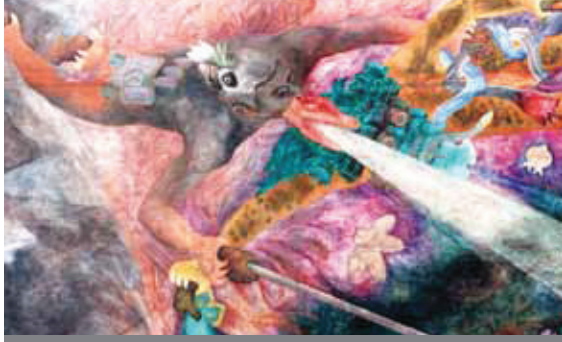
Seguro de Salud para la Familia



Capítulo VII

El Seguro de Salud para la Familia se integró como un esquema voluntario de aseguramiento a partir de la reforma a la Ley del Seguro Social de 1997. Con este seguro se da cumplimiento a lo señalado en el Artículo 240 de la Ley del Seguro Social que a la letra dice: *"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".* Por lo que el Seguro de Salud para la Familia constituye una alternativa para la población que no está afiliada a la seguridad social, para que pueda contar con un mecanismo de aseguramiento de la salud.

El esquema de financiamiento de los servicios de salud que se otorgan al amparo del Seguro de Salud para la Familia proviene de[103]:

i) Una cuota anual que aporta cada asegurado, dependiendo de su edad, y
ii) Una aportación anual del Gobierno Federal que realiza por familia, independientemente del tamaño de la misma y de la edad de sus miembros.

Desde el inicio de operación del Seguro de Salud para la Familia las cuotas establecidas en la Ley fueron insuficientes para cubrir el gasto por la atención médica de sus asegurados. Hasta el 2013 se actualizaron anualmente con base en la variación

[103] Artículo 242 de la Ley del Seguro Social.

al Índice Nacional de Precios al Consumidor; sin incorporar otros factores, tales como las transiciones demográfica y epidemiológica de los asegurados, y el incremento de precios en medicamentos y otros insumos médicos.

Con el objetivo de revertir esta situación, en diciembre de 2013 el H. Congreso de la Unión aprobó una reforma al Artículo 242 de la Ley del Seguro Social, que otorga la facultad 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. Esta modificación al esquema de financiamiento del seguro busca dar certidumbre al Instituto de que contará con los recursos suficientes para financiar los servicios que en él se otorgan, así como que tendrá la posibilidad de ampliar la cobertura, al facilitar la incorporación de grupos, individuos o familias que no tienen una relación obrero-patronal.

Derivado del cambio al Artículo 242 de la Ley del Seguro Social se ha logrado incorporar a las cuotas anuales que pagan los asegurados para afiliarse al Seguro de Salud para Familia el efecto de los perfiles demográfico y epidemiológico de la población afiliada, sin demérito de la calidad y oportunidad de la atención médica que se brinda, con la visión de que en el mediano plazo el seguro alcanzará el equilibrio financiero.

VII.1. Estado de actividades 2016

Con base en el Artículo 277 E de la Ley del Seguro Social, el cuadro VII.1 presenta el estado de actividades del Seguro de Salud para la Familia para el ejercicio 2016, 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 y Pensiones, y Prima de Antigüedad, y ii) con registro total. El resultado del ejercicio de este seguro fue equivalente a un déficit de 7,251 millones de pesos con el registro parcial del costo neto del periodo de las obligaciones laborales del Instituto y de 57,228 millones de pesos con el efecto del reconocimiento total de estas obligaciones.

VII.2. Población asegurada

En la gráfica VII.1 se presenta el número de afiliados a este seguro desde 2007. En 2009 se observó un incremento de 130 mil personas por la incorporación de beneficiarios de la extinta Compañía de Luz y Fuerza del Centro[104]. A diciembre de 2016, el número de afiliados al Seguro de Salud para la Familia fue de 315,592 asegurados. Esta cifra representa una disminución de 26% respecto a la registrada en 2015, que era de 427,012 asegurados. Lo anterior, derivado de la contratación del esquema de incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social, por parte de los ex trabajadores de Luz y Fuerza del Centro, autorizado por el H. Consejo Técnico en noviembre de 2016.

