivel de atención, 2018



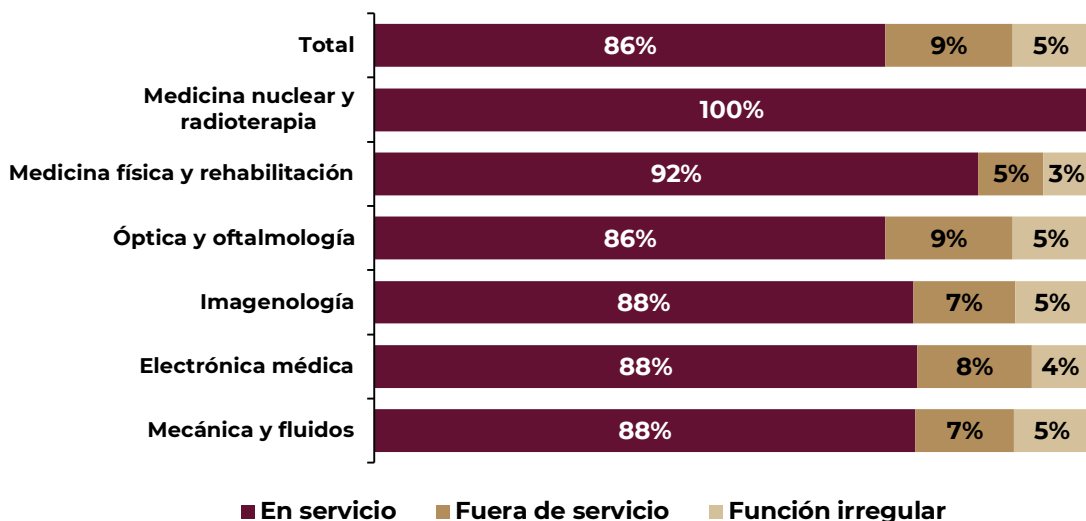
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

Dentro del Primer Nivel de atención destacan los equipos de óptica y oftalmología, así como los de mecánica y fluidos con 31.1 y 30.7 por ciento, respectivamente. En el Segundo Nivel de atención sobresalen los equipos de Imagenología (53.1%) y de electrónica médica (52.7%). Cabe resaltar que, 23 por ciento de los equipos médicos especializados se encuentran instalados en las Unidades Médicas de la Ciudad de México.

En cuanto a la funcionalidad del equipo médico especializado, en 2018 se observó que de manera global, 86 por ciento de los equipos se encuentran en servicio, nueve por ciento se encuentran fuera de servicio y cinco por ciento de los equipos se reportan en función irregular. La Gráfica 73 muestra el detalle de la funcionalidad del equipo médico especializado reportada al cierre del año 2018.

IFA 2019

Gráfica 73. Distribución del equipo médico especializado por funcionalidad, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

De la gráfica anterior se destaca que el equipo de medicina nuclear y radioterapia se encuentra al 100 por ciento en servicio.

Recursos materiales

Los recursos materiales son los bienes inmuebles que el Instituto emplea para otorgar a sus derechohabientes los servicios adecuados de salud dentro de sus Unidades Médicas. Estos recursos se clasifican en camas censables y de tránsito, consultorios, farmacias, quirófanos y laboratorios, entre otros, la Tabla 49 muestra información de los bienes registrados al cierre del año 2018, así como un comparativo con lo reportado en el año 2017.

Tabla 49. Recursos materiales dentro de las Unidades Médicas del ISSSTE, 2017-2018

Tipo de Instalación	Número de bienes 2017	Número de bienes 2018	Variación
Camas censables	6,983	7,141	2.26%
Camas de tránsito	5,590	5,300	-5.19%
Consultorios	6,527	6,554	0.41%

IFA 2019

Tipo de Instalación	Número de bienes 2017	Número de bienes 2018	Variación
Farmacias	632	538	-14.87%
Quirófanos	331	335	1.21%
Laboratorios	281	288	2.49%
Salas de urgencias	155	135	-12.90%
Salas de expulsión	136	138	1.47%
Bancos de sangre	50	48	-4.00%
Total	20,685	20,477	-1.01%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2017 y 2018.

A finales del Ejercicio Fiscal 2018, el ISSSTE contó con un total de 20,477 recursos materiales, es decir, se presentaron 208 bienes menos dentro de las Unidades Médicas respecto al año 2017, en términos porcentuales esto se traduce en un decremento de 1.01 por ciento en el número de bienes, lo anterior derivado de la disminución de farmacias (14.87% menos)⁴³, salas de urgencias (12.90% menos)⁴³ y camas de tránsito (5.19% menos)⁴⁴.

No obstante, aunque en menor proporción, también se observaron incrementos en los bienes de las Unidades Médicas tales como: laboratorios, al pasar de 281 en 2017 a 288 en 2018 (incremento de 2.49%), salas de expulsión (1.47% más), quirófanos (1.21% más) y consultorios (0.41% más).

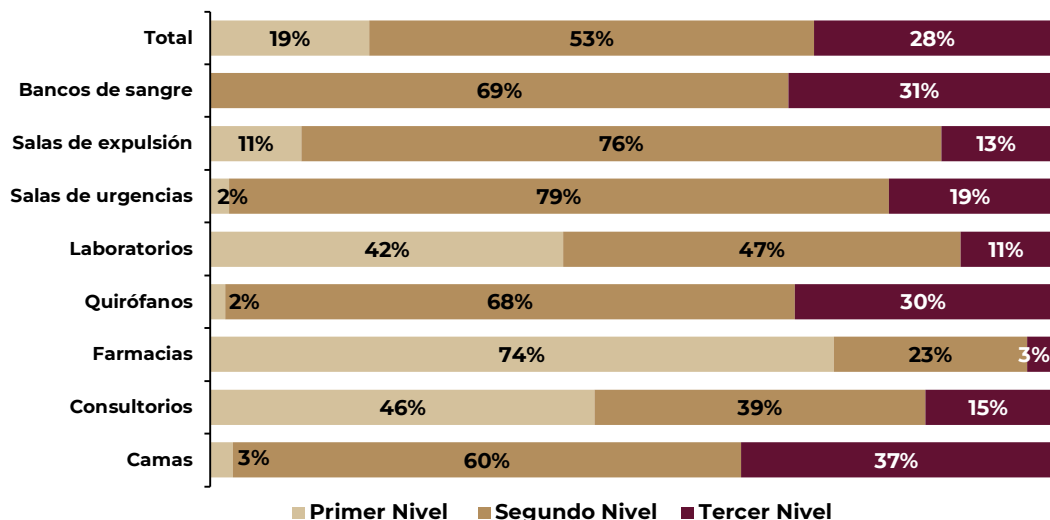
Los recursos materiales se encuentran distribuidos en los tres niveles de atención de tal forma que, 19 por ciento se concentra en el Primer Nivel, 53 por ciento en el Segundo Nivel y 28 por ciento en el Tercer Nivel. A continuación en la Gráfica 74 se presenta un desglose de la distribución de los recursos materiales para cada nivel de atención.

⁴³ La disminución corresponde a la reclasificación tanto de farmacias como de salas de urgencia en apego a los criterios para la determinación de estos conceptos.

⁴⁴ Debido a los criterios que se establecieron para determinar la clasificación de los tipos de camas.

IFA 2019

Gráfica 74. Distribución porcentual de recursos materiales por nivel de atención, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

Como se observa en la gráfica anterior, en el Primer Nivel de atención la mayor concentración de recursos materiales está representada por las farmacias con 74 por ciento de concentración.

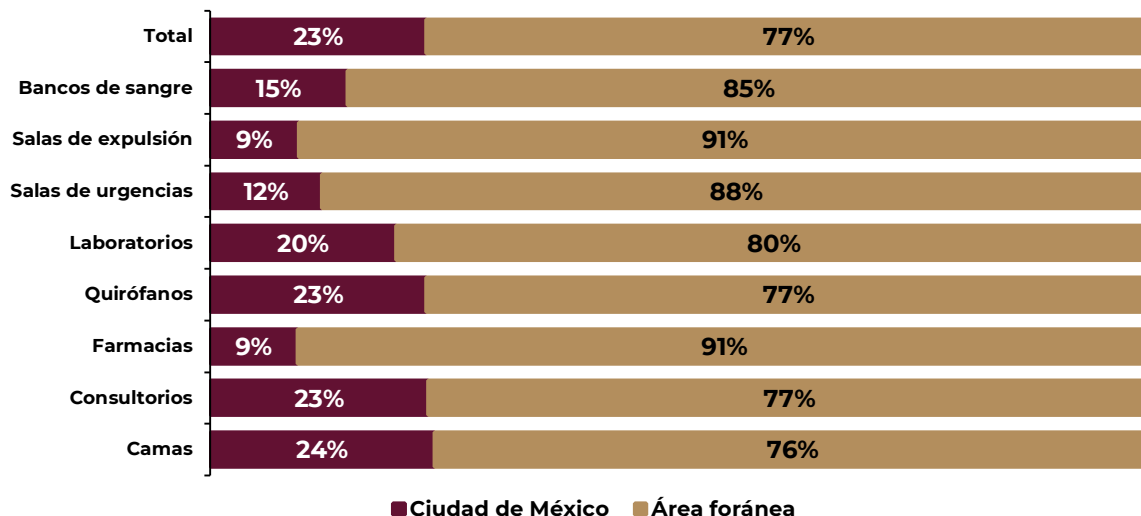
Los recursos materiales más significativos en el Segundo Nivel de atención son las salas de urgencia con 79 por ciento seguido por las salas de expulsión con 76 por ciento, mientras que la menor concentración está representada por las farmacias con 23 por ciento de concentración.

Finalmente, para el Tercer Nivel la mayor concentración de recursos se encuentra en las camas (tomando en cuenta tanto las camas censables como las de tránsito) con un 37 por ciento y la menor concentración en farmacias con tres por ciento.

Dado que las Unidades Médicas del Instituto se encuentran distribuidas a lo largo de la República Mexicana, los recursos materiales en las Unidades Médicas también lo están. La Gráfica 75 muestra la proporción de los recursos materiales en la Ciudad de México y en el Área Foránea.

IFA 2019

Gráfica 75. Distribución porcentual de recursos materiales en las Unidades Médicas de la Ciudad de México y Área Foránea, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

De acuerdo con la gráfica anterior, tomando en cuenta las cifras globales, 77 por ciento de los recursos se concentran en el Área Foránea, mientras que 23 por ciento restante se encuentra en la Ciudad de México.

Camas

Las camas son los recursos materiales de mayor relevancia en el Instituto y se clasifican por tipo de especialidad y ocupación de la siguiente manera:

- Camas censables: son aquellas que se encuentran instaladas en el área de hospitalización, para el uso regular de pacientes que se encuentran internados en las Unidades Médicas en los distintos niveles de atención.
- Camas de tránsito: son las camas que se destinan a la atención provisional o transitoria, como son la observación del paciente, iniciar tratamientos o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos.

En 2018, se reportaron un total de 12,441 camas, de las cuales 5,300 corresponden a camas de tránsito (42.6%) y 7,141 a camas censables (57.4%). Comparado con el año anterior, se observó un incremento de camas censables de 2.26 por ciento

IFA 2019

como resultado de la inauguración de la nueva Clínica Hospital en Mérida, Yucatán. Por otra parte, se presentó un decremento de 5.19 por ciento en el total de camas de tránsito debido a los criterios que se establecieron para determinar la clasificación de los tipos de camas.

El total de camas, al cierre de 2018, representó 61 por ciento del total de los recursos materiales dentro de las Unidades Médicas. La distribución de las camas por tipo de especialidad y ocupación en el Instituto se presenta en la Tabla 50.

Tabla 50. Distribución de camas por tipo de especialidad y ocupación, 2018

Camas de tránsito	Número de unidades	Porcentaje	Camas censables	Número de unidades	Porcentaje
Adultos	1,295	24.43%	Adultos	6,097	85.38%
Pediatría	318	6.00%	Niños enfermos	642	8.99%
Cuidados intensivos	551	10.40%	Incubadoras	169	2.37%
Recuperación	664	12.53%	Cunas recién nacidos enfermos	233	3.26%
Trabajo de parto	286	5.40%			
Cunas recién nacidos sanos	335	6.32%			
Otros	1,851	34.92%			
Total	5,300	100%	Total	7,141	100%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

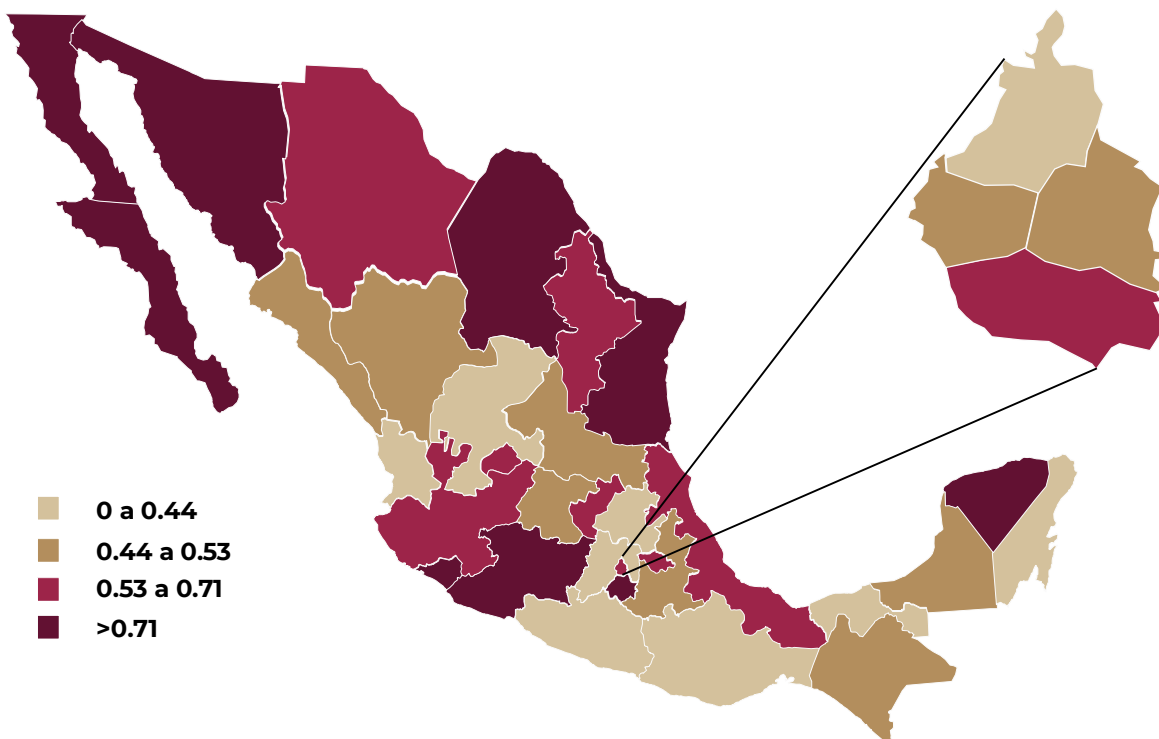
En la tabla anterior se observa que la mayor concentración de las camas de tránsito están representadas por camas para adultos (24.43%) y otras (34.92%), mientras que las camas de pediatría (6.00%) y de trabajo de parto (5.40%) representan la menor concentración en las camas de tránsito.

Por otra parte, en 2018 las camas censables de adultos (6,097 camas) representan 85.38 por ciento del total de éstas camas, mientras que las incubadoras representan 2.37 por ciento.

IFA 2019

En el Mapa 10, se presenta la distribución de las camas censables en las Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de atención, por cada 1,000 derechohabientes.

Mapa 10. Distribución de las camas censables en las Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de atención por cada 1,000 derechohabientes, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

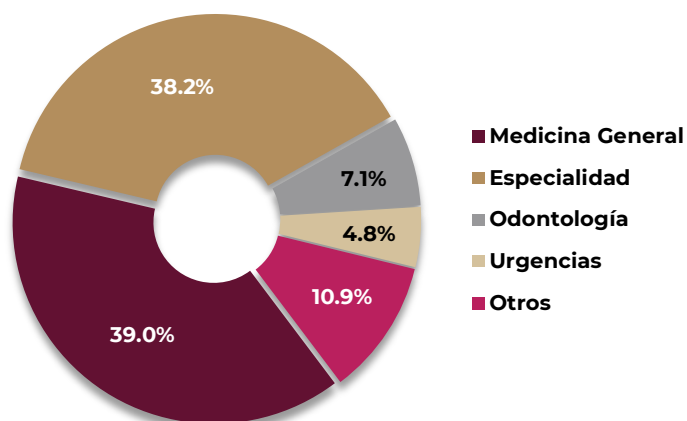
De las 35 Delegaciones con las que cuenta el Instituto, 22 de ellas presenta un promedio de camas censables mayor a 0.50 por cada 1,000 derechohabientes. Entre las Delegaciones con mayor número promedio de camas por cada 1,000 derechohabientes se encuentran Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Michoacán, Morelos, Sonora, Tamaulipas y Yucatán. Mientras que, las Delegaciones que reportan un menor número de camas por cada 1,000 derechohabientes son Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Nayarit, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Zacatecas y la Zona Norte de la Ciudad de México.

Consultorios médicos

Los consultorios médicos del ISSSTE se encuentran distribuidos por tipo de especialidad, de acuerdo con lo siguiente: medicina general, de especialidad, odontología, urgencias y otros.

Al 31 de diciembre de 2018 el Instituto contabilizó un total de 6,554 consultorios médicos, la Gráfica 76 muestra la distribución por tipo de especialidad.

Gráfica 76. Consultorios por tipo de especialidad, 2018



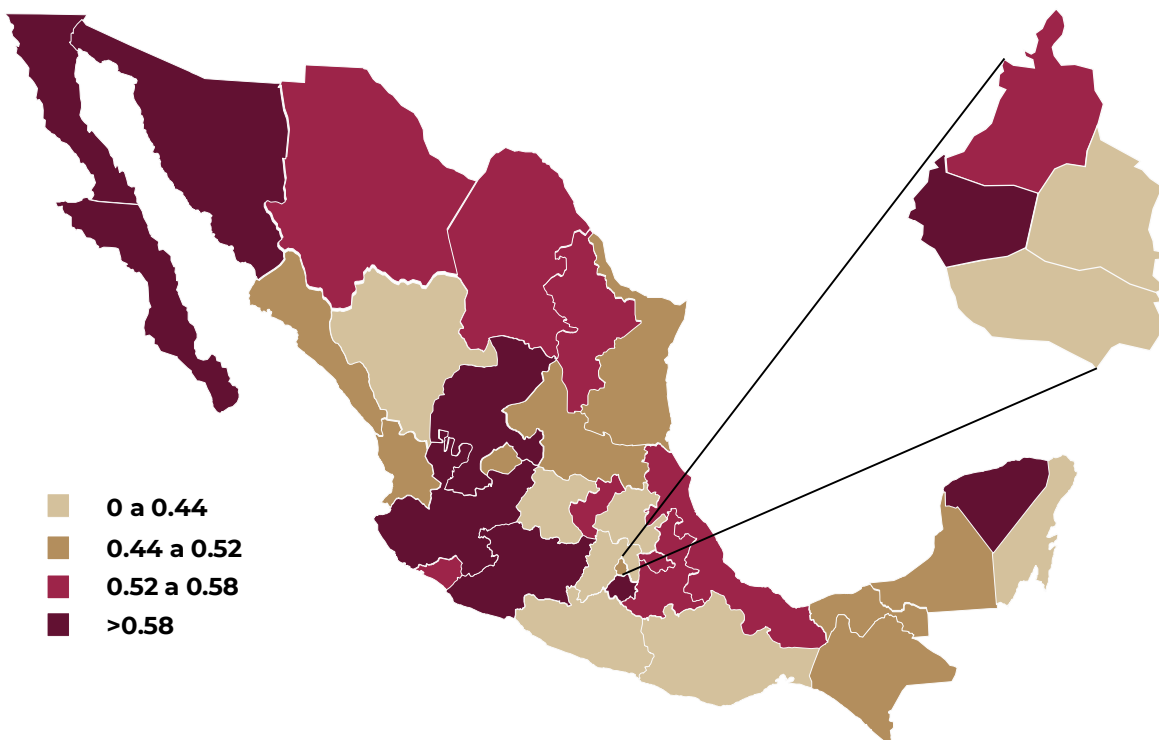
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

De acuerdo con lo presentado en la gráfica anterior, el mayor porcentaje de consultorios se encuentra en el área de medicina general (39.0% que representa 2,553 consultorios), mientras que los consultorios destinados al área de urgencias representan 4.8 por ciento (316 consultorios).

Los consultorios médicos se encuentran distribuidos en todas las Delegaciones del país. En 2018, más de 54 por ciento de Delegaciones tiene en promedio 0.5 consultorios por cada 1,000 derechohabientes. El Mapa 11 muestra la distribución de los consultorios médicos por cada 1,000 derechohabientes.

