

**DIAGNÓSTICO DEL
PROGRAMA PRESUPUESTARIO
E069 “SERVICIOS DE INCORPORACIÓN Y
RECAUDACIÓN”**

Julio 2025



ÍNDICE

Datos de identificación del Programa presupuestario (Pp)	2
1 Introducción	2
1.1 Evolución del programa con relación al problema o necesidad de política pública	5
1.2 Justificación teórica sobre los beneficios que genera que las personas cuenten con una cobertura de seguridad social	7
2 Definición y análisis del problema	8
2.1 Antecedentes del problema	9
2.2 Estado actual del problema	12
2.3 Evolución del problema (prospectiva).....	12
2.4 Brechas	22
3 Experiencias de atención	26
4 Análisis de poblaciones	32
4.1 Población potencial	32
4.2 Población objetivo.....	33
4.3 Fuente de información y frecuencia de actualización	34
5 Árbol del Problema	36
6 Árbol de objetivos	41
7 Análisis de alternativas	46
8 Estructura Analítica del Programa presupuestario (EAPp).....	50
9 Vinculación con la Planeación Nacional del Desarrollo.....	51
10 Diseño operativo.....	52
10.1 Modalidad presupuestaria	52
10.2 Unidades Responsables	53
10.3 Bienes y servicios	55
10.4 Cobertura	56
11 Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades.....	58
12 Instrumento de Seguimiento del Desempeño	64
13 Análisis presupuestal	67
13.1 Impacto presupuestario y fuentes de financiamiento	68
Anexos	71
Anexo 1	71
Anexo 2. Estructura Analítica del Programa presupuestario (EAPp).....	73



Datos de identificación del Programa presupuestario (Pp)

Ramo	<i>50 Instituto Mexicano del Seguro Social</i>
Modalidad del Pp	<i>"E" Prestación de servicios públicos</i>
Clave del Pp	<i>069</i>
Denominación Pp	<i>Servicios de incorporación y recaudación</i>

1 Introducción

Los Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal¹ señalan en su numeral Vigésimo Primero que las dependencias y entidades deberán elaborar un diagnóstico que justifique la creación de los nuevos programas federales que se pretendan incluir dentro del proyecto de presupuesto anual o, en su caso, que justifique la ampliación o modificación sustantiva de los programas existentes, precisando su impacto presupuestario y las fuentes de financiamiento.

Dichos Lineamientos establecen que el Diagnóstico deberá especificar la manera en que el programa propuesto contribuirá al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la dependencia o entidad y, en su caso, las previsiones para la integración y operación de un padrón de beneficiarios conforme a las disposiciones aplicables.

Para cumplir con lo establecido en los Lineamientos, así como con el *Modelo para la integración del Instrumento de Diseño tipo: "Diagnóstico Ampliado"*² se genera esta cuarta versión del diagnóstico para el renombrado programa presupuestario E069 "Servicios de incorporación y recaudación", anteriormente denominado E006 "Recaudación de ingresos obrero patronales".

La segunda versión del Diagnóstico (2021) contenía, el análisis de las valiosas recomendaciones realizadas, durante el segundo semestre de 2020 y los primeros meses de 2021, por el Órgano Interno de Control y la Dirección de Finanzas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como por la Unidad de Evaluación al Desempeño de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

¹. Los Lineamientos, publicados en el Diario Oficial del 30 de marzo de 2007, están disponibles en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154432/Lineamientos_Evaluaci_n_Programas.pdf

². Disponibles en https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/NPTP/Descargables/Diagnostico_ampliado.docx



La tercera versión, permitió atender las recomendaciones³ derivadas de la evaluación en materia de diseño realizada en el ejercicio fiscal 2022⁴. Los principales cambios correspondieron a la redefinición de las poblaciones potencial objetivo y atendida, así como a la actualización del resumen narrativo de la MIR. Se añadió también, como parte del apartado de justificación teórica, el análisis realizado por la entonces titular de la Dirección de Incorporación y Recaudación, Mtra. Norma Gabriela López Castañeda y del titular de la Unidad de Incorporación al Seguro Social, Lic. Eduardo Alcaraz Prous, contenidas en el libro “La Seguridad Social Universal: El Reto de la Inclusión. Desde el surgimiento del IMSS hasta la reforma de subcontratación de personal de 2021”.

Adicionalmente, como resultado de las revisiones a la Matriz de Marco Lógico realizadas durante 2023 y 2024 con la Dirección de Monitoreo y Seguimiento del Desempeño Presupuestario de la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP, se actualizaron los objetivos, según sintaxis, a nivel propósito, componente, actividad y sus supuestos, y; se modificaron los indicadores de la MIR, revisando su definición, método de cálculo, variables y medios de verificación. En este punto, destaca la inclusión a nivel de FIN, del indicador del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) “Porcentaje de personas en carencia por acceso a la seguridad social”: la sustitución de los indicadores a nivel de Propósito para enfatizar el problema no solo de la falta de cobertura de seguridad social, sino de una cobertura consistente con el régimen de afiliación que les corresponde de acuerdo a la Ley del Seguro Social (salario y tasa del seguro de riesgo de trabajo correctos); así como la incorporación de una nueva actividad y un nuevo indicador relacionado con la ampliación de la cobertura, para un total de 11 indicadores programáticos.

La presente cuarta versión, se realizó para dar cumplimiento a los *Lineamientos para regular la gestión de los Instrumentos de Diseño y de Seguimiento del desempeño de los Programas presupuestarios* emitidos el 10 de febrero de 2025. Esta versión incorpora nuevos apartados como: “Datos de identificación del Programa presupuestario (Pp)” y “Análisis presupuestal”; además de modificar la presentación de la información de “Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades”.

Desde su creación en 1943, el IMSS ha buscado proteger la salud de las personas trabajadoras y sus familias a través de las prestaciones de seguridad social poniendo a su servicio los recursos financieros, humanos y materiales necesarios para colaborar en la reducción de las inequidades y en la mejora de las condiciones de seguridad social. Este fin, expresado en términos de una mayor cobertura de la seguridad social, también se encuentra plasmado en su misión y en su visión:

- La **Misión del IMSS** es: ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y trabajadoras y sus familias.

3. Entre otras, se encuentran atendidos los siguientes Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de la evaluación en materia de Diseño mandatada en el PAE 2022: (1) Integrar una justificación teórica sobre los beneficios que genera que las personas cuenten con una cobertura de seguridad social. (2) Incorporar la definición sobre cobertura de seguridad social conforme al régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social. (3) Integrar los servicios que genera el programa, así como su mecánica operativa. (4) Ajustar la definición del problema público. (4) Adecuar el árbol de problemas y objetivos. (5) Modificar objetivos, según sintaxis, a nivel propósito, componente y actividades de la MIR. (6) Modificar el contenido en cuanto a las poblaciones. (7) Fortalecer el diagnóstico con el análisis de la evolución de la población del país, la población derechohabiente atendida y la población potencial. (8) Mencionar la complementariedad, que tiene el Pp E006 con otros programas presupuestarios del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

4. “Mtro. Fernando Román Márquez Colín. Servicio de Evaluación en materia de Diseño del Programa Presupuestario E006 “Recaudación de Ingresos Obrero Patronales”, Informe final, diciembre de 2022. Disponible en <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/evaluaciones/dir/ppe006/pae/Informe-final-ED-E006.pdf>



- La **Visión del IMSS** es: Por un México con más y mejor seguridad social.

No obstante, las cotizaciones a la seguridad social representan una carga para patrones y personas trabajadoras, lo que provoca un efecto disuasorio a la contratación de la cobertura por parte de estos; en consecuencia, una cantidad considerable de personas trabajadoras no cuentan con seguridad social. Según el CONEVAL⁵, la carencia por acceso a los servicios de salud pasó de 15.6% a 39.1% entre 2016 y 2022 y la carencia por acceso a la seguridad social disminuyó de 54.1% a 50.2% en el mismo periodo.

Tabla 1. Indicadores de carencia social, 2016-2022

Estados Unidos Mexicanos		MEDICIÓN DE POBREZA 2022			
Indicadores de carencia social		2016	2018	2020	2022*
	Rezago educativo	18.5%	19.0%	19.2%	19.4%
	Carencia por acceso a los servicios de salud	15.6%	16.2%	28.2%	39.1%
	Carencia por acceso a la seguridad social	54.1%	53.5%	52.0%	50.2%
	Carencia por calidad y espacios de la vivienda	12.0%	11.0%	9.3%	9.1%
	Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	19.2%	19.6%	17.9%	17.8%
	Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad	21.9%	22.2%	22.5%	18.2%

* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas.

CONEVAL www.coneval.org.mx

Fuente: Informe de Medición de Pobreza, 2022. Disponible en:
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2022.aspx

Por su parte, la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, publicada por el INEGI, señala que la población ocupada a diciembre de 2023 alcanzó 59.1 millones de personas, mientras que la población en el sector informal (sector informal, trabajo doméstico remunerado de los hogares, trabajo agropecuario no protegido y trabajadores subordinados que, aunque trabajan en unidades económicas formales, lo hacen en modalidades fuera de la seguridad social) sumó 31.7 millones de personas⁶.

⁵ Conforme al artículo 36 y 37 de la Ley General de Desarrollo Social (LGDS), el CONEVAL deberá realizar la medición multidimensional de pobreza con una periodicidad mínima de cada dos años a nivel nacional y entidad federativa, y para ello, en cumplimiento a lo establecido en la LGDS, se debe utilizar la información generada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). De esta manera, el CONEVAL retoma la información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) del INEGI como fuente de información para medir la pobreza multidimensional.

⁶ Comunicado de prensa número 30/24 del 25 de enero de 2024. Indicadores de Ocupación y Empleo, disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENOE/ENOE2024_01.pdf



**Tabla 2. Población ocupada, según sexo y condición de informalidad
(diciembre 2023)**

Condición de informalidad	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
	Absolutos			Relativos		
Total	59 146 415	34 874 362	24 272 053	100.0	100.0	100.0
Ocupación formal	27 428 052	16 412 596	11 015 456	46.4	47.1	45.4
Ocupación informal	31 718 363	18 461 766	13 256 597	53.6	52.9	54.6
Sector informal	16 484 163	9 573 098	6 911 065	27.9	27.5	28.5
Fuera del sector informal	15 234 200	8 888 668	6 345 532	25.8	25.5	26.1

a/ Porcentaje respecto a la PO

Nota: La población ocupada en la informalidad laboral considera, sin duplicar, a quienes son laboralmente vulnerables por la naturaleza de la unidad económica para la que trabajan. También contempla a las personas cuyo vínculo o dependencia laboral no reconoce su fuente de trabajo. Así, se incluyen —además de la población que trabaja en micronegocios no registrados o sector informal— otras modalidades análogas, como las y los ocupados por cuenta propia en la agricultura de subsistencia, así como a quienes laboran sin seguridad social y cuyos servicios los utilizan las unidades económicas registradas.

Fuente: INEGI. ENOE, 2023.

La informalidad reduce la productividad y afecta el bienestar de las personas trabajadoras y de sus familias. Por el contrario, un trabajo formal cuenta con atención ilimitada en salud; cobertura ante riesgos de trabajo, invalidez y vida; pensión para el retiro; apoyo para el cuidado de sus familiares directos (padres, parejas e hijos) y apoyo en materia de vivienda.

De acuerdo con el Servicio de Administración Tributaria (SAT) “La regresividad de las cuotas de seguridad social representa una barrera a la creación de empleo formal, particularmente entre los trabajadores de menores ingresos”. “Se debe fortalecer la capacidad para captar a este sector simplificando los esquemas de cumplimiento y propiciando la gradualidad de la incorporación, así como ejerciendo eficazmente las facultades con las que se cuentan”⁷.

En este contexto, cobra sentido la creación del programa presupuestario E069.

1.1 Evolución del programa con relación al problema o necesidad de política pública

El programa presupuestario (Pp) E069 «Servicios de incorporación y recaudación» del Ramo 50 comenzó su implementación en 2004, a través de la Actividad Institucional (AI) 006.- «Realizar Servicios de Afiliación y Cobranza» y en 2005 cambió de clave a 005.

En el 2008, con la implantación del Sistema de Evaluación de Desempeño (SED), la AI se desagregó en dos Pp: E005.- «Cobertura de Cotizantes» y E006.- «Ingresos Obrero-Patronales». En 2009 el Pp presentó una fusión de los dos Pp para conformar el E006.- «Recaudación eficiente de ingresos obrero-patronales» y a partir de 2016 el Pp modificó su nombre por «Recaudación de ingresos obrero-patronales» bajo la misma clave. A partir de 2026, y como resultado de la estrategia de *Simplificación Presupuestaria* realizada por la Unidad de Política y Estrategia para Resultados (UPER) el Pp cambió su denominación por la actual. El área encargada al interior del IMSS de la operación del Pp E069 es la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR)⁸.

⁷. Diagnóstico del E026, Recaudación de las contribuciones federales” disponible en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Reingenieria_Gasto/imagenes/Ventanas/Ramo_6/06E026.pdf. página 7

⁸. Márquez Colín, página. 5.



Desde 2009, el objetivo a nivel de Propósito de la MIR destacó el papel de la recaudación de las cuotas obrero-patronales para contribuir a garantizar la seguridad social de la población. Durante este periodo, la población objetivo del programa, se refirió al área de enfoque de “las cuotas obrero-patronales”. En el entendido que, de mantener una operación eficiente y eficaz en el uso de las cuotas de seguridad social que aportan el gobierno federal, las empresas y las personas aseguradas, constituye la base en la que se sustenta la obligación del estado de garantizar el derecho de las personas aseguradas para contar con los beneficios de la seguridad social. Del mismo modo, desde el punto de vista de las Finanzas Públicas, la correcta y oportuna recuperación de las cuotas obrero-patronales se traducen en mayores oportunidades para brindar de manera eficiente los beneficios de la seguridad social.

Es así como, durante el periodo de 2009 a 2023, el programa contó con los siguientes objetivos a nivel de Fin y Propósito:

Tabla 3. Evolución de los objetivos a nivel de Fin y Propósito del Programa, 2009-2021

Nivel	2009	2010	2012	2014	2015	2016	2019	2021
Fin	Contribuir a la prestación de los servicios de salud, con calidad y seguridad, a través de una recaudación eficiente de los ingresos obrero patronales	Contribuir a incrementar la cobertura de la seguridad social para los trabajadores mediante la implementación de buenas prácticas de recaudación.	Contribuir a incrementar la cobertura de la seguridad social para los trabajadores mediante la recuperación en tiempo y forma de las cuotas del IMSS.	Contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante el cobro eficiente de las cuotas obrero patronales.	Contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales del Seguro Social.	Contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales, con una mayor incorporación y una mejor fiscalización y cobranza.	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales, con una mayor incorporación y una mejor fiscalización y cobranza.	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales.
Propósito	Eficiencia en la recaudación.	Las cuotas obrero patronales se recaudan de manera eficaz.	Las cuotas obrero patronales son pagadas en tiempo y forma.	La recaudación es fortalecida con mayor afiliación y mejor fiscalización y cobranza.	Las cuotas obrero-patronales son recaudadas eficientemente mediante mayor incorporación y mejor fiscalización y cobranza.	Las cuotas obrero-patronales son recaudadas eficientemente con una mayor incorporación y una mejor fiscalización y cobranza.	Las cuotas obrero-patronales son recaudadas eficientemente con una mayor incorporación y una mejor fiscalización y cobranza.	Las cuotas obrero-patronales son recaudadas eficientemente.

Fuente: Matrices de Marco Lógico del anterior PpE006 Recaudación de ingresos obrero patronales.

Nota: solo se presentan los años con cambios relevantes.

De 2009 a 2021 el énfasis del programa estuvo en las cuotas de seguridad social, ya que unas cuotas obrero-patronales pagadas correctamente representan el reconocimiento de los derechos laborales adquiridos por los trabajadores, mismos que les permiten gozar de una incapacidad o una pensión justa, y que ellos y sus familias puedan contar con un acceso efectivo a la seguridad social.



Con la revisión de la MIR en 2021, el objetivo a nivel de Propósito se actualizó a: “Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente” con el fin de “Contribuir a garantizar el derecho a la seguridad social”, destacando así el objetivo social del programa.

En la evaluación de Diseño, realizada en 2022, se sugiere modificar el Problema o necesidad pública que atiende el programa y a las poblaciones potencial, objetivo y atendida para referirse a la población derechohabiente, destacando así no solo el objetivo social del programa, sino también el beneficio para toda su población derechohabiente (ver el apartado 10.4 Cobertura).

1.2 Justificación teórica sobre los beneficios que genera que las personas cuenten con una cobertura de seguridad social

La seguridad social es un Derecho Humano asentado en instrumentos universales y tratados multilaterales de los que México es parte; lo que, indudablemente, contribuye de manera considerable a reducir inequidades y la disparidad de género, así como al desarrollo social y crecimiento económico del país. De este modo, la seguridad social es una pieza clave para mejorar la calidad de vida de las personas, pues es uno de los mejores medios para llevar a cabo los objetivos de política social y económica del Gobierno y satisfacer las legítimas demandas y aspiraciones de la población.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos establece explícitamente que toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social. Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales precisa que sus Partes reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) de 1917, en la fracción XXIX del artículo 123 señalaba que se consideraban de utilidad social, el establecimiento de Cajas de Seguros Populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otras con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberían fomentar la organización de Instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular. Según la exposición de motivos de dicho ordenamiento, el fin primordial del mismo era “garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo”.

