



A partir de la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social en 1997 se incorporó el Seguro de Salud para la Familia. Este seguro es una alternativa para que la población que no está afiliada a la seguridad social tenga de manera voluntaria un esquema de aseguramiento de la salud. Asimismo, a través de este seguro se da cumplimiento al Artículo 240 de la Ley del Seguro Social que señala que *“todas las familias de México tienen derecho a un seguro de salud para sus miembros y, para ese efecto, podrán celebrar con el Instituto Mexicano del Seguro Social un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, en los términos y condiciones que se establecen en su reglamento”*.

El Seguro de Salud para la Familia se financia a través de:

- i) Una aportación por parte del Gobierno Federal por familia, independientemente de la edad que tengan los asegurados<sup>96</sup>.
- ii) Una cuota anual por parte de cada asegurado con base en el grupo de edad a que pertenecen.

Las cuotas establecidas para este seguro en la Ley del Seguro Social desde su inicio de operación no fueron suficientes para cubrir el gasto por la atención médica de sus asegurados. Por otra parte, de 1997 a 2013 los ajustes que tuvieron estas cuotas consideraron solamente la variación al Índice Nacional de Precios al Consumidor; sin embargo, otros factores como la transición demográfica y epidemiológica de los asegurados, así como el incremento de precios en

<sup>96</sup> Artículo 242 de la Ley del Seguro Social.

medicamentos y otros insumos médicos ocasionaron que dichas cuotas fueran aún más limitadas.

En diciembre de 2013 el H. Congreso de la Unión aprobó una reforma al Artículo 242 de la Ley del Seguro Social. Ésta consistió en otorgar las facultades al H. Consejo Técnico del IMSS para determinar anualmente el importe de las cuotas a aplicar, previa realización de los análisis y estudios actuariales pertinentes, sin detrimento del principio de solidaridad social.

Con esta reforma se busca alcanzar el equilibrio financiero del Seguro de Salud para la Familia en el mediano plazo, al incrementar gradualmente las cuotas anuales por asegurado, considerando el perfil demográfico y epidemiológico de la población afiliada, sin demérito en la calidad y oportunidad de los servicios que se otorgan.

## VII.1. Estado de actividades 2015

En el cuadro VII.1 se presenta el estado de actividades del Seguro de Salud para la Familia para el ejercicio 2015, considerando dos escenarios: i) con registro parcial del costo neto del periodo que corresponde al registro de los pagos realizados por concepto del Régimen de Jubilaciones, Pensiones y Prima de Antigüedad, y ii) con registro total del costo neto del periodo de las citadas obligaciones laborales.

Como se aprecia en el cuadro VII.1, el resultado del ejercicio del Seguro de Salud para la Familia fue equivalente a un déficit de 6,352 millones de pesos con el registro parcial del costo neto del periodo de las obligaciones laborales del Instituto y de 28,369 millones de pesos con el efecto del reconocimiento total de estas obligaciones.

## VII.2. Población asegurada

El número de afiliados al Seguro de Salud para la Familia al cierre de 2015 disminuyó en 5% respecto a lo reportado en diciembre de 2014, quedando en 427,012 personas. En la gráfica VII.1 se ilustra el número de afiliados a este seguro desde 2007. En el año 2009 se observó un incremento de 130,000 personas por la incorporación de beneficiarios de la extinta Compañía de Luz y Fuerza del Centro<sup>97</sup>.

En este seguro existe la posibilidad de una selección adversa, ya que las cuotas son determinadas por edad, independientemente de si los asegurados conocen alguna situación de riesgo en su salud o enfermedad preexistente. Uno de los factores que ilustran esta situación es que los asegurados en el Seguro de Salud para la Familia tienen edades mayores que los asegurados bajo el Seguro de Enfermedades y Maternidad, como se muestra en la gráfica VII.2.

El Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización establece las disposiciones generales para la afiliación a este seguro. Para reducir la posibilidad de selección adversa, en este reglamento se incluyen algunas enfermedades no cubiertas por el seguro, así como enfermedades que requieren un periodo de espera para su cobertura. Asimismo, se establece que los posibles asegurados deberán llenar el cuestionario sobre su situación de salud y se someterán a los estudios que el IMSS considere necesarios<sup>98</sup>.