IFA 2019

Mapa 11. Distribución de los consultorios médicos por cada 1,000 derechohabientes por Delegación, 2018



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

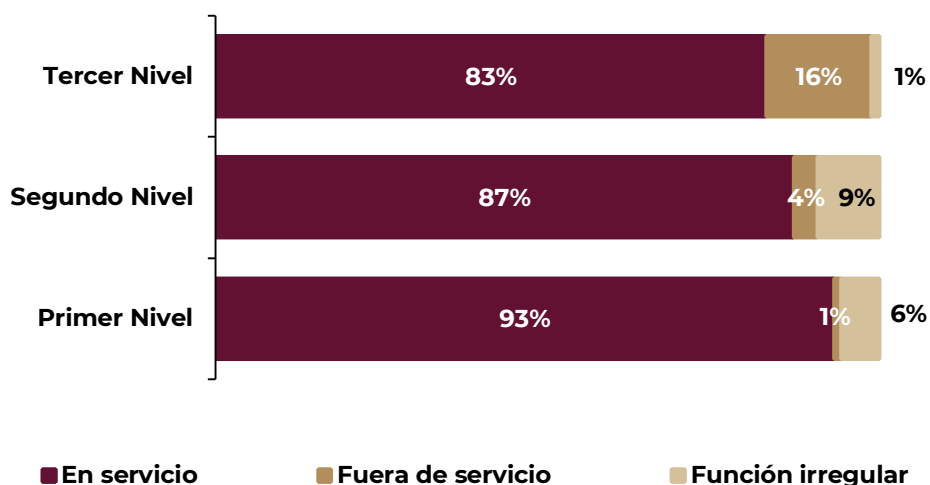
De acuerdo con el mapa anterior, las Delegaciones pertenecientes al Área Foránea que concentran mayor proporción de consultorios con relación al número de derechohabientes son: Baja California, Baja California Sur, Jalisco, Michoacán, Morelos, Sonora, Yucatán y Zacatecas. En el caso de la Ciudad de México, la Zona Poniente es la que cuenta con el mayor número de consultorios por cada 1,000 derechohabientes.

A su vez, las Delegaciones que reportan un menor número de consultorios médicos por cada 1,000 derechohabientes son: Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Oaxaca, Quintana Roo y en la Ciudad de México, la Zona Oriente y la Zona Sur.

Ambulancias

Las ambulancias son de suma importancia para brindar una atención oportuna en las instalaciones médicas del Instituto ante situaciones de urgencia en el traslado de los derechohabientes. En 2018, del total de las ambulancias 88 por ciento se encuentran en servicio, cinco por ciento se encuentran fuera de servicio y siete por ciento con función irregular. La Gráfica 77 muestra la distribución del equipo de traslado en los distintos niveles de atención y conservación durante 2018.

Gráfica 77. Ambulancias, distribución del estado de conservación por nivel de atención, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2018.

Como se observa en la gráfica anterior, en el Primer Nivel de atención 93 por ciento de las ambulancias se encuentran en servicio, seis por ciento tienen función irregular y solo uno por ciento se encuentra fuera de servicio. Por su parte, en el Segundo Nivel de atención 87 por ciento de las ambulancias de este nivel se encuentran en servicio y solo cuatro por ciento están fuera de servicio. Finalmente, el Tercer Nivel de atención 83 por ciento de las ambulancias de éste nivel está en servicio y solo uno por ciento se encuentran fuera de servicio.

IFA 2019

Infraestructura no médica

La infraestructura no médica es el conjunto de instalaciones que emplea el Instituto para proporcionar diversos servicios y prestaciones a sus derechohabientes; al igual que la infraestructura médica, se encuentra distribuida en la Ciudad de México y en el Área Foránea.

La infraestructura está conformada por las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDIs), los deportivos, los velatorios, las agencias turísticas, las tiendas y los centros de capacitación, entre otros. En 2018 el Instituto contó con un total de 485 infraestructuras no médicas, de las cuales 125 se encuentran distribuidas en la Ciudad de México y 360 en el Área Foránea. El detalle de la distribución de la infraestructura no médica se muestra en la Tabla 51.

Tabla 51. Distribución de infraestructura no médica, 2018

Infraestructura no médica	Ciudad de México	Área Foránea	Total
Agencias turísticas	4	30	34
Bibliotecas	7	29	36
Casas de día	2	19	21
Centros culturales	13	34	47
Centros de capacitación	10	51	61
Centros de incineración	1	3	4
Comedores	1	1	2
Convive	1	0	1
Deportivos	2	5	7
Estancias para el bienestar y desarrollo infantil	49	75	124
Foro cultural	1	0	1
Hoteles y balnearios	0	1	1
Panteón	0	1	1
Talleres para pensionados y jubilados	17	51	68

IFA 2019

Infraestructura no médica	Ciudad de México	Área Foránea	Total
Tiendas	14	56	70
Velatorios	3	4	7
Total	125	360	485

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

En 2018, la infraestructura no médica incremento 2.3 por ciento comparado con el año 2017, el aumento se debió a que el Centro Cultural Balbuena reinicio operaciones. Por otro lado, al mes de noviembre de 2018 se integraron 14 Casas de día distribuidas en los estados de: Campeche, Colima, Chiapas, dos en Chihuahua, Hidalgo, Estado de México, Michoacán, Quintana Roo, dos en Sinaloa, Tabasco, Veracruz y Zacatecas.

Cabe mencionar que, durante 2018 también se registraron disminuciones en la infraestructura no médica, específicamente el Centro Deportivo en Durango ya no cuenta con una instalación deportiva habilitada. Además, se presentó una diferencia en el número de Centros de Capacitación (3 menos) respecto al año anterior, debido a los diferentes criterios que se establecieron para determinar las aulas de capacitación.

Programa de inversión en conservación y mantenimiento

Cada año el Instituto lleva a cabo un programa de mantenimiento integral a nivel central y delegacional, el cual busca contener el deterioro físico y funcional de la infraestructura instalada en las áreas de hospitalización y de apoyo al diagnóstico, así como de las instalaciones no médicas; proporcionándoles el debido mantenimiento, desde los acabados hasta las instalaciones en general.

En este contexto, en 2018 se destinaron 1,279 mdp para la conservación y mantenimiento a nivel central y delegacional. Cabe mencionar que del monto total de esta inversión, 81 por ciento se empleó en las Unidades Médicas y 19 por

IFA 2019

ciento se utilizó en la infraestructura no médica del Instituto. La Tabla 52 muestra a detalle la inversión realizada por concepto y por nivel de atención.

Tabla 52. Inversión en conservación y mantenimiento por nivel de atención a nivel central y delegacional, 2018 (millones de pesos)

Mantenimiento/nivel de atención	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	No médicas	Total
Equipo médico (nivel central)	113	141	226	-	480
Equipo médico (nivel delegacional)	13	27	59	1	100
Equipo electromecánico (nivel central)	-	33	54	30	117
Equipo electromecánico (nivel delegacional)	14	68	81	19	181
Desinfección y fumigación (nivel central)	-	11	10	1	22
Desinfección y fumigación (nivel delegacional)	4	17	7	6	34
Inmuebles (nivel central)	2	4	13	86	105
Inmuebles (nivel delegacional)	27	63	45	103	239
Total	172	365	496	246	1,279

Nota: la suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, 2018.

De la tabla anterior se destaca que, comparado con el año anterior, la inversión para el mantenimiento del equipo electromecánico a nivel central aumento 64 por ciento, mientras que la inversión para el mantenimiento a inmuebles a nivel central disminuyó 22 por ciento.

Inversión en instalaciones

Durante 2018, el ISSSTE invirtió en obras de ampliación y remodelación en 24 Unidades Médicas, de las cuales, 19 se reportaron inconclusas y cinco se encuentran terminadas, mismas que se presentan clasificadas por nivel de atención en la Tabla 53.

IFA 2019

Tabla 53. Obras terminadas por tipo y nivel de atención, 2018

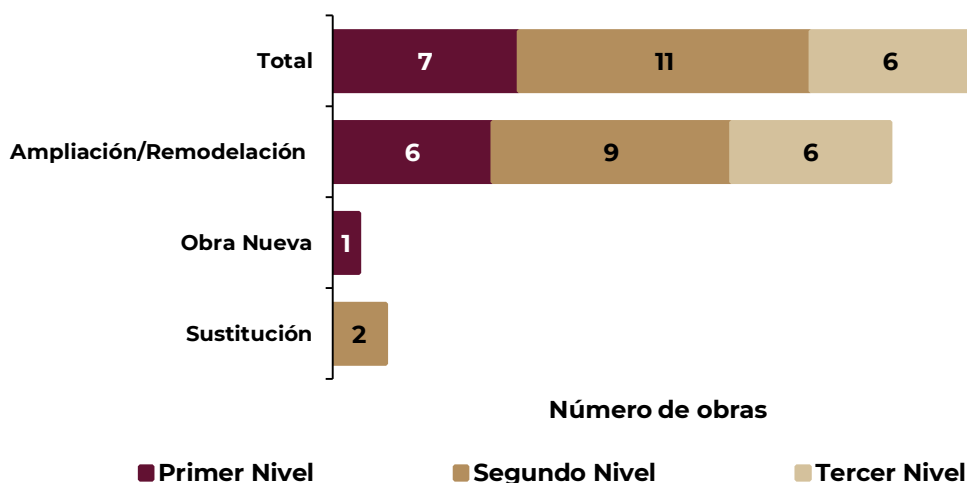
Nivel de atención	Unidad Médica	Tipo de obra
Primer Nivel	CMF "B" Ecatepec de Morelos, Estado de México	Ampliación y remodelación
	UMF "B" Huetamo de Núñez, Michoacán	Ampliación y remodelación
	UMF Unión Hidalgo, Oaxaca	Obra nueva
Segundo Nivel	HG "A" Aguascalientes, Aguascalientes	Ampliación y remodelación
Tercer Nivel	HR "A" León, Guanajuato	Ampliación y remodelación

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Obras y Contratación, 2018.

De las obras inconclusas, 17 son de ampliación y remodelación y 2 corresponden a la sustitución de la Clínica Hospital de 30 camas en Ciudad Delicias, Chihuahua y al Hospital General en Tuxtla Gutierrez, Chiapas.

Del total de obras en las Unidades Médicas, 29 por ciento se realizaron en el Primer Nivel, 46 por ciento en el Segundo Nivel y finalmente 25 por ciento en el Tercer Nivel. La Gráfica 78 presenta la distribución de las obras médicas por nivel de atención.

Gráfica 78. Distribución de acciones de obras médicas por nivel de atención, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Obras y Contratación, 2018.

IFA 2019

En particular, la Ciudad de México cuenta con tres obras inconclusas de ampliación y remodelación cuya inversión, en 2018, fue de 41 mdp. Cabe destacar que, el 60 por ciento de la inversión total se destinó al Hospital Regional “B” 1º de Octubre.

Modernización y nueva infraestructura hospitalaria con el esquema de Asociación Público Privada

El ISSSTE ha continuado con la estrategia de modernización de su infraestructura hospitalaria; en este sentido, en 2018 la Cartera de Proyectos del Instituto estuvo integrada por cuatro proyectos mediante el esquema de Asociación Público Privada con la finalidad de que se fortalezcan y garanticen los servicios médicos del Instituto.

A partir del 19 de mayo de 2018, la nueva Clínica Hospital en Mérida Yucatán se encuentra en operaciones. Con esta Clínica se beneficia a más de 173 mil derechohabientes en el Estado de Yucatán y de manera global a más de 780 mil en la Región.

En 2018, también se continuaron con diversos proyectos de licitación y adjudicación de años anteriores, los cuales se presentan a continuación:

- El 30 de noviembre de 2016, la Cámara de Diputados aprobó el Proyecto de Sustitución del Actual Hospital General “Aguiles Calles Ramírez” en Tepic, Nayarit; en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017. Su contrato se firmó el 30 de agosto de 2017 y la obra dio inicio el cinco de marzo de 2018. Al 31 de diciembre presenta un avance físico de 53.57 por ciento⁴⁵ y se espera su apertura durante el segundo semestre de 2019. Se considera la sustitución del Hospital actual mediante la construcción, equipamiento, operación y mantenimiento de una nueva unidad

⁴⁵ Conforme al informe del supervisor de Obra. Información reportada en el Seguimiento mensual del mes de diciembre de 2018.

IFA 2019

hospitalaria, durante un plazo de operación de 23 años. Este proyecto beneficiará a más de 187 mil derechohabientes.

- El 30 de noviembre de 2016, la Cámara de Diputados aprobó el Proyecto de Construcción de un Nuevo Hospital General en la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México; en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017. Su contrato se firmó el 06 de noviembre de 2017 y la obra dio inicio el 30 de abril de 2018. Al 31 de diciembre presenta un avance físico de 23.4 por ciento⁴⁶ y se espera su apertura durante el año 2020. Se considera la construcción, equipamiento, operación y mantenimiento de un nuevo Hospital General, durante un plazo de operación de 23 años. Este proyecto beneficiará a más de un millón de derechohabientes.
- El 27 de noviembre de 2015, la Cámara de Diputados aprobó el Proyecto de Sustitución del Hospital General “Dr. Daniel Gurría Urgell” en Villahermosa, Tabasco; en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016. Su contrato se firmó el 12 de diciembre de 2017 y la obra dio inicio el 05 de marzo de 2018. Al 31 de diciembre presenta un avance físico de 34.5 por ciento⁴⁶ y se espera su apertura durante el segundo semestre de 2019. Se considera la sustitución del Hospital actual mediante la construcción, equipamiento, operación y mantenimiento de una nueva unidad hospitalaria, durante un plazo de operación de 23 años. Este proyecto beneficiará a más de 194 mil derechohabientes.

Evaluación de la suficiencia de las instalaciones médicas

Garantizar la adecuada y oportuna atención a la población derechohabiente, supone siempre el evaluar los recursos con los que cuenta el Instituto, este es el

⁴⁶ Conforme al informe del supervisor de Obra. Información reportada en el Seguimiento mensual del mes de diciembre de 2018.

IFA 2019

hecho que lleva a analizar la suficiencia de las instalaciones médicas en cuanto a infraestructura y equipamiento médico.

A manera de resumen, este análisis se basa en el recuento de las instalaciones hospitalarias y de los equipos médicos que se encuentran a disposición de la población derechohabiente, proporcionando como medida de suficiencia, la cantidad de recursos efectivos por cada millón de personas potencialmente expuestas a requerir los servicios del Instituto. Por otro lado, con la finalidad de tener una referencia de comparación con el ámbito internacional, se ha obtenido información de los indicadores equivalentes en otros países, a partir de los datos estadísticos de salud que, entre otros, son publicados por la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico u OECD por sus siglas en inglés). De los países miembros de dicho organismo se seleccionaron específicamente tres países para realizar una comparación a detalle: Chile, dadas la similitudes con México por pertenecer a la región latinoamericana y pertenecer al grupo de las naciones en desarrollo; Canadá, país del bloque norte del continente americano; e Israel, país cuya comparación con México resulta muy adecuada, ya que a pesar de contar con indicadores macroeconómicos de una nación más desarrollada, presenta indicadores de salud muy similares a los de México.

En la Tabla 54, se presente la comparación de los indicadores de disponibilidad de las instalaciones médicas del ISSSTE, contra los indicadores a nivel nacional y los correspondientes a los países antes mencionados.

IFA 2019

Tabla 54. Indicadores de la disponibilidad de las instalaciones médicas del ISSSTE, México, Chile, Canadá e Israel

Concepto	ISSSTE	México	Chile	Canadá	Israel
Hospitales ^{1/}	10.49	11.29	11.43	19.72	4.33
Camas ^{2/}	0.93	1.16	1.57	2.57	2.09
Tomógrafos ^{1/}	10.34	6.08	8.56 ^{3/}	13.96 ^{4/}	8.78
Mastógrafo ^{1/}	8.09	7.75	6.35 ^{3/}	9.73	ND
Radiología ^{1/}	2.86	1.52	1.36 ^{3/}	2.87	3.63

Notas: Hospitales (ISSSTE): Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Tomógrafos (ISSSTE): Tomógrafos, Arco en C y Acelerador Lineal.

ND: No disponible

1/ Cifras en millones.

2/ Cifras en miles.

3/ Último dato disponible 2013.

4/ Último dato disponible 2012.

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

OECD (2016), http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT#

El primer indicador hace referencia a la capacidad hospitalaria del Instituto, el cual cuenta con 10.49 hospitales por cada millón de derechohabientes, estando por debajo de la capacidad hospitalaria que se tiene a nivel nacional en casi una unidad y nueve debajo de Canadá.

El segundo indicador se refiere al número de camas por cada mil derechohabientes, el cual establece la capacidad del ISSSTE ante los derechohabientes que requieran atención en alguna de las Unidades Médicas. El Instituto cuenta con 0.93 camas para el tratamiento en los distintos niveles de atención, por cada 1,000 derechohabientes. En comparación con el indicador a nivel país, el Instituto cuenta con una capacidad de camas muy similar, pero en comparación con países como Israel y Canadá se encuentra a más de una unidad de diferencia.

Los últimos tres indicadores hacen referencia a la capacidad que tiene el Instituto para la observación, el diagnóstico y tratamiento del paciente considerando el número de equipos médicos como son tomógrafos, mastógrafos y equipo de radiología. Se puede observar que el Instituto cuenta con un total de 10.34 tomógrafos, 8.09 mastógrafos y 2.86 equipos de radiología por cada millón de derechohabientes. El número de tomógrafos del Instituto se encuentra varias

IFA 2019

unidades por encima del nivel nacional, de Chile y de Israel, mientras que en la cantidad de mastógrafos se encuentra por debajo en casi dos unidades de Canadá pero arriba del nivel nacional y de Chile, por su parte, el equipo de radiología, se encuentra a la par de Canadá.

Desde el punto de vista internacional, el ISSSTE se encuentra dentro del rango de los indicadores de los países citados en el cuadro anterior.

Finalmente, cada año el programa de inversión en conservación y mantenimiento, establece la planeación de las inversiones en infraestructura y equipos médicos del ISSSTE, de tal forma que el Instituto pueda mantenerlos en un estado adecuado y así seguir proporcionando atención oportuna y eficaz a los derechohabientes.

IFA 2019

**INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019**

**SITUACIÓN ACTUAL DEL
INSTITUTO**

Situación Actual del Instituto

El ISSSTE en su compromiso de ofrecer programas y servicios enfocados a las necesidades de la población derechohabiente, se encuentra en un período de mejora, en el cual se busca garantizar un servicio de calidad en los procesos de atención, así como corregir y reforzar determinadas labores que fungen como herramienta para el desarrollo del Instituto.

Acorde con lo antes mencionado, en este capítulo se muestran la problemática que enfrenta el Instituto en temas como: obras inconclusas y rezago en infraestructura, adeudas de los Estados y los aplicativos críticos (sistemas médicos, administrativos y financieros, así como trámites digitales).

Finalmente, se presenta el resumen de las observaciones realizadas por los Órganos Fiscalizadores, así como las atendidas por el Instituto durante el Ejercicio Fiscal 2018.

Obras inconclusas y rezago en infraestructura

Los trabajos desarrollados para el mejoramiento de la infraestructura inmobiliaria del Instituto están encaminados a la ampliación y remodelación de inmuebles médicos, construcción de nuevas Unidades Médicas o la sustitución de estas. La ejecución de obras públicas tiene la finalidad de incrementar la capacidad de atención médica de acuerdo con las necesidades de la derechohabiente.

Los riesgos identificados del proyecto, se pueden agrupar en tres grandes grupos:

- Riesgos en la licitación: son aquellos que prevalecen previo y durante la contratación. Se presentan principalmente por las prórrogas en los plazos establecidos para el proceso de licitación, algunas de las causas son: la falta de planes estratégicos para la liberación de espacios por parte de las áreas

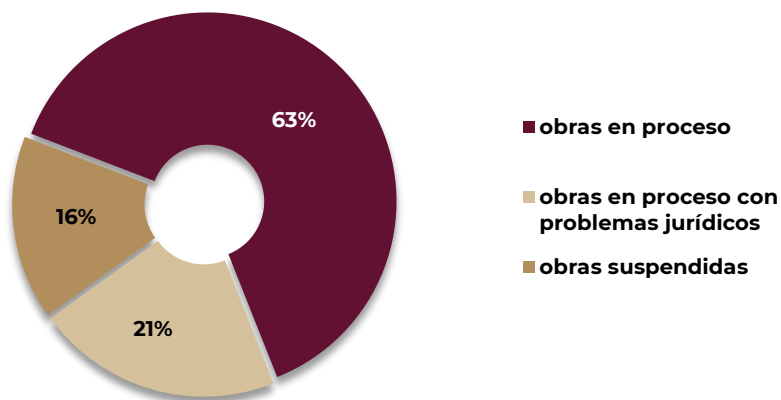
IFA 2019

usuarias donde se planea la realización de la obra (sin que esta afecte la atención al derechohabiente), la falta de concurrencia de participantes en las licitaciones públicas y la demora en la aprobación del proyecto.