Actualmente, los derechos a la seguridad social referidos en la CPEUM se encuentran en: el artículo 1 que refiere la igualdad de las personas en los Derechos Humanos; el 4, el derecho a la salud universal; el 5, al derecho al trabajo; el 25, a la rectoría del Estado para el desarrollo sostenible y el 31, fracción IV, que dispone los principios que deben regir en las contribuciones. Adicionalmente, en su artículo 123, apartado A, fracción XXIX, señala que “es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.

Por su parte, la Ley Federal del Trabajo (LFT) en su artículo 2 define como trabajo digno o decente a aquel donde: se tiene acceso a la seguridad social y se percibe un salario remunerador. Si bien dicha ley permite distintos mecanismos de contratación, en todos los supuestos regula como obligatorio la percepción de un salario y el acceso a la seguridad social. Un título de gran relevancia dentro de la LFT lo constituye el relativo a los “riesgos de trabajo”, apartado que se vincula directamente con el tema de



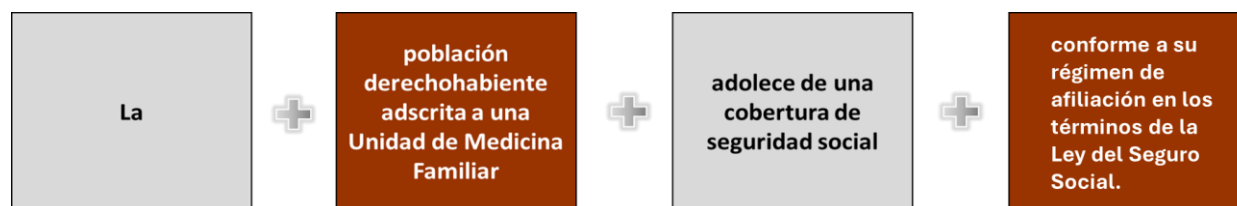
la seguridad social. La LFT define los riesgos de trabajo como los accidentes y enfermedades a los que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo de su trabajo, estableciendo la responsabilidad del patrón en la seguridad e higiene y en la prevención de los riesgos de trabajo.

Adicionalmente, dentro de las garantías vinculadas al trabajo, resaltan: i) la necesidad de pactar un salario que sea superior al mínimo y ii) la prohibición de encubrir una relación laboral con actos jurídicos simulados para evitar el cumplimiento de obligaciones laborales y/o de seguridad social y registrar a un trabajador con un salario menor al que realmente recibe, estableciendo que no producirá efecto legal, la estipulación que establezca lo contrario.

Es así como, a partir de las disposiciones legales, la seguridad social constituye el conjunto de normas jurídicas que regulan la garantía del derecho a la salud, asistencia médica, medios de subsistencia ante eventualidades, protección y cuidado de los trabajadores y sus familias, así como el acceso a servicios sociales.

2 Definición y análisis del problema

De acuerdo con la metodología de marco lógico, el problema público se establece como:



La población objetivo del Pp E069 es «La Población Derechohabiente Adscrita a una Unidad de Medicina Familiar», puesto que la condición para recibir los servicios que genera el Pp es que las personas formen parte de dicha población. Esta población objetivo se define como la población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar (clínicas y hospitales con medicina familiar del IMSS) con atención en primer nivel. Incluye a Titulares (asegurados asociados a un empleo, asegurados sin un empleo asociado, asegurados en baja con conservación de derechos, pensionados y jubilados) y a sus Beneficiarios (de acuerdo con la LSS, los beneficiarios refieren a: el cónyuge del asegurado o pensionado y a falta de éste, la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado señalados en la Ley).

La cobertura de seguridad social refiere a las prestaciones en dinero y en especie que el Instituto ofrece a su población derechohabiente, a través de sus cinco seguros y de los cuales pueden beneficiarse titulares y beneficiarios de la siguiente manera:



Tabla 4. Coberturas por tipo de seguro en el IMSS

Cobertura	Prestaciones	Tipo
I. Enfermedades y Maternidad Asegurados y pensionados, así como familiares directos que dependan económicamente de los primeros, en casos de maternidad y de enfermedades que no deriven del trabajo.	Enfermedad	En especie En dinero
	Maternidad	En especie En dinero
	Ayuda para gastos de funeral	En dinero
II. Riesgos de Trabajo Trabajadores asegurados que se accidentan o se enferman en ejercicio o con motivo de su trabajo. También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de este a aquel.		En especie En dinero
III. Invalidez y Vida Invalidez Trabajadores asegurados cuando estén imposibilitados para procurarse una remuneración superior a 50% de su remuneración habitual, derivado de accidente o enfermedad no profesionales.	Invalidez	En especie En dinero
Vida Beneficiarios del asegurado o del pensionado, a la muerte de estos.	Vida	En especie En dinero
IV. Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez2/ Cesantía en edad avanzada Asegurados, a partir de los 60 años de edad que queden privados de trabajos remunerados.		En especie
Vejez Asegurados, a partir de los 65 años de edad.		En dinero
V. Guarderías y Prestaciones Sociales Guarderías Las personas trabajadoras aseguradas tendrán derecho durante la jornada de trabajo a los servicios de guardería para sus hijas e hijos desde la edad de 43 días hasta que cumplan 4 años. Este beneficio se podrá extender a los asegurados que por resolución judicial ejerzan la patria potestad y la custodia de un menor.	Guarderías	
Prestaciones Sociales Trabajadores asegurados, y sus familiares podrán acceder a los servicios de promoción de la salud, impulso y desarrollo de actividades culturales, deportivas y recreativas, capacitación para el trabajo, centros vacacionales y velatorios, entre otros	Prestaciones Sociales	

Fuente: Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2023-2024. Anexo A Fuentes de financiamiento de los regímenes de aseguramiento del IMSS.

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20232024/15-anexos.pdf>

Nota: para mayor descripción de las coberturas consultar el Anexo citado.

2.1 Antecedentes del problema

Con la Ley del Seguro Social (LSS) de 1973, se introduce el concepto de “seguridad social”. Los artículos 1 y 2 señalan que los preceptos de esta “son de orden público y de interés social” y que el propósito de la seguridad social es “garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado”. Con base en el artículo 5 de la propia LSS, el IMSS se constituye como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuya integración operativa es tripartita, puesto que concurren representantes de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal. Para el cumplimiento de sus fines, el artículo 6 de la LSS señala que el Seguro Social comprende dos regímenes de aseguramiento: obligatorio y voluntario. (ver el apartado 12. Cobertura).

Bajo el régimen obligatorio, el IMSS cuenta con diversos seguros de contenido social, para que las y los trabajadores y sus familiares tengan certidumbre frente a los riesgos de la vida. Asimismo, el Seguro Social tiene un régimen voluntario para todas las familias en México que deseen un seguro de salud para sus integrantes, ofreciéndoles las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad. Su ámbito de aplicación y su naturaleza jurídica, aplica en toda la República Mexicana y sus disposiciones se consideran de orden público y de interés social, con lo cual su cumplimiento no queda al arbitrio de la persona, sino que se encuentra constreñida a cumplir lo ordenado por la norma.



En este sentido, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) afronta el reto de acreditar que los sujetos obligados cumplan óptimamente con el pago de las cuotas de seguridad social, en tiempo y por la cuantía correcta para garantizar la cobertura de seguridad social de los asegurados y sus beneficiarios legales conforme a su régimen de afiliación.

Las **cuotas obrero-patronales** se encuentran normadas en la LSS y se definen como las aportaciones de seguridad social a cargo del patrón, trabajador y sujetos obligados. De acuerdo con la fracción II del artículo 2 del Código Fiscal de la Federación, son las contribuciones establecidas en la Ley a cargo de personas sustituidas por el Estado en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la Ley en materia de seguridad social o las personas que se benefician en forma especial de los servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado.

Las cuotas de seguridad social son las cuotas que aportan al IMSS de forma tripartita patrones, empleados y el Gobierno Federal a fin de que el Instituto cuente con los recursos para financiar todos los servicios y garantías a los trabajadores, con base en su régimen de aseguramiento.

El cobro de las cuotas obrero-patronales se encuentra institucionalizado en diversos artículos de la LSS:

- Artículo 15. Establece que los patrones están obligados a determinar las cuotas obrero-patronales a su cargo y enterar su importe al Instituto;
- Artículo 38. Indica que el patrón al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores deberá retener las cuotas que a éstos les corresponde cubrir;
- Artículo 167. Establece que los patrones y el Gobierno Federal están obligados a enterar al Instituto el importe de las cuotas obrero-patronales y la aportación estatal del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez;
- Artículo 251. Señala como atribuciones del Instituto Mexicano del Seguro Social las de recaudar y cobrar las cuotas de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia, seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y llevar a cabo programas de regularización de pago de cuotas.

La naturaleza de las cuotas como contribuciones, permite que, ante el incumplimiento en su pago, la autoridad fiscal pueda hacerlas exigibles incluso en contra de la voluntad del deudor, pudiendo el Instituto aplicar el procedimiento administrativo de ejecución. También permite que el importe adeudado sea ajustado a través de la actualización y recargos, así como la imposición de multas como sanción ante el incumplimiento.

Es importante enfatizar que cuando no se enteren las cuotas o los capitales constitutivos⁹ dentro del plazo establecido en las disposiciones respectivas, el patrón deberá cubrir la actualización y los recargos, sin perjuicio de las sanciones que procedan; es decir, las multas que se impondrán por la autoridad por el incumplimiento de las obligaciones en tiempo y a requerimiento de autoridad.

Por otro lado, esta misma naturaleza de las cuotas obrero-patronales permite al Instituto una determinación e individualización, a través de la aplicación de facultades de revisión y determinación de créditos fiscales, para lo cual la autoridad deberá respetar la aplicación estricta de aquellas

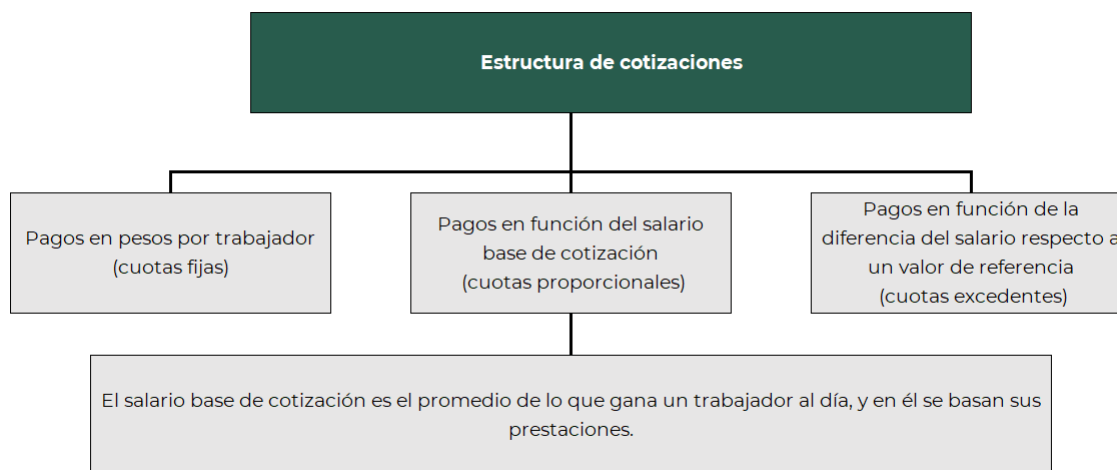
⁹. Son créditos fiscales que las Áreas de Cobranza determinan en cantidad líquida para resarcir al Instituto el monto de las prestaciones en dinero y/o en especie que fueron otorgadas a favor de un trabajador asegurado o no asegurado, o en su caso a sus beneficiarios, ante el incumplimiento de su inscripción al Instituto, por su inscripción con un salario inferior al real, o por la no presentación del aviso de modificación de salario, por parte del patrón o sujeto obligado.



disposiciones fiscales que establezcan cargas a los particulares y las que señalen excepciones a las mismas, así como las que fijan las infracciones y sanciones; esto es, las disposiciones que se refieran a sujeto, objeto, base de cotización y tasa.

Las prestaciones en especie a las que dan acceso los diferentes seguros del régimen obligatorio del IMSS no se otorgan en función al ingreso al cual se contribuye, tal es el caso de la prestación de servicios médicos, farmacológicos, hospitalarios y guarderías; sin embargo, las prestaciones en dinero se relacionan directamente con el importe de cotización, en ese sentido las incapacidades derivadas de un accidente o enfermedad de trabajo, así como aquellas por maternidad, se cubren en razón del 100% del salario base de cotización, las relativas a alguna enfermedad en general se efectúan a razón del 60% del importe registrado. A su vez, lo destinado al retiro permite un mayor fondeo a las cuentas individuales de los trabajadores, entre mayor sea el ingreso de cotización.

Tabla 5. Estructura de las cuotas obrero-patronales



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación

De ahí la importancia de contribuir a la seguridad social en función del ingreso real, ya que, en caso de cualquier eventualidad, las prestaciones en dinero guardarán mayor congruencia con el ingreso o salario que realmente se percibe y permitirán conservar la calidad de vida no solo del asegurado, sino de todo el núcleo familiar al lograr su protección ante cualquier eventualidad de la vida. La protección en salud incluye tanto al asegurado titular como a sus beneficiarios legales y que estos beneficiarios legales pueden incluso gozar de beneficios propios ante la falta del asegurado titular, tales como las pensiones derivadas, a saber: viudez, orfandad o ascendientes. Del mismo modo, el efectivo derecho a vivienda y pensión se fundamenta en el correcto registro de los días laborados con el salario efectivamente obtenido.

En este sentido, resulta importante el papel que desempeña el Instituto, como autoridad fiscal, para combatir las malas prácticas, como el subregistro y la baja cíclica de trabajadores; la defraudación fiscal por pensiones improcedentes; los riesgos laborales no declarados; y las afiliaciones improcedentes que se traducen en pérdida de protección médica y de seguridad social e imposibilidad de obtener una pensión o reducción de esta. Por lo que, para los trabajadores es fundamental llevar a cabo un seguimiento detallado de cada uno de sus movimientos afiliatorios y no solo del pago oportuno y



correcto de sus cuotas, a fin de garantizar una cobertura de seguridad social consistente al régimen de afiliación que les corresponde en los términos de la Ley del Seguro Social.

Finalmente, a través de las políticas de apoyo directo a los sectores más desfavorecidos, las de impulso a la creación de empleo formal y la incorporación de la población joven al mercado laboral, así como aquellas encaminadas a la recuperación del poder adquisitivo de los salarios, se contribuye a la integración de estos sectores a la dinámica de desarrollo.

2.2 Estado actual del problema

La inconsistencia entre la cobertura de seguridad social de la población derechohabiente adscrita y el régimen de afiliación que le corresponde busca atenderse mediante los macro servicios que genera el Pp: «Servicios de incorporación de la población derechohabiente» y «Servicios de recaudación de cuotas obrero-patronales». El problema que atiende el Pp, es consecuencia de las dos causas directas citadas, ya que sin la realización de los servicios de incorporación y de recaudación, el Instituto no puede reconocer íntegramente los derechos a la seguridad social de los asegurados y de sus familias. Para el reconocimiento íntegro de derechos se requiere primero de una incorporación óptima (registros correctos y oportunos) y, posteriormente, se necesita de una recaudación puntual y correcta; para lo que una cobranza y fiscalización óptimas son indispensables¹⁰.

Dadas las características en cuanto a la incorporación, dicha inconsistencia afecta por igual a grupos etarios, mujeres y hombres y territorios en México. Situación que se refuerza con el hecho de que no se puede realizar una diferenciación normativa en el IMSS para priorizar la atención sobre cierto tipo de población. Se debe privilegiar y supervisar la incorporación de asegurados (puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS y asegurados sin un empleo asociado que acceden a la seguridad social de manera voluntaria), así como combatir las malas prácticas de evasión, elusión, cobranza rezagada y defraudación fiscal; para garantizar los derechos plenos de todos los trabajadores.

En tanto CONEVAL, con cifras de 2022, indica que más de la mitad de la población económicamente activa carece de seguridad social (50.2%), la población cubierta por el Instituto Mexicano del Seguro Social representó 47.3% de la población del país¹¹ al cierre de 2024.

2.3 Evolución del problema (prospectiva)

La seguridad social es un instrumento público que permite que los beneficios del desarrollo económico se distribuyan más equitativamente. La seguridad social ampara a las personas ante los riesgos y dificultades de la vida cotidiana. Resulta fundamental garantizar que la cobertura de seguridad social de la población derechohabiente adscrita corresponda con el régimen de afiliación de acuerdo con la normatividad en la materia.

Los retos que enfrenta el Pp E069 para mejorar el bienestar de las familias a través de la seguridad social, son crecientes y demandan una optimización constante de las estrategias de Incorporación y Recaudación.