## VII.3. Cuotas de financiamiento

Desde 2014 el H. Consejo Técnico del IMSS ha establecido las cuotas anuales por edad para la afiliación voluntaria al Seguro de Salud para la Familia. Los ingresos por cuotas de este seguro aumentaron

<sup>97</sup> Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

<sup>98</sup> Artículos 98 y 99 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

en 2015 9.5% respecto a 2014. La contribución del Gobierno Federal con base en el número de familias aumentó en 1.4% real.

El déficit de este seguro presenta una reducción de 7.8% real, al pasar de 6,890 millones de pesos en 2014<sup>99</sup> a 6,352 millones de pesos en 2015.

En la gráfica VII.3 se ilustran las cuotas aplicables en 2016 para el Seguro de Salud para la Familia, en comparación con las cuotas de 2015, el gasto por asegurado del Seguro de Enfermedades y Maternidad y del Seguro de Salud para la Familia, así como las primas anuales que se cobran en un seguro privado de gastos médicos mayores<sup>100</sup>.

**Cuadro VII.1.**  
**Estado de actividades del Seguro de Salud para la Familia, al 31 de diciembre de 2015**  
(millones de pesos corrientes<sup>1/</sup>)

Concepto	Con registro parcial	Con registro total
	Costo neto del periodo	Costo neto del periodo
<b>Ingresos y otros beneficios</b>		
<b>Ingresos de la gestión</b>		
Cuotas y aportaciones de seguridad social	2,242	2,242
<b>Ingresos por venta de bienes y servicios</b>		
Ingresos por venta de bienes y servicios de organismos descentralizados	36	36
<b>Otros ingresos y beneficios</b>		
<b>Ingresos financieros</b>		
Intereses ganados de valores, créditos, bonos	12	12
Otros ingresos y beneficios varios	81	81
<b>Total de ingresos</b>	<b>2,371</b>	<b>2,371</b>
<b>Gastos y otras pérdidas</b>		
<b>Gastos de funcionamiento</b>		
Servicios de personal <sup>2/</sup>	4,827	4,671
Materiales y suministros	1,633	1,633
Servicios generales y subrogación de servicios	760	760
<b>Otros gastos y pérdidas</b>		
Estimaciones, depreciaciones y deterioro	38	38
Otros gastos	44	44
Pagos a pensionados y jubilados IMSS <sup>2/</sup>	1,422	1,578
Costo por beneficios a empleados (RJP) <sup>3/</sup>		22,017
<b>Total de gastos</b>	<b>8,723</b>	<b>30,740</b>
<b>Resultado del ejercicio</b>	<b>-6,352</b>	<b>-28,369</b>

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

<sup>2/</sup> En el rubro servicios de personal con registro pleno no se consideran 156 millones de pesos correspondientes a los pagos por prima de antigüedad y las aportaciones del Instituto al Régimen de Jubilaciones y Pensiones, de acuerdo con las cláusulas contractuales, ya que están incluidas en el rubro de pagos a pensionados y jubilados IMSS.

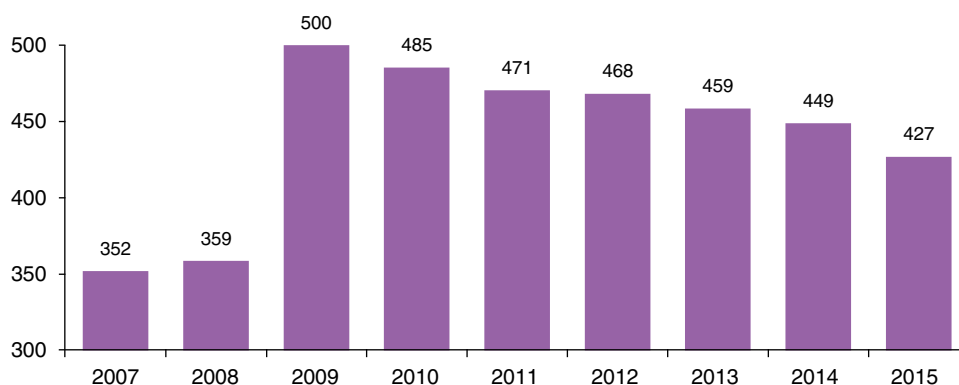
<sup>3/</sup> El costo neto del periodo determinado por el despacho externo AON México, Business Support, S. A. de C. V, por 23,595 millones de pesos en 2015, se integra por los rubros Pagos a pensionados y jubilados IMSS y Costo por beneficios a empleados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2015 y 2014, y de la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y Prima de Antigüedad de los Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social bajo la Norma de Información Financiera D-3 "Beneficios a los Empleados", al 31 de diciembre de 2015 y Proyecciones para 2016.