- **Riesgos durante la construcción:** son aquellos inherentes a la construcción y prevalecen hasta la conclusión de la obra. Se presentan generalmente por el atraso en el programa de construcción atribuible a la Empresa contratada, por la incidencia de los fenómenos naturales en el proceso de construcción, así como por problemas jurídicos.
- **Riesgos Financieros:** se derivan de las condiciones de mercado y son generados por el incremento en: los insumos de construcción, el tipo de cambio, los precios de los combustibles y el costo de la mano de obra.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, se reportaron 19 Obras de mantenimiento y remodelación inconclusas en las Unidades Médicas alrededor del país, las cuales se catalogan en: obras en proceso (no presentan problemas en ejecución), obras en proceso con problemas jurídicos y obras suspendidas. La Gráfica 79 muestra la distribución de las obras inconclusas.

Gráfica 79. Distribución de obras inconclusas, 2018



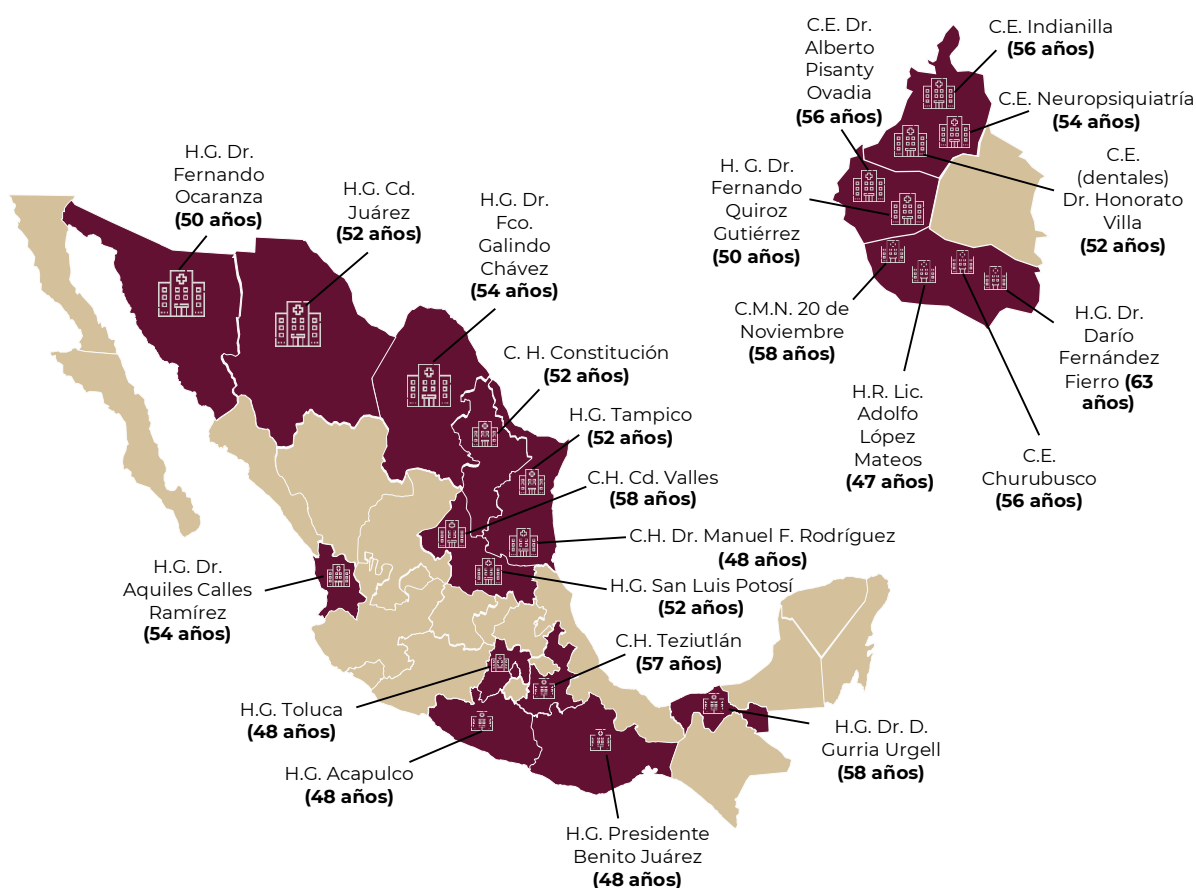
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, 2018.

IFA 2019

Se destaca que, con las obras inconclusas que no presentan problemas en su ejecución se espera beneficiar alrededor de siete millones de derechohabientes. Mientras que, con las obras suspendidas y con problemas jurídicos se beneficiaría a poco más de 2.7 millones de derechohabientes.

Por lo que respecta al rezago en la infraestructura, en 2018, se identificaron 23 Unidades Médicas que han rebasado o están a un par de años de rebasar su vida útil (más de 50 años de antigüedad) y se requiere su sustitución. El Mapa 12 muestra la distribución de las Unidades Médicas que están por rebasar su vida útil.

Mapa 12. Unidades Médicas por rebasar su vida útil, 2018



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación, 2018.

Del mapa anterior se destaca que, el 39 por ciento del total de Unidades Médicas por rebasar su vida útil se encuentra ubicado en la Ciudad de México.

IFA 2019

Adeudos de cuotas y aportaciones

La principal fuente de financiamiento del Instituto corresponde a las cuotas y aportaciones de los seguros de Salud, de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo, así como de los Servicios Sociales y Culturales. Al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, se registró un adeudo de 3,949.13 mdp. El detalle por concepto se muestra en la Tabla 55.

Tabla 55. Adeudo ISSSTE Asegurador al cierre del Ejercicio Fiscal 2018

Concepto	Importe
Cuotas	1,049.50
Aportaciones	1,947.86
Estancias	128.24
Préstamos Personales	667.77
Servicio médico a Pensionistas	150.68
Riesgos del Trabajo	5.08
Total	3,949.13

Fuente: ISSSTE, Tesorería General del Instituto, 2018.

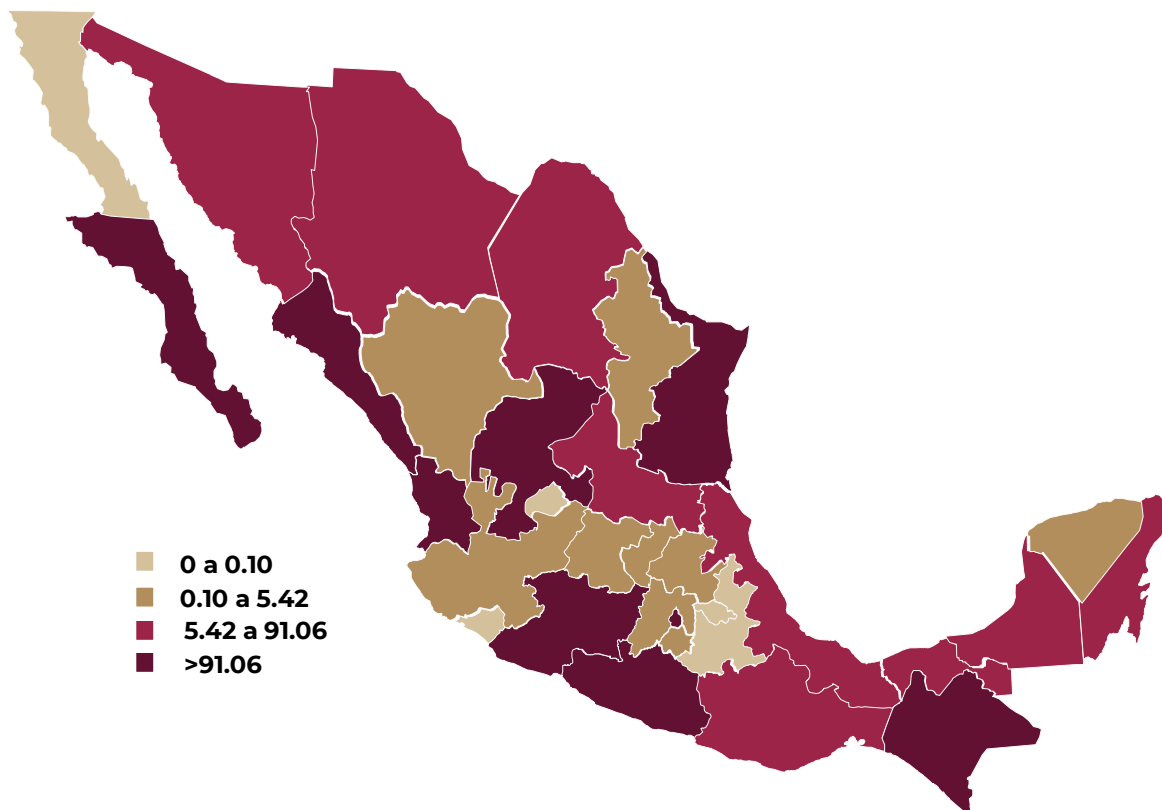
Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir por redondeo.

Asimismo, corresponde al Instituto recaudar las cuotas y aportaciones correspondientes al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, mismas que se transfieren a las Cuentas Individuales de cada trabajador cuyo monto, por este concepto, ascendió a 26,954 mdp. Con lo anterior, el adeudo total, al cierre de diciembre de 2018, se reportó en 30,903.13 mdp.

Destaca que 88.7 por ciento se encuentran concentrados en Baja California Sur, Chiapas, Ciudad de México, Guerrero, Michoacán, Nayarit, Sinaloa, Tamaulipas y Zacatecas. El Mapa 13 presenta el detalle de la concentración de adeudos por Estado del ISSSTE Asegurador.

IFA 2019

Mapa 13. Adeudos ISSSTE Asegurador por Estado, 2018 (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Tesorería General del Instituto, 2018.

El número de aportantes incorporados Sistema Electrónico de Recaudación de Ingresos de Cuotas y Aportaciones Nóminas (SERICA Nóminas), en 2018, pasó de 1,122 a 1,138 con una cobertura del 97.5 por ciento; sin embargo, 2.5 por ciento de las Dependencias y Entidades aún no utiliza el Sistema Institucional, lo cual representa un área de oportunidad importante para el Instituto.

Tecnología de la información en el Instituto

Al cierre de 2018, se han identificado a través de la operación 41 aplicativos críticos (sistemas médicos, administrativos y financieros, así como trámites digitales) de los cuales se enlistan los principales riesgos asociados en la Tabla 56, así como las respectivas acciones de mitigación:

IFA 2019

Tabla 56. Riesgos informáticos y acciones de control del Instituto, 2018

Riesgo	Descripción	Acciones de control
Baja o nula utilización de los nuevos sistemas desarrollados.	La falta de utilización en los sistemas y la falta de conocimiento al operarlos, conllevan a una operación lenta por parte de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> Se contempla en cada uno de los nuevos desarrollos, un servicio de transferencia de conocimiento, y un despliegue dinámico y lúdico al usuario. Al implementar un módulo, mejora o nuevo sistema, se verifica que las necesidades del usuario se vean cubiertas.
Desastres naturales de alto impacto que impidan la operación normal de los sistemas en el Instituto, sin que puedan prestarse los servicios de manera adecuada (sismos, inundaciones, incendios, etc.).	No disponibilidad de los sistemas en caso de contingencia, derivado del desconocimiento de la existencia de políticas de acciones emergentes que permitan la continuidad del sistema.	Se cuenta con un Plan de Recuperación de Desastres (DRP por sus siglas en inglés) el cual mantiene la información y los sistemas críticos bajo resguardo en caso de contingencia. En este servicio se encuentran alojados los sistemas críticos y se realizan pruebas de funcionamiento para poder operar en caso de haber una falla en el Centro de Datos Principal.
Existen diversas plataformas de los aplicativos legados que soportan la operación en diferentes áreas del Instituto, las cuales tienen tecnología no actualizada.	Incompatibilidad de infraestructura en sistemas migrados, dado que las plataformas en que fueron desarrollados son obsoletas, no hay soporte para dicha tecnología y las áreas usuarias no permiten	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza un control de migración de los sistemas, mediante un análisis y pruebas de infraestructura antes del cambio, solicitando al usuario y personal técnico características

IFA 2019

Riesgo	Descripción	Acciones de control
<p>Proyectos informáticos inconclusos por falta de presupuesto, por cambio de personal responsable de las áreas solicitante, nuevas disposiciones o cambio de normativa, descripción del alcance o requerimientos sin ser precisos.</p>	<p>la actualización por temor a perder información y continuidad del sistema.</p> <p>Proyectos inconclusos o los sistemas a desarrollar se queden trancos, son potencialmente un riesgo donde las necesidades de los usuarios o derechohabiente queden sin solventar.</p>	<p>específicas de requerimientos para su funcionamiento así como su configuración.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuenta con las cédulas de los sistemas y sus características actualizadas, para tener control sobre los sistemas.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lineamientos actualizados para los servicios de fábrica de software con el objetivo de establecer y mantener un mecanismo para que las áreas del Instituto que hagan uso de ellos, tengan conocimiento respecto a la manera en que se solicitan y formalizan, dando seguimiento a los requerimientos hasta su cierre y puesta en operación, priorizando las necesidades de las Unidades Administrativas. ▪ Se solicita a las diferentes áreas usuarias un plan de trabajo con las necesidades a realizar durante el año en curso, priorizando sus nuevos desarrollos o mejoras.

IFA 2019

Riesgo	Descripción	Acciones de control
Vulnerabilidad en la caducidad de contraseñas para los usuarios de los sistemas pensionarios, lo que permitía mantener un usuario por mucho tiempo o ser usado por otros operadores al conocer las contraseñas.	Mal uso de usuarios con ciertos privilegios en la operación, acceso indebido por operadores que no tuvieran permisos para realizar ciertas acciones en el sistema, préstamo incorrecto de claves de acceso a los sistemas, y usuarios donde el personal ya estaba dado de baja.	Los sistemas tecnológicamente se han fortalecido con procedimientos y técnicas destinadas a minimizar los posibles riesgos para conseguir más seguridad y confiabilidad en los sistemas. Implementación de políticas para el fortalecimiento y actualización de contraseñas por perfil.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Tecnología de la Información, 2018.

Observaciones de Órganos Fiscalizadores al Instituto

El Sistema Nacional de Fiscalización (SNF), es el conjunto de mecanismos interinstitucionales de coordinación entre los órganos responsables de las tareas de auditoría gubernamental en los distintos órdenes de gobierno, con la finalidad de maximizar la cobertura y el impacto de la fiscalización a nivel nacional, con base en la aplicación de estándares profesionales similares, una visión estratégica, la creación de capacidades y el intercambio efectivo de información, sin incurrir en duplicidades u omisiones⁴⁷.

El SNF está integrado por la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública, las Entidades de Fiscalización Superiores Locales y las secretarías o instancias homólogas encargadas del control interno en las entidades federativas⁴⁸. En ese sentido, durante el Ejercicio Fiscal 2018, el ISSSTE

⁴⁷ Artículo 3, fracción XII de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

⁴⁸ Artículo 37 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

IFA 2019

fue objeto de auditorías y/o visitas de inspección por parte de los Órganos Fiscalizadores de los cuales surgieron las siguientes observaciones:

- Órgano Interno de Control (OIC): En atención al “Informe de Avance y/o Desahogo de las Observaciones Detectadas por los Órganos Fiscalizadores”, de forma trimestral, se solicitó oficialmente a los Titulares de las Unidades Administrativas Centrales, Delegacionales Regionales y Estatales del Instituto, se instrumentaran o en su caso fortalecieran los mecanismos de control para la atención de las recomendaciones planteadas por el OIC, con el propósito de evitar recurrencia de observaciones y mejorar la operación del Instituto.

Durante el año 2018, el OIC determinó 116 nuevas observaciones, las cuales aunadas a las 231 pendientes por atender, registradas al cierre de 2017, dieron un total de 347 observaciones; sin embargo, derivado de los trabajos realizados por el Instituto, se logró atender 85.6 por ciento del total de las observaciones, quedando en proceso de atención 50 observaciones.

- Auditor Externo: Como se mencionó en el capítulo de Situación Financiera del presente Informe, el auditor externo es designado por la Secretaría de la Función Pública. Las observaciones determinadas por éste Órgano Fiscalizador se derivan de la revisión de los Estados Financieros.

Al cierre del 2017 se contaba con 18 observaciones pendientes por atender y durante el año 2018 el auditor externo determinó 11 nuevas observaciones, dando un total de 29 observaciones por atender. Derivado de los trabajos realizados por el Instituto, en 2018, se logró atender 72.4 por ciento del total de las observaciones, quedando pendientes por atender ocho observaciones, mismas que se encuentran en proceso de atención por las Unidades Administrativas del Instituto.

- Secretaría de la Función Pública (SFP): Durante el Ejercicio Fiscal 2018 la SFP llevó a cabo una visita de inspección al Instituto identificada con el número

IFA 2019

009/18, dirigida a comprobar que los procedimientos de contratación celebrados con BAXTER, S.A. de C.V. se hayan realizado de conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias y normativas aplicables, respecto al ejercicio fiscal 2017 y primer trimestre 2018.

Como resultado de esta auditoría, la SFP informo al ISSSTE la determinación de tres observaciones, mismas que están en proceso de atención por la Dirección Normativa de Salud y la Dirección Normativa de Administración y Finanzas.

- Auditoría Superior de la Federación (ASF): En atención al Estado de trámite de las acciones emitidas por la Auditoría Superior de la Federación reportada al 31 de octubre de 2018, último informe recibido en el año, el Instituto revisó e integró la información y documentación en atención a las acciones generadas para su entrega a la ASF de las cuentas públicas 2012 al 2017, logrando solventar el 83.6 por ciento de las observaciones, quedando en proceso de atención 68, el desglose de las acciones se muestra en la Tabla 57.

Tabla 57. Observaciones determinadas por la ASF

Año de la Cuenta Pública	Saldo Inicial	Atendidas	En proceso de atención
2012	56	55	1
2013	92	91	1
2014	77	76	1
2015	96	75	21
2016	71	50	21
2017	23	0	23
Total	415	347	68

Fuente: ISSSTE, Dirección Normativa de Inversiones y Recaudación. Estado de Trámite de la ASF al 31 de octubre de 2018.

El detalle por año se muestra en la Tabla 58.

IFA 2019

Tabla 58. Desglose por año y tipo de acción determinadas por la ASF

Año	Acciones	Recomendaciones	Recomendaciones al Desempeño	Solicitudes de Aclaración	Pliegos de Observación	Promociones de Responsabilidad Administrativas Sancionatorias	Total de Acciones
2012	Determinadas	18	2	12	8	16	56
	Atendidas	18	2	12	8	15	55
	En Proceso	-	-	-	-	1	1
2013	Determinadas	54	16	-	9	13	92
	Atendidas	54	16	-	9	12	91
	En Proceso	-	-	-	-	1	1
2014	Determinadas	25	37	-	5	10	77
	Atendidas	25	37	-	4	10	76
	En Proceso	-	-	-	1	-	1
2015	Determinadas	30	43	-	6	17	96
	Atendidas	30	43	-	1	1	75
	En Proceso	-	-	-	5	16	21
2016	Determinadas	44	-	5	10	12	71
	Atendidas	32	-	5	1	12	50
	En Proceso	12	-	-	9	-	21
2017	Determinadas	10	11	2	-	-	23
	Atendidas	-	-	-	-	-	-
	En Proceso	10	11	2	-	-	23
Totales	Acciones Determinadas	181	109	19	38	68	415
	Acciones Atendidas	159	98	17	23	50	347

Fuente: ISSSTE, Dirección Normativa de Inversiones y Recaudación. Estado de Trámite de la ASF al 31 de octubre de 2018.

IFA 2019

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019

CONCLUSIONES

Conclusiones

En cumplimiento con el Artículo 214 fracción XIX de la Ley del ISSSTE, se elaboró el Informe Financiero y Actuarial 2019 con el propósito de dar a conocer la situación financiera del Instituto, así como identificar los factores que influyen en su capacidad para brindar los 21 seguros, prestaciones y servicios que administra.

En el presente documento hemos informado que, en materia económica y financiera, factores como el aumento en los niveles inflacionarios y una constante depreciación del tipo de cambio generaron presiones en el costo de algunos insumos y en los rendimientos de las inversiones de sus reservas.