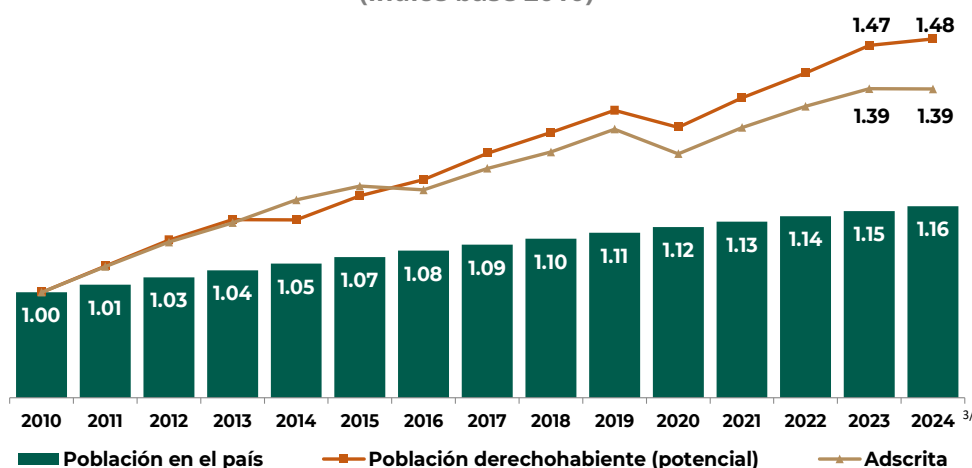
¹⁰. Márquez Colín. páginas 10 a 16.

¹¹ En 2024, 132'274,416 personas. Proyección de la población del país a mitad de año de 2024. Disponible en: Bases de datos de la Conciliación Demográfica 1950 a 2019 y las Proyecciones de la Población de México 2020 a 2070 | Consejo Nacional de Población | Gobierno | gob.mx.

- La población derechohabiente adscrita

Mientras que, durante los últimos 14 años, la población en el país aumentó 16 puntos porcentuales en relación con su índice base 2010, en ese mismo periodo la población adscrita al IMSS por el Pp E069 se incrementó 39 puntos porcentuales, y si se considera a la población potencial, no adscrita, pero con el derecho a la cobertura, la tasa de crecimiento fue de 48 puntos porcentuales. El aseguramiento en el Instituto continúa aumentando más que la población.

Gráfica 1. Población en el País y Población Derechohabiente Adscrita a una Unidad de Medicina Familiar (PDA), 2010-2024^{1/}
(índice base 2010)



1/ Para la población derechohabiente adscrita se utiliza el dato de cierre de cada año. En el caso de la población total se utiliza la proyección de la población a mitad de año (132.3 millones de habitantes a mitad de año de 2024). Fuente: Consejo Nacional de Población; Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

- Salario base de cotización

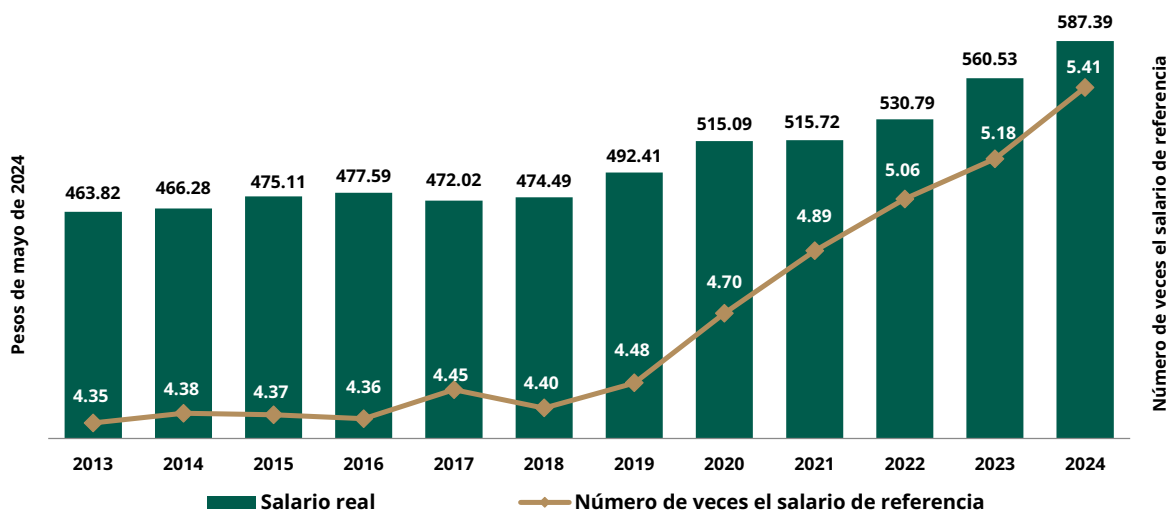
El registro correcto ante el Instituto del salario base de cotización es esencial para garantizar la consistencia entre la cobertura de seguridad social de la población derechohabiente adscrita y el régimen de afiliación que le corresponde.

De enero de 2010 a diciembre de 2018, en promedio, el salario real creció 0.4%, mientras que en número de veces el salario de referencia no mostró variaciones significativas. A partir de enero de 2019, derivado de la implementación de la política para recuperar el poder adquisitivo de los salarios mínimos, el salario base de cotización mantiene aumentos anuales nominales iguales o superiores al 6.0%. En términos reales, de 2020 a 2024 el incremento promedio fue de 3.5%.

Esta evolución de los últimos años es resultado de las acciones de fiscalización y de la nivelación del salario mínimo, pero continúa el hecho de que las empresas en México registran a sus empleados ante el IMSS con un salario menor al que reciben.

Los patrones deben registrar a sus trabajadores con el salario correcto, ya que de no hacerlo afectan sus cotizaciones ante el Instituto. El registro correcto del salario es esencial para determinar las prestaciones en dinero que se cubren en los distintos ramos de aseguramiento, así como para el cálculo correcto de las pensiones y de las cuotas que se deben pagar en materia de seguridad social.

Gráfica 2. Salario diario asociado a puestos de trabajo, 2013-2024^{1/}
(pesos de diciembre de 2024 y número de veces el salario)



1/ Anterior a 2016 el salario de referencia es el salario mínimo de la Ciudad de México; a partir de 2017, es la Unidad de Medida y Actualización (UMA).

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

• Ingresos del Seguro de Riesgos de Trabajo

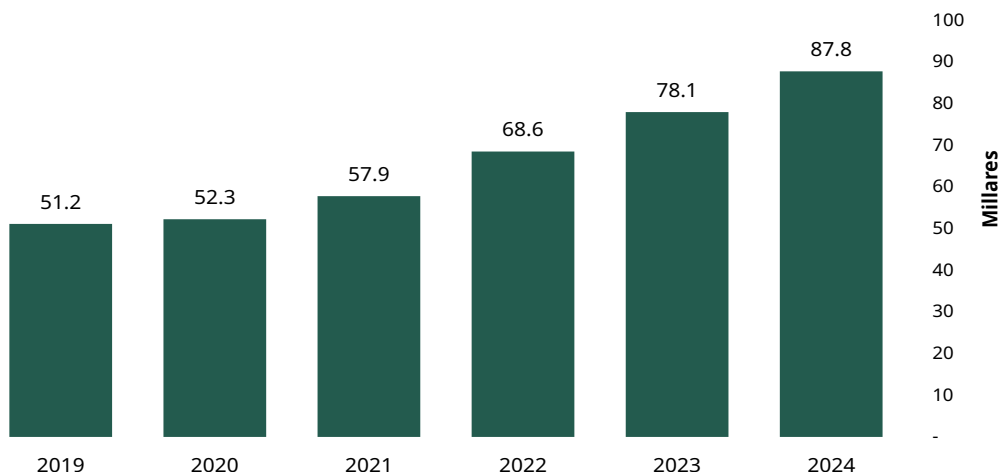
Para la Determinación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, se cuentan con los procesos de integración de los riesgos de trabajo terminados y de determinación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, los cuales consisten en concentrar la información de los accidentes y enfermedades que sufren los trabajadores, con o por motivo de su trabajo y que es la base del segundo proceso, el cual radica en recibir la declaración de los patrones de sus riesgos de trabajo terminados y confrontarlos con la información de las bases de datos del Instituto. Las discrepancias y omisiones son notificadas a los patrones mediante resolución, y derivado de las mismas se modifica el valor de la prima registrada en los sistemas institucionales.

En 2023, entraron en operación nuevos sistemas que permiten consultar en línea los dictámenes electrónicos emitidos a través del Sistema Integral de Salud en el Trabajo, con el cual ya no es necesario su envío físico, contribuyendo con la digitalización y simplificación administrativa de la Integración de la Casuística Institucional del Seguro de Riesgos de Trabajo.

Estas mejoras del E069 se traducen en un incremento anual real promedio de 7.6% en los ingresos por este seguro, con lo cual se avanza en el objetivo de que la cobertura de los trabajadores se registre y entere conforme al régimen que les corresponde.



Gráfica 3. Ingresos del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2019-2024
(millones de pesos)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

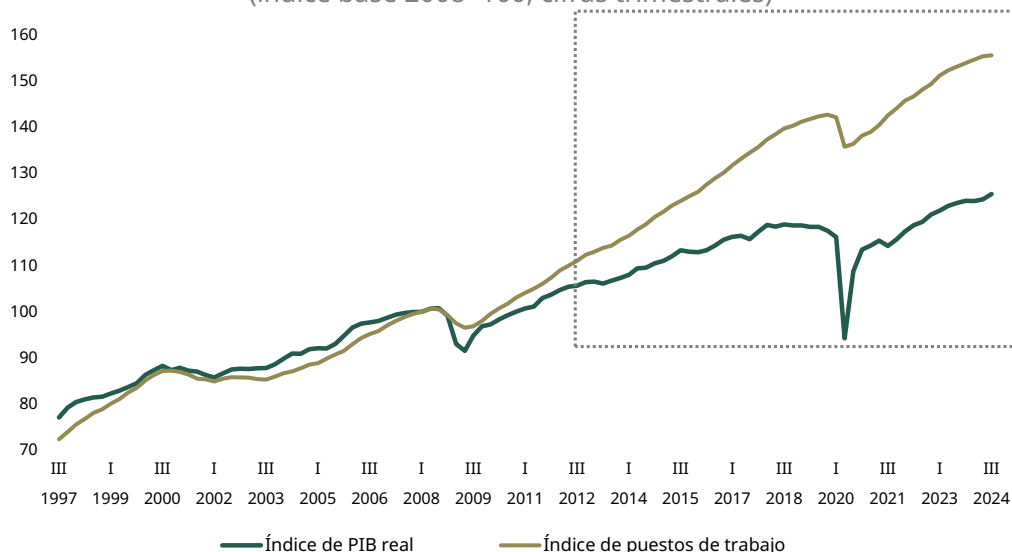
- **Puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS.**

Tradicionalmente en México la relación entre la creación de puestos de trabajo formales y el crecimiento económico, medido con base en el Producto Interno Bruto (PIB) del país, era uno a uno (elasticidad empleo-producto igual a la unidad). Esto es, un crecimiento de 1% en el PIB incrementaba la afiliación del IMSS en el mismo porcentaje, situación que se modificó a partir del año 2013, con las acciones tendientes a promover la formalización del empleo.

En los últimos años, el ritmo de crecimiento del empleo es mayor a la evolución de la población económicamente activa y la tasa de desocupación se ubica en niveles mínimos desde que se tiene registro. La afiliación en el IMSS crece por encima de la economía, impulsada por los programas de ampliación de la base de asegurados, con las reformas a la Ley del Seguro Social en materia de personas trabajadoras del hogar, personas trabajadoras independientes y personas trabajadoras de plataformas digitales; así como con las estrategias implementadas en materia de incorporación y recaudación. De diciembre de 2020 a diciembre de 2024 se crearon cerca de 2.5 millones de nuevos empleos.

No obstante, prevalece la informalidad en el trabajo y algunas malas prácticas como la baja cíclica de personas trabajadoras y el sub-registro por parte de varias empresas.

Gráfica 4. Puestos de trabajo en el IMSS y Producto Interno Bruto real, 1997-2024
(índice base 2008=100, cifras trimestrales)



PIB: Producto Interno Bruto trimestral (base 2018), series desestacionalizadas y tendencia-ciclo, a precios de 2018 con cifras del tercer trimestre de 1997 al cuarto trimestre de 2024 y puestos de trabajo refiere a cierre de trimestre. Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS; Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para cifras del PIB.

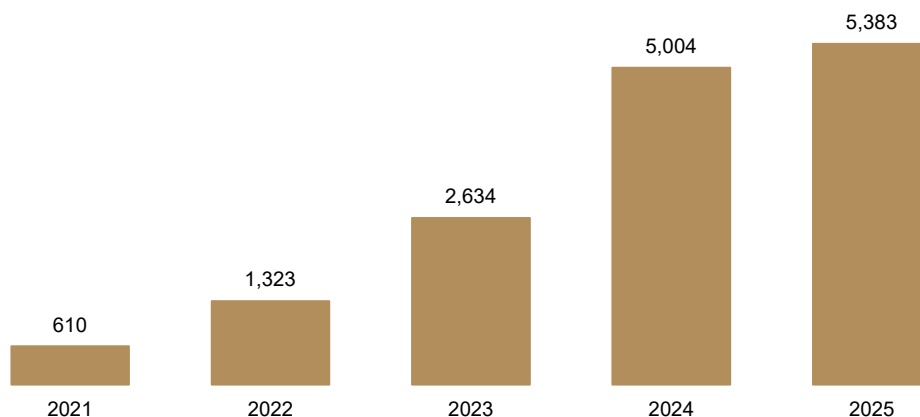
- **Reporte Personalizado de Cotización del IMSS (RPCI)**

En febrero de 2021, se implementó el RPCI, un servicio digital que ofrece a casi 23 millones de personas trabajadoras afiliadas a la institución, la posibilidad de empoderarse para dar seguimiento a sus cotizaciones e historial laboral del último mes, de manera automática y desde su celular.

Esta herramienta digital tuvo un costo inicial de 400 mil pesos, y permite a la persona trabajadora conocer su situación afiliatoria, el patrón que los asegura, los días cotizados durante el mes y el último salario registrado. Al dar seguimiento a sus cotizaciones e historia laboral, las personas trabajadoras aseguradas y sus familias garantizan su acceso a los servicios médicos; el pago de sus incapacidades de acuerdo con su salario registrado, en caso de enfermedad o riesgo de trabajo; y, un mayor ahorro para el retiro; es decir, una afiliación y pago de cuotas conforme al régimen de afiliación que les concierne. Cada persona trabajadora inscrita al servicio se convierte en “auditor” del cumplimiento patronal. Las empresas en las que un mayor número de personas trabajadoras cuenta con el RPCI generan mayor presión al patrón, lo que se traduce en un aumento en su salario promedio y menores fluctuaciones durante el año: un control indirecto de obligaciones.

Para registrarse se requiere el NSS, la CURP y un correo electrónico para que cada mes reciban la notificación de la actualización. A enero de 2025, el E069 cuenta con cerca de 5.4 millones de registros en el aplicativo.

Gráfica 5. Inscripciones al Reporte Personalizado de Cotización del IMSS, 2021-2025^{1/}
(miles de registros)



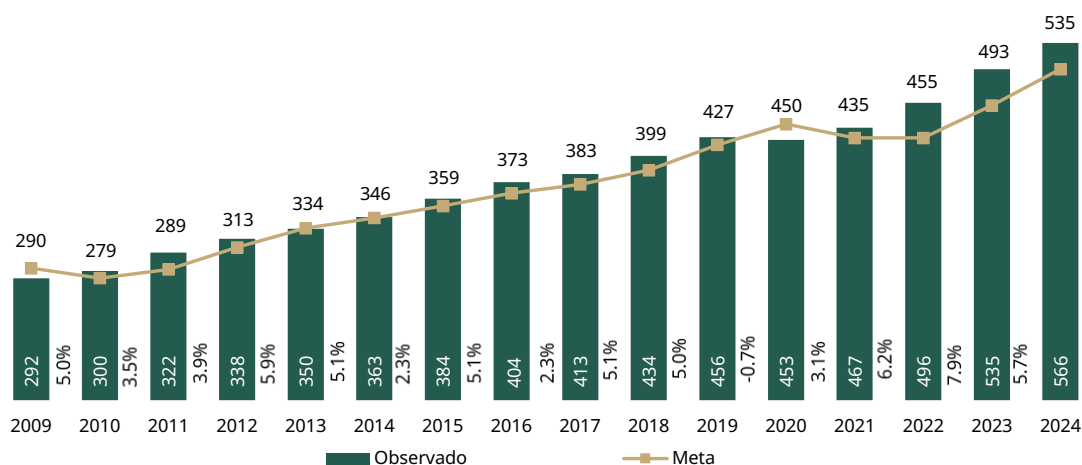
^{1/} El periodo corresponde al mes de vigencia. Para 2025 datos a enero.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

- **Recaudación por ingresos obrero-patronales**

De 2021 a 2024, la recaudación de las cuotas obrero patronales creció a una tasa real promedio anual de 5.7%. Respecto a la meta de Ley de Ingresos de la federación, durante este periodo se generó un excedente acumulado por 117.6 miles de millones de pesos. Para ponerlo en perspectiva, hay que mencionar que el excedente generado supera lo que el Instituto invierte en infraestructura médica (obra pública y equipo).

Gráfica 6. Recaudación de ingresos obrero-patronales (incluye IMSS como patrón) real y meta de la Ley de Ingresos de la Federación, 2009-2024^{1/}
(miles de millones de pesos de 2024 y variación anual real)



^{1/} La meta de recaudación corresponde a la aprobada en la Ley de Ingresos de la Federación. El ingreso obrero patronal incluye las cuotas obrero-patronales y los ingresos derivados de cuotas).