La edad promedio de los afiliados al Seguro de Salud para la Familia es de 47 años, mientras que en el Seguro de Enfermedades y Maternidad es de 30 años, como se infiere de la gráfica VII.2. Lo anterior refleja la posibilidad de la existencia de una selección adversa en el Seguro de Salud para la Familia, ya que los motivos de afiliación pueden estar vinculados con alguna necesidad específica de atención médica de sus asegurados o con enfermedades preexistentes.

El IMSS cuenta con mecanismos para reducir la posibilidad de selección adversa en el Seguro de Salud para la Familia, tales como la exclusión de algunos padecimientos, o bien la definición de periodos de

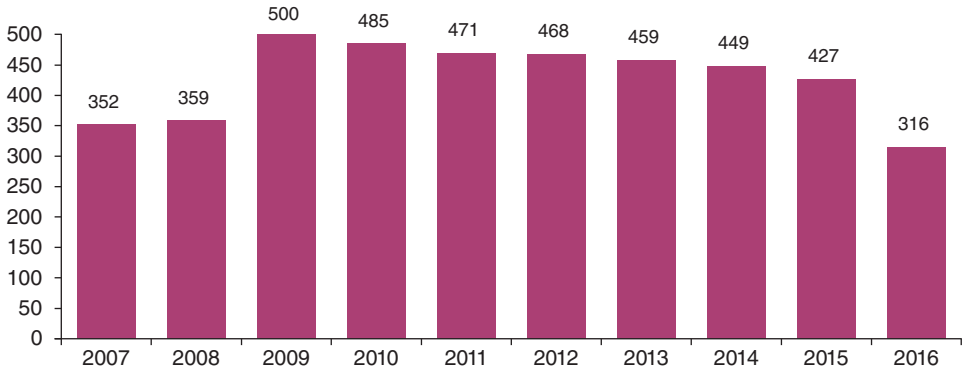
[104] Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Cuadro VII.1.
Estado de actividades del Seguro de Salud para la Familia, al 31 de diciembre de 2016
(millones de pesos corrientes[1/])

Concepto	Con registro parcial	Con registro total
	Costo neto del periodo	Costo neto del periodo
Ingresos y otros beneficios		
Ingresos de la gestión		
Cuotas y aportaciones de seguridad social	2,347	2,347
Ingresos por venta de bienes y servicios		
Ingresos por venta de bienes y servicios de organismos descentralizados	34	34
Otros ingresos y beneficios		
Ingresos financieros		
Intereses ganados de valores, créditos, bonos	16	16
Otros ingresos y beneficios varios[2/]	85	52
Total de ingresos	**2,483**	**2,450**
Gastos y otras pérdidas		
Gastos de funcionamiento		
Servicios de personal[2/]	5,140	4,967
Materiales y suministros	1,733	1,733
Servicios generales y subrogación de servicios	790	790
Otros gastos y pérdidas		
Estimaciones, depreciaciones y deterioro	29	29
Otros gastos	42	42
Pagos a pensionados y jubilados IMSS[2/]	2,000	2,140
Costo por beneficios a empleados (RJP)[3/]	0	49,977
Total de gastos	**9,733**	**59,678**
Resultado del ejercicio	**-7,251**	**-57,228**