En cuanto a las tendencias demográficas de la población amparada por el Instituto, destaca que la edad promedio de los trabajadores es de 44 años. Asimismo, se tienen identificados 248,827 asegurados bajo el régimen del Artículo Décimo Transitorio de la Ley del ISSSTE que cumplen con los requisitos para pensionarse. Mientras que, de los trabajadores del régimen de Cuentas Individuales registrados al cierre de 2018, 14,420 reportan la edad y antigüedad necesaria para obtener los beneficios de la pensión por Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Por lo que respecta al entorno epidemiológico, durante 2018, se detectaron 1.04 millones de pacientes que fueron atendidos en el Instituto por diabetes mellitus, lo que corresponde a una tasa de prevalencia de 13.4 por ciento de los derechohabientes mayores a 20 años. Mientras que, la hipertensión arterial alcanzó una prevalencia de 14.1 por ciento, lo que se traduce en 1.1 millones de derechohabientes atendidos.

Lo anterior posiciona a estos padecimientos como las primeras causas de morbilidad de la población y como el principal factor de presión del gasto del Seguro de Salud por la demanda de servicios que requiere la atención de dichos

IFA 2019

padecimientos. Cabe destacar que, en ambos casos, las prevalencias alcanzan niveles superiores al promedio nacional.

En materia financiera, el Estado de Actividades del ISSSTE reportó que, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, los ingresos del Instituto, sin considerar Transferencias del Gobierno Federal, ascendieron a 97,174 mdp, mientras que los gastos fueron de 111,215 mdp, lo que generó un resultado del ejercicio negativo por 14,040 mdp.

Las Transferencias del Gobierno Federal (10,059 mdp) fueron insuficientes para solventar los gastos de operación reportados en el Ejercicio, con lo que el déficit del Instituto, después de aplicar las Transferencias, disminuyó a 3,981 mdp.

En relación con los pasivos devengados, al cierre de 2018 ascendieron a 18,918 mdp, de los cuales, 54.62 por ciento se concentran en el capítulo de Materiales y Suministros. En particular, las partidas de medicinas y productos farmacéuticos, así como materiales, accesorios y suministros médicos representaron 50.3 por ciento del total del pasivo devengado, el cual, en el último año creció 124 por ciento.

El saldo a valor de mercado de las Reservas Financieras y Actuariales, al cierre del Ejercicio Fiscal 2018, ascendió a 93,116 mdp; un incremento de 13.5 por ciento con respecto al año anterior. Es de resaltar que, debido al incremento de los gastos observados en 2018, no quedaron remanentes financieros para realizar incrementos a las reservas durante dicho ejercicio.

Adicionalmente, los rendimientos de las Reservas Financieras y Actuariales durante 2018, ascendieron a 5.1 por ciento nominal, equivalente a 0.3 por ciento en términos reales. Comparado con el rendimiento obtenido por inversionistas institucionales, como las AFORE, el desempeño de las Reservas del Instituto fue mejor.

En cuanto a la situación financiera del Seguro de Salud, el gasto de funcionamiento reportado, al cierre de 2018, ascendió a 76,740 mdp, lo que

IFA 2019

representa un incremento muy superior a lo observado durante los últimos cinco años, equivalente a 17.8 por ciento respecto al 2017. El resultado del ejercicio reportó un saldo negativo por 14,996 mdp y, al considerar las transferencias, el déficit ascendió a 6,105 mdp.

La principal fuente de crecimiento del gasto del seguro de salud, continúan siendo las enfermedades crónicas no transmisibles. Durante 2018, el gasto para el tratamiento las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la insuficiencia renal crónica, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial ascendió a 21,637 mdp, 11.8 por ciento mayor en comparación al año anterior.

Por lo que se refiere al Seguro de Invalidez y Vida, el resultado del ejercicio se reportó deficitario por un monto de 170 mdp, mismo que fue cubierto con Transferencias. De acuerdo con las proyecciones financieras y actuariales, se estima que los recursos acumulados en la reserva serán suficientes para cubrir los gastos de operación hasta el año 2032, bajo el supuesto de no contar con Transferencias Gubernamentales. En el Seguro de Riesgos del Trabajo, los resultados ratifican que cuenta con solvencia financiera para los próximos 100 años.

Por su parte los Servicios Sociales y Culturales registraron ingresos totales por 6,362 mdp, mientras que los gastos totales (incluyendo costos) ascendieron a 7,734 mdp. Debido a lo anterior, el fondo reportó un déficit de 1,372 mdp. Con ayuda de las transferencias del Gobierno Federal se alcanzaron a cubrir 998 mdp, lo que permitió disminuir el déficit del fondo a 374 mdp.

En lo que respecta a las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDIs), durante 2018 se benefició a 23,007 trabajadoras con la atención de un total de 36,176 niños a nivel nacional, los cuales recibieron el servicio a través de 243 EBDIs. Para favorecer la equidad de género, al mes de diciembre de 2018, hicieron uso del servicio 2,982 niños, hijos de 2,600 hombres derechohabientes del servicio.

IFA 2019

En cuanto a los servicios funerarios, en 2018 se brindaron 23,545 servicios funerarios, 87 por ciento se otorgaron en instalaciones propias y 13 por ciento se otorgaron a través de convenios con agencias funerarias públicas y privadas. Además, se firmaron 109 convenios con distintas agencias funerarias (públicas y privadas), de las cuales, 42 prestan sus servicios bajo el esquema “Mismos precios y mismas condiciones”, mientras que las 67 restantes garantizan a los derechohabientes precios preferenciales (descuentos entre el 10% y 35% del costo al público en general).

Al cierre de 2018, el Instituto contó con 1,162 Unidades Médicas categorizadas en tres niveles de atención: 1,022 pertenecen al Primer Nivel, con una antigüedad promedio de 27.8 años; 125 corresponden al Segundo Nivel, con una antigüedad promedio de 31.9 años y 15 son del Tercer Nivel de atención, con una antigüedad promedio de 33.6 años. Destacan 23 Unidades Médicas que han rebasado o están por rebasar su vida útil por contar con más de 50 años de antigüedad.

Además, se destinaron 1,279 mdp para la conservación y el mantenimiento de la Infraestructura del Instituto: 81 por ciento se empleó en las Unidades Médicas y el resto se utilizó en la infraestructura no médica: EBDIs, Deportivos, Velatorios, entre otros. Al respecto, debe enfatizarse que la inversión ha sido insuficiente para revertir el proceso de deterioro ocasionado por la antigüedad de las instalaciones y contener la obsolescencia del equipamiento médico, pues el 14% de este se encuentra fuera de servicio o con función irregular.

Durante 2018, el ISSSTE invirtió en obras de ampliación y remodelación en 24 Unidades Médicas, de las cuales, 19 se reportaron inconclusas y cinco se encuentran terminadas. De las obras inconclusas, 17 son de ampliación y remodelación y 2 corresponden a sustituciones. Además, en mayo de 2018 comenzó sus operaciones la Clínica Hospital de Segundo Nivel en Mérida, Yucatán.

Por otro lado, se informa que los adeudos por cuotas y aportaciones de Entidades y Dependencias en los Estados, al cierre de 2018, ascienden a 30,903.13 mdp. Lo

IFA 2019

anterior representa un reto administrativo por lo que se implementarán acciones para fortalecer la cobranza y fiscalización de los ingresos.

En suma, el Informe Financiero y Actuarial 2019, presenta el diagnóstico de la situación financiera de los seguros, prestaciones y servicios, lo que constituye un insumo de gran valor para implementar estrategias que permitan garantizar el uso eficiente de los recursos y la viabilidad a largo plazo de la Institución.

En ese sentido, la presente Administración asume el compromiso de encaminar un conjunto de acciones dirigidas a mejorar la atención y la calidad de los servicios que se otorgan a los derechohabientes, mediante el aprovechamiento óptimo de todos recursos materiales, humanos y tecnológicos, con la finalidad de cumplir con su misión de proporcionar acceso efectivo a la salud y asegurar mejores condiciones de vida y seguridad social para el conjunto de trabajadores que prestan sus servicios al Estado Mexicano.

IFA 2019

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2019

ANEXOS

Anexos

Anexo I. Riesgos cubiertos, beneficios, cobertura y financiamiento

El ISSSTE, tiene como objeto contribuir al bienestar de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes, mediante el otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios⁴⁹, en ese sentido, la Ley del ISSSTE define con precisión los alcances de la labor del Instituto.

En el Artículo 1 de la Ley del Instituto, se establece que ésta es aplicable a las Dependencias, Entidades, Trabajadores al servicio civil, Pensionados y Familiares Derechohabientes, de:

- I.** La Presidencia de la República, las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, incluyendo al propio Instituto;
- II.** Ambas cámaras del Congreso de la Unión, incluidos los diputados y senadores, así como los trabajadores de la Entidad de Fiscalización Superior de la Federación;
- III.** El Poder Judicial de la Federación, incluyendo a los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, magistrados y jueces, así como consejeros del Consejo de la Judicatura Federal;
- IV.** La Procuraduría General de la República;
- V.** Los Órganos Jurisdiccionales Autónomos;
- VI.** Los Órganos con autonomía por disposición constitucional;
- VII.** El Gobierno del Distrito Federal, sus Órganos político administrativos, sus Órganos Autónomos, sus Dependencias y Entidades, la Asamblea

⁴⁹ Artículo 5 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Legislativa del Distrito Federal, incluyendo sus diputados, y el órgano judicial del Distrito Federal, incluyendo magistrados, jueces y miembros del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, conforme a su normatividad específica y con base en los convenios que celebren con el Instituto, y

- VIII.** Los gobiernos de las demás Entidades Federativas de la República, los poderes legislativos y judiciales locales, las administraciones públicas municipales, y sus trabajadores, en aquellos casos en que celebren convenios con el Instituto en los términos de la Ley del ISSSTE.

Coberturas

El Artículo 2 de la Ley del ISSSTE, establece que la seguridad social de los trabajadores comprende:

- Un régimen que establece con carácter de obligatorio los seguros, prestaciones y servicios disponibles en el Instituto.
- Un régimen voluntario que permite, a los trabajadores que dejen de prestar sus servicios, la continuación voluntaria de los seguros del régimen obligatorio, así como la incorporación de Entidades Federativas o municipios, a fin de que sus trabajadores y familiares derechohabientes reciban los seguros, prestaciones y servicios que cubre el Instituto.

Los esquemas pensionarios que actualmente administra el Instituto, de acuerdo con lo establecido en la Ley del ISSSTE son:

- Ley abrogada: se refiere a la población que gozaba de una pensión a la entrada en vigor de la reforma a la Ley del ISSSTE (1º de abril de 2007). Son pensiones bajo el esquema de Beneficio Definido.
- Décimo Transitorio: considera a la población cotizante a la entrada en vigor de la reforma a la Ley del ISSSTE y cuyas condiciones se establecen en el

IFA 2019

Artículo Décimo Transitorio de dicha Ley. Son pensiones bajo el esquema de Beneficio definido.

- Cuenta Individual: se refiere a la población que ingresó al Instituto a partir de la reforma a la Ley y aquellos trabajadores activos al momento de la reforma que optaron por migrar a este esquema. Son pensiones bajo el esquema de Contribución definida.

Régimen Obligatorio (Cuentas Individuales)

Éste régimen del Instituto establece con carácter obligatorio, cuatro seguros así como diversas prestaciones y servicios. La Gráfica 80 detalla los seguros señalados en la Ley del ISSSTE.

Gráfica 80. Seguros del régimen obligatorio



Salud



Riesgos del Trabajo



Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez



Invalidez y Vida

Fuente: Artículo 3 de la Ley del ISSSTE.

El Artículo 4 de la Ley del ISSSTE señala que las prestaciones y servicios otorgados por el Instituto, son:

IFA 2019

I. Préstamos, los cuales se dividen en:



Préstamos hipotecarios



Préstamos personales

II. Servicios Sociales, tales como:



Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil



Apoyo al consumo básico



Servicios turísticos



Servicios funerarios

III. Servicios Culturales:



Programas culturales



Atención a Pensionados y discapacitados



Fomento deportivo



Servicios educativos

Seguros

Seguro de Salud

De conformidad con lo establecido en el capítulo II de la Ley del ISSTE, el Instituto ofrece a sus derechohabientes el Seguro de Salud, el cual tiene por objeto

IFA 2019

proteger, promover y restaurar la salud de la población beneficiada. El servicio de salud incluye componentes preventivos, curativos, de maternidad y de rehabilitación física y mental.

Ley del ISSSTE protege a los trabajadores dados de baja, brindándoles los beneficios del Seguro de Salud hasta por dos meses después de la separación, al igual que a sus familiares derechohabientes. Este beneficio aplica si el trabajador prestó sus servicios de manera ininterrumpida, previamente al cese, durante un mínimo de seis meses.

Por otro lado, si el trabajador sufre de alguna enfermedad, lesión o padecimiento médico, el Instituto otorgará la atención médica necesaria para reestablecer su salud. En caso de que la misma imposibilite al trabajador a desempeñar sus actividades laborales, obtendrá una licencia con goce de sueldo o con medio sueldo financiado por la Dependencia o Entidad donde labore. En la Tabla 59 se muestra el detalle de los beneficios de licencias por enfermedad:

Tabla 59. Licencias por enfermedad no profesional con cargo a la Dependencia o Entidad

Tiempo de Servicio	Días de licencia	
	Sueldo completo	Medio sueldo
Menor a 1 año	Hasta 15 días	Hasta 15 días
De 1 a 5 años	Hasta 30 días	Hasta 30 días
De 5 a 10 años	Hasta 45 días	Hasta 45 días
Más de 10 años	Hasta 60 días	Hasta 60 días

Fuente: Artículo 37 de la Ley del ISSSTE.

Si al vencer la licencia con goce con goce de medio sueldo, el padecimiento sigue imposibilitando al trabajador, éste se hará acreedor a una licencia sin goce de sueldo hasta por 52 semanas a partir del inicio del padecimiento. Durante esta licencia, el Instituto se hará cargo de un subsidio económico, equivalente a 50 por ciento del Sueldo Básico percibido por el trabajador al inicio de la incapacidad.

IFA 2019

Si al concluir el primer periodo de 52 semanas el trabajador continua indispuosto para laborar, el Instituto podrá prolongar el tratamiento hasta por 52 semanas más, previo dictamen médico. De las últimas 52 semanas, el Instituto solamente otorgará subsidio hasta por 26 semanas. Al finalizar este periodo, el Instituto deberá dictaminar sobre la procedencia de la invalidez del trabajador.

Seguro de Riesgos del Trabajo

Con objeto de cubrir los accidentes y enfermedades causados o con motivo del ejercicio del trabajo, así como durante el traslado del trabajador de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar donde se desempeña laboralmente y viceversa, el capítulo V de la Ley del ISSSTE establece el Seguro de Riesgos del Trabajo.

Las prestaciones en especie serán cubiertas íntegramente por el Seguro de Salud, mientras que las prestaciones económicas que concede este seguro, son financiadas con la aportación a cargo de las Dependencias y Entidades. Asimismo el Instituto cubre al trabajador en caso de que un riesgo del trabajo le produzca incapacidad o muerte.

Incapacidad

El trabajador que sufra un riesgo del trabajo tiene derecho a prestaciones tanto económicas como en especie, conforme a lo presentado en la Tabla 60.

IFA 2019

Tabla 60. Prestaciones en económicas y en especie para los trabajadores que sufran un riesgo del trabajo

Tipo de incapacidad	Prestaciones	
	Económicas	Especie
Incapacidad temporal.	La Dependencia otorga licencia con goce de 100% del sueldo hasta que termine la incapacidad cuando ésta sea temporal, o bien hasta que se declare la incapacidad permanente del trabajador.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diagnóstico, asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica
Incapacidad parcial.	Pensión conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo, atendiendo al Sueldo Básico que percibía el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba hasta determinarse la pensión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Servicio de hospitalización
Incapacidad total.	<p>Pensión vigente hasta que cumpla 65 años, mediante la contratación de un seguro de pensión que le otorgue una renta, igual al sueldo básico que venía disfrutando el trabajador al presentarse el riesgo, cualquiera que sea el tiempo que hubiere estado en funciones. La cuantía de este beneficio será hasta por un monto máximo de 10 veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA)^{1/}.</p> <p>Gratificación anual igual en número de días a las concebidas a los trabajadores en activo de la Administración Pública Federal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aparatos de prótesis y ortopedia ■ Rehabilitación

^{1/} Artículo Tercero Transitorio del "Decreto por el que se declara reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de desindexación del salario mínimo".

Fuente: Ley del ISSSTE.

El trabajador puede elegir la aseguradora que prefiera para el pago del seguro de pensión. La renta otorgada al pensionado incapacitado debe cubrir:

- La pensión, y
- Las cuotas y aportaciones a la cuenta individual del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez en los términos de la Ley.

IFA 2019

Una vez concluida la vigencia del contrato de seguro de pensión, si el trabajador reúne los requisitos correspondientes tendrá derecho a recibir una pensión de vejez, de lo contrario recibirá la pensión garantizada⁵⁰.

Muerte

Si el fallecimiento de un trabajador ocurre a consecuencia de un riesgo del trabajo o un pensionado por incapacidad permanente, total o parcial muere como consecuencia directa de la causa que originó la incapacidad, se otorgará a los beneficiarios una pensión equivalente a 100 por ciento del sueldo básico que percibía el trabajador, o bien, 100 por ciento de la pensión que hubiera gozado el pensionado por riesgos del trabajo, la cual será contratada con la aseguradora que elijan los beneficiarios.

Por lo que se refiere a los recursos en la cuenta individual del trabajador o pensionado fallecido, sus familiares derechohabientes podrán optar por retirarlos en una sola exhibición o utilizarlos para contratar un seguro de pensión que le otorgue una renta por una suma mayor.

Seguro de Invalidez y Vida

El trabajador se encuentra expuesto a accidentes y enfermedades por causas ajenas al desempeño de sus labores, por lo que el Instituto considera estas eventualidades dentro de un esquema distinto al de Riesgos del Trabajo y brinda cobertura a las mismas a través del Seguro de Invalidez y Vida.

Invalidez⁵¹

De acuerdo con la Ley, se considera invalidez cuando la condición en la que el trabajador activo haya quedado imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50 por ciento de la remuneración habitual, percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad

⁵⁰ Artículo 92 de la Ley del ISSSTE.

⁵¹ Artículo 118 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

derive de una enfermedad o accidente no asociada a un riesgo del trabajo. Si un pensionado por invalidez desempeña un trabajo que le proporciona un ingreso mayor al anterior, el pago de la pensión se suspenderá.

La pensión por invalidez se otorga a los trabajadores que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su trabajo, siempre y cuando se tenga un período mínimo de cotización al seguro de Invalidez y Vida de cuando menos cinco años. En el caso que el dictamen respectivo determine 75 por ciento o más de invalidez, sólo se requerirá que hayan contribuido con sus cuotas durante tres años.

El pensionado por Invalidez tendrá derecho a:

- 1.** Pensión temporal: Tendrá carácter provisional, por un periodo de adaptación de dos años, durante los cuales será pagada con cargo a las reservas de este seguro por parte del Instituto. Transcurrido el periodo de adaptación, la pensión se considerará como definitiva debiéndose contratar un seguro de pensión que le otorgue la renta correspondiente.
- 2.** Pensión definitiva: Comienza a partir del día siguiente del término de la pensión temporal y estará vigente hasta que el pensionado cumpla 65 años y 25 años de cotización. La pensión se cubrirá mediante la contratación de un seguro de pensión con una aseguradora.

La pensión que obtendrá el trabajador será igual a una cuantía básica de 35 por ciento del promedio del sueldo básico del último año inmediato anterior a la fecha de la baja del trabajador, la cuantía de este beneficio será hasta por un monto máximo de 10 veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA)⁵².

El trabajador puede elegir a la aseguradora de su preferencia para contratar el seguro de pensión, para gozar del beneficio de pensión definitiva. El Instituto

⁵² Artículo Tercero Transitorio del “Decreto por el que se declara reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de desindexación del salario mínimo”.

IFA 2019

calculará el monto necesario, conforme a las reglas emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) y, el propio Instituto entregará dicha suma a la aseguradora elegida por el trabajador. La renta otorgada al pensionado por invalidez debe cubrir:

- La pensión, y
- Las cuotas y aportaciones a la cuenta individual del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez en los términos de la Ley del ISSSTE.

Es responsabilidad de la aseguradora elegida realizar el pago mensual de la pensión y de la gratificación anual, así como del pago bimestral de las cuotas y aportaciones correspondientes al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez en la cuenta individual del pensionado.

Terminada la vigencia del contrato de seguro de pensión, el trabajador recibirá una pensión de vejez, en caso de que no reúna los requisitos correspondientes, recibirá la pensión garantizada.