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

El E069, a través de sus estrategias de simplificación y digitalización de trámites, la implementación de los nuevos esquemas de ampliación de la base, y del fortalecimiento del modelo de fiscalización, ha



logrado mejorar el reconocimiento de los derechos de las personas aseguradas. Gracias a las acciones realizadas por el E069, ha sido posible combatir esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas, como son la subdeclaración de salarios, la omisión en el alta de personas trabajadoras, los pagos por asimilados-honoristas o el comportamiento irregular de empresas de ciertos sectores económicos, entre ellos el denominado outsourcing.

En resumen, la situación favorable en la recaudación del Instituto ha sido resultado de diversos factores, dentro de los que destacan: i) el incremento combinado en las premisas de salario y empleo; ii) la facilidad en el cumplimiento de obligaciones con la simplificación y digitalización de trámites, iii) el control indirecto de obligaciones con el RPCI y el Buzón IMSS, y iv) la ejecución del Modelo Integral de Fiscalización.

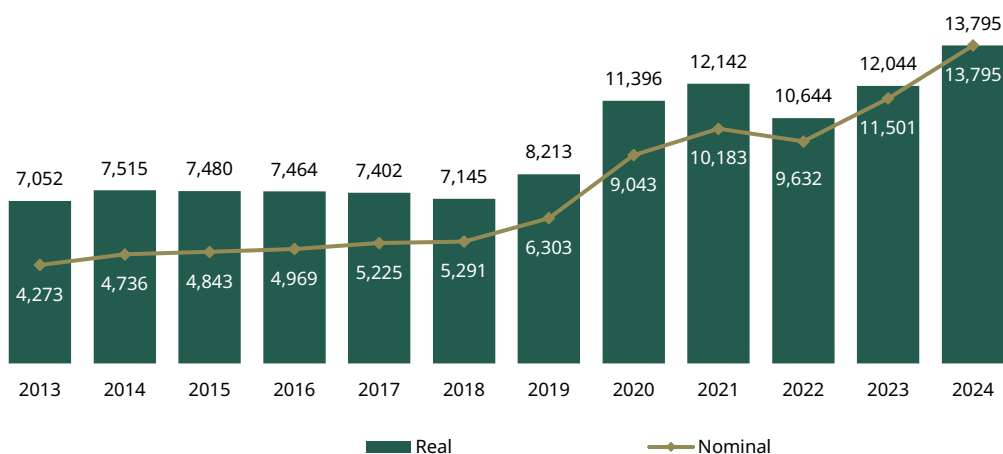
- **Recaudación Secundaria**

A la subdeclaración y subregistro de personas aseguradas y su salario, hay que agregarle la falta de un pago correcto. No obstante que, durante el periodo de 2010 a 2019, se observó una mejora constante en la oportunidad con la que las empresas realizan sus pagos, los efectos de la crisis sanitaria en la liquidez de las empresas, se reflejaron en un deterioro en estos indicadores para los ejercicios fiscales de 2020 y 2021. En los años de 2023 y 2024 los ingresos por fiscalización y cobranza crecieron en alrededor del 14% real anual.

Para el E069, además de ser una obligación, vigilar el cumplimiento de las obligaciones patronales es un acto de justicia social, pues las aportaciones que los patrones realizan integran el patrimonio de las personas trabajadoras.

Aún más, en ocasiones existe un fraude fiscal generado por nóminas falsas y una doble contabilidad; lo cual demanda una comunicación permanente y oportuna entre las bases de operación del SAT y del IMSS.

Gráfica 7. Recaudación secundaria, real y nominal, 2013-2024^{1/}
(millones de pesos de 2024)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.



- Esquemas de ampliación de la base

Con el objetivo de permitir y facilitar la incorporación de sectores de la población que se encontraban relegados, vulnerables y habitualmente excluidos de la seguridad social, en aras de lograr una cobertura universal, con el E069 se diseñaron nuevos esquemas de incorporación. Con la estrategia de ampliación de la base de personas aseguradas, el E069 extiende los beneficios de la seguridad social a los grupos históricamente excluidos. Se implementan las reformas a la Ley Federal del Trabajo y a la Ley del Seguro Social en beneficio de las Personas Trabajadoras del Hogar (PTH), de las Personas Trabajadoras Independientes (PTI), y de las Personas Trabajadoras de Plataformas Digitales mediante una mayor presencia fiscal se protege el trabajo formal combatiendo los esquemas de defraudación y promoviendo el control indirecto de obligaciones.

Desde noviembre de 2022, se encuentran en vigor las reformas a la Ley del Seguro Social (LSS) que establecen que toda persona que contrate a una persona trabajadora del hogar tiene la obligación de inscribirla al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En el minisitio www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-hogar, se difunde una explicación detallada de los beneficios del programa, se incluyen respuestas a preguntas frecuentes, calculadora de cuotas obrero-patronales y un tutorial para realizar la incorporación e infografías para orientar sobre las diversas formas de pago mensual anticipado; también se ofrece atención telefónica, por correo electrónico y por redes sociales.

En diciembre de 2023, se aprobó la reforma a la Ley del Seguro Social que reconoce el derecho de las y los trabajadores independientes para unirse de manera voluntaria al IMSS. Con este nuevo esquema de aseguramiento, las personas trabajadoras independientes tienen acceso a los cinco seguros con que cuenta el IMSS: Enfermedades y Maternidad (aplican tiempos de espera para la atención de ciertos padecimientos), Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Guarderías y Prestaciones Sociales. Este esquema también permite que los mexicanos que trabajan en el extranjero puedan afiliarse al IMSS a pesar de no tener un patrón en México, asimismo es un vehículo para que extranjeros en México gocen de seguridad social.

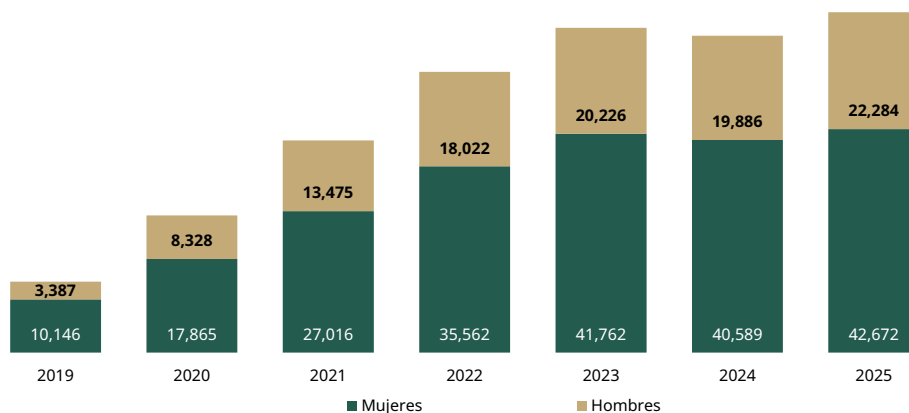
El IMSS cuenta con el minisitio www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-independientes, que brinda una explicación detallada de los beneficios de este esquema, respuestas a las preguntas frecuentes y calculadora de cuotas obrero-patronales.

En diciembre de 2024 se publica el Decreto que reconoce como relación laboral subordinada el trabajo gestionado por las plataformas digitales y se da acceso a la seguridad social a dichos trabajadores; el 24 de junio de 2025 se difunde el Acuerdo dictado por el H. Consejo Técnico por el que se aprueban las reglas para la prueba piloto; el 26 de mismo mes se publica el Aviso por el que se hace del conocimiento el Anexo Único con las Reglas de Carácter General que emite el Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, con la finalidad de regular la participación del Infonavit en la prueba piloto; y finalmente el 27 de junio se publican las Disposiciones que determinan los procedimientos relativos al cálculo del ingreso neto. Estas disposiciones entran en vigor el 1 de julio de 2025.



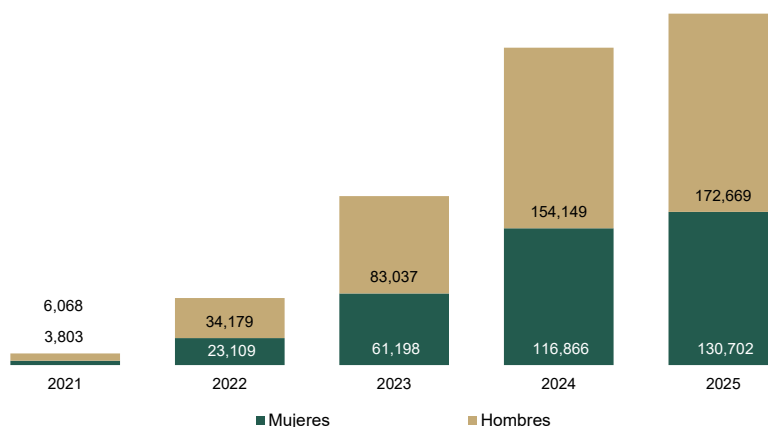
A enero de 2025, el Instituto contaba con seguridad social para cerca de 65 mil personas trabajadoras del hogar (34% hombres, 66% mujeres) y con más de 300 mil personas trabajadoras independientes (57% hombres y 43% mujeres).

Gráfica 8. Esquema de Incorporación de Personas Trabajadoras del Hogar por sexo, 2019- 2025^{1/}
(miles de personas)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación

Gráfica 9. Esquema de Incorporación de Personas Trabajadoras Independientes por sexo, 2021- 2025^{1/}
(miles de personas)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación

- **Simplificación administrativa y digitalización de trámites**

En 2012 no existía en el Instituto ningún trámite que pudiera realizarse de punta a punta de forma digital, por lo que en 2013 arrancó un proceso sin precedente de simplificación y digitalización de trámites en el IMSS, a fin de mejorar la calidad y calidez de los servicios y al mismo tiempo sanear financieramente a la institución.



El E069 fue punta de lanza en este tema, pues redujo a más de la mitad el número de trámites registrados ante la entonces Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) ahora Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER), de 56 a 23, e inició su digitalización paulatina.

Esta simplificación regulatoria ha logrado disminuir los tiempos y costos que los patrones y ciudadanos invierten en realizar trámites relacionados con su afiliación y el pago de contribuciones, lo que a su vez ha tenido efectos positivos en la formalización del empleo y en el entero de cuotas. De 2013 a 2017 se realizaron más de 192 millones de trámites de forma digital, lo que representó un ahorro de 7,300 millones de pesos en costos de oportunidad para los derechohabientes del IMSS.

A manera de ejemplo, destaca la digitalización de los siguientes trámites en el área de Incorporación y Recaudación:

- Sistema de Pago Referenciado (SIPARE).
- Solicitud de asignación o localización del Número de Seguridad Social (NSS).
- Solicitud de registro y actualización de derechohabientes.
- Constancia digital de baja para el retiro por desempleo.
- Solicitud de regularización y/o corrección de datos personales del asegurado.
- Consulta de semanas cotizadas y la corrección en línea de los datos del asegurado.

De acuerdo con la OCDE¹⁰: 10 OECD (2019), Simplificación Administrativa en el Instituto Mexicano del Seguro Social, OECD Publishing, Paris. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/9789264306585-es> “En el 2013, el IMSS desplegó la Estrategia IMSS Digital en respuesta a la necesidad de simplificar y acercar los trámites y servicios a los derechohabientes, pensionados, jubilados, patrones y ciudadanía en general, lo cual generó la posibilidad de realizar trámites de forma remota, a través de la plataforma web del IMSS o de la aplicación móvil, disponible de forma gratuita para cualquier persona que cuente con un teléfono inteligente, proporcionando soluciones digitales a través de canales modernos de atención”.

“Los beneficios de la simplificación se han traducido en una reducción del número de requisitos que se solicitan al derechohabiente o empresa en la realización de los trámites, una simplificación de los formularios y uso de lenguaje ciudadano en los mismos, entre otros.

El impacto de la simplificación y digitalización de los trámites del IMSS se calcula de entre el 25% y 40% de reducción de cargas administrativas totales, dependiendo del escenario contemplado”.

“La disminución en cargas administrativas generadas por el IMSS con el mejoramiento de sus trámites de al menos el 25% se compara favorablemente con las experiencias internacionales reportadas por países de la OCDE que establecieron como meta reducir las cargas de los trámites entre el 20 y 25%”.

La estrategia de simplificación y digitalización ha permitido elevar la eficiencia y calidad de los servicios institucionales, promover el debido cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social y garantizar el acceso efectivo a las prestaciones de salud, económicas y sociales que proporciona el IMSS.

En este sentido, en sesión ordinaria celebrada el 12 de diciembre de 2023, mediante acuerdo ACDO.AS2.HCT.121223/340.P.DIR, publicado en el DOF el 15 de enero de 2024, el H Consejo Técnico del IMSS autorizó la simplificación y desregulación de trámites que la Dirección de Incorporación y Recaudación tiene registrados ante la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER) como



resultado de las acciones de mejora para la simplificación de los trámites realizados ante el IMSS, en el ámbito de competencia de la DIR.

El trámite de localización o asignación del Número de Seguridad Social es el trámite digitalizado más utilizado por la ciudadanía en materia de afiliación. En 2024, tuvo una demanda de cerca de 28 millones de solicitudes, de las cuales 92.5% se realizaron en línea.

- **Modelo Integral de Fiscalización.**

A partir de 2014, con el objetivo de mejorar la programación y planeación de los actos de auditoría y cobro, el E069 implementó un nuevo modelo que permite identificar los riesgos de evasión atendiendo a los tipos y tamaño de patrones, su ubicación geográfica, sector, industria, tipo de empleado o composición salarial, entre otros elementos. Los actos de fiscalización se priorizaron bajo reglas parametrizables y de acuerdo con el riesgo y costo-beneficio de cada propuesta, considerando para su ejecución la capacidad operativa de cada unidad administrativa. Para incrementar la eficacia del proceso se liberó una aplicación informática con alertas para identificar posibles vencimientos de plazos legales.

Se fortaleció la coordinación con distintas autoridades, lo que ha permitido llevar a cabo cruces de información, entre otras instituciones, con el Servicio de Administración Tributaria (SAT), el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Personas trabajadoras (INFONAVIT) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). Estos cruces han permitido contar con mejor información para dirigir los actos de fiscalización y cobranza a los sectores y empresas que cometen abusos y prácticas agresivas de evasión en el pago de contribuciones de seguridad social.

El Sistema de Seguimiento Integral para el Control de Actos de Fiscalización (SICAF) permite estandarizar, sistematizar y automatizar la función de auditoría, mediante el seguimiento electrónico y de punta a punta de los actos de fiscalización, con lo que se propicia también la corrección fiscal mediante la emisión de actos con métodos ágiles. De 2020 a 2023 se logró incrementar en casi 20 puntos porcentuales la eficacia de los actos de fiscalización.

La evolución de las premisas de asegurados, empleo asegurado, salario base de cotización y prima de riesgo de trabajo, son evidencias de que la estrategia del Instituto en materia de Incorporación conlleva a más empleos formales y a una mejor y mayor cobertura de la seguridad social (población derechohabiente adscrita) con la inclusión de nuevos grupos de población. Del mismo modo, el control indirecto de obligaciones, la evolución de los indicadores de recaudación secundaria y la efectividad en los actos de fiscalización reflejan una mayor eficiencia en las áreas de Cobranza y Fiscalización del Instituto; sin embargo, los retos que enfrenta el E069 para mejorar el bienestar de las familias a través de la seguridad social, son crecientes y demandan una optimización constante de las estrategias de Incorporación, Cobranza y Fiscalización.

2.4 Brechas

En los apartados anteriores, se menciona que el Pp ha implementado diferentes programas y esquemas para incorporar a grupos de población habitualmente excluidos de la seguridad social. En este sentido se identifican algunos grupos carentes de seguridad social; a continuación, se describen algunas características de estos grupos.



México es uno de los países de la OCDE con mayor proporción de jóvenes que no trabajan, no estudian y no reciben capacitación. Estos jóvenes, que no cuentan con oportunidades están alejados de un esquema de prestaciones médicas que incluya: atención médico-quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y, en su caso, asistencia obstétrica, así como acceso a programas de chequeo médico, prevención de riesgos de salud, salud sexual y reproductiva, y campañas de vacunación para prevenir enfermedades de carácter estacional o epidemiológico.

Otros sectores, como los jornaleros agrícolas y las personas trabajadoras del hogar se encuentran caracterizados por la informalidad; sus trabajadores enfrentan condiciones de marginación y riesgos de trabajo.

De acuerdo con la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) existe un universo de 2.4 millones de personas trabajadoras del hogar, las cuales, en su mayoría, no cuentan con las prestaciones de la seguridad social (sistema de ahorro para el retiro, posibilidades de jubilación, incapacidad por enfermedad y atención médica para ellas y sus familias). De igual forma, la población jornalera agrícola está entre los sectores más desprotegidos en materia de seguridad social: no cuentan con acceso generalizado a los servicios de salud, ni a los sistemas de seguridad social que otorgan el derecho a la protección contra los accidentes laborales que provocan incapacidades temporales, permanentes e incluso la muerte. Carecen de cobertura por maternidad, guarderías o asistencia médica que los proteja del uso de pesticidas y plaguicidas, y otros accidentes laborales.