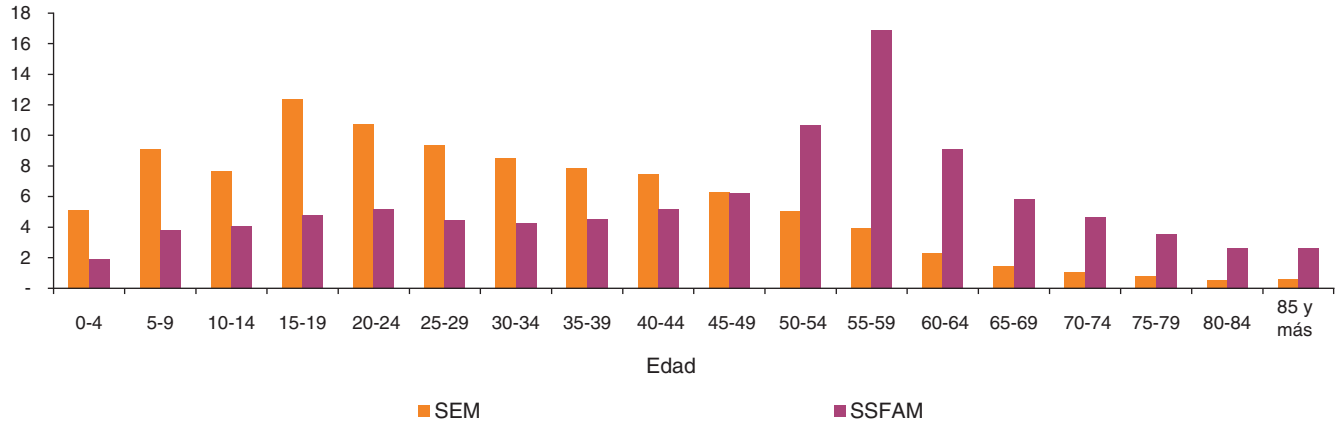
[1/] Los totales pueden no coincidir debido al redondeo de cifras.
[2/] En el rubro de Otros ingresos y beneficios varios con registro total no se consideran 33 millones, por la recuperación de la nómina de jubilados del Programa IMSS-PROSPERA, ya que se incluye en el rubro de Pagos a pensionados y jubilados IMSS; asimismo, en el rubro Servicios de personal con registro pleno no se consideran 173 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.
[3/] El costo neto del periodo determinado por el despacho externo AON México, Business Support, S. A. de C. V., se integra por los rubros Pagos a pensionados y jubilados IMSS y Costo por beneficios a empleados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, la determinación del coto neto de 2016 para el Régimen de Jubilaciones y Pensiones y para Prima de Antigüedad e Indemnizaciones en favor de los Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social se realizó considerando la transición a la nueva NIF D-3 “Beneficios a los Empleados" y las Mejoras 2017 con lo que se elimina el factor de reconocimiento gradual de las partidas pendientes de amortizar en el cargo a resultados y se incorpora el reconocimiento inmediato del saldo pendiente de amortizar, por lo que para este seguro se realizó una asignación de 52,117 millones de pesos.
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2016 y 2015, 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 2016 y Proyecciones para 2017.

Gráfica VII.1.
Afiliados al Seguro de Salud para la Familia, a diciembre de cada año, 2007-2016
(miles de asegurados)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Gráfica VII.2.
Distribución por grupo de edad de la población afiliada[1/] al Seguro de Salud para la Familia y al Seguro de Enfermedades y Maternidad, en 2016
(porcentaje)



[1/] La población afiliada al Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM) y al Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) corresponde a la población derechohabiente adscrita a unidad descontando a la población de pensionados y aquellos en conservación de derechos.
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 39,515 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.
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.

espera para su atención. Para ello, se aplica un cuestionario sobre la situación de salud de los posibles asegurados y, si se requiere, se realizan los estudios médicos que el IMSS considere necesarios[105].

VII.3. Cuotas de financiamiento

Los ingresos recaudados por cuotas anuales y de aportaciones estatutarias de este seguro pasaron de 2,242 millones en 2015 a 2,347 millones de pesos en 2016, es decir, registraron un incremento de 4.7% nominal, que en términos reales equivale a 1.8%. En particular, la contribución del Gobierno Federal registró un aumento significativo de 18% real.

Sin embargo, los ingresos por cuotas a cargo de los asegurados observaron una reducción de 8% real, debido a la disminución de la población afiliada al Seguro de Salud para la Familia, de alrededor de 7%[106].

Al comparar el gasto por asegurado en el Seguro de Salud para la Familia y el del Seguro de Enfermedades y Maternidad se desprende que en el primer caso el gasto es superior que en el de los asegurados del Seguro de Enfermedades y Maternidad, en todos los grupos de edad, lo que evidencia la selección adversa antes señalada (gráfica VII.3).