Muerte⁵³

Si el trabajador ha cotizado al Instituto al menos por tres años y fallece por causas ajenas al servicio, da origen a la pensión de viudez, concubinato, orfandad o ascendencia, según sea el caso, y los beneficiarios se asignarán de acuerdo con el siguiente orden:

1. El cónyuge que le sobreviva al trabajador sólo si no hay hijos o en concurrencia con éstos si los hay y son menores de 18 años, o mayores, pero que estén incapacitados o imposibilitados parcial o totalmente para trabajar; o bien hasta 25 años previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior y que no tengan trabajo;

⁵³ Artículo 129 y 132 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

- 2.** A falta de cónyuge, la concubina o concubinario solo o en concurrencia con los hijos o éstos solos cuando reúnan las condiciones señaladas con anterioridad, siempre que la concubina haya tenido hijos con el trabajador o pensionado o el concubinario con la trabajadora o pensionada, o vivido en su compañía durante los cinco años que precedieron a su muerte y ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el trabajador o pensionado tuviere varias concubinas o la trabajadora o pensionada tuviere varios concubinarios, ninguno tendrá derecho a pensión.
- 3.** A falta de cónyuge, hijos, concubina o concubinario la pensión se entregará a la madre o padre conjunta o separadamente y a falta de éstos a los demás ascendientes, en caso de que hubiesen dependido económicamente del trabajador o pensionado;
- 4.** Los hijos adoptivos sólo tendrán derecho a la pensión por orfandad, cuando la adopción se haya hecho por el trabajador o pensionado antes de haber cumplido 55 años de edad.

Por su parte cuando fallezca un pensionado la aseguradora que viniese cubriendo la pensión entregará a sus deudos o a las personas que se hubiesen hecho cargo de la inhumación, el importe de 120 días de pensión por concepto de gastos de funerales.⁵⁴

El saldo acumulado en la cuenta individual del trabajador o pensionado por riesgos del trabajo o invalidez fallecido, podrá ser retirado por sus familiares derechohabientes en una sola exhibición o utilizado para contratar un seguro de pensión que le otorgue una renta por una suma mayor.

⁵⁴ Artículo 138 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Seguro de Retiro Cesantía en Edad Avanzada y Vejez⁵⁵

De conformidad con lo establecido en el capítulo VI de la Ley del ISSSTE, éste seguro se basa en un esquema de contribución definida, es decir, que el monto de la pensión dependerá del saldo acumulado al final de la vida laboral del trabajador en su cuenta individual, la expectativa de vida que se tenga al momento del retiro y de la composición de su grupo familiar.

Para efectos de este seguro, cada trabajador debe contar con una cuenta individual operada por la AFORE que elija. La cuenta individual se integra por las siguientes subcuentas:

- Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez
- Fondo de Vivienda
- Ahorro solidario
- Aportaciones complementarias al retiro
- Aportaciones voluntarias
- Ahorro a largo plazo

Las cuotas, aportaciones, y los recursos correspondientes al ahorro solidario se depositan en la cuenta individual de cada trabajador, por lo tanto el saldo final depende del sueldo básico del trabajador, su carrera salarial, los rendimientos obtenidos por la inversión de las contribuciones y las comisiones que cobren las AFORE por su administración.

⁵⁵ Capítulo VI de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

La Tabla 61 muestra los requisitos de edad y antigüedad, establecidos en la Ley, que el trabajador debe reunir para gozar de los beneficios de este seguro, dependiendo del tipo de pensión:

Tabla 61. Requisitos para gozar los beneficios del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

Tipo de beneficio	Edad	Años de cotización	Otro
Retiro	No Aplica	No aplica	1.3 veces la pensión garantizada y seguro de sobrevivencia
Cesantía en Edad Avanzada	60 años	25 años	No Aplica
Vejez	65 años	25 años	No Aplica

Fuente: Ley del ISSSTE sección I, II y III del Capítulo VI.

Las alternativas de cobro de pensión de los trabajadores son:

- I. Renta vitalicia: Consiste en contratar, con la aseguradora de su elección, un seguro de pensión que le otorgue una renta vitalicia, la cual se actualizará anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.
- II. Retiro programado: Se basa en mantener el saldo de la cuenta individual en el PENSIONISSSTE o en una AFORE y efectuar el Retiro Programado con cargo a dicho saldo.

Por su parte, el trabajador que cumpla con los requisitos de edad de retiro pero que no reúna los años de cotización, puede retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando en el régimen voluntario hasta cubrir los años necesarios para que opere su pensión.

Los trabajadores tienen derecho a un seguro de retiro antes de cumplir los requisitos de edad y antigüedad establecidos en la Ley, siempre y cuando la pensión que se le calcule, en el sistema de renta vitalicia, sea superior en más de

IFA 2019

30 por ciento a la pensión garantizada, una vez cubierto el seguro de sobrevivencia para sus familiares derechohabientes.

En cualquier caso, el pensionado puede elegir recibir el excedente de los recursos acumulados en su cuenta individual, en una o varias exhibiciones, solamente si la pensión que se le otorgue es superior en más del treinta por ciento a la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus familiares derechohabientes.

El pensionado por cesantía en edad avanzada o vejez debe adquirir, con cargo a los recursos acumulados en su cuenta individual, un seguro de sobrevivencia a favor de sus familiares derechohabientes, en los términos que establece la sección de pensión por causa de muerte del Seguro de Invalidez y Vida. La renta vitalicia se actualizará anualmente en el mes de febrero conforme al INPC.

Pensión garantizada⁵⁶

Si los recursos acumulados en la cuenta individual resultan insuficientes para contratar una renta por el monto de la pensión garantizada, pero el trabajador cumple con los requisitos de edad y tiempo de servicio, el Gobierno Federal realizará una aportación complementaria suficiente para el pago de la pensión correspondiente.

A la muerte del pensionado que estuviere gozando de una pensión garantizada, el Gobierno Federal, por conducto de quien determine la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, podrá contratar una renta que cubra la pensión correspondiente a favor de los familiares derechohabientes con la aseguradora que éstos elijan o pagar las pensiones conforme al mismo procedimiento utilizado para el pago de la pensión garantizada.

⁵⁶ Capítulo VI, Sección IV de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

El pago de la pensión garantizada será suspendido cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio de la Ley del Instituto o de la Ley del Seguro Social.

La pensión que corresponda a los familiares derechohabientes del pensionado fallecido se entregará a éstos aun cuando estuvieran gozando de otra pensión de cualquier naturaleza.

Ahorro Solidario para el Incremento de las pensiones⁵⁷

Las Dependencias y Entidades en la que presten sus servicios los trabajadores, estarán obligados, a petición del trabajador, a depositar en la subcuenta de ahorro solidario que se abra al efecto en su cuenta individual, 3.25 pesos por cada peso que ahorren los trabajadores con un tope máximo de 6.5 por ciento del sueldo básico del trabajador. Los trabajadores podrán optar por que se les descuenta hasta 2 por ciento de su sueldo básico, para ser acreditado en la subcuenta referida.

Prestaciones y servicios

Sistema Integral de Crédito

Préstamos personales⁵⁸

A todos los trabajadores que cumplan con un mínimo de seis meses de antigüedad de incorporación total al régimen ordinario, así como a los pensionados, como apoyo al consumo, el Instituto otorga préstamos personales a través del Sistema Integral de Crédito, y de conformidad con el programa anual que autoriza la H. Junta Directiva del Instituto, con base en la revolvencia del propio fondo. La Tabla 62 muestra los cuatro tipos de préstamos:

⁵⁷ Capítulo VI, Sección VI de la Ley del ISSSTE.

⁵⁸ Sección I de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Tabla 62. Tipos de préstamos personales

Tipo de préstamos	Monto máximo	Plazo de pago máximo
Ordinarios	Hasta por el importe de cuatro meses del sueldo básico, dependiendo de la antigüedad del solicitante.	48 quincenas
Especiales	Hasta por el importe de seis meses del sueldo básico, dependiendo de la antigüedad del solicitante.	48 quincenas
Para adquisición de bienes de uso duradero	Hasta por el importe de ocho meses de sueldo básico, dependiendo de la antigüedad del solicitante.	72 quincenas
Extraordinarios para damnificados por desastres naturales	Su monto será establecido por la Junta Directiva del Instituto.	120 quincenas

Fuente: Artículo 162, Ley del ISSSTE.

La asignación de créditos se realiza conforme a los siguientes lineamientos:

- Se requiere contar con un mínimo de seis meses de antigüedad de incorporación total al régimen de seguridad social del Instituto.
- Se otorgarán dependiendo de la disponibilidad financiera del Fondo.

El fondo de préstamos personales para el otorgamiento de créditos se constituye considerando el importe de la cartera total institucional de los créditos, más la disponibilidad y los rendimientos que generen los préstamos. Además, la normatividad establece que:

- El Instituto determinará trimestralmente la tasa de interés aplicada a los créditos, de tal manera que el rendimiento efectivo del monto prestado no sea inferior a 1.25 veces la tasa de los Certificados de la Tesorería de la Federación (CETES) con vencimiento a 28 días.

IFA 2019

- No se concederán nuevos préstamos especiales, ni para bienes de consumo duradero, mientras permanezca insoluto el anterior. En el caso de los préstamos ordinarios, sólo podrán renovarse cuando se haya cubierto el pago de cuando menos el 50 por ciento del monto del crédito concedido.
- Los préstamos se otorgan de manera que los abonos para reintegrar la cantidad prestada y sus intereses, sumados a los descuentos por préstamos hipotecarios y a los que deban hacerse por cualquier otro adeudo a favor del Instituto, no excedan 50 por ciento del total de las percepciones en dinero del trabajador.

El monto del préstamo y los intereses deberán ser pagados en parcialidades quincenales iguales, en un plazo no mayor a 48 quincenas en el caso de los préstamos ordinarios y especiales, y de 72 quincenas en el caso de los de bienes de consumo duradero. En el caso de los créditos extraordinarios para damnificados por desastres naturales, estos tendrán un plazo de hasta 120 quincenas, según acuerdo especial de la H. Junta Directiva.

Crédito para Vivienda⁵⁹

El otorgamiento de los créditos a los Trabajadores titulares de Subcuentas del Fondo de la Vivienda de las Cuentas Individuales y que hayan constituido en la misma por más de dieciocho meses en el Instituto; el monto de los créditos se aplicará para los fines siguientes:⁶⁰

- I. La adquisición o construcción de vivienda, teniendo la oportunidad de elegir la vivienda nueva o usada;
- II. La reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones; y
- III. Los pasivos contraídos por cualquiera de los conceptos anteriores.

⁵⁹ Sección II de la Ley del ISSSTE.

⁶⁰ Artículo 169 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Al momento en que el Trabajador reciba crédito para vivienda, el saldo de la Subcuenta del Fondo de la Vivienda de su Cuenta Individual se aplicará como pago inicial de alguno de los conceptos anteriores. La Tabla 63 muestra los esquemas crediticios durante 2018.

Tabla 63. Esquemas Crediticios, FOVISSSTE 2018

Tipo de Crédito	Descripción
Tradicional	<p>Se otorga a través de los procedimientos No Aleatorios (Sistema de puntaje y de Programas Especiales para atender contingencias o políticas públicas específicas):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para la adquisición de vivienda nueva o usada. ▪ Redención de pasivos. ▪ Construcción individual en terreno propio. ▪ Ampliación, reparación o mejoramiento de vivienda.
Con Subsidio	<p>Créditos Tradicionales para trabajadores (as) cotizantes de FOVISSSTE, con ingresos de hasta 2.8 UMAs (para vivienda nueva), o 2.2 UMAs (para vivienda usada) que se complementa con un subsidio que otorga el Gobierno Federal a través de la Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI), a continuación se presentan las opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vivienda nueva, con un valor de hasta 244.87 UMAs (\$600,000.00)⁶¹. ▪ Vivienda usada, con un valor de hasta 158 UMAs (\$387,137.82).
Pensionados	<p>Créditos para pensionados (as) que en la etapa de servicio en activo en la Administración Pública Federal, no gozaron de un crédito FOVISSSTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para adquisición de Vivienda nueva o usada.
Conyugal FOVISSSTE-INFONAVIT	<p>Programa de financiamiento, que conforme las políticas de cada Instituto, otorguen a sus derechohabientes casados, un financiamiento directo para la adquisición de vivienda nueva o usada.</p>
Aliados Plus	<p>Financiamiento no sujeto a Sistema de Puntaje, diseñado para potenciar el Saldo de la Subcuenta de Vivienda (SSV), considerando compensaciones e ingresos adicionales para adquirir vivienda nueva o usada.</p>
Respaldados	<p>Crédito diseñado para adquirir vivienda nueva o usada y favorecer a los trabajadores (as) que desean utilizar como pago</p>

⁶¹ Valor calculado de acuerdo a la Unidad de Medida de Actualización, su valor para el 2018 es de \$2,450.24 pesos.

IFA 2019

Tipo de Crédito	Descripción
	inicial, su SSV del SAR, complementándolo con un crédito bancario.
FOVISSSTE en Pesos	Crédito para la adquisición de vivienda nueva o usada en cofinanciamiento entre FOVISSSTE y entidades financieras autorizadas.
Programa Segundo Crédito	Créditos diseñados para aquellos trabajadores (as) que hayan solicitado y liquidado al 100% algún crédito con FOVISSSTE. Esquemas de Financiamiento: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tradicional. ▪ FOVISSSTE en Pesos. ▪ FOVISSSTE en Pesos Pagos Crecientes. ▪ Respaldados (Respalda2). ▪ Aliados Plus (Alia2 Plus).
FOVISSSTE Pagos Crecientes	Crédito para la adquisición de vivienda nueva o usada o redención de pasivos en cofinanciamiento entre FOVISSSTE y la Sociedad Hipotecaria Federal (SHF) o entidades financieras fondeadoras autorizadas.
FOVISSSTE-INFONAVIT Individual	Crédito que ambas instituciones otorguen para sumar la capacidad de crédito de un solo derechohabiente que cotice en ambas instituciones para la adquisición de vivienda nueva o usada.

Fuente: ISSSTE, FOVISSSTE, 2018.

Nota: De acuerdo a las reglas emitidas por CONAVI para 2018, ya no estuvo vigente el "Crédito Pensionados con Subsidio". Por su parte el crédito "Respaldados M" ya no está en operación, ya que era una acción de Vivienda.

Se estableció un nuevo mecanismo llamado Sistema de Puntaje, que toma en cuenta los siguientes criterios, bimestres cotizados, Ahorro de la Subcuenta de vivienda, Edad, salario, Número de familia, Oferta y demanda regional y en el caso de las mujeres, si son jefas de familia.

Adicionalmente a los esquemas crediticios anteriores, el FOVISSSTE podrá otorgar créditos mancomunados cofinanciados, cuando uno de los cónyuges cotice al Fondo y que el otro cónyuge cotice a una Institución de Seguridad Social u Organismo de Fomento a la Vivienda con quien FOVISSSTE haya celebrado Convenio, bajo las reglas que en él se establezcan.

Cabe mencionar que si al momento del retiro el trabajador aún no ejerció su derecho a un crédito a través del Fondo de la Vivienda, el saldo en la Subcuenta de Vivienda se integrará con la Subcuenta del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de su cuenta individual para la adquisición de la renta vitalicia o retiro programado, o bien será entregado en una sola exhibición de acuerdo con los lineamientos de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

Servicios Sociales y Culturales⁶²

Servicios Sociales

La promoción de patrones racionales y sanos de consumo a través de la prestación de servicios sociales que contribuyan al apoyo asistencial y a la protección del poder adquisitivo de los salarios, es también una de las funciones del Instituto.

De acuerdo con sus posibilidades financieras, el fondo de servicios sociales y culturales, proporcionará los siguientes servicios sociales:

- Programas y servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar.
- Servicios turísticos.
- Servicios funerarios.
- Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil.

En particular este último servicio atención se otorga dependiendo de la edad de los infantes:

- Lactantes: Para niñas y niños desde sesenta días de nacido, hasta un año seis meses y veintinueve días.
- Maternales: Para niñas y niños desde un año siete meses, hasta dos años once meses y veintinueve días.
- Preescolares: Para niñas y niños desde tres años, hasta que cumplan seis años de edad o concluyan el Ciclo de Servicio que cursen al cumplir esta última edad.

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 12 del reglamento cuando las niñas o los niños cumplan seis años antes de terminar el Ciclo de Servicio, la persona

⁶² Capítulo X, Sección I de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

beneficiaria podrá optar por continuar con el servicio, por un costo equivalente a 25 por ciento del costo unitario anual del menor, proporcional al tiempo restante, hasta el término del ciclo escolar, mencionado anteriormente.

Servicios Culturales⁶³

Encaminados a cuidar y fortalecer la salud mental e integración familiar y social del trabajador y sus familias Los programas culturales, recreativos y deportivos del Instituto ofrecen los siguientes servicios:

- Programas culturales.
- Programas educativos y de capacitación.
- Atención a jubilados, pensionados y discapacitados.
- Programas de fomento deportivo.

Continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio⁶⁴

El trabajador que lo desee, deberá cubrir íntegramente las cuotas y aportaciones que correspondan, de acuerdo con lo que se establece en la Ley del ISSSTE como régimen voluntario, el cual brinda la oportunidad de que el trabajador que deje de prestar sus servicios en alguna Entidad o Dependencia pueda solicitar la continuación voluntaria en todos o alguno de los seguros del régimen obligatorio, con excepción del Seguro de Riesgos del Trabajo.

Para el caso del Seguro de Salud se requerirá que el trabajador acredite haber laborado cuando menos cinco años en alguna Dependencia o Entidad incorporada al Instituto.

⁶³ Artículos 197 y 198 de la Ley del ISSSTE.

⁶⁴ Artículos 200, 201, 201 y 203 de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

La continuación voluntaria terminará por declaración expresa del interesado, al dejar de pagar las cuotas y aportaciones en los plazos determinados o al ingresar nuevamente al régimen obligatorio.

Por otro lado, los gobiernos de las Entidades Federativas o de los municipios y sus Dependencias y Entidades, pueden celebran convenios de incorporación con el Instituto a fin de que sus trabajadores y familiares derechohabientes reciban los seguros, prestaciones y servicios del régimen obligatorio de la Ley del ISSSTE. Es importante mencionar que la incorporación deberá ser total, es decir, abarcar todo los seguros.

Transitorios

El primero de abril de 2007, los trabajadores que se encontraban cotizando al del Instituto conservaron su antigüedad y tuvieron la opción de elección de régimen entre:

- Permanecer en el régimen de pensiones de reparto de acuerdo con lo establecido en el Artículo Décimo Transitorio.
- Migrar al esquema de cuentas individuales a través de la acreditación de un bono de pensión.

Previa campaña informativa, se determinó un plazo para la elección del régimen de seis meses a partir del 1 de enero de 2008, periodo en el cual los trabajadores realizaron su elección.

Artículo Décimo Transitorio

Los trabajadores que optaron por permanecer en el sistema de reparto, tienen derecho a las prestaciones que otorgaba la Ley abrogada pero con las características que marca el Artículo Décimo Transitorio de la Ley.

Hasta antes del primero de enero de 2010, los trabajadores tenían derecho a pensión según los requisitos de edad y antigüedad que otorgaba la Ley abrogada

IFA 2019

y de esa fecha en adelante conforme a los requisitos mínimos de edad que se muestran en la Tabla 64.

Tabla 64. Edad mínima de pensiones por Jubilación, Edad y Tiempo de Servicio, Cesantía en Edad Avanzada

Años	Edad mínima			
	Jubilación		Edad y tiempo de servicios ^{3/}	Cesantía en edad avanzada ^{4/}
	Trabajadores ^{1/}	Trabajadoras ^{2/}		
2010 y 2011	51	49	56	61
2012 y 2013	52	50	57	62
2014 y 2015	53	51	58	63
2016 y 2017	54	52	59	64
2018 y 2019	55	53	60	65
2020 y 2021	56	54	60	65
2022 y 2023	57	55	60	65
2024 y 2025	58	56	60	65
2026 y 2027	59	57	60	65
2028 en adelante	60	58	60	65

Notas: 1/ 30 años de cotización.

2/ 28 años de cotización.

3/ Al menos 15 años de cotización.

4/ Al menos 10 años de cotización.

Fuente: Artículo Décimo Transitorio, fracción II, incisos a, b y c de la Ley del ISSSTE.

- La pensión por jubilación dará derecho al pago de 100 por ciento del salario pensionable.
- Con 55 años de edad o más y 15 años de cotización o más, se tendrá derecho a una pensión de retiro por edad y tiempo de servicios.

El monto de la pensión de retiro por edad y tiempo de servicios será equivalente a un porcentaje del salario pensionable, de conformidad con los porcentajes mostrados de la Tabla 65.