Por esta razón, se promueve una política en materia de seguridad social incluyente y abierta, con la difusión de los programas dirigidos a los sectores vulnerables, excluidos de este derecho, con el objetivo de retribuir de manera significativa el ingreso y cambiar la vida de las familias. En línea con lo anterior, en el IMSS se tiene la convicción de abrir sus puertas, cada vez más, a un mayor número de personas trabajadoras, a personas que trabajan por su cuenta e incluso a aquellas que no se sujetan a esquemas tradicionales de subordinación como las personas trabajadoras de plataformas digitales. En este sentido, desde los primeros meses de 2019 se han implementado los siguientes programas que conllevan a crear un IMSS incluyente hacia un Sistema Único de Salud:

- Incentivar la incorporación de las personas trabajadoras del hogar al régimen obligatorio.
- Garantizar la atención y servicios a las personas trabajadoras eventuales del campo.
- Promover la seguridad social para personas trabajadoras y productores del campo cañero.
- Incluir en los servicios de atención médica a los beneficiarios del programa “Jóvenes Construyendo el Futuro”.
- Permitir la incorporación de las personas trabajadoras independientes con aseguramiento de los 5 seguros y con salario íntegro. Incluyendo a mexicanos en el extranjero.
- Promover la afiliación de las personas trabajadoras en plataformas digitales.



Personas Trabajadoras
Independientes



Personas Trabajadoras
del Hogar



Personas Trabajadoras de
Plataformas Digitales



Personas Trabajadoras
Eventuales del Campo



Mujeres



Periodistas



Jóvenes Construyendo el
Futuro



Cañeros

Para la implementación de estos esquemas se muestra a continuación las disposiciones que las regulan:



Tabla 6. Marco legal Ampliación de la Base, 2019-2025

BRECHAS			
Esquemas de atención	Publicación DOF	Fecha	Liga
Personas Trabajadoras Independientes	DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social.	01-dic-23	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5710197&fecha=01/12/2023#gsc.tab=0
	ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.300424/82.P.DIR, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social en sesión ordinaria celebrada el 30 de abril de 2024, por el que se aprobaron las Reglas de carácter general para la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social de las personas trabajadoras independientes o por cuenta propia, así como su Anexo Único; que entrarán en vigor el 29 de mayo de 2024.	28-may-24	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5728817&fecha=28/05/2024#gsc.tab=0
Personas trabajadoras del Hogar	ACUERDO ACDO.AS2.HCT.300119/53.P.DIR y su Anexo Único, relativo a las Reglas de carácter general para la prueba piloto de la incorporación de los trabajadores domésticos al Régimen Obligatorio del Seguro Social.	29-mar-19	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5555925&fecha=29/03/2019#gsc.tab=0
	DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de la Ley del Seguro Social, en materia de las personas trabajadoras del hogar.	02-jul-19	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5564651&fecha=02/07/2019#gsc.tab=0
	DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, en materia de las personas trabajadoras del hogar.	16-nov-22	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5671665&fecha=16/11/2022#gsc.tab=0
Jóvenes Construyendo el Futuro	Lineamientos para la operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.	10-ene-19	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5547857&fecha=10/01/2019#gsc.tab=0
	Decreto por el que se incorporan al régimen obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie de los seguros de Enfermedades y Maternidad y Riesgos de Trabajo, a los beneficiarios del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social o cualquier otra institución de seguridad social.	31-ene-19	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5549411&fecha=31/01/2019#gsc.tab=0
	ACUERDO ACDO.AS2.HCT. 270219/93 P.DIR y su Anexo Único, relativo a las Reglas de carácter general para incorporar al régimen obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie que otorgan los seguros de Enfermedades y Maternidad y, de Riesgos de Trabajo, a los beneficiarios del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.	27-mar-19	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5555926&fecha=29/03/2019#gsc.tab=0
	Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.	31-dic-24	https://sidof.segob.gob.mx/notas/5746424
	NOTA aclaratoria a las Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, publicadas el 31 de diciembre de 2024.	23-ene-25	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5746132&fecha=24/12/2024#gsc.tab=0
Trabajadores de Plataformas Digitales	DECRETO por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Plataformas Digitales.	24-dic-24	https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5746132&fecha=24/12/2024#gsc.tab=0
	ACUERDO ACDO.AS2.HCT.270525/132.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en sesión ordinaria celebrada el 27 de mayo de 2025, por el que se aprueban las Reglas de carácter general de la prueba piloto para la incorporación de las personas trabajadoras de plataformas digitales al régimen obligatorio del seguro social, así como su Anexo Único.	24-jun-25	https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5760936&fecha=24/06/2025#gsc.tab=0
	AVISO por el que se hace del conocimiento del público en general el Anexo Único del Acuerdo por el que se aprueban las Reglas de Carácter General que emite el Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, con la finalidad de regular la participación del Instituto en la prueba piloto que prevén los artículos Segundo y Tercero Transitorios del "Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Plataformas Digitales" publicado el 24 de diciembre de 2024.	26-jun-25	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5761225&fecha=26/06/2025#gsc.tab=0
	DISPOSICIONES de carácter general que determinan los procedimientos relativos al cálculo del ingreso neto de las personas trabajadoras de plataformas digitales.	27-jun-25	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5761360&fecha=27/06/2025#gsc.tab=0
Cañeros	Presupuesto de Egresos de las Federación paras el Ejercicio Fiscal 2025.	24-dic-24	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5746127&fecha=24/12/2024#gsc.tab=0
Trabajadores Eventuales del Campo	DECRETO por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo.	24-jul-07	https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4994242&fecha=24/07/2007#gsc.tab=0
	DECRETO que modifica el diverso por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo, publicado el 24 de julio de 2007.	26-dic-24	https://www.diaarioficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5746163&fecha=26/12/2024#gsc.tab=0

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.



Estos nuevos retos constituyen una carga financiera para el Instituto la cual deberá cubrirse ampliando la base recaudatoria, promoviendo el cumplimiento voluntario de patrones y demás sujetos obligados. Lograr el reconocimiento pleno de los derechos de los asegurados, mediante una eficiente y oportuna recuperación de las cuotas obrero-patronales, y combatiendo las malas prácticas de evasión y elusión fiscal.

El reconocimiento de los derechos de los asegurados se extiende hacia sus familias, permitiéndoles gozar de los beneficios de la seguridad social.

3 Experiencias de atención

El análisis de las experiencias internacionales de atención se documenta con información generada por organismos internacionales.

Para promover el trabajo decente y erradicar la pobreza es fundamental extender la cobertura de la protección social a quienes forman parte de la economía informal, y facilitar su transición a la economía formal. En este sentido, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptados por todos los países del mundo en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2015, reflejan el compromiso de los países de “implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos o pisos de protección social, a fin de reducir y prevenir la pobreza, con el objetivo de obtener avances significativos antes de 2030”¹².

Es imperativo que los países estudien de manera proactiva todas las alternativas financieras posibles para promover los ODS y el desarrollo nacional, por medio del empleo y la protección social. La política fiscal debe contribuir a contar con un sistema de tributación progresivo y eficiente, y con un gasto público efectivo y equitativo, que dé prioridad a la atención de las necesidades sociales de la región, principalmente en temas de salud y bienestar social.

La recaudación y cobranza de cotizaciones constituye una función esencial de los sistemas de seguridad social, ya que permite obtener recursos para su sustentabilidad financiera, así como asegurar la cobertura de personas trabajadoras de diferentes categorías, habilitando las prestaciones que les correspondan.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que más del 60% de la población empleada a escala mundial, cerca de 2 000 millones de personas, trabajan en el sector informal de la economía, y la mayor parte de esas personas laboran en condiciones difíciles y carecen de protección social (OIT, 2018).

Pese a los progresos realizados en los últimos años respecto de la extensión de la protección social, cuando irrumpió la pandemia de COVID-19 muchos países seguían enfrentando importantes retos para hacer del derecho humano a la seguridad social una realidad para todos. La pandemia puso de

¹² Organización Internacional del Trabajo. Informe Mundial sobre la protección social. La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2017-2019.



manifiesto las profundas desigualdades y las importantes brechas en la cobertura, la integralidad y la adecuación de la protección social en todos los países.

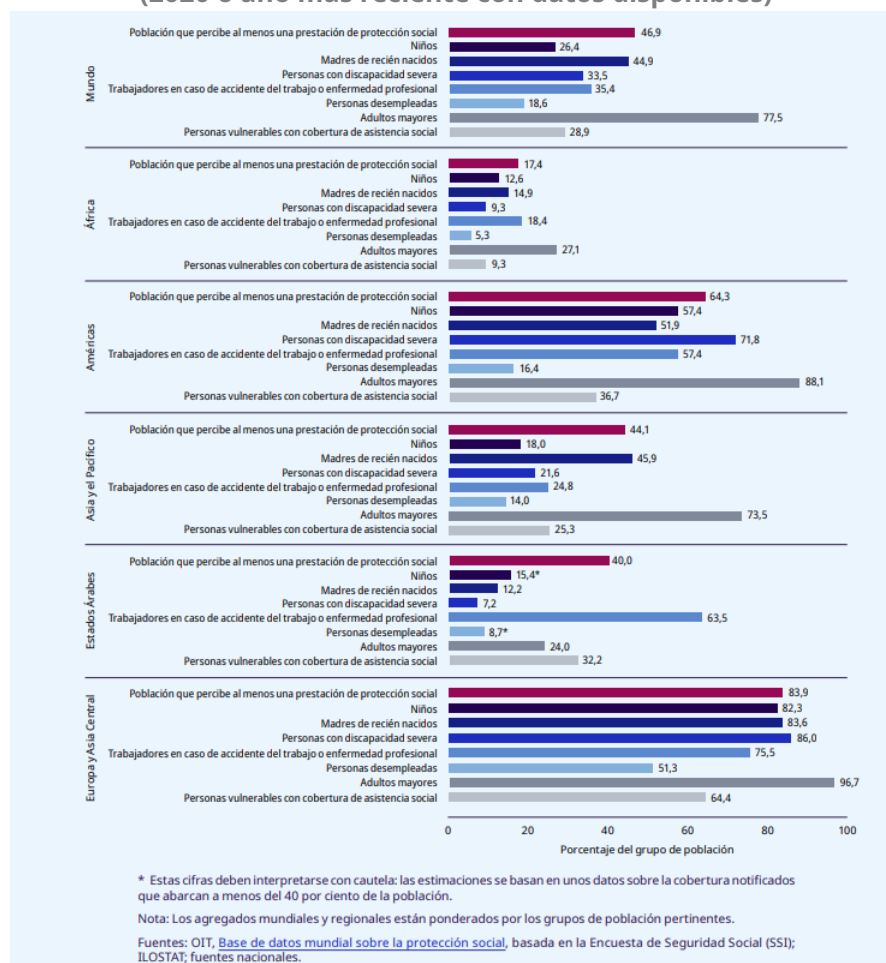
Las repercusiones socioeconómicas de la pandemia hicieron que las personas responsables de la formulación de políticas no pudieran dejar de lado a una serie de grupos de población –niños, adultos mayores, cuidadores no remunerados y mujeres y hombres que trabajan en diversas formas de empleo y en la economía informal– grupos que estaban cubiertos de forma inadecuada o no estaban cubiertos en absoluto por las medidas de protección social existentes.

En 2020, solo el 46.9% de la población mundial estaba efectivamente cubierta por al menos una prestación de protección social, mientras que el 53.1% restante 4,100 millones de personas estaba totalmente desprotegido. Tras esta media mundial existen importantes desigualdades entre las regiones y dentro de ellas, ya que las tasas de cobertura en Europa y Asia Central (83.9%) y las Américas (64.3%) están por encima de la media mundial, mientras que en Asia y el Pacífico, los Estados Árabes y África se observan unas diferencias de cobertura mucho más pronunciadas. El acceso a la atención de salud y a las prestaciones por enfermedad y desempleo ha cobrado especial relevancia desde la pandemia. Aunque casi dos tercios de la población mundial están protegidos por algún tipo de régimen de salud, siguen existiendo importantes brechas de cobertura y adecuación¹³.

El informe mundial sobre la protección social 2020-2022, identifica que las brechas en la cobertura, la integralidad y la adecuación de los sistemas de protección social van asociadas a una importante falta de inversión en protección social. Los países destinan una media del 12.9% de su producto interno bruto (PIB) a la protección social (excluida la salud), pero esta cifra encubre variaciones impactantes. Los países de ingreso alto gastan un 16.4%, el doble que los de ingreso mediano alto (8%), seis veces más que los de ingreso mediano bajo (2.5%) y quince veces más que los de ingreso bajo (1.1%).

¹³. Organización Internacional del Trabajo 2022, Informe Mundial sobre la Protección Social 2020–2022, La protección social en la encrucijada: en busca de un futuro mejor, recuperado de: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_817576.pdf

Tabla 7. Indicador 1.3.1 de los ODS. Cobertura efectiva de protección social; estimaciones mundiales y regionales, por grupo de población (2020 o año más reciente con datos disponibles)



América Latina en particular, se caracteriza por ser la región más desigual del mundo y fue una de las más afectadas por el COVID-19 en número de muertes y en términos económicos y sociales. En este sentido, como en otras regiones en desarrollo, la pandemia reveló la situación de informalidad que afecta a buena parte de la población (y más aún a las mujeres) dejándoles fuera del alcance de los mecanismos de protección social. (CEPAL, 2022)¹⁴.

Con la pandemia, entre marzo y octubre de 2020, cerca de 37 países y territorios establecieron programas de seguridad social de emergencia, dirigidos a apoyar a los más perjudicados por los efectos de esta crisis: los trabajadores en el sector informal, los trabajadores domésticos, los jornaleros, los empleados de las pequeñas y microempresas. En algunos países esto representó una puerta de entrada a la seguridad social, puesto que ello favoreció su inclusión en políticas futuras.

¹⁴. CEPAL, 2022. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/la-consolidacion-un-estado-bienestar-america-latina-caribe-futuro-la-proteccion-social-era>



Entre las políticas que implementaron los países para ampliar la cobertura de seguridad social, destacan:

Indonesia:

Se crearon dos importantes iniciativas: el programa SERTAKAN y la App Jamsostek Mobile, la cuales mejoran conjuntamente el proceso de registro en la seguridad social. Mientras que en el programa se pretende extender la cobertura de seguridad social a los trabajadores informales, la App lo facilita mediante una plataforma digital de fácil uso con las que se pueden realizar de manera sencilla el registro de parte de los empleadores a sus trabajadores informales y el pago de las cotizaciones, además, de que sirve como herramienta educativa y difunde información sobre las prestaciones de seguridad social. Esta sinergia simplifica el proceso de registro y facilita la extensión de la cobertura de seguridad social a los trabajadores del sector informal, como los ayudantes domésticos, los conductores privados y los guardias de seguridad.

Irán:

Se pusieron en marcha dos herramientas digitales: la App Tamin-e Man y el sistema en línea de servicios electrónicos, con las que distintos grupos de usuarios pueden realizar el registro en la seguridad social y otras funciones en línea. En particular, lo que se busca en ambas es facilitar el registro en línea para empleadores, los asegurados y sus dependientes, los trabajadores por cuenta propia y los estudiantes universitarios, así como los servicios de atención de salud, las funciones relacionadas con el empleados e información sobre las pensiones.

Filipinas:

Se desarrollaron dos programas para mejorar y/o extender la cobertura de seguridad social: el programa e-Wheels y el programa de recaudación KaSSSangga. El primero de ellos se centra en los trabajadores del sector informal, como los agricultores y los pescadores. Además, pone en funcionamiento oficinas móviles para llegar a las comunidades remotas y prestar servicios como la emisión de números de seguridad social, registro y recuperación de cuentas, así como la inscripción en el portal en línea y consultas generales. El segundo, establece asociaciones formales con organismos gubernamentales a nivel nacional, de nivel local y asociaciones de operadores y conductores de triciclos y, a su vez, garantiza la deducción automática y el pago de cotizaciones.

Emiratos Árabes Unidos:

Se implementaron mecanismos de registro avanzados como el Fondo de pensiones de Abu Dabi, en el cual se simplificó el proceso de afiliación de los trabajadores, se digitalizaron sus registros y se pueden acceder a ellos a través del sitio web del Fondo y de su App, lo que garantiza que se pueda registrar en línea sin ir de manera presencial. De lo anterior se obtuvo que el tiempo de registro pasó de casi dos horas a realizarse de manera instantánea.

Argentina, Rumania y Suiza:

Se tomaron medidas para extender la cobertura a otros grupos de difícil cobertura, como los trabajadores domésticos y los trabajadores migrantes. Con ello se pretende aumentar la seguridad económica y formalizar la situación de estos trabajadores, la mayoría de los cuales son mujeres. Conscientes de la importante presencia de trabajadores migrantes en su población, los gobiernos del Reino de Bahrein y de Omán han introducido nuevos mecanismos contributivos para garantizar las prestaciones por terminación del servicio, lo que ha permitido reforzar la seguridad económica de los trabajadores migrantes al dejar el empleo.



Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Chile, China, Corea, Croacia, España, Estados Unidos, Francia, Grecia, India, Indonesia, Italia, Portugal, Singapur y la Unión Europea.

Han realizado gestiones para reconocer como empleados a los trabajadores de plataformas; de esta manera, cuentan con una protección contra lesiones profesionales, así como con cobertura obligatoria para pensiones, seguro de salud y prestaciones de maternidad.