<sup>99</sup> Esta cifra corresponde al déficit de 6,707 millones de pesos registrado en 2014 y, actualizado a pesos de 2015, con la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor (2.7%).

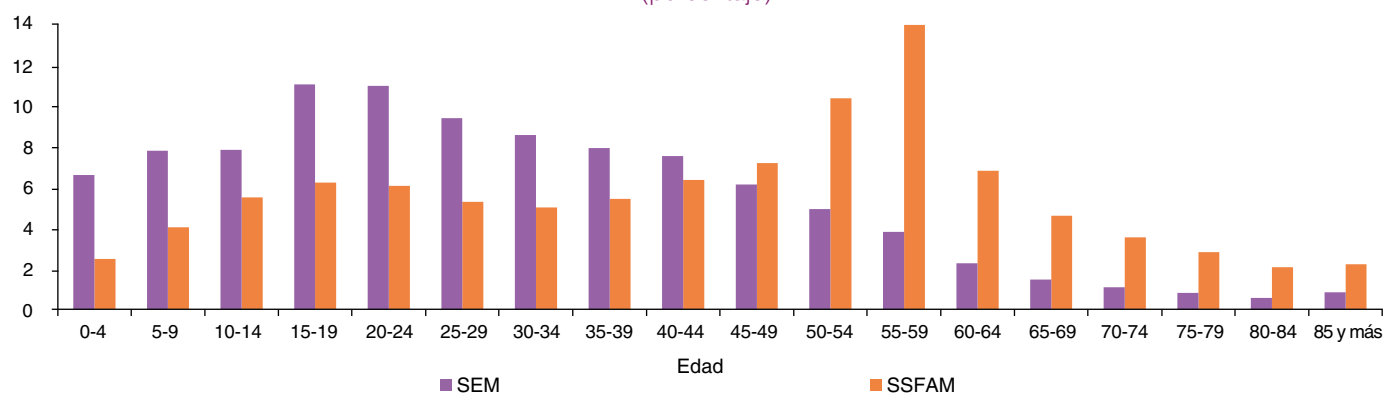
<sup>100</sup> Las primas de los seguros privados son ilustrativas y representan un promedio. Pueden variar de forma significativa por la aplicación de deducibles, coaseguro y sumas aseguradas.

**Gráfica VII.1.**  
**Asegurados al Seguro de Salud para la Familia, a diciembre de cada año, 2007-2015**  
 (miles de asegurados)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

**Gráfica VII.2.**  
**Comparativo de la distribución de la población afiliada<sup>1/</sup> al Seguro de Salud para la Familia, respecto a la del Seguro de Enfermedades y Maternidad, en 2015**  
 (porcentaje)



<sup>1/</sup>La población afiliada al Seguro de Enfermedades y Maternidad y al Seguro de Salud para la Familia corresponde a la población derechohabiente adscrita a unidad descontando a la población de pensionados y aquellos en conservación de derechos.

SEM: Seguro de Enfermedades y Maternidad, refiere a asegurados de las modalidades 10, 13, 14, 17, 30, 32, 34, 35, 36, 38, 42, 43 y 44 y a sus familiares. No incluye 518,232 derechohabientes, de los cuales no se dispone de edad. Ver cuadro A.1 "Modalidades de aseguramiento por tipo de régimen y esquema de prestaciones" en Anexo A, para la descripción de las modalidades de aseguramiento al IMSS.