IFA 2019

Tabla 65. Porcentaje del promedio del sueldo básico del último año de servicio

Años de cotización	Porcentaje del salario
15	50.0%
16	52.5%
17	55.0%
18	57.5%
19	60.0%
20	62.5%
21	65.0%
22	67.5%
23	70.0%
24	72.5%
25	75.0%
26	80.0%
27	85.0%
28	90.0%
29	95.0%

Fuente: Artículo Décimo Transitorio, fracción II, inciso b) de la Ley del ISSSTE.

A partir de los 60 años de edad y con un periodo mínimo de cotización de 10 años al Instituto, la pensión por cesantía en edad avanzada será equivalente a un porcentaje del salario pensionable, aplicando los porcentajes que se especifican en la Tabla 66.

Tabla 66. Porcentaje aplicable a las pensiones por cesantía en edad avanzada

Años de edad	Porcentaje del sueldo
60	40%
61	42%
62	44%
63	46%
64	48%
65 o más	50%

Fuente: Artículo Décimo Transitorio, fracción II, inciso c) de la Ley del ISSSTE.

IFA 2019

El salario pensionable es el promedio del sueldo básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de la baja del trabajador, siempre y cuando el trabajador tenga una antigüedad mínima en el mismo puesto y nivel de tres años. Si el trabajador tuviera menos de tres años ocupando el mismo puesto y nivel, se tomará en cuenta el sueldo inmediato anterior a dicho puesto que hubiere percibido el trabajador, sin importar su antigüedad.

Los trabajadores de la generación de transición, en caso de sufrir un riesgo del trabajo, y sus familiares derechohabientes, en caso de su fallecimiento a consecuencia de un riesgo del trabajo, tendrán derecho a una pensión en los términos de lo dispuesto por el Seguro de Riesgos del Trabajo.

Para tener derecho a una pensión por invalidez, es necesario haber cotizado un periodo mínimo de 15 años, el monto de la pensión que se otorgará será un porcentaje del promedio del sueldo básico disfrutado en el último año inmediato anterior, conforme a la Tabla 65.

Las pensiones que se otorguen a los trabajadores que opten por el esquema establecido en el Artículo Décimo Transitorio, así como el costo de su administración están a cargo del Gobierno Federal.

Financiamiento

Para financiar los seguros, prestaciones y servicios descritos en este anexo, se cuenta con un sistema de recaudación de cuotas y aportaciones. La Tabla 67 describe el porcentaje de las contribuciones correspondientes.

Tabla 67. Contribuciones al ISSSTE como porcentaje del sueldo básico

Seguro o prestación	Trabajadores	Dependencias y Entidades	Gobierno Federal
Salud trabajadores en activo	2.750%	7.375%	Cuota Social ^{1/}
Salud pensionados	0.625%	0.720%	
Riesgos del Trabajo	No aplica	0.750%	
Retiro	6.125%	2.000%	Cuota Social ^{2/}

IFA 2019

Seguro o prestación	Trabajadores	Dependencias y Entidades	Gobierno Federal
Cesantía en Edad Avanzada y Vejez		3.175%	
Invalidez y Vida	0.625%	0.625%	
Servicios Sociales y Culturales	0.500%	0.500%	
Fondo de la Vivienda		5.00%	
Ahorro Voluntario	Hasta 2% del Salario	3.25 pesos por cada peso que ahorren los trabajadores	

Notas: 1/ Equivalente al 13.9% del Salario Mínimo del Distrito Federal⁶⁵ de Junio de 1997 (SMDF97).

2/ Equivalente al 5.5% del SMDF97.

Fuente: Ley del ISSSTE.

Las cuotas y aportaciones del seguro de Retiro se depositarán en las respectivas subcuentas de la cuenta individual de cada trabajador.

Anexo II. Hipótesis actuariales y económicas

Proceso de elaboración de las diferentes hipótesis empleadas

Las hipótesis utilizadas en la Valuación Financiera y Actuarial del ISSSTE buscan reproducir la operación futura del Instituto y determinar la solvencia y solidez financiera de éste.

En la definición de las hipótesis se considera un profundo análisis demográfico, financiero y económico. Asimismo, se realiza un análisis de la información histórica de trabajadores activos, pensionados y familiares derechohabientes para validar la suficiencia y fiabilidad de los datos. Una vez validada la información, se ordenan y clasifican por edad, antigüedad y género y se estudia la evolución observada de cada población la cual servirá de base para simular el comportamiento esperado de la generación actual y las futuras generaciones.

El análisis de la población sirve de base para efectuar la estimación económica actuarial, calculando el volumen total de ingresos por cuotas y aportaciones y los

⁶⁵ Ahora Ciudad de México.

IFA 2019

gastos generados por los seguros, prestaciones y servicios que brinda el Instituto a las poblaciones en transición y futuras generaciones. Esta estimación supone una serie de hipótesis financieras que se determinan en función de los datos observados como son los salarios promedio por edad y género, el incremento anual del costo unitario de servicios médicos, el costo unitario del Seguro Salud por edad y género. Algunos supuestos se determinan con base en las condiciones macroeconómicas del país.

Por lo anterior, siguiendo las recomendaciones del auditor Externo y como lo proponen el Anexo del ISAP 2 y la Directriz 3 de la AISS, la Tabla 68 presenta el proceso de elaboración de las principales hipótesis utilizadas en el Informe Financiero y Actuarial 2019:

Tabla 68. Procesos de elaboración de hipótesis

Hipótesis	Entorno	Análisis	Metodología	Base de las hipótesis	Hipótesis Final	Fuente
Bases biométricas para proyección demográfica de Trabajadores y Pensionados.	El Instituto realiza periódicamente la actualización de estas hipótesis.	El análisis anual de la población del Instituto y el análisis económico actuarial definen la necesidad de actualizar estas hipótesis.	Modelo de ajuste de regresión logística.	Evolución histórica de las poblaciones de derechohabientes.	Tablas de Experiencia ISSSTE.	ISSSTE
Bases biométricas para pago de beneficios pensionarios.	Tasas de mortalidad de la CNSF utilizadas para el cálculo de Rentas Vitalicias.	No aplica	CNSF	CNSF	Tablas de Experiencia Demográfica de la Mortalidad de la Seguridad Social para el Capital Mínimo de Garantía 2009 y la tabla de pensionados inválidos e incapacitados de 2012.	CNSF
Tasa de incremento anual del número de trabajadores.	Las políticas actuales de austeridad obligaron a realizar un replanteamiento del número esperado de funcionarios públicos en el Instituto.	La evolución esperada de la población derechohabiente del Instituto se determina en función del comportamiento observado de la población durante los últimos años.	Tendencia histórica, al menos 5 años.	Número de trabajadores activos por año.	Año Crecimiento 2019 0.83203% 2020 0.74212% 2021 0.65593% 2022 0.57346% 2023 0.49471% 2024 0.41969% 2025 0.34840% 2026 0.28083% 2027 0.21698% 2028 0.15685% 2029 en adelante 0.10045%	ISSSTE

Hipótesis	Entorno	Análisis	Metodología	Base de las hipótesis	Hipótesis Final	Fuente
Salarios Promedio.	El salario es una variable imprescindible en el cálculo de los ingresos y gastos de los seguros de IV y RT.	El vector de salarios promedio mantiene la tendencia de periodos anteriores.	Promedio observado por edad de la base de trabajadores activos.	Información histórica de salarios por trabajador.	Vector por edad	ISSSTE
Tasa de incremento anual del sueldo de los Trabajadores afiliados.	Este supuesto considera los posibles cambios de tabulador y los incrementos de éste.	Se analizan los incrementos observados en el vector de salarios promedio por edad.	Tendencia histórica de 2010 a 2018.	Información histórica de salarios promedio agrupados por edad.	1%	ISSSTE
Tasa de incremento anual del costo unitario de servicios médicos.	Los gastos de funcionamiento del Seguro de Salud presentaron un incremento importante en 2018	El supuesto se ha mantenido constante en 2% desde 2012.	Tendencia histórica de 2010 a 2018.	Información histórica reportada en el Estado de Actividades.	2%	Estado de Actividades por Fondo ISSSTE
Costo Unitario del Seguro Salud por edad y género.	El ISSSTE tiene la necesidad de constituir y contabilizar la provisión y el respaldo financiero de sus reservas.	Se realizó un estudio para determinar un vector de costos médicos per cápita por edad y género apegado a las incidencias de gasto observadas.	Agrupar los gastos de salud por tipo de atención, por unidad médica, por tipo de padecimiento, etc., y calcular la probabilidad de incidencia (frecuencia) y un gasto promedio por cada categoría (severidad).	Registro y control histórico de los gastos de salud.	Vector por edad y género.	SIMEF del ISSSTE

Hipótesis	Entorno	Análisis	Metodología	Base de las hipótesis	Hipótesis Final	Fuente
Tasa de inversión de Reservas.	Los mercados nacional e Internacionales presentan alta volatilidad.	La política de inversión del Instituto.	Política de inversión a vencimiento y compras de oportunidad.	Estimación del área de Inversiones.	2%	ISSSTE
Tasa de inflación	Existió alza en los precios de productos agropecuarios compensadas por bajas en precios de productos energéticos y control de tarifas.	Las metas inflación han quedado por arriba de las expectativas publicadas.	Expectativa publicada.	Encuesta sobre la Expectativa de los Especialistas en Economía del Sector Privado.	2019 3.85% 2020 3.75% 2021 3.63% 2022 – 2023 3.64% 2024 en adelante 3.55%	BANXICO
Tasa de descuento para valor presente de flujos (balance actuarial).	Las tasas de interés presentaron incrementos durante 2018.	El comportamiento al alza de los mercados genera una disminución en los pasivos contingentes del Instituto.	Interpolación de tasas calculadas con base en la duración de instrumentos de renta fija emitidos por el Gobierno Federal.	Flujo de gasto estimado en la VFA 2018 e Instrumentos de renta fija a diferentes plazos.	4%	BANXICO
Tasa de referencia para cálculo de montos constitutivos.	Las tasas ofertadas se encuentran por debajo de las publicadas por la Tasas de referencia publicadas por la CNSF.	Las tasas aplicadas en la valuación financiera y actuarial han estado en línea con las tasas elegidas.	Tendencia histórica de la de resolución (tasa elegida) de 2014 a 2018.	Base de resoluciones.	2.5% Orfandad 3.4% IV, RT y Viudez	ISSSTE

IFA 2019

Base para la valoración de los activos de cada una de las reservas del Instituto

Con el fin de atender las recomendaciones del Auditor Externo de documentar la base para la valoración de los activos de cada una de las reservas del Instituto, en este apartado se muestra el control y la inversión de las reservas realizado por el Instituto.

El control y la inversión de las Reservas del Instituto están regulados y documentados por su régimen de inversión denominado “POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE INVERSIÓN DE LAS RESERVAS DEL ISSSTE” el cual tiene el siguiente fundamento legal:

- Ley del ISSSTE: artículos 214 fracción IV, 216, 220 fracción III, inciso b) y fracción XVII, 226, 227, 228 fracción IV y 231 al 246.
- Estatuto Orgánico del ISSSTE: artículos 12 fracción XV, 13 fracción IV, 40 fracción II inciso e) y 47 fracción IV, inciso c).
- Reglamento Financiero y de Reservas del ISSSTE: artículos 24 y 34 al 44.
- Manual de Políticas de Inversión de los Fondos de las Reservas del ISSSTE Aprobado por el Comité de Inversiones en la Quinta Sesión Ordinaria 2014, de conformidad con el Artículo 34, fracción I del Reglamento Financiero y de Reservas del ISSSTE.

Las mencionadas políticas establecen, entre varios puntos relevantes, los siguientes:

- Los parámetros de medición del riesgo (VaR y Duración)
- Las carteras modelo (benchmark)
- El tipo de instrumentos en los que se puede realizar la inversión de las Reservas, que incluyen:

IFA 2019

- Cuentas productivas
- Reportos
- Instrumentos de deuda gubernamental
- Instrumentos de deuda emitidos por la Banca de Desarrollo
- Instrumentos de deuda emitidos por Estados o Municipios
- Instrumentos de deuda emitidos por Empresas Productivas del Estado
- Bursatilizaciones de entidades cuasi-Gubernamentales
- Sociedades de Inversión que tengan como subyacente Instrumentos Gubernamentales
- Operaciones de Préstamos de Valores Gubernamentales
- Las calificaciones permitidas por emisor
- Los límites de inversión por tipo de instrumento y reserva

Estas políticas fueron definidas de acuerdo con las medidas o indicadores de suficiencia del régimen del ISSSTE.

De esta forma, el manejo de las Reservas del Instituto, que la Subdirección de Inversiones realiza, se encuentra apegado en todo momento a la normatividad establecida en el fundamento legal anterior.

Hipótesis y supuestos de valuación

Como ya se mencionó, las proyecciones financieras y actuariales permiten estimar la viabilidad de cada seguro. Sin embargo, debido a que las hipótesis y supuestos establecidos en la Valuación pueden no cumplirse, dependiendo de la dinámica demográfica y financiera que se observe en el futuro, se realizan escenarios

IFA 2019

alternos en los cuales se estresan las variables que más repercuten en la suficiencia del Instituto.

La Tabla 69 muestra las principales hipótesis y supuestos de cálculo utilizados para la determinación de los resultados en los escenarios alternos.

Tabla 69. Hipótesis y supuestos de valuación

Variable	Hipótesis	
	Escenario I	Escenario II
Tasa de incremento anual del número de trabajadores	Se utiliza un vector de incremento anual	
Tasa de incremento anual del sueldo de los Trabajadores afiliados	Constante del 1.0% real anual para todo el período proyectado (2019-2118)	
Tasa de incremento anual del costo unitario de servicios médicos	El 0% constante real anual en el periodo 2019 – 2024 y 2% real anual el resto de la proyección	El 2% constante real anual en el periodo de proyección
Costo unitario del servicio médico por edad y género	Vector de costo médico unitario construido en 2017 y actualizado con base en la composición de trabajadores y pensionados, así como al gasto revelado en el estado financiero al 31 de diciembre de 2018, mismo que se utilizó en escenario base	Vector de costo médico construido con base en la información del Sistema Estadístico del Sector Asegurados de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (2011 - 2018)
Tasa de inversión de Reservas	Tasa del 2% real anual	
Bases biométricas para proyección demográfica de Trabajadores y Pensionados	Tablas de Experiencia ISSSTE	
Bases biométricas para pago de beneficios pensionarios	Tablas de Experiencia Demográfica de la Mortalidad de la Seguridad Social para el Capital Mínimo de Garantía 2009 y la tabla de pensionados inválidos e incapacitados de 2012	
Salarios Promedio	Vector de salarios promedio por edad con base en la experiencia del Instituto	

IFA 2019

Variable	Hipótesis	
	Escenario I	Escenario II
Tasa de descuento para valor presente de flujos (balance actuarial)	4% real anual	
Tasa de referencia para cálculo de montos constitutivos	Tasa de 3.50% para incapacidad, 3.57% para invalidez, 3.58% para viudez y ascendencia y tasa de 2.88% para orfandad	Vector de las tasas por beneficio con base en un modelo de simulación de la información de cotización histórica para estimar los valores futuros de las tasas
Tasa de inflación	Vector de tasa de inflación considerando para 2019 una inflación de 3.85%, 3.75% en 2020, 3.63% en 2021, 3.64% en 2022 y 3.55% a partir de 2023 con base en la "Encuesta sobre las expectativas de los especialistas en economía" publicado el 1 de febrero de 2019 por el Banco de México	

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Vector de costo per cápita para los escenarios base y alternativo I del Seguro de Salud

Con base en la información histórica del Instituto, se construyó el vector de costos per cápita de los servicios de salud por edad y género, el cual permite determinar el gasto promedio por derechohabiente del servicio de Salud. En la Tabla 70 se muestra el vector utilizado en el escenario base y el alternativo I del Seguro de Salud.

Tabla 70. Vector de costos per cápita por edad y género para los escenarios base y alternativo I

Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres
0	6,250	5,509	36	2,469	5,469	72	12,133	11,595
1	5,883	5,198	37	2,693	5,626	73	12,398	11,753
2	5,530	4,887	38	2,931	5,820	74	12,664	11,911
3	5,468	4,753	39	3,182	6,053	75	12,929	12,069
4	4,891	4,167	40	3,444	6,324	76	13,195	12,227
5	4,562	3,853	41	3,715	6,630	77	13,460	12,384
6	4,181	3,592	42	3,995	6,964	78	13,726	12,542
7	3,680	3,314	43	4,281	7,317	79	13,991	12,700
8	3,539	3,030	44	4,573	7,678	80	14,257	12,858
9	3,344	2,788	45	4,870	8,035	81	14,522	13,015
10	3,114	2,633	46	5,168	8,372	82	14,788	13,173

IFA 2019

Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres
11	3,044	2,584	47	5,468	8,678	83	15,053	13,331
12	2,853	2,630	48	5,768	8,936	84	15,319	13,489
13	2,661	2,732	49	6,067	9,137	85	15,584	13,646
14	2,470	2,844	50	6,364	9,271	86	15,849	13,804
15	2,285	2,944	51	6,658	9,333	87	16,115	13,962
16	2,107	3,081	52	6,947	9,325	88	16,380	14,120
17	1,941	3,436	53	7,232	9,254	89	16,646	14,277
18	1,788	2,231	54	7,511	9,136	90	16,911	14,435
19	1,650	1,949	55	7,784	9,001	91	17,177	14,593
20	1,530	1,958	56	8,051	8,887	92	17,442	14,751
21	1,429	2,162	57	8,312	8,849	93	17,708	14,909
22	1,347	2,483	58	8,567	8,960	94	17,973	15,066
23	1,286	2,863	59	8,815	9,310	95	18,239	15,224
24	1,247	3,258	60	9,058	9,400	96	18,504	15,382
25	1,230	3,636	61	9,295	9,489	97	18,770	15,540
26	1,236	3,978	62	9,529	9,692	98	19,035	15,697
27	1,264	4,271	63	9,760	9,878	99	19,301	15,855
28	1,315	4,513	64	9,990	10,049	100	19,566	16,013
29	1,388	4,705	65	10,220	10,205			
30	1,483	4,855	66	10,452	10,346			
31	1,599	4,972	67	10,689	10,471			
32	1,736	5,067	68	10,934	10,577			
33	1,892	5,152	69	11,189	10,663			
34	2,067	5,240	70	11,457	10,726			
35	2,260	5,343	71	11,867	11,438			

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Vector de costo per cápita para el escenario alternativo II del Seguro de Salud

El vector de costo per cápita para el escenario alternativo II de elaboró con base en la información reportada por el Sistema Estadístico del Sector Asegurador de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en el periodo 2011 - 2017. La Tabla 71 presenta el vector de costo per cápita por edad y género empleado para el escenario alternativo II.

IFA 2019

Tabla 71. Vector de costos per cápita por edad y género para el escenario alterno II

Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres
0	7,009	5,803	36	1,787	2,472	72	20,640	18,692
1	3,014	2,639	37	1,717	2,086	73	23,584	19,745
2	1,972	1,585	38	1,912	2,426	74	28,867	22,251
3	1,455	1,056	39	2,115	2,374	75	31,083	22,663
4	1,147	900	40	2,048	2,500	76	34,183	25,986
5	1,070	864	41	1,862	2,487	77	35,338	26,061
6	1,068	766	42	2,146	2,453	78	36,898	29,347
7	958	696	43	2,147	2,594	79	41,481	30,549
8	923	699	44	2,563	2,521	80	48,515	35,520
9	921	732	45	2,645	2,578	81	48,515	35,520
10	879	941	46	2,897	2,757	82	48,515	35,520
11	940	790	47	3,027	2,711	83	48,515	35,520
12	959	989	48	3,026	2,952	84	48,515	35,520
13	1,109	992	49	3,142	3,095	85	48,515	35,520
14	1,229	1,076	50	3,183	3,236	86	48,515	35,520
15	1,317	1,056	51	3,345	3,424	87	48,515	35,520
16	1,266	1,270	52	3,666	3,680	88	48,515	35,520
17	1,524	1,308	53	4,292	3,459	89	48,515	35,520
18	1,372	1,330	54	4,460	3,612	90	48,515	35,520
19	1,463	1,137	55	4,667	3,871	91	48,515	35,520
20	1,320	1,215	56	4,891	4,917	92	48,515	35,520
21	1,459	1,100	57	5,724	4,296	93	48,515	35,520
22	1,294	1,174	58	5,246	4,887	94	48,515	35,520
23	1,308	1,167	59	6,360	4,709	95	48,515	35,520
24	1,322	1,265	60	7,229	5,235	96	48,515	35,520
25	1,394	1,399	61	8,132	5,729	97	48,515	35,520
26	1,435	1,498	62	6,927	7,264	98	48,515	35,520
27	1,432	1,639	63	7,430	8,086	99	48,515	35,520
28	1,449	1,808	64	8,878	8,747	100	48,515	35,520
29	1,423	1,985	65	11,636	7,961			
30	1,449	2,404	66	12,837	8,748			
31	1,495	2,359	67	13,531	12,812			
32	1,698	2,561	68	15,034	13,084			
33	1,535	2,492	69	15,906	14,375			

IFA 2019

Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres
34	1,411	2,479	70	17,686	15,990			
35	1,675	2,314	71	19,775	17,588			

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Vectores de tasas de oferta por beneficio para el escenario alternativo II de los Seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo

Los vectores utilizados en el escenario alternativo II se calcularon con base en los valores reales de tasas de resolución por tipos de pensión (Incapacidad, Invalidez, Viudez y Orfandad) materializados durante 2018 y publicados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En la Tabla 72 se presenta dicho vector de tasas.