Canadá:

Ningún canadiense carece de acceso a los hospitales y a la atención médica por razones financieras y los impedimentos geográficos para tener acceso a estos cuidados han sido considerablemente reducidos. Todas las personas de 65 años o más que son ciudadanos canadienses o residentes legales tienen derecho ya sea a una pensión parcial o a una completa de vejez, dependiendo de los años de residencia que tengan en el país después de haber cumplido los 18 años. Las provincias y municipios proporcionan la mayoría de los servicios sociales y de salud, así como apoyo financiero, el gobierno federal administra directamente ciertos programas para los ancianos, para las familias y para otros grupos, y financia algunos programas que operan en las provincias. El gobierno federal es también responsable de los programas para los veteranos de guerra y los aborígenes.

Unión Europea:

Son beneficiarios, todos los nacionales de la UE (y sus familias) que estén cubiertos por la legislación de seguridad social de un Estado miembro. Se aplican a los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia, a los funcionarios, a los estudiantes y a los pensionistas, pero también a las personas desempleadas, que aún no trabajan o que ya no trabajan. Las normas también se aplican a los nacionales de terceros países y a los miembros de su familia que residen legalmente en la UE.

En resumen, las instituciones de seguridad social están utilizando diversos enfoques innovadores para mejorar el registro y extender la cobertura, especialmente hacia sectores informales y poblaciones vulnerables, como: mujeres, niños, jóvenes, trabajadores independientes, trabajadores de plataformas digitales, ayudantes domésticos y jornaleros agrícolas.

El Programa presupuestario E069 retoma estas experiencias para implementar sus estrategias de i) ampliación de la cobertura: para personas trabajadoras del hogar, independientes y de plataformas digitales, jóvenes y jornaleros agrícolas, así como la de ii) simplificación y digitalización de trámites, con el aplicativo IMSS digital.

Otros países, también han avanzado en la incorporación de la cobertura por desempleo. Como ejemplo:

Indonesia

Se implantó un programa que solo da cobertura a los trabajadores que ya están registrados en los dos regímenes de seguridad social públicos. Además de orientación profesional y formación en línea y presencial, los trabajadores que cumplan los requisitos pueden recibir, durante un plazo máximo de seis meses, prestaciones monetarias que representan el 45% del salario mensual durante los tres primeros meses y el 25% durante los siguientes tres meses. El régimen se financia mediante una tasa de cotización total del 0.46% de los salarios mensuales: el Gobierno aporta el 0.22% y el empleador, el 0.24% restante. La cotización patronal al seguro de desempleo procede de los componentes relativos al seguro de vida y a las indemnizaciones por los accidentes de trabajo del régimen de pensiones, por lo que no conlleva ninguna carga adicional para los empleadores.



Malasia

Desde 2019 se garantiza la protección del empleo para todos los trabajadores de las empresas privadas. Ofrece cinco tipos de prestaciones, a saber, el subsidio para los demandantes de empleo, el subsidio por reinserción laboral temprana, el subsidio por reducción de ingresos, el subsidio para formación y la financiación de formación. Tanto los trabajadores como los empleadores están obligados a contribuir al Sistema de Seguro de Desempleo con 0.2% de sus salarios. Todos los empleados que hayan cotizado durante un mínimo de 12 meses en un plazo de 24 meses cumplen los requisitos para acogerse al seguro en caso de desempleo. Para hacer frente a este desafío, se creó una plataforma digital única: el portal MYFutureJobs.

Arabia Saudita

Todos los empleados y empleadores deben aportar 0.75% de su salario al fondo. El seguro de desempleo se abona a razón del 60% del salario medio mensual durante los tres primeros meses y del 50% de este promedio durante los meses siguientes, hasta un máximo de 12 meses.

En conclusión, estos países han innovado en la protección contra el desempleo, combinando prestaciones económicas, formación, servicios de empleo y digitalización.

En México, los desempleados con al menos cinco años de cotizaciones en una cuenta individual pueden retirar un monto equivalente a 90 días de sus ingresos promedio considerados para calcular las últimas 250 semanas de cotizaciones o del 11.5% del saldo de la cuenta individual, el que sea menor. Los desempleados con entre tres y cinco años de cotizaciones y al menos 12 cotizaciones bimensuales pueden retirar un monto equivalente a 30 días de sus ingresos cubiertos considerados para el cálculo de las cotizaciones, hasta 10 veces el salario mínimo mensual. Cuando el asegurado vuelve a la actividad laboral, el monto retirado de la cuenta individual durante el desempleo puede ser reemplazado y el número de semanas cotizadas pueden ser recuperadas. Si no se reemplaza el monto, se reduce el número de semanas de cotizaciones pagadas, lo cual repercute en el monto de su pensión por vejez.

Finalmente, en algunos países de América Latina han implementado estrategias y prácticas para combatir la informalidad y la elusión fiscal, y reforzar el área de cobranza y fiscalización, como¹⁵:

- Digitalizar la información y la explotación de cruces de bases de datos Big Data.
- Buscar mecanismos para cerrar salidas a los evasores, teniendo un mejor monitoreo de estos, a través de la participación de los trabajadores, mediante denuncias o reportes por el abuso o incumplimiento de las obligaciones de sus patrones.
- Fomentar la cultura de la incorporación a la seguridad social, principalmente en el caso de los trabajadores independientes y de la economía digital, para evitar fomentar la informalidad.
- Las Instituciones facilitan la inscripción de las personas a la seguridad social, mediante la digitalización de trámites y procesos simples.

¹⁵. ISSA, 4 de febrero 2021, Webinar de la AISS: Recaudación y cobranza de cotizaciones en la seguridad social, <https://www1.issa.int/es/events/webinar-2021-02-04>.



Entre las acciones implementadas por el E069, destacan:

- La digitalización de trámites y el pago en línea.
- La inteligencia fiscal mediante la colaboración con otras instituciones y el cruce de bases de datos.
- La vinculación interinstitucional y los convenios de intercambio de información con autoridades estatales.
- El control indirecto de obligaciones mediante la consulta de la Opinión de Cumplimiento de Obligaciones de Seguridad Social y el Reporte Personalizado de Cotización (RPCI)

4 Análisis de poblaciones

El cambio más significativo que deriva de la evaluación en materia de Diseño realizada al Programa Presupuestario en 2022 refiere a un cambio en la definición de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida. Como señala el evaluador externo, Mtro. Fernando Román Márquez Colín: “En ese sentido, y considerando las recomendaciones realizadas en respuestas previas, se propone redefinir a la **población potencial como «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS»** (está población ya la cuantifica y actualiza de forma periódica el IMSS con la denominación de Población Potencial) y a la **población objetivo y atendida de la misma manera como: «La Población Derechohabiente Adscrita a una Unidad de Medicina Familiar»** (está población también ya la cuantifica y actualiza de forma periódica el IMSS), esto debido a que el Pp E069 no puede realizar entre su población objetivo una prelación o priorización de unidades de análisis debido a que para toda la «La Población Derechohabiente Adscrita» se verifica y depura continuamente el estatus de su cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, esto como consecuencia de que constantemente existen movimientos afiliatorios como altas, bajas o cambios de salario por mencionar algunos ejemplos”.

4.1 Población potencial

El Programa cuenta con la siguiente definición de población potencial:

Población derechohabiente potencial: Se refiere a personas con derechos vigentes para recibir los beneficios de la Ley del Seguro Social, dependiendo del régimen de aseguramiento en que se encuentren inscritos. Incluye a los puestos de trabajo afiliados al IMSS (empleos asegurados o asegurados asociados a un empleo y a los asegurados sin un empleo asociado, o cotizantes sin un puesto de trabajo asociado), a sus familiares dependientes y a los pensionados y sus beneficiarios.

Las cifras de asegurados y pensionados son determinadas con base a los registros administrativos del IMSS, mientras que las relativas a sus familiares son estimaciones determinadas con base en coeficientes familiares, que corresponden al promedio del número de familiares por hogar con derecho a los beneficios otorgados por el IMSS debido a la afiliación de su titular. Estos coeficientes se aplican al número de asegurados asociados a un empleo y de pensionados.



Esta cifra estimada refiere al número de casos¹⁶ de derechohabientes potenciales vigentes al cierre del periodo, y no incluye a asegurados en baja con conservación de derechos, ni a sus familiares. A diciembre de 2024, 77.4 millones de personas.

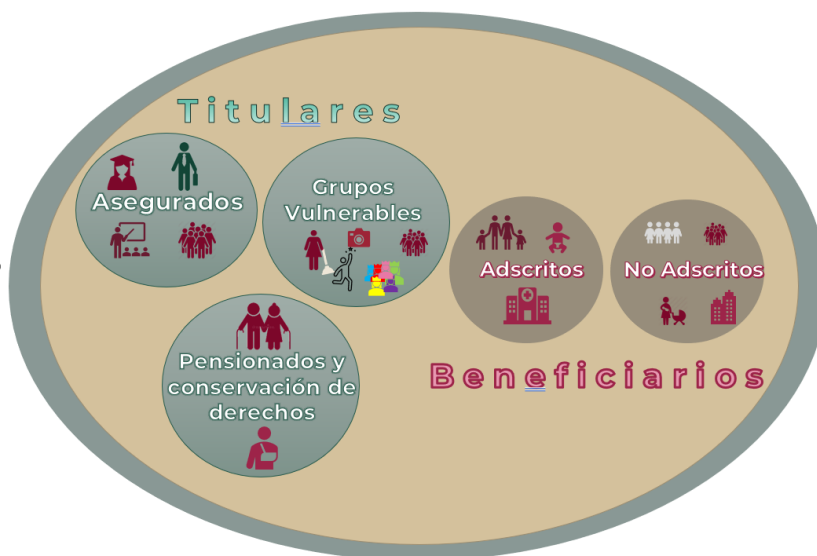
4.2 Población objetivo

El Programa cuenta con la siguiente definición para su población objetivo:

Población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar (PDA por UMF): Se refiere a la población derechohabiente adscrita a Unidades de Medicina Familiar (clínicas) y hospitales con medicina familiar del IMSS, con atención en primer nivel. Esta cifra se calcula con base en los registros administrativos del Instituto y refiere al número de casos de derechohabientes vigentes al cierre del periodo.

Esta cifra contabiliza a Titulares y Beneficiarios. Para el caso de los Titulares se contabiliza las afiliaciones de: puestos de trabajo afiliados al IMSS (empleos asegurados o asegurados asociados a un empleo), asegurados sin un empleo asociado (o cotizantes sin un puesto de trabajo asociado), asegurados en baja con conservación de derechos, pensionados y jubilados. En el caso de los beneficiarios, su cifra contabiliza a los familiares adscritos y asociados a estos titulares. De acuerdo con la Ley del Seguro Social, los beneficiarios refieren a: el cónyuge del asegurado o pensionado y a falta de éste, la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado señalados en la Ley.

El conteo de estas cifras, de titulares y beneficiarios, se basa en los sistemas de derechohabientes, afiliación, pensiones y jubilaciones del IMSS.



- **Cuantificación de la población objetivo**

La población objetivo del Pp E069 proviene de los registros administrativos del Instituto. Esta cifra se determina cada mes, considerando a los titulares y beneficiarios vigentes al último día de cada mes. La

¹⁶ Un derechohabiente puede estar asociado a más de un tipo de afiliación; estos casos se contabilizan más de una vez.



cifra anual, corresponde a los vigentes al 31 de diciembre de ese año. A diciembre de 2024, 62.6 millones de personas.

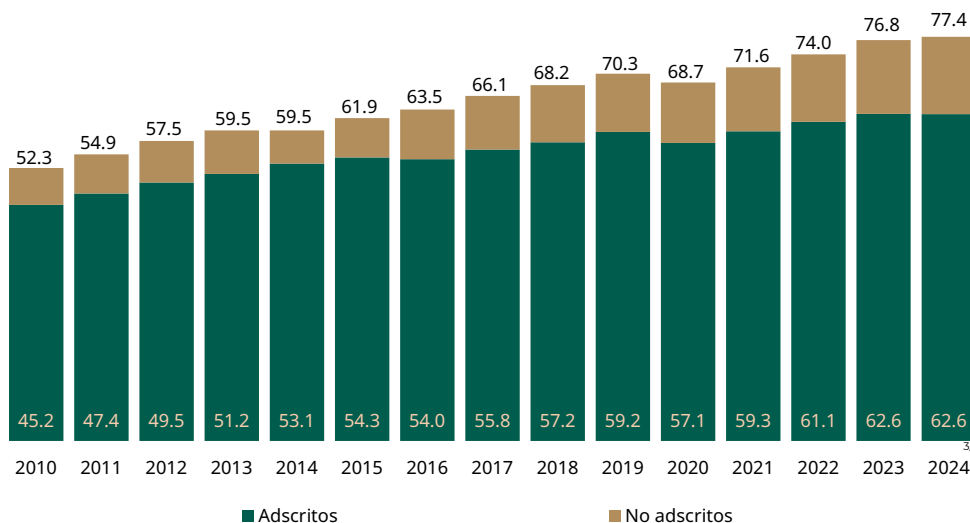
4.3 Fuente de información y frecuencia de actualización

El Pp E069 actualiza de manera periódica la estimación de su población potencial, a partir de coeficientes familiares. Los coeficientes familiares pueden ser interpretados como un promedio del número de miembros por familia y se aplican al número de asegurados y de pensionados. Los coeficientes familiares, expresan el número promedio de personas que de acuerdo con la Ley del Seguro Social pueden considerarse como beneficiarios de cada trabajador afiliado al IMSS.

La población objetivo se publica de manera mensual en su portal de Datos Abiertos¹⁷. La proyección para los siguientes años se realiza con base en las proyecciones macroeconómicas y en las estrategias del gobierno federal en materia de cobertura de seguridad social. Desde 2020, la cifra contiene la incorporación de los segmentos de población destacados en el apartado de brechas: jóvenes, personas trabajadoras del hogar, jornaleros agrícolas y cañeros, personas trabajadoras de la construcción, y personas trabajadoras independientes.

La evolución de ambas poblaciones se ilustra a continuación:

Gráfica 10. Población derechohabiente potencial^{1/} y objetivo del E069, 2010-2024^{2/}
(millones, cifras al cierre de cada año)



1/ Población derechohabiente potencial, ya que incluye una parte estimada.

2/ La Ley del Seguro Social permite afiliaciones en doble rol, esto es, familiares con más de un titular (por ejemplo, un mismo hijo asegurado tanto por la madre como por el padre), así como afiliaciones de una misma persona asegurada como trabajador titular y como beneficiario cónyuge, o una persona que recibe una pensión por orfandad o viudez y que a la vez es trabajador titular. En la cifra de adscripciones al IMSS estos casos se contabilizan dos veces, ya que, aunque se trate de una misma persona, ésta mantiene dos aseguramientos diferentes, con prestaciones distintas en cada rol.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

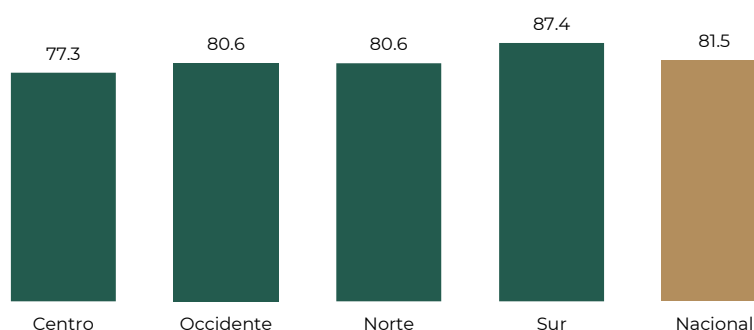
¹⁷ Disponible en: <http://datos.imss.gob.mx/group/poblaci%C3%B3n-derechohabiente-adscrita-pda> y en su portal de Mapas Interactivos en https://public.tableau.com/app/profile/imss.cpe/viz/PDAinicio_0/Portada



A diciembre de 2024, la población derechohabiente adscrita fue de 62.6 millones de personas. A partir de esta cifra, se estiman 14.8 millones de beneficiarios no adscritos, pero con derecho a recibir los beneficios de la seguridad social, es decir un universo de 77.4 millones de derechohabientes potenciales.

Para atender los comentarios de la evaluación de diseño, se incluye la siguiente gráfica conteniendo las diferencias por región entre la población potencial y la población objetivo y atendida, a diciembre de 2024, con un promedio de atención de 81.5% respecto a la población potencial total, con las siguientes diferencias por región¹⁸.

Gráfica 11. Población derechohabiente objetivo respecto a población potencial^{1/} del E069 por región^{2/}, 2024 (porcentajes)



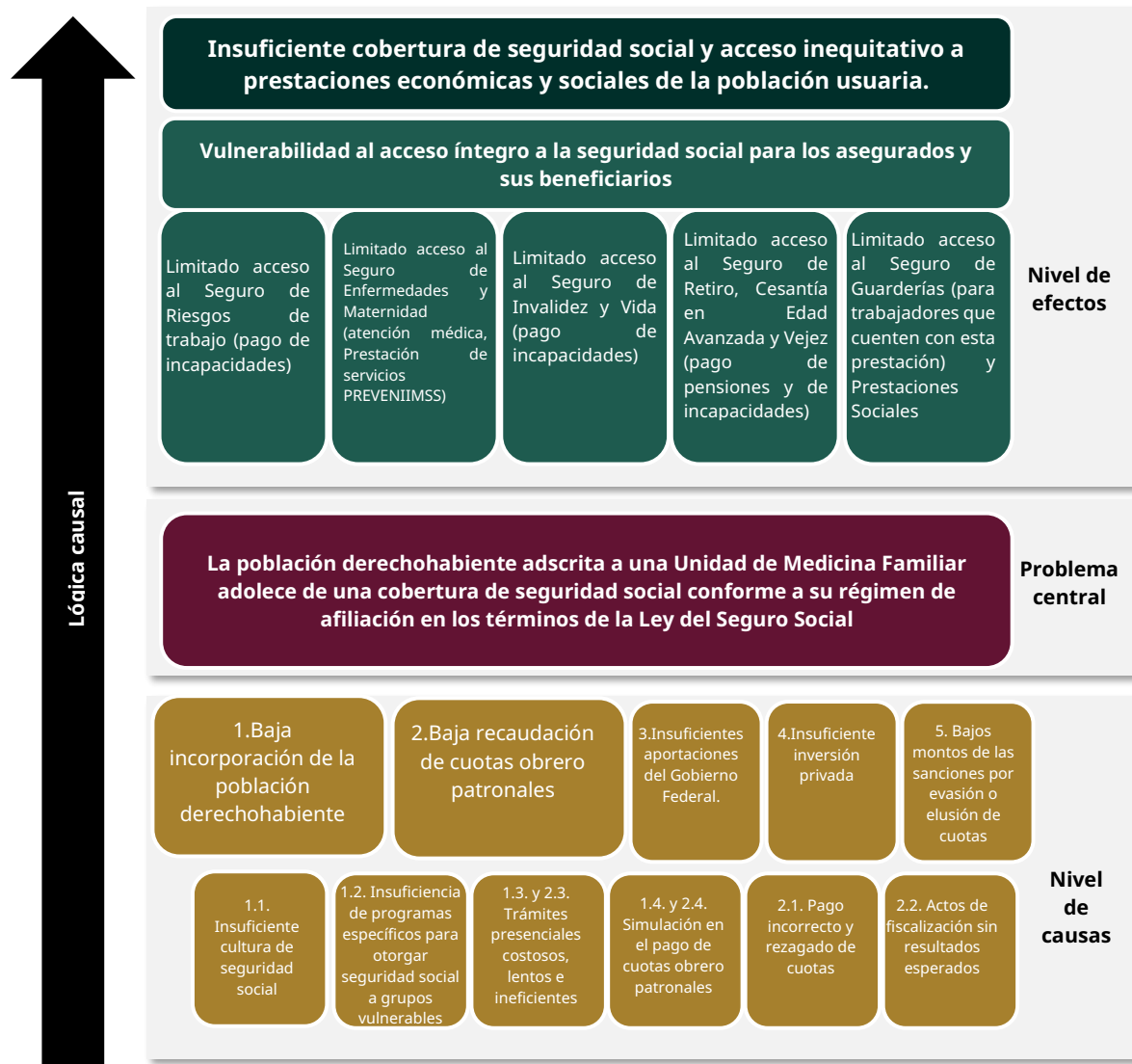
^{1/} Elaborada considerando los coeficientes familiares establecidos para cada uno de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) del Instituto.

^{2/} La región centro incluye los OOAD de CDMX Norte, Querétaro, Guerrero, CDMX Sur, Morelos, México Poniente, México Oriente; la región norte incluye a Aguascalientes, San Luis Potosí, Chihuahua, Zacatecas, Nuevo León, Tamaulipas, Coahuila y Durango; la región occidente incluye a Guanajuato, Baja California Sur, Sinaloa, Jalisco, Colima, Sonora, Baja California, Nayarit y Michoacán, y la región sur incluye a Hidalgo, Tabasco, Quintana Roo, Veracruz Sur, Yucatán, Oaxaca, Puebla, Campeche, Tlaxcala, Chiapas y Veracruz Norte.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

¹⁸ La región centro incluye los OOAD de CDMX Norte, Querétaro, Guerrero, CDMX Sur, Morelos, México Poniente, México Oriente; la región norte incluye a Aguascalientes, San Luis Potosí, Chihuahua, Zacatecas, Nuevo León, Tamaulipas, Coahuila y Durango; la región occidente incluye a Guanajuato, Baja California Sur, Sinaloa, Jalisco, Colima, Sonora, Baja California, Nayarit y Michoacán, y la región sur incluye a Hidalgo, Tabasco, Quintana Roo, Veracruz Sur, Yucatán, Oaxaca, Puebla, Campeche, Tlaxcala, Chiapas y Veracruz Norte.

5 Árbol del Problema



A continuación, se describe la lógica causal que se encuentra en este Árbol de problemas:

Causas:

1. Causa principal. Baja incorporación de la población derechohabiente. Esta causa representa una situación que vulnera a la población derechohabiente, debido a una pérdida o reducción de los derechos a la seguridad social. Dicha situación, a su vez, es originada por las siguientes causas profundas:
 - 1.1 *La insuficiente cultura de seguridad social* por parte de los asegurados para exigir que los patrones cumplan con su responsabilidad social de afiliarlos por los días efectivamente laborados y el salario percibido, y reconociendo los riesgos de trabajo que su actividad productiva genera. Que los asegurados no promuevan su correcto aseguramiento y el de sus beneficiarios a partir de la revisión de su incorporación al Instituto Mexicano del Seguro



Social a través de las plataformas electrónicas disponibles, es una situación que es aprovechada por los patrones para reducir la carga financiera que implica el pago de las cuotas a la seguridad social vulnerando los derechos de los trabajadores y sus familias.

- 1.2 *La Insuficiencia de programas específicos para otorgar seguridad social a grupos vulnerables*, responden a la falta de programas de incentivos a la seguridad social, la inexistencia de convenios o esquemas particulares en beneficio de grupos vulnerables, cuyas características así lo ameritan como: cañeros, jornaleros agrícolas, personas trabajadoras del hogar, personas trabajadoras independientes, personas trabajadoras de plataformas digitales, periodistas, personas trabajadoras de la cultura, población LGBTTTI+, entre otros. En general, esta causa profunda/situación limita a que la población vulnerable pueda acceder a la seguridad social.
2. Causa principal. Baja recaudación de cuotas obrero-patronales. Esta causa identifica al proceso de recaudación (cobro de las cuotas obrero-patronales) que en ocasiones no se realiza o no se lleva a cabo de forma correcta; para ello, se desprenden dos causas profundas:
 - 2.1 Pago incorrecto y rezagado de cuotas. Esta causa, se origina a partir de que las y los patrones y/o sujetos obligados pueden aprovechar el escaso control y supervisión en las áreas de cobranza para no realizar el pago correcto y oportuno de sus cuotas obrero-patronales. Por errores en el registro o actualización de los domicilios, los patrones no pueden ser localizados o notificados, ante la falta de pago de las cuotas, de manera oportuna, lo que origina el incumplimiento en los plazos normados de pago. Las fallas en los sistemas y la falta de personal originan errores y rezagos en la ejecución del Procedimiento Administrativo de Ejecución (PAE) (mecanismo con el cual cuenta el Instituto, como autoridad fiscal, para ejercer sus facultades de cobro coactivo sin la intervención de las autoridades o tribunales judiciales).
 - 2.2 Actos de fiscalización sin resultados esperados: en algunas ocasiones, los importes recuperados no alcanzan el objetivo planeado y no se traduce en un reconocimiento íntegro de los derechos a la seguridad social de los trabajadores. La falta de información impide focalizar la fiscalización en los patrones con mayor riesgo de evasión. Se dificulta la aplicación de una fiscalización diferenciada de acuerdo con el tipo de patrón a auditar y analizando el esquema de ejecución a aplicar (carta invitación, revisión de dictamen, revisión de gabinete o acto de revisión profunda). Los actos de fiscalización no se encuentran correctamente sistematizados y la corrección fiscal (trámite que puedes realizar si eres patrón, sujeto obligado o representante legal y necesitas corregir el cumplimiento de obligaciones ante el Instituto), no se promueve a partir de determinaciones legalmente sustentadas. No siempre se supervisa el costo-beneficio de los actos realizados, lo que repercute en una menor eficiencia y eficacia de estos y no se genera una efectiva percepción de riesgo que permita evitar la propagación de las malas prácticas.

A estas causas, se agregan dos causas profundas compartidas para las causas principales 1 y 2:



2.3 (y 1.3) Trámites presenciales costosos, lentos e ineficientes. Por un lado, los trámites presenciales representan un costo en tiempo y dinero, para el Instituto, derechohabientes y patrones. Esta situación, permite la ineficiencia y menor acceso a las operaciones, lo que desestimula la incorporación de asegurados y el pago de cuotas. Los trámites presenciales, son costosos en tiempo de consulta, papel, espacio de almacenamiento, traslados, protección de documentos, acceso a la información, etc. Además, se favorecen los actos de corrupción, al no promover los procesos homologados, los procedimientos actualizados y la generación de herramientas que faciliten las auditorías.

2.4 (y 1.4) Por el otro, la simulación en el pago de cuotas se presenta como subdeclaración de salarios, incumplimiento en el pago de obligaciones y omisión en el alta de trabajadores. El comportamiento irregular de empresas de ciertos sectores económicos (movimientos cíclicos en la afiliación de los trabajadores, subdeclaración en la prima de riesgo, migración de trabajadores de una empresa a otra, etc). Gran parte de esta causa profunda es ocasionada por la falta de fuentes de información veraces que permitan supervisar efectivamente el cumplimiento de obligaciones, lo que ocasiona que aparezcan esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas

Finalmente, y dada la naturaleza de la problemática que la intervención atienden, se cuenta con tres causas que de manera conjunta se integran a las causas principales anteriores: Baja incorporación de la población derechohabiente y Baja recaudación de cuotas obrero-patronales.:

3. Causa principal *Insuficientes aportaciones del Gobierno Federal*. Esta causa se refiere a que las aportaciones que efectúa el Gobierno Federal son insuficientes y consecuentemente la recaudación que se percibe no permite que se ofrezcan servicios oportunos y de manera eficiente. Aunado a ello, también limita la incorporación de trabajadores que prestan sus servicios a patrones que no tienen la capacidad financiera para incorporarlos a la seguridad social.
4. Causa principal *Insuficiente inversión privada*. Esta causa refiere a que el Instituto no cuenta con el presupuesto suficiente para cubrir la gran demanda de protección social que se requiere en México y no se han celebrado convenios con el sector privado para que se proporcionen servicios complementarios especializados y de mejor calidad.
5. Causa principal *Bajos montos de las sanciones por evasión o elusión de cuotas*. Esta causa refiere a que algunos patrones incurrir en conductas indebidas para evadir o eludir el pago correcto de las cuotas, debido a que las sanciones establecidas en la Ley del Seguro Social se consideran que son bajas y que eso motiva a que los patrones infrinjan esta obligación.

A partir de estas causas y derivado de su relación entre estas, se origina el siguiente problema:

6. La población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar adolece de una cobertura de seguridad social consistente al régimen de afiliación que le corresponde en los términos de la Ley del Seguro Social.



Efectos:

7. El problema repercute en cinco efectos directos de la misma importancia, por su impacto, en un acceso limitado a los cinco seguros que ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social.

7.1 Limitado acceso al Seguro de Riesgos de Trabajo. Este limitado acceso deriva de la incorrecta certificación del derecho al pago de subsidios o del derecho a la pensión en el Seguro de Riesgos de Trabajo para aquellos asegurados que su salario se encuentra incorrectamente registrado o que el trabajador indebidamente no se encuentre asegurado y que se accidentan o se enferman en ejercicio o con motivo de su trabajo, en su traslado al trabajo (de su domicilio a su centro de trabajo o viceversa). Esto puede limitar el acceso de los asegurados, a los servicios de asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, rehabilitación y servicios de carácter preventivo, y puede reducir o cancelar su derecho al pago de un subsidio o pensión (con carácter provisional, pensión definitiva o indemnización global, pensión de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial y ayuda para gastos de funeral), en función del salario registrado en el IMSS al inicio de la incapacidad.

7.2 Limitado acceso al Seguro de Enfermedades y Maternidad: En el caso de este seguro, se traduce en la incorrecta certificación de vigencia de derechos para que asegurados, pensionados y familiares directos que dependan económicamente de ellos, en casos de maternidad y de enfermedades que no deriven del trabajo, puedan acceder, entre otros, a los servicios del PREVENIMSS, atención médica, servicios de salud en el trabajo y otros beneficios, que incluyen la ayuda para gastos de funeral, la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, así como la asistencia obstétrica, ayuda en especie por 6 meses de lactancia, capacitación y canastilla al nacer el hijo. También en la incorrecta certificación del derecho al pago de subsidios en el seguro de enfermedades y maternidad, cuando el último salario diario de cotización se encuentre indebidamente registrado o que el trabajador indebidamente no hubiera sido asegurado.

7.3 Limitado acceso al Seguro de Invalidez y Vida. No es posible realizar correcta e íntegramente la certificación del derecho al pago de subsidios o la certificación del derecho a la pensión en el Seguro de Invalidez y Vida en el caso que el último salario del trabajador se encuentre incorrectamente registrado o que el trabajador indebidamente no se encuentre asegurado. En los casos de invalidez se vulnera a aquellos trabajadores asegurados que estén imposibilitados para procurarse una remuneración superior a 50% del salario registrado en el IMSS, derivado de accidente o enfermedad no profesionales, limitando la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria y las pensiones temporales o definitivas. En los casos de la pérdida de vida, a los beneficiarios del asegurado o del pensionado, afectando las pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, asignaciones familiares y ayuda asistencial.

7.4 Limitado acceso al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez: Este limitado acceso deriva del incorrecto registro de las semanas cotizadas y/o del salario registrado del

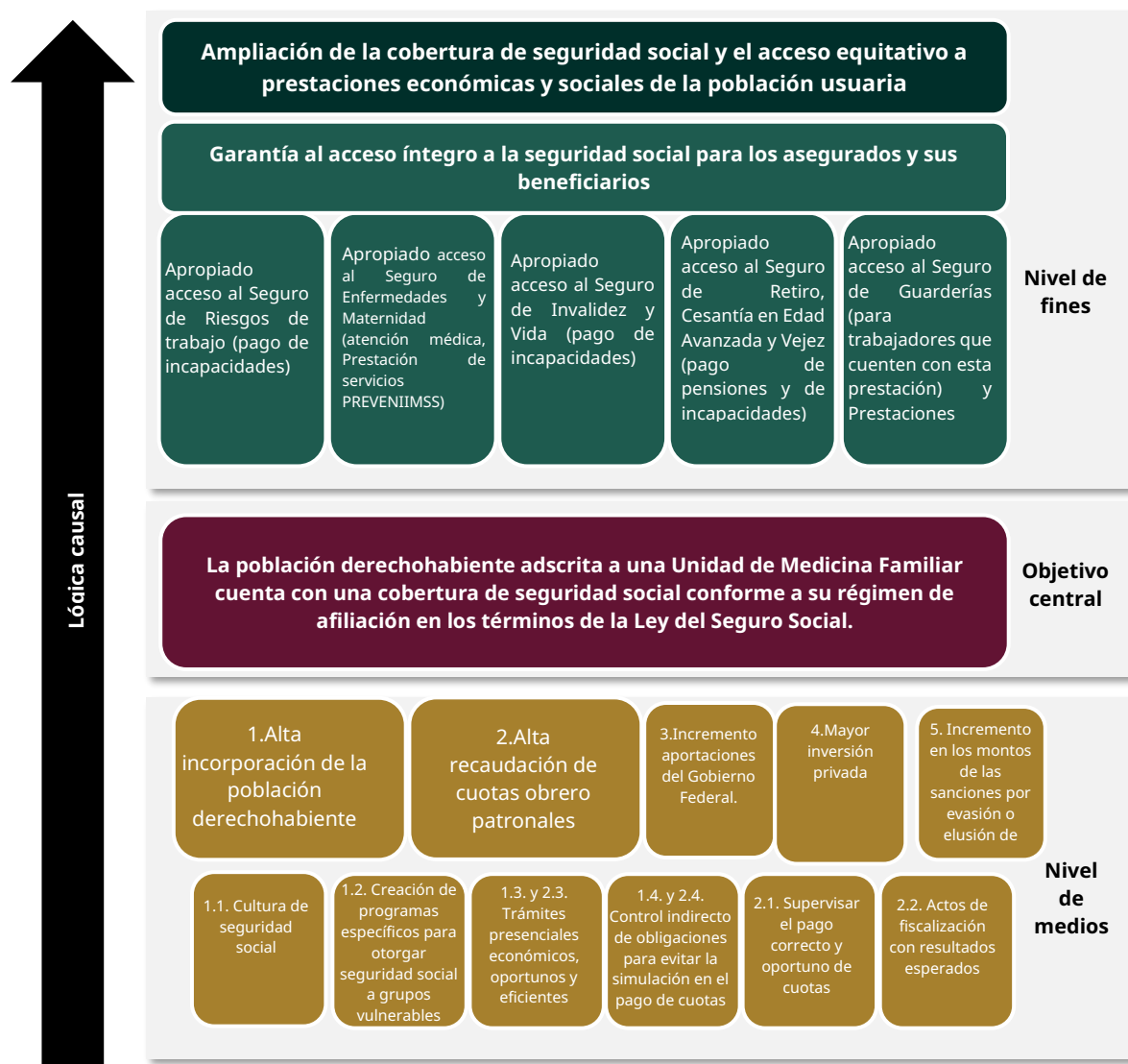


trabajador durante su vida laboral, lo que origina que no sea posible realizar correcta e íntegramente la certificación del derecho de pago a la pensión en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Esto puede disminuir o cancelar el derecho a la pensión por cesantía en edad avanzada para los asegurados que a partir de los 60 años quedan privados de trabajos remunerados, y en el caso de la pensión por vejez, a los asegurados a partir de los 65 años. Así como, en ambos casos impedirles contar con asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

- 7.5 Limitado acceso al Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales: Cuando el trabajador indebidamente no se encuentre asegurado, no cuenta con la certificación de vigencia de derechos que le permita acceder a los servicios de guardería proporcionados a sus hijos e hijas. Las personas trabajadoras aseguradas tienen derecho al servicio de guarderías durante la jornada de trabajo; este incluye el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación para sus hijas e hijos desde la edad de 43 días hasta que cumplan 4 años. Este beneficio se puede extender a los asegurados que por resolución judicial ejercen la patria potestad y la custodia de un menor, siempre y cuando estén vigentes en sus derechos ante el Instituto y no puedan proporcionar la atención y cuidados al menor. Igualmente, derivado de un mal registro del trabajador, existe la posibilidad que se realice de forma incorrecta la certificación de vigencia de derechos que permita al trabajador y a sus familiares acceder a los servicios de promoción de la salud, impulso y desarrollo de actividades culturales, deportivas y recreativas, capacitación para el trabajo y adiestramiento técnico, centros vacacionales y velatorios, entre otros.
8. La condición de tener un limitado acceso a los 5 seguros que proporciona el Instituto, originado por la omisión o registro incorrecto de los trabajadores por parte del patrón, provoca, como efecto intermedio, la *Vulnerabilidad al acceso íntegro a la seguridad social para los asegurados y sus beneficiarios*.
9. En este sentido, el efecto final es *Insuficiente cobertura de seguridad social y acceso inequitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria*, previsto en el Objetivo 3 del PIIMSS.