En comparación con las primas de un seguro privado, éstas pueden ser hasta 3 veces el valor de la cuota del Seguro de Salud para la Familia, en edades jóvenes, y de hasta 12 veces en edades avanzadas[107]. Esta diferencia en costos entre un seguro de Gastos Médicos Mayores privado y el Seguro de Salud para la Familia se incrementa aún más si se agregan los conceptos de deducible y coaseguro que normalmente se aplican en los primeros, además de condiciones más estrictas como edad máxima de aseguramiento, exclusiones y tiempos de espera para la atención de algunos padecimientos.

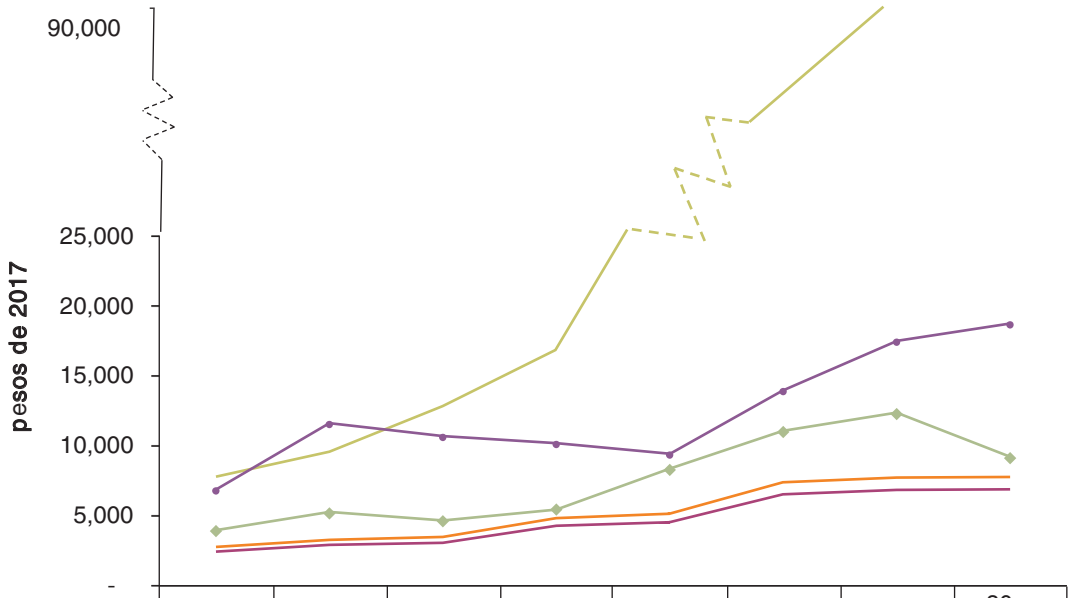
En resumen, el Seguro de Salud para la Familia es una excelente alternativa para proteger el patrimonio de las familias que no cuentan con seguridad social ante los problemas médicos que puedan presentarse.

[105] Artículos 98 y 99 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

[106] La referencia considera a la población afiliada, promedio anual, de cada año.

[107] 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.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



	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 y más
Prima anual seguro privado	7,717	9,490	12,775	16,794	30,422	68,660	89,640	
Gasto por asegurado SSFAM	6,785	11,533	10,601	10,107	9,340	13,892	17,420	18,651
Gasto por asegurado SEM	3,884	5,189	4,585	5,344	8,289	11,012	12,287	9,145
Cuotas SSFAM 2017	2,700	3,200	3,400	4,750	5,050	7,300	7,650	7,700
Cuotas SSFAM 2016	2,360	2,832	2,990	4,196	4,458	6,451	6,766	6,819

Notas: i) SSFAM: Seguro de Salud para la Familia; 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 2016 se expresan en pesos de 2017, considerando una inflación de 4.9%.
Fuentes: Dirección de Finanzas, IMSS; Diario Oficial de la Federación; Sector Asegurador.