Tabla 72. Vector de tasas por tipo de beneficio para el escenario alternativo II

Año	Incapacidad	Invalidez	Viudez	Orfandad	Año	Incapacidad	Invalidez	Viudez	Orfandad
2019	3.41%	3.40%	3.39%	2.32%	2069	3.36%	3.38%	3.45%	2.50%
2020	3.43%	3.36%	3.46%	2.56%	2070	3.38%	3.36%	3.45%	2.70%
2021	3.41%	3.48%	3.47%	2.46%	2071	3.42%	3.44%	3.48%	2.35%
2022	3.42%	3.23%	3.49%	2.56%	2072	3.35%	3.43%	3.48%	2.60%
2023	3.36%	3.35%	3.46%	2.55%	2073	3.43%	3.38%	3.44%	2.56%
2024	3.46%	3.39%	3.42%	2.54%	2074	3.42%	3.44%	3.49%	2.50%
2025	3.39%	3.37%	3.51%	2.65%	2075	3.39%	3.48%	3.44%	2.63%
2026	3.45%	3.33%	3.44%	2.55%	2076	3.36%	3.35%	3.48%	2.46%
2027	3.44%	3.32%	3.44%	2.57%	2077	3.36%	3.30%	3.43%	2.57%
2028	3.42%	3.40%	3.49%	2.49%	2078	3.40%	3.42%	3.41%	2.33%
2029	3.41%	3.21%	3.43%	2.58%	2079	3.44%	3.34%	3.54%	2.53%
2030	3.39%	3.37%	3.41%	2.55%	2080	3.33%	3.41%	3.44%	2.49%
2031	3.44%	3.36%	3.46%	2.37%	2081	3.44%	3.29%	3.41%	2.46%
2032	3.38%	3.40%	3.43%	2.45%	2082	3.38%	3.43%	3.45%	2.53%
2033	3.36%	3.40%	3.44%	2.59%	2083	3.39%	3.25%	3.43%	2.58%
2034	3.42%	3.37%	3.42%	2.58%	2084	3.46%	3.46%	3.38%	2.58%
2035	3.38%	3.35%	3.46%	2.37%	2085	3.45%	3.44%	3.41%	2.49%
2036	3.34%	3.41%	3.48%	2.39%	2086	3.40%	3.35%	3.50%	2.42%
2037	3.46%	3.40%	3.46%	2.36%	2087	3.37%	3.35%	3.43%	2.49%
2038	3.39%	3.38%	3.47%	2.60%	2088	3.44%	3.40%	3.46%	2.40%
2039	3.46%	3.40%	3.50%	2.55%	2089	3.45%	3.31%	3.48%	2.42%
2040	3.44%	3.49%	3.47%	2.41%	2090	3.43%	3.30%	3.47%	2.52%
2041	3.46%	3.27%	3.48%	2.43%	2091	3.43%	3.38%	3.43%	2.49%

IFA 2019

Año	Incapacidad	Invalidez	Viudez	Orfandad	Año	Incapacidad	Invalidez	Viudez	Orfandad
2042	3.44%	3.39%	3.47%	2.56%	2092	3.41%	3.45%	3.38%	2.51%
2043	3.42%	3.20%	3.49%	2.48%	2093	3.45%	3.42%	3.40%	2.64%
2044	3.42%	3.42%	3.48%	2.44%	2094	3.38%	3.47%	3.44%	2.52%
2045	3.43%	3.29%	3.48%	2.44%	2095	3.40%	3.25%	3.50%	2.54%
2046	3.44%	3.33%	3.43%	2.68%	2096	3.47%	3.41%	3.46%	2.57%
2047	3.33%	3.30%	3.43%	2.58%	2097	3.34%	3.31%	3.45%	2.39%
2048	3.35%	3.44%	3.49%	2.56%	2098	3.46%	3.38%	3.41%	2.50%
2049	3.35%	3.30%	3.42%	2.52%	2099	3.39%	3.34%	3.46%	2.51%
2050	3.48%	3.45%	3.49%	2.54%	2100	3.42%	3.36%	3.47%	2.48%
2051	3.39%	3.24%	3.40%	2.59%	2101	3.37%	3.40%	3.49%	2.51%
2052	3.35%	3.36%	3.48%	2.63%	2102	3.39%	3.40%	3.47%	2.52%
2053	3.45%	3.41%	3.43%	2.47%	2103	3.42%	3.35%	3.49%	2.62%
2054	3.41%	3.33%	3.44%	2.72%	2104	3.38%	3.33%	3.46%	2.52%
2055	3.44%	3.43%	3.45%	2.75%	2105	3.45%	3.43%	3.48%	2.56%
2056	3.37%	3.31%	3.43%	2.41%	2106	3.42%	3.36%	3.46%	2.39%
2057	3.40%	3.40%	3.41%	2.59%	2107	3.43%	3.25%	3.46%	2.49%
2058	3.46%	3.42%	3.44%	2.35%	2108	3.44%	3.37%	3.46%	2.43%
2059	3.46%	3.35%	3.43%	2.54%	2109	3.40%	3.28%	3.49%	2.51%
2060	3.40%	3.44%	3.40%	2.55%	2110	3.41%	3.30%	3.50%	2.60%
2061	3.38%	3.43%	3.48%	2.52%	2111	3.41%	3.34%	3.40%	2.42%
2062	3.36%	3.41%	3.48%	2.57%	2112	3.38%	3.45%	3.46%	2.51%
2063	3.42%	3.37%	3.48%	2.41%	2113	3.46%	3.36%	3.48%	2.53%
2064	3.42%	3.42%	3.42%	2.52%	2114	3.48%	3.39%	3.44%	2.48%
2065	3.42%	3.40%	3.48%	2.53%	2115	3.38%	3.46%	3.46%	2.46%
2066	3.44%	3.34%	3.48%	2.48%	2116	3.42%	3.45%	3.43%	2.39%
2067	3.42%	3.33%	3.38%	2.47%	2117	3.40%	3.38%	3.50%	2.53%
2068	3.38%	3.39%	3.44%	2.39%	2118	3.38%	3.35%	3.39%	2.49%

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2018.

Carta de entrega



07 de junio de 2019

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Av. Patriotismo No. 671, Piso 1, Col. San Juan Mixcoac,
Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03730, Ciudad de México.

Lourdes Noemí Torres García
Jefe de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales

De acuerdo con lo dispuesto en el contrato plurianual LPNE-CS-DA-SRMS-124/2018 correspondiente a la prestación del servicio para la "Asesoría Financiera y Actuarial que incluya la elaboración del Informe Financiero y Actuarial del ISSSTE al 31 de diciembre de 2017 y 2018, a desarrollarse en los ejercicios fiscales 2018 y 2019", adjunto el Informe Financiero y Actuarial 2019 (IFA 2019) con cifras al 31 de diciembre de 2018, el cual ha sido debidamente sustentado en la información proporcionada por el Instituto y forma parte del quinto entregable establecido en la cláusula cuarta del contrato en referencia.

El Informe Financiero y Actuarial 2019 con cifras al 31 de diciembre de 2018, incluye lo siguiente.

- a. Informe sobre la situación financiera y actuarial de cada uno de los seguros y prestaciones ofrecidos por el Instituto, así como 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 de cada seguro.
- b. Los posibles riesgos, contingencias y pasivos que se estén tomando en cada seguro y la capacidad financiera del Instituto para responder a ellos en función de sus ingresos y reservas disponibles.
- c. Estimaciones sobre las posibles modificaciones a las cuotas y aportaciones de cada seguro, en su caso, que se puedan prever, para mantener la viabilidad financiera del Instituto, así como las fechas estimadas en que dichas modificaciones puedan ser requeridas.
- d. Principales indicadores de la situación financiera de sus pasivos laborales totales y de cualquier otra índole que comprometan el gasto por más de un ejercicio fiscal.
- e. Las tendencias demográficas de sus derechohabientes, 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.
- f. La estimación de riesgos la cual debe considerar factores derivados del ciclo económico, de la evolución del costo de tratamientos y medicamentos, de la situación macroeconómica, así como cualquier otro riesgo que afecte la capacidad del Instituto para cumplir con sus compromisos.
- g. Informe sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto, particularmente los dedicados a la atención médica, para atender de forma satisfactoria a sus derechohabientes.

Agradeciendo la confianza depositada en nosotros para el desarrollo de este proyecto, quedamos como siempre a sus apreciables órdenes.

Atentamente,

Act. Marcela Flores Quiroz
Director General
Cédula Profesional No. 1280075
Perito Valuador de Pasivos
Contingentes No. 049-1280075
Act. Dictaminador de Planes de Pensiones
CNSAR/VJ/DGNC/RA/097/R-2015

Carta del auditor externo

FAR
ELL

GRUPO DE CONSULTORIA S.C

Human
Resources | Latin America
Mexico

10 de junio de 2019

H. JUNTA DIRECTIVA
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
PRESENTE

Estimados Señores:

El Artículo 214, fracción XIX de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), establece que corresponde a la Junta Directiva, entre otras obligaciones, la siguiente:

"...XIX. 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:

a) 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;

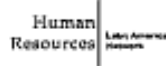
b) Los posibles riesgos, contingencias y pasivos que se están tomando en cada seguro y la capacidad financiera del Instituto para responder a ellos en función de sus ingresos y las reservas disponibles;

c) Estimaciones sobre las posibles modificaciones a las Cuotas y Aportaciones 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

d) La situación de sus pasivos laborales totales y de cualquier otra índole que comprometan su gasto por más de un ejercicio fiscal..."

FAR ELL

GRUPO DE CONSULTORIA S.C



El presente Dictamen de Auditoría Actuarial del Informe Financiero y Actuarial 2019, con cifras al 31 de diciembre de 2018, tiene como propósito cumplir con el mandato de la Ley.

Por separado, y de acuerdo con el calendario de actividades establecido en el Contrato Plurianual No. IATPE-CS-DA-SRMS-125/2018, de fecha del 25 de abril de 2018 se presentará el Informe Técnico que sustenta al Dictamen del Informe Financiero y Actuarial 2018

La auditoría actuarial consistió en la revisión de los trabajos que efectúa el propio Instituto, para fines del Informe Financiero y Actuarial a la fecha de referencia y que presenta la Junta Directiva al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

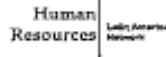
La opinión profesional del auditor incluye no sólo la confirmación de que los resultados que se presentan en dicho Informe hayan sido obtenidos en estricto apego a la metodología y a las técnicas actuariales generalmente utilizadas para evaluar los compromisos de Instituciones de Seguridad Social en el corto, mediano y largo plazo; si no que también considera su punto de vista sobre la situación financiera y actuarial de la institución, en correspondencia a lo que estable la fracción XIX del citado Artículo 214.

Para fines del Dictamen Actuarial con cifras al 31 de diciembre de 2018, nuestra firma se basó en los lineamientos que establece el Estándar de Práctica Actuarial Número 2, Análisis Financiero de Programas de Seguridad Social, de la Asociación Internacional de Actuarios¹ (ISAP2, AIA), así como en las Directrices sobre el Trabajo Actuarial para la Seguridad Social, publicadas en el año 2016, tanto por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), como por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS).

¹ El Colegio Nacional de Actuarios, A.C. es miembro acreditado (full member) de la Asociación Internacional de Actuarios.

FAR ELL

GRUPO DE CONSULTORIA S.C



CERTIFICACIÓN ACTUARIAL

Objetividad y Transparencia

Nuestro trabajo fue desarrollado cumpliendo con las siguientes disposiciones:

- Código de Ética y Conducta del Actuario, emitido por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.
- Sección 2.5, Auditor Externo Independiente (2.5. Independent Expert Review, ISAP 2; AIA).
- Directriz 11. (AISS) Revisión a cargo de expertos independientes; si bien, estas últimas destacan que el auditor, debe dejar constancia de que el actuario responsable de la valuación cumplió con las normas de práctica actuarial nacionales e internacionales y con otras orientaciones pertinentes, en particular ISAP 1 e ISAP 2 de la Asociación Internacional de Actuarios

La auditoría que realizamos se llevó a cabo, por lo tanto, con toda objetividad, transparencia y absoluta independencia de autoridades internas o externas, así como de los propios actuarios del Instituto.

Técnica de Auditoría Actuarial

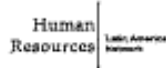
Basados tanto en las disposiciones del ISAP 2, como en las Directrices de la AISS revisamos los siguientes aspectos, entre otros:

- El cumplimiento con las normas de práctica y los requisitos estatutarios pertinentes.
- La disponibilidad y consistencia de los datos empleados para el trabajo de valuación.
- La razonabilidad de los métodos y las hipótesis.
- La confiabilidad de los resultados obtenidos.
- La calidad de la comunicación de los resultados del trabajo de valuación, que se incluyen en el Informe Financiero y Actuarial.

Para efectos de la presente auditoría, no sólo replicamos en su totalidad los resultados de las proyecciones de la Valuación Actuarial, sino que también comparamos los resultados obtenidos al cierre de 2018, con los reportados en el Informe Financiero y Actuarial al 31 de diciembre de 2017.

FAR ELL

GRUPO DE CONSULTORIA S.C



Metodología

Situación Financiera y Actuarial de los Seguros. La metodología utilizada en el cálculo de la situación financiera y actuarial del Seguro de Salud, del Régimen de Pensiones del Seguro de Riesgos del Trabajo, del Régimen de Pensiones del Seguro de Invalidez y Vida, y del análisis financiero y actuarial de corto plazo para las demás prestaciones y gastos, se apega tanto a la que establece el ISAP 2 y las Directrices de la AISS, citados anteriormente, como a la que se describe en el Reglamento Financiero y de Reservas del Instituto.

Valuación Actuarial de los Pasivos Laborales. La metodología aplicada para determinar el pasivo derivado de las obligaciones laborales que tiene contraídas el Instituto en su calidad de patrón ante sus propios trabajadores se ajusta a los principios de la Norma de Información Financiera D-3 (NIF D-3) Beneficios a los Empleados, emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C.

Información utilizada en el Informe Financiero y Actuarial

Considera, principalmente, disposiciones legales vigentes, información sobre trabajadores cotizantes y pensionados, de tipo estadístico y financiero, así como información de tendencias demográficas de sus derechohabientes, incluyendo modificaciones en la esperanza de vida; tendencias en la transición epidemiológica, y cambios en la composición de género de la fuerza laboral, factores derivados del ciclo económico, de la evolución del costo de los tratamientos y medicamentos, los costos laborales, de tipo macroeconómico, sobre mercados laborales, estadísticas vitales, sobre los riesgos que enfrenta el ISSSTE y sobre economía de la salud. Incluye también información presentada sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del instituto, particularmente los dedicados a la atención médica.

La información utilizada en el Informe Financiero y Actuarial 2019 con cifras al 31 de diciembre de 2018 no es auditada por nuestra firma en lo que se refiere a su construcción, como tampoco lo es la información fuente o subyacente. La información únicamente fue analizada y revisada, como se establece en el contrato de prestación de servicios profesionales que celebramos; es decir, la auditoría no considera emitir un dictamen sobre la calidad de esta. Sin embargo, confirmamos que la información es razonablemente consistente con la de años anteriores y con datos utilizados para otros fines.

FAR ELL

GRUPO DE CONSULTORIA S.C.



Como es el caso de cualquier Institución de Seguridad Social, debido a que los resultados tanto de los cálculos de la situación financiera y actuarial, como los de las Auditorías dependen de la información suministrada, se destaca que podrían obtenerse resultados diferentes si los datos subyacentes o fuente fueran imprecisos, inexactos o incompletos.

Hipótesis actuariales

Conforme a lo que establece el Estándar de Práctica Actuarial Número 2, se considera que las hipótesis de tipo financiero y demográfico corresponden a “supuestos neutrales”, es decir, supuestos acordes a las expectativas actuales, con los que se espera que los resultados de las proyecciones demográficas y financieras no subestimen y tampoco sobrestimen el importe de los pagos por beneficios y prestaciones que deberán hacerse durante el período de proyección. Asimismo, deben ser consistentes entre sí y también presentar consistencia en el corto, mediano y largo plazo, tanto para el ámbito demográfico, como financiero.

Las hipótesis de tipo biométrico fueron actualizadas para algunos casos, y se consideraron desde la elaboración del Informe Financiero y Actuarial 2018. Para efectos de la determinación de los capitales constitutivos de los Seguros de Invalidez y Vida y Riesgos del Trabajo, se consideran las bases emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en su Circular Única.

Las hipótesis usadas para la valuación de un régimen de seguridad social deben ser suficientes para evaluar el régimen de acuerdo con sus objetivos de financiamiento y adaptadas al entorno socioeconómico general del país. La elaboración de hipótesis combina el análisis de las tendencias históricas con una visión de futuro.

Resultados

Como ya se mencionó, nuestra firma replicó en su totalidad, los resultados actuariales del Informe Financiero y Actuarial 2019, con cifras al 31 de diciembre de 2018 elaborado por el Instituto. Asimismo, efectuó una comparación con los resultados del Informe 2018.

Bajo la técnica de auditoría actuarial utilizada, considerando la legislación vigente, utilizando la misma información y las mismas hipótesis actuariales de cálculo, destacamos lo siguiente:

FAR ELL

GRUPO DE CONSISTORIA S.C.



- No se apreciaron diferencias significativas entre los resultados obtenidos por el ISSSTE y los producidos por nuestra firma.
- Existe consistencia entre los resultados presentados para el año 2018 y los elaborados para fines del Informe de 2019.

Conclusiones y recomendaciones de la Auditoría Actuarial

A continuación, nos permitimos presentar nuestras conclusiones más importantes respecto a la situación financiera del Instituto al 31 de diciembre de 2018 y a su situación financiera y actuarial a corto, mediano y largo plazos.

Conclusiones:

- A continuación se presenta un resumen estadístico de la información de trabajadores cotizantes a los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo.

Cuadro 1. Estadísticas obtenidas a partir de la información proporcionada en las matrices de los trabajadores cotizantes a pensiones al 31 de diciembre del año de referencia

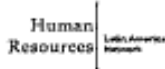
Trabajadores	2016	2017	2018
Número total de trabajadores	2,432,314	2,463,793	2,483,474
Edad promedio	43.61	43.74	43.97
Años de cotización promedio	15.77	15.79	15.95

El número total de trabajadores ha sido ligeramente creciente en cada uno de los años del período 2016 - 2018.

Como puede observarse, la población incorporada es ya una población “madura actuarialmente” en lo que se refiere tanto a sus edades, como a sus años de cotización.

FAR ELL

GRUPO DE CONSULTORIA S.C.



- Considerando el Estado de Actividades por Fondos, al 31 de diciembre de 2018, se observa un desahorro del ejercicio por (3,981) millones de pesos que contrasta con el ahorro del ejercicio anterior por 348 millones de pesos. En ambos casos, se están considerando los Subsidios y Transferencias del Gobierno, siendo importante mencionar que durante el período 2012-2018, las transferencias disminuyeron en un 36%.

Se resalta que el Fondo de Salud es el que presenta el resultado de desahorro de mayor magnitud, por (14,996 mdp) antes de transferencias y subsidios, originado por los siguientes factores:

- El déficit actuarial existente desde el inicio de la Ley vigente.
- El monto del pasivo actuarial derivado de los gastos médicos a los pensionados que ya existían con anterioridad al 1º de abril de 2007.
- El fuerte aumento registrado en el renglón de gastos de funcionamiento, el cual se incrementó en el 17% en el año 2018.

Debido a esta situación, el Gobierno Federal deberá continuar con los subsidios y transferencias que correspondan, hasta la extinción de esta población, ya que la cuota social que establece la Ley, y que es su única fuente de financiamiento, es notoriamente insuficiente.

- Con respecto a su situación financiera de mediano y largo plazo, la siguiente tabla, resume los principales resultados referentes al período de suficiencia de los recursos financieros por tipo de seguro, incluyéndose una comparativa con los resultados obtenidos al 31 de diciembre de 2017.

SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

Cuadro 2. Período de suficiencia financiera y prima de equilibrio necesaria. Escenario base.