SSFAM: Seguro de Salud para la Familia, refiere a asegurados en la modalidad 33. Ver cuadro A.1 "Modalidades de aseguramiento por tipo de régimen y esquema de prestaciones" en Anexo A, para la descripción de las modalidades de aseguramiento al IMSS.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

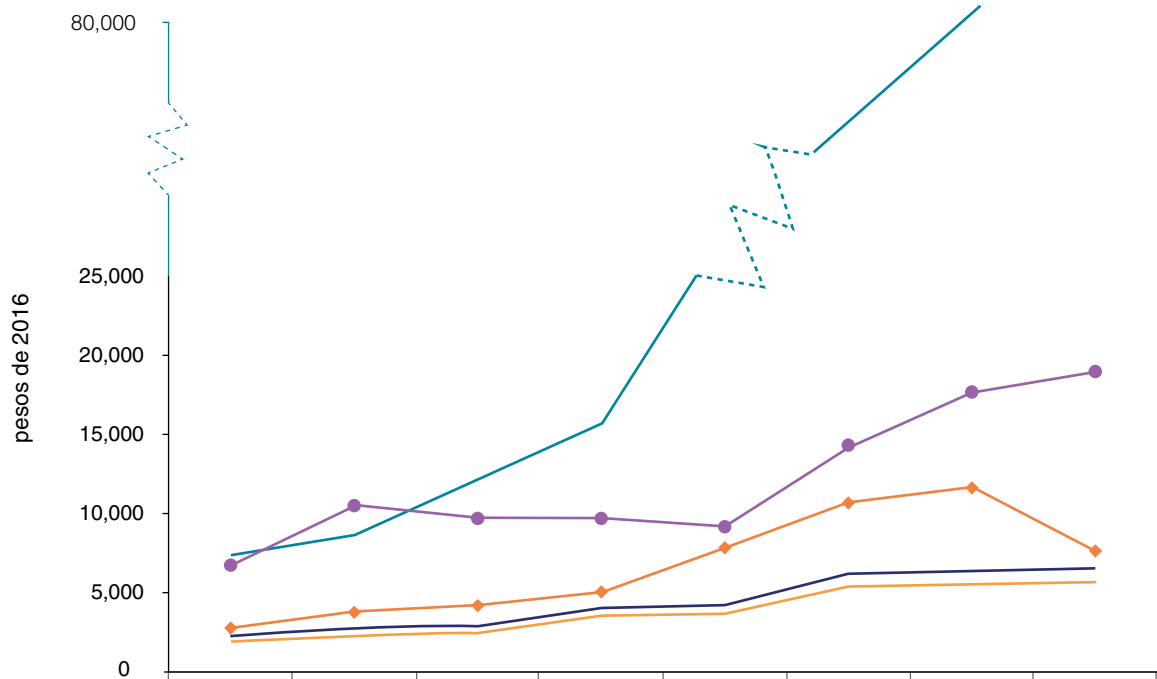
El gasto promedio por asegurado en el Seguro de Salud para la Familia es superior al que se presenta en los afiliados al Seguro de Enfermedades y Maternidad, lo cual evidencia la selección adversa antes señalada. Asimismo, este gasto es significativamente superior a las cuotas del Seguro de Salud para la Familia, aun considerando el ajuste para 2016.

En cuanto a la comparación con los seguros privados, en edades avanzadas la prima puede ser de

hasta 12 veces la cuota del Seguro de Salud para la Familia, sin considerar que en los seguros privados se aplican coaseguros, deducibles y sumas aseguradas máximas, así como exclusiones y tiempos de espera en algunos padecimientos.

Tomando en consideración lo señalado, el Seguro de Salud para la Familia representa una excelente opción de aseguramiento de la salud para las familias que no cuentan con seguridad social.

**Gráfica VII.3.**  
**Cuotas anuales y gasto por asegurado en los seguros de Salud para la Familia, de Enfermedades y Maternidad y en un esquema de aseguramiento privado**



Notas: i) SSFAM = Seguro de Salud para la Familia y SEM = Seguro de Enfermedades y Maternidad; ii) Los esquemas de aseguramiento privado no contemplan grupos mayores a 80 años, y iii) Las cuotas del SSFAM de 2015 se expresan en pesos de 2016, considerando una inflación de 3%.  
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS; Diario Oficial de la Federación; Sector Asegurador.