6 Árbol de objetivos

En correspondencia con la identificación, definición y transcripción del problema o necesidad, se definirá el objetivo al que responde el programa propuesto o con cambios sustanciales. Por lo que se deberán identificar los fines a los que podría contribuir, así como los medios que permitirán lograr los fines.



A continuación, se describe la lógica que se encuentra en este Árbol de Objetivos:

Medios:

1. Medio principal. Alta incorporación de la población derechohabiente. Este medio presenta una situación que protege a la población derechohabiente, debido al uso pleno de sus derechos a la seguridad social. Esta situación, a su vez, se logra con los siguientes medios profundos:



- 1.1 La cultura de seguridad social por parte de los asegurados para exigir que los patrones cumplan con su responsabilidad social de afiliarlos por los días efectivamente laborados y el salario percibido, reconociendo los riesgos de trabajo que su actividad productiva genera. Que los asegurados promuevan su correcto aseguramiento y el de sus beneficiarios a partir de la revisión de su incorporación al Instituto Mexicano del Seguro Social a través de las plataformas electrónicas disponibles, es una situación que obliga a los patrones a cubrir la carga financiera que implica el pago de las cuotas a la seguridad social protegiendo los derechos de los trabajadores y sus familias.
- 1.2 La creación de programas específicos para otorgar seguridad social a grupos vulnerables con acceso a la seguridad social responden a la creación de programas de incentivos a la seguridad social, la existencia de convenios o esquemas particulares en beneficio de grupos vulnerables, cuyas características así lo ameritan como: cañeros, jornaleros agrícolas, personas trabajadoras del hogar, personas trabajadoras independientes, personas trabajadoras de plataformas digitales, periodistas, personas trabajadoras de la cultura, población LGBTTTI+, entre otros. En general, este medio profundo/situación permite que la población vulnerable pueda acceder a la seguridad social.
2. Medio principal. Alta recaudación de cuotas obrero-patronales. Esta causa identifica al proceso de recaudación (cobro de las cuotas obrero-patronales), que se realiza o se lleva a cabo de forma correcta; para ello, se desprenden dos medios profundos:
 - 2.1 Supervisar el pago correcto y oportuno de cuotas. Este medio, se origina a partir de que las y los patrones y/o sujetos obligados debido al suficiente control y supervisión en las áreas de cobranza realizan el pago correcto y oportuno de sus cuotas obrero-patronales. El adecuado registro y la actualización de los domicilios permite que los patrones puedan ser localizados o notificados para el pago de las cuotas de manera oportuna, lo que origina el cumplimiento en los plazos normados de pago. El correcto funcionamiento de los sistemas y contar con suficiente personal originan la correcta y oportuna ejecución del Procedimiento Administrativo de Ejecución (PAE) (mecanismo con el cual cuenta el Instituto, como autoridad fiscal, para ejercer sus facultades de cobro coactivo sin la intervención de las autoridades o tribunales judiciales).
 - 2.2 En general, actos de fiscalización con resultados esperados. Este medio refiere a que los importes recuperados alcanzan el objetivo planeado y esto se traduce en un reconocimiento íntegro de los derechos a la seguridad social de los trabajadores. Contar con suficiente información permite focalizar la fiscalización en los patrones con mayor riesgo de evasión. Se facilita la aplicación de una fiscalización diferenciada de acuerdo con el tipo de patrón a auditar y analizando el esquema de ejecución a aplicar (carta invitación, revisión de dictamen, revisión de gabinete o acto de revisión profunda). Los actos de fiscalización se encuentran correctamente sistematizados y la corrección fiscal (trámite que puedes realizar si eres patrón, sujeto obligado o representante legal y necesitas corregir el cumplimiento de obligaciones ante el Instituto), se promueve a partir de determinaciones legalmente



sustentadas. Siempre se supervisa el costo-beneficio de los actos realizados, lo que repercute en una mayor eficiencia y eficacia de estos y se genera una efectiva percepción de riesgo que evita la propagación de las malas prácticas.

A estas causas, se agregan dos medios profundos compartidos para los medios principales 1 y 2:

2.3 (y 1.3) Trámites digitales, económicos, oportunos y eficientes para ayudar a disminuir tiempos y costos invertidos por el Instituto, derechohabientes y patrones. Esta situación, además de estimular la incorporación de asegurados y el pago de cuotas, aumenta la transparencia y la claridad de las operaciones.

2.4 (y 1.4) Control indirecto de obligaciones para evitar la simulación en el pago de cuotas, permite supervisar efectivamente su cumplimiento evitando que aparezcan esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas. Se promueve la inscripción y consulta del Reporte Personalizado de Cotización para que los trabajadores verifiquen el número de días, semanas cotizadas y su salario base de cotización, con ello, pueden conocer y denunciar cualquier anomalía o discrepancia. También se promueve la consulta de la Opinión del Cumplimiento de Obligaciones del IMSS, para que los entes públicos y el sector privado coadyuven en el cumplimiento espontáneo de las obligaciones de los patrones y eviten todo tipo de simulaciones: conocer si el patrón o sujeto obligado está al corriente en el pago de cuotas obrero-patronales, el número de personas trabajadoras en activo y si cuenta con créditos fiscales firmes, actos de fiscalización en proceso y medios de defensa interpuestos.

Finalmente, y dada la naturaleza del objetivo que la intervención atienden, se cuenta con tres medios profundos que de manera conjunta se integran a los medios principales anteriores: Alta incorporación de la población derechohabiente y Alta recaudación de cuotas obrero-patronales:

3. Medio principal *Incremento en las aportaciones del Gobierno Federal*, este se refiere a que las aportaciones que efectúa el Gobierno Federal son suficientes y consecuentemente la recaudación que se percibe permite que se ofrezcan servicios oportunos y de manera eficiente. Aunado a ello, también facilita la incorporación de trabajadores que prestan sus servicios a patrones que no cuentan con la suficiente capacidad financiera para incorporarlos a la seguridad social.
4. Medio principal *Mayor inversión privada*, este refiere a que el Instituto cuenta con el presupuesto suficiente para cubrir la gran demanda de protección social que se requiere en México y se han celebrado convenios con el sector privado para que se proporcionen servicios complementarios especializados y de mejor calidad.
5. Medio principal *Incremento en los montos de las sanciones por evasión o elusión de cuotas*, este se refiere a que algunos patrones no incurrir en conductas indebidas para evadir o eludir el pago correcto de las cuotas, debido a que las sanciones establecidas en la Ley del Seguro Social se consideran que son altas y que eso motiva a que los patrones no infrinjan esta obligación.



A partir de estos medios y derivado de su relación entre estas, se origina el siguiente objetivo:

6. La población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar presenta una cobertura de seguridad social consistente al régimen de afiliación que le corresponde en los términos de la Ley del Seguro Social.

Fines.

7. El objetivo influye en cinco fines directos de la misma importancia por su impacto en un apropiado acceso a los 5 seguros que ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social.

7.1 Apropiado acceso al Seguro de Riesgos de Trabajo. Este apropiado acceso deriva de la correcta certificación del derecho al pago de subsidios o del derecho a la pensión en el Seguro de Riesgos de Trabajo para aquellos asegurados, cuyo salario se encuentra correctamente registrado y se encuentran debidamente afiliados, y que se accidentan o se enferman en ejercicio o con motivo de su trabajo, en su traslado al trabajo (de su domicilio a su centro de trabajo o viceversa). Esto facilita el acceso de los asegurados, a los servicios de asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, rehabilitación y servicios de carácter preventivo, y garantiza su derecho al pago de un subsidio o pensión (con carácter provisional, pensión definitiva o indemnización global, pensión de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial y ayuda para gastos de funeral), en función del salario registrado en el IMSS al inicio de la incapacidad.

7.2 Apropiado acceso al Seguro de Enfermedades y Maternidad: En el caso de este seguro, se traduce en la correcta certificación de vigencia de derechos para que asegurados, pensionados y familiares directos que dependan económicamente de ellos, en casos de maternidad y de enfermedades que no deriven del trabajo, puedan acceder, entre otros, a los servicios del PREVENIMSS, atención médica, servicios de salud en el trabajo y otros beneficios, que incluyen la ayuda para gastos de funeral, la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, así como la asistencia obstétrica, ayuda en especie por 6 meses de lactancia, capacitación y canastilla al nacer el hijo. También en la correcta certificación del derecho al pago de subsidios en el seguro de enfermedades y maternidad, cuando el último salario diario de cotización se encuentre debidamente registrado o que el trabajador se encuentre asegurado correctamente.

7.3 Apropiado acceso al Seguro de Invalidez y Vida. Es posible realizar correcta e íntegramente la certificación del derecho al pago de subsidios o la certificación del derecho a la pensión en el Seguro de Invalidez y Vida en el caso que el último salario del trabajador se encuentre correctamente registrado o que el trabajador se encuentre asegurado correctamente. En los casos de invalidez se cubre a aquellos trabajadores asegurados que están imposibilitados para procurarse una remuneración superior a 50% del salario registrado en el IMSS, derivado de accidente o enfermedad no profesionales, con la suficiente asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria y las pensiones temporales o definitivas. En los casos de la pérdida de vida, a los beneficiarios del asegurado o del pensionado, les cubren las pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, asignaciones familiares y ayuda asistencial.



7.4 Apropiado acceso al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez: Este apropiado acceso deriva del correcto registro de las semanas cotizadas y/o del salario registrado del trabajador durante su vida laboral, lo que origina que sea posible realizar correcta e íntegramente la certificación del derecho de pago a la pensión en el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Esto puede garantizar el derecho a la pensión por cesantía en edad avanzada para los asegurados, que a partir de los 60 años quedan privados de trabajos remunerados y en el caso de la pensión por vejez, a los asegurados, a partir de los 65 años. Así como, en ambos casos permitirles contar con asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

7.5 Apropiado acceso al Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales: Cuando el trabajador se encuentre asegurado correctamente, cuenta con la certificación de vigencia de derechos que le permita acceder a los servicios de guardería proporcionados a sus hijos e hijas. Las personas trabajadoras aseguradas tienen derecho al servicio de guarderías durante la jornada de trabajo; este incluye el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación para sus hijas e hijos desde la edad de 43 días hasta que cumplan 4 años. Este beneficio se puede extender a los asegurados que por resolución judicial ejercen la patria potestad y la custodia de un menor, siempre y cuando estén vigentes en sus derechos ante el Instituto y no puedan proporcionar la atención y cuidados al menor. Igualmente, derivado de un correcto registro del trabajador, la certificación de vigencia de derechos permite al trabajador y a sus familiares acceder a los servicios de promoción de la salud, impulso y desarrollo de actividades culturales, deportivas y recreativas, capacitación para el trabajo y adiestramiento técnico, centros vacacionales y velatorios, entre otros.

8. A partir del Apropiado acceso originado por el correcto registro de los trabajadores por parte del patrón se asegura el acceso a los seguros 5 seguros que proporciona el Instituto, por lo que el efecto intermedio que se origina es la garantía al acceso íntegro a la seguridad social para los asegurados y sus beneficiarios.

9. Como fin, esta problemática da como resultado: **Contribuir a ampliar la cobertura de seguridad social y el acceso equitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria**, previsto en el Objetivo 3 del PIIMSS.



7 Análisis de alternativas

Considerando los medios principales propuestos —en el árbol de objetivos— para alcanzar el objetivo, se realiza el siguiente análisis de alternativas bajo el ámbito de competencia del Instituto:

Alta incorporación de población derechohabiente. Presenta aspectos favorables en cuanto al costo de implementación, financiamiento, aceptación por parte de la población y viabilidad técnica. Presenta costos y tiempos de operación del Instituto favorables y permite dar acceso a la seguridad social a un mayor número de personas.

Lo anterior, responde a lo siguiente:

- *Nivel de incidencia: La incorporación a la seguridad social es bien acogida por todas las personas, ya que esto trae consigo asistencia médica, protección de los medios de subsistencia y de servicios sociales, seguridad y tranquilidad para las personas trabajadoras y sus familias. La incorporación a la seguridad social de todas las personas trabajadoras permitirá consolidar una cultura en este sentido, tanto a nivel gubernamental como a nivel ciudadano; en ello radica la importancia de establecer nuevos programas que permitan que en nuestro país todas y cada una de las personas que realizan un trabajo cuenten con los beneficios que esta otorga.*
- *Factibilidad: Se está en constante búsqueda de implementar nuevos esquemas de incorporación que permita que diversos sectores de personas trabajadoras se afilien al seguro social, como ha sido la creación de los esquemas de incorporación a la seguridad social de personas trabajadoras del hogar; personas trabajadoras independientes y personas trabajadoras de plataformas digitales.*
- *Marco institucional: Las personas trabajadoras que deseen incorporarse al Seguro Social deben cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones legales para cada régimen que contempla la Ley del Seguro Social. De ahí, las reformas legales que permiten el garantizar el derecho a la seguridad social para grupos tradicionalmente excluidos.*
- *Contexto de implementación: Con una recaudación efectiva resulta viable implementar diversos programas para incorporar a un mayor número de personas trabajadoras al régimen obligatorio o voluntario y que gocen de los beneficios que otorga la seguridad social.*

Alta recaudación de cuotas obrero patronales. Tiene el menor costo de implementación, con un tiempo de obtención de resultados medio, la mayor aceptación por parte de la población, mayor viabilidad técnica, captación e impacto institucional. Se traduce en una mayor captación de recursos, en el cumplimiento de obligaciones por parte de los patrones y brinda la posibilidad de garantizar el respeto al derecho a la seguridad social de los trabajadores.

Lo anterior, responde a lo siguiente:

- *Nivel de incidencia: Se espera una respuesta positiva de la mayoría de los empleadores ya que una cobranza efectiva y una fiscalización eficaz implica una mayor recaudación; y genera una cultura de cumplimiento oportuno. El resultado que se espera de este programa es contar con los recursos necesarios que permitan a las personas trabajadoras gozar de todos los beneficios que otorga la seguridad social. La cobranza y fiscalización son funciones esenciales en la gestión financiera del Instituto motivo por el que es necesario llevar a cabo métodos y estrategias que garanticen el cumplimiento oportuno del pago de las cuotas obrero patronales por parte de los empleadores para permitir que todas las personas que realizan un trabajo cuenten con mejores servicios de salud y de mejor calidad.*
- *Factibilidad: Se crean mecanismos para realizar una cobranza efectiva que asegure una óptima recaudación y minimice el número de créditos incobrables; asimismo la inteligencia fiscal y la eficiencia en la fiscalización, para que los empleadores cumplan con sus obligaciones fiscales en los*



términos establecidos en la normatividad, permite que el Instituto cumpla con sus objetivos y evite conductas que afecten su patrimonio.

- *Marco institucional: Las acciones de supervisión, control, seguimiento y optimización de los procesos en materia de cobranza y fiscalización, apegados a los ordenamientos jurídicos, permiten garantizar el debido cumplimiento de la Ley del Seguro Social, toda vez que una cobranza y fiscalización optimizada se traduce en una recaudación adecuada para garantizar el nivel de cobertura a la seguridad social al