Concepto	Seguro de Invalidez y Vida	
	2017	2018
Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones (sin hacer uso de reservas)	2019	Los recursos regulares del Seguro de Invalidez y Vida son insuficientes para cubrir sus gastos
Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones, y reservas financieras y actuariales	2032	2032
Prima de equilibrio	Para 100 años de proyección: 1.80% de los sueldos básicos, contra el 1.25% que establece la Ley.	Para 100 años de proyección: 1.77% de los sueldos básicos, contra el 1.25% que establece la Ley.
Reserva financiera y actuarial al cierre del ejercicio	6,791 millones de pesos	6,960 millones de pesos

De los resultados presentados en el cuadro anterior, se puede observar lo siguiente.

- Son consistentes en cuanto a:
 - ⇒ Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones (sin hacer uso de reservas)
 - ⇒ Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones, y reservas financieras y actuariales.
 - ⇒ Las primas de equilibrio para 100 años son muy similares.
- La reserva financiera y actuarial tuvo un ligero incremento del 2.5% de 2017 a 2018.

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

Cuadro 3. Período de suficiencia financiera y prima de equilibrio necesaria. Escenario base

Concepto	Seguro de Riesgos del Trabajo	
	2017	2018
Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones (sin hacer uso de reservas)	Suficiencia durante los 100 años de proyección.	Suficiencia durante los 100 años de proyección.
Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones, y reservas financieras y actuariales	Suficiencia durante los 100 años de proyección.	Suficiencia durante los 100 años de proyección.
Prima de equilibrio	Para 100 años de proyección, este seguro es actuarialmente superavitario en el 0.227% de los sueldos básicos.	Para 100 años de proyección, este seguro es actuarialmente superavitario en el 0.126% de los sueldos básicos.
Reserva financiera y actuarial al cierre del ejercicio	1,824 millones de pesos.	1,905 millones de pesos.

De los resultados anteriores, se derivan los siguientes comentarios.

- Son consistentes en cuanto a:
 - ⇒ Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones (sin hacer uso de reservas).
 - ⇒ Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones, y reservas financieras y actuariales.
 - ⇒ El seguro continúa siendo superavitario. Es de hacerse notar que el superávit actuarial disminuyó en un 45% menor en porcentaje de los salarios, con respecto al año anterior, debido a que se está asignando una mayor cantidad para el renglón denominado "Incremento posible a otras Reservas".
- La reserva financiera y actuarial tuvo un ligero incremento del 4.5 % de 2017 a 2018.

SEGURO DE SALUD

Cuadro 4. Período de suficiencia financiera y prima de equilibrio necesaria. Escenario base

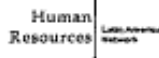
Concepto	Seguro de Salud					
	Trabajadores activos		Pensionados			
	2017	2018	Antes del 1° de abril de 2007		A partir del 1° de abril de 2007	
			2017	2018	2017	2018
Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones (sin hacer uso de reservas)	2022	Los ingresos regulares de esta vertiente del Seguro de Salud son insuficientes para cubrir sus gastos.	Los ingresos regulares de esta vertiente del Seguro de Salud son insuficientes para cubrir sus gastos.	Los ingresos regulares de esta vertiente del Seguro de Salud son insuficientes para cubrir sus gastos.	Los ingresos regulares de esta vertiente del Seguro de Salud son insuficientes para cubrir sus gastos.	Los ingresos regulares de esta vertiente del Seguro de Salud son insuficientes para cubrir sus gastos.
Año en el que concluye la suficiencia de cuotas y aportaciones, y reservas financieras y actuariales	2031	2022	No existen reservas financieras y actuariales.	No existen reservas financieras y actuariales.	2027	2025
Prima de equilibrio	Para un período de proyección de 20 años: 13.30% de los sueldos básicos, contra el 10.125% que establece la Ley.	Para un período de proyección de 20 años: 14.57% de los sueldos básicos, contra el 10.125% que establece la Ley.	Para un período de proyección de 20 años: 1.32% de los sueldos básicos, contra únicamente la cuota social que establece la Ley.	Para un período de proyección de 20 años: 1.44% de los sueldos básicos, contra únicamente la cuota social que establece la Ley.	Para un período de proyección de 20 años: 3.35% de los sueldos básicos, contra el 1.345% que establece la Ley.	Para un período de proyección de 20 años: 4.03% de los sueldos básicos, contra el 1.345% que establece la Ley.
Reserva financiera y actuarial al cierre del ejercicio	20,223 millones de pesos.	20,754 millones de pesos.	-	-	46,465 millones de pesos.	47,791 millones de pesos.

Los comentarios derivados del cuadro anterior son los siguientes:

- La prima de financiamiento para trabajadores activos y para los dos grupos de pensionados, para un período de proyección de 20 años, es en todos los casos de mayor magnitud en 2018 que en 2017, debido al antecedente histórico de incremento de gastos de funcionamiento que consideran las proyecciones, particularmente, en el año de 2018 en donde se observó un incremento importante.

FAR ELL

GRUPO DE CONSULTORIA S.C



- Es factible que, en función del cambio de políticas en el otorgamiento de las prestaciones de los servidores públicos, recientemente implementadas por la presente Administración Pública, se observe un incremento en la demanda de los diversos servicios de salud que proporciona la Institución y consecuentemente, un mayor incremento del gasto, respecto del estimado en el estudio actuarial.

Recomendaciones:

Recomendamos que en los Informes se dé seguimiento al tema de rezago en infraestructura médica, ya que las condiciones de las Unidades Médicas tienen un impacto directo en la atención de los derechohabientes, tanto en la calidad como en la capacidad resolutive. Por lo anterior, también es importante que el Instituto establezca e implemente programas orientados a la conservación, mantenimiento y renovación de las Unidades Médicas, particularmente de aquellas que están por rebasar su vida útil.

Certificación

Tomando en cuenta la legislación vigente, la información utilizada, la metodología y las hipótesis de cálculo empleadas para su elaboración, certificamos que los resultados del Informe Financiero y Actuarial 2019, con cifras al 31 de diciembre de 2018, reflejan razonablemente, a la fecha de referencia y durante el período contemplado de proyección, la situación financiera y actuarial de cada uno de los seguros y prestaciones que corresponde administrar al Instituto, así como sus posibles riesgos, contingencias y pasivos.

Agradecemos al Instituto las facilidades brindadas para que nuestra firma pudiera llevar a cabo los trabajos que hizo el favor de encomendarnos.

Atentamente,

Act. Rosa María Farell Campa

Socia Directora

Cédula Profesional Número 258213

Perito Valuador de Pasivos Contingentes 004-258213

Actuario Dictaminador de Planes de Pensiones ante CONSAR CNSAR/VJ/DGNC 091/2013

Índice de gráficas

Gráfica 1. Producto Interno Bruto en México, variación anual cifras desestacionalizadas (precio de mercado)	17
Gráfica 2. Inflación Mensual Interanual (Variación porcentual)	18
Gráfica 3. Tipo de cambio MXN/USD	19
Gráfica 4. Tasas de interés de Valores Gubernamentales de México y Estados Unidos, 2018	20
Gráfica 5. Curva de rendimiento de bonos M	21
Gráfica 6. Curva de rendimiento de Udibonos	22
Gráfica 7. Estructura de la población en México, 2018 - 2050	23
Gráfica 8. Población derechohabiente del ISSSTE, 2018	24
Gráfica 9. Estructura de población de trabajadores cotizantes al ISSSTE, 2018 - 2050	25
Gráfica 10. Proyección de la esperanza de vida al nacer por género, 2018-2050	26
Gráfica 11. Población de México por género	27
Gráfica 12. Derechohabientes del ISSSTE 2018-2050 por género	28
Gráfica 13. Población ocupada en México por género	29
Gráfica 14. Trabajadores cotizantes al Seguro de Salud del ISSSTE 2013-2018 (millones de trabajadores)	30
Gráfica 15. Regímenes pensionarios administrados por el ISSSTE	31
Gráfica 16. Evolución observada de los Pensionados 2009-2018 (millones de pensionados)	32
Gráfica 17. Proyección de los pensionados del ISSSTE por régimen de cotización (millones de pensionados)	33
Gráfica 18. Primeras doce causas de consulta externa, 2018	35
Gráfica 19. Primeras diez causas de egresos hospitalarios, 2018	36
Gráfica 20. Primeras diez causas de mortalidad hospitalaria, 2018	37
Gráfica 21. Principales causas de mortalidad del ISSSTE (1980 y 2018), tasa por cada 10,000 egresos	38

Gráfica 22. Distribución de los pacientes con diabetes según rango de edad y género, 2018	39
Gráfica 23. Distribución de los pacientes con hipertensión según rango de edad y género, 2018	40
Gráfica 24. Pacientes en tratamiento de cáncer, 2018	43
Gráfica 25. Distribución de las pacientes con cáncer de mama, 2018	43
Gráfica 26. Distribución de las pacientes con cáncer cervicouterino, 2018	44
Gráfica 27. Distribución de pacientes con cáncer de próstata por rango de edad, 2018	45
Gráfica 28. Ingresos por Cuotas y Aportaciones de 2012–2018 (millones de pesos corrientes)	53
Gráfica 29. Gastos de funcionamiento de 2012–2018 (millones de pesos corrientes)	54
Gráfica 30. Gastos contables Institucionales, 2017 y 2018 (millones de pesos)	55
Gráfica 31. Transferencias del Gobierno Federal de 2012–2018 (millones de pesos corrientes)	56
Gráfica 32. Ingresos y Gastos del SUPERISSSTE 2013-2018 (millones de pesos)	62
Gráfica 33. Ingresos y Gastos de TURISSSTE 2013-2018 (millones de pesos)	63
Gráfica 34. Apoyo por Financiamiento SUPERISSSTE y TURISSSTE 2013-2018 (millones de pesos)	64
Gráfica 35. Integración del Pasivo 2018	66
Gráfica 36. Evolución del pasivo total del Instituto (millones de pesos)	67
Gráfica 37. Estado de Situación Financiera y Estado de Actividades, comparativo 2017-2018, incluyendo transferencias del Gobierno Federal (millones de pesos)	68
Gráfica 38. Salvedades de estados financieros 2012-2018	69
Gráfica 39. Indicadores Financieros	70
Gráfica 40. Evolución del Pasivo Devengado (millones de pesos)	73
Gráfica 41. Pasivos contingentes 2017 y 2018 (millones de pesos)	74
Gráfica 42. Distribución de los Pasivos Contingentes 2018	75
Gráfica 43. Beneficios considerados en la valuación del pasivo laboral	77

Gráfica 44. Distribución del personal trabajador del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por rangos de edad y género	79
Gráfica 45. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por antigüedad y género	80
Gráfica 46. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por salario integrado mensual al 31 de diciembre de 2018	81
Gráfica 47. Reservas del Instituto	86
Gráfica 48. Evolución del saldo de las reservas a valor de mercado 2012-2018 (millones de pesos)	89
Gráfica 49. Composición por instrumento de la cartera de inversión de las reservas al 31 de diciembre de 2018	91
Gráfica 50. Distribución de plazos por tipo de reserva al 31 de diciembre 2018	92
Gráfica 51. Rendimiento nominal y real de las reservas contra las AFORE, 2018	93
Gráfica 52. Cobertura del Seguro de Salud	100
Gráfica 53. Financiamiento del Seguro de Salud	101
Gráfica 54. Evolución del Gasto de Funcionamiento del Seguro de Salud en el periodo 2012 – 2018	103
Gráfica 55. Consultas por tipo de derechohabiente, 2018	115
Gráfica 56. Distribución de actos quirúrgicos por tipos de cirugías, 2018	116
Gráfica 57. Servicios de urgencias atendidos y hospitalizados, 2018	117
Gráfica 58. Partos atendidos por tipo, 2018	118
Gráfica 59. Gasto en medicinas y productos farmacéuticos por nivel de atención, 2018	120
Gráfica 60. Estimación de la estructura del gasto médico por padecimiento	123
Gráfica 61. Cobertura del Seguro de Invalidez y Vida	130
Gráfica 62. Cobertura del Seguro de Riesgos del Trabajo	136
Gráfica 63. Encuesta de satisfacción del servicio en EBDIs, 2018	163
Gráfica 64. Servicios funerarios otorgados en 2018	168
Gráfica 65. Ingresos de los servicios funerarios por Estado, 2018	169
Gráfica 66. Áreas de enfoque para el otorgamiento de los servicios de Casas de día	176

Gráfica 67. Niveles de atención médica	184
Gráfica 68. Distribución de Unidades Médicas por nivel de atención, 2018	185
Gráfica 69. Clasificación de Unidades Médicas de Primer Nivel de atención, 2018	187
Gráfica 70. Clasificación de Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención	192
Gráfica 71. Distribución del equipo médico especializado por tipo, 2018	201
Gráfica 72. Distribución del equipo médico especializado por nivel de atención, 2018	202
Gráfica 73. Distribución del equipo médico especializado por funcionalidad, 2018	203
Gráfica 74. Distribución porcentual de recursos materiales por nivel de atención, 2018	205
Gráfica 75. Distribución porcentual de recursos materiales en las Unidades Médicas de la Ciudad de México y Área Foránea, 2018	206
Gráfica 76. Consultorios por tipo de especialidad, 2018	209
Gráfica 77. Ambulancias, distribución del estado de conservación por nivel de atención, 2018	211
Gráfica 78. Distribución de acciones de obras médicas por nivel de atención, 2018	215
Gráfica 79. Distribución de obras inconclusas, 2018	224
Gráfica 80. Seguros del régimen obligatorio	247

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de los gastos comunes por fondo 2018	52
Tabla 2. Estado de Actividades por fondos al 31 de diciembre de 2018 (millones de pesos)	57
Tabla 3. Comparativo Indicadores Financieros 2017 y 2018	70
Tabla 4. Integración del pasivo devengado 2018 (Millones de pesos)	72
Tabla 5. Población trabajadora por entidad, edad, antigüedad y salario promedio	78
Tabla 6. Obligaciones (OBD) al 31 de diciembre de 2018, a nivel central y por Órgano Desconcentrado (millones de pesos)	82
Tabla 7. Saldo a valor de mercado de las reservas al 31 de diciembre de 2017 y 2018 (millones de pesos)	87
Tabla 8. VaR de las reservas al 31 de diciembre de 2018	94
Tabla 9. Duración y límite de las reservas al 31 de diciembre de 2018	95
Tabla 10. Estado de Actividades del Seguro de Salud 2014 - 2018 (millones de pesos corrientes)	102
Tabla 11. Proyecciones financieras del Seguro de Salud (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)	105
Tabla 12. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en su vertiente de trabajadores y sus familiares derechohabientes (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)	107
Tabla 13. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en su vertiente de pensionados a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)	108
Tabla 14. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en su vertiente de pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)	109
Tabla 15. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Salud, considerando 20 años de proyección (millones de pesos)	111

Tabla 16. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud	112
Tabla 17. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud, escenario alternativo I	113
Tabla 18. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud, escenario alternativo II	114
Tabla 19. Auxiliares de diagnóstico realizados en 2018	116
Tabla 20. Distribución de egresos hospitalarios por nivel de atención 2018	119
Tabla 21. Gasto de funcionamiento del Seguro de Salud 2018 (millones de pesos)	119
Tabla 22. Total de unidades de medicamento por receta individual por región	120
Tabla 23. Listado de Unidades Médicas con mayor gasto en medicamentos, 2018 (millones de pesos)	121
Tabla 24. Consultas, egresos hospitalarios y estimación del gasto médico por componente, 2018	122
Tabla 25. Proyecciones de consultas, egresos hospitalarios y gasto médico por componente, 2018-2050	124
Tabla 26. Estado de Actividades del Seguro de Invalidez y Vida 2014-2018 (millones de pesos corrientes)	131
Tabla 27. Proyecciones financieras del Seguro de Invalidez y Vida (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)	132
Tabla 28. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Invalidez y Vida, considerando 100 años de proyección	134
Tabla 29. Estado de Actividades del Seguro de Riesgos del Trabajo 2014-2018 (millones de pesos corrientes)	137
Tabla 30. Proyecciones financieras del Seguro de Riesgos del Trabajo (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)	138
Tabla 31. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Riesgos del Trabajo, considerando 100 años de proyección	140
Tabla 32. Tasas de resolución promedio por tipo de beneficio	141
Tabla 33. Impacto de los escenarios alternos para los seguros de Invalidez y Vida y Riesgos del Trabajo, escenario alternativo I	143

Tabla 34. Impacto de los escenarios alternos para los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo, escenario alternativo II	144
Tabla 35. Estado de Actividades del fondo de los Servicios Sociales y Culturales (millones de pesos corrientes)	149
Tabla 36. Proyecciones financieras de los Servicios Sociales y Culturales (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2018)	151
Tabla 37. Número de préstamos otorgados y monto acumulado, 2018.	154
Tabla 38. Número y monto de créditos otorgados por FOVISSSTE, 2018	155
Tabla 39. EBDIs certificadas por Delegación, 2018	160
Tabla 40. Monto asignado en 2018 por Delegación en el Programa de Mantenimiento y Mejora de las EBDIs (millones de pesos)	163
Tabla 41. Recursos disponibles para los servicios funerarios, 2018	166
Tabla 42. Unidades Médicas por nivel de atención y tipo de tenencia, 2018	185
Tabla 43. Unidades Médicas de Primer Nivel de atención, por Delegación y tipología, 2018	188
Tabla 44. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por tipología, 2018	189
Tabla 45. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por Delegación, 2018	190
Tabla 46. Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención, por Delegación y tipología 2018	193
Tabla 47. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por Delegación, 2018	194
Tabla 48. Zona de Influencia de cada Región	199
Tabla 49. Recursos materiales dentro de las Unidades Médicas del ISSSTE, 2017-2018	203
Tabla 50. Distribución de camas por tipo de especialidad y ocupación, 2018	207
Tabla 51. Distribución de infraestructura no médica, 2018	212
Tabla 52. Inversión en conservación y mantenimiento por nivel de atención a nivel central y delegacional, 2018 (millones de pesos)	214

Tabla 53. Obras terminadas por tipo y nivel de atención, 2018	215
Tabla 54. Indicadores de la disponibilidad de las instalaciones médicas del ISSSTE, México, Chile, Canadá e Israel	219
Tabla 55. Adeudo ISSSTE Asegurador al cierre del Ejercicio Fiscal 2018	226
Tabla 56. Riesgos informáticos y acciones de control del Instituto, 2018	228
Tabla 57. Observaciones determinadas por la ASF	232
Tabla 58. Desglose por año y tipo de acción determinadas por la ASF	233
Tabla 59. Licencias por enfermedad no profesional con cargo a la Dependencia o Entidad	249
Tabla 60. Prestaciones en económicas y en especie para los trabajadores que sufran un riesgo del trabajo	251
Tabla 61. Requisitos para gozar los beneficios del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	257
Tabla 62. Tipos de préstamos personales	260
Tabla 63. Esquemas Crediticios, FOVISSSTE 2018	262
Tabla 64. Edad mínima de pensiones por Jubilación, Edad y Tiempo de Servicio, Cesantía en Edad Avanzada	267
Tabla 65. Porcentaje del promedio del sueldo básico del último año de servicio	268
Tabla 66. Porcentaje aplicable a las pensiones por cesantía en edad avanzada	268
Tabla 67. Contribuciones al ISSSTE como porcentaje del sueldo básico	269
Tabla 68. Procesos de elaboración de hipótesis	272
Tabla 69. Hipótesis y supuestos de valuación	277
Tabla 70. Vector de costos per cápita por edad y género para los escenarios base y alterno I	278
Tabla 71. Vector de costos per cápita por edad y género para el escenario alterno II	280
Tabla 72. Vector de tasas por tipo de beneficio para el escenario alterno II	281

Índice de mapas

Mapa 1. Prevalencia de diabetes mellitus en tratamiento por Estado, 2018	41
Mapa 2. Prevalencia de hipertensión en tratamiento por Estado, 2018	42
Mapa 3. Distribución del total de EBDIs por Estado, 2018	158
Mapa 4. Distribución de la niñez atendida a nivel nacional, 2018	159
Mapa 5. Distribución de las EBDIs certificadas en 2018, por Delegación	161
Mapa 6. Distribución de velatorios propios y por convenio, 2018	167
Mapa 7. Distribución de casas de día a nivel nacional, 2018	177
Mapa 8. Antigüedad de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención, por Hospital, 2018	197
Mapa 9. Regionalización operativa de las Unidades Médicas	199
Mapa 10. Distribución de las camas censables en las Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de atención por cada 1,000 derechohabientes, 2018	208
Mapa 11. Distribución de los consultorios médicos por cada 1,000 derechohabientes por Delegación, 2018	210
Mapa 12. Unidades Médicas por rebasar su vida útil, 2018	225
Mapa 13. Adeudos ISSSTE Asegurador por Estado, 2018 (millones de pesos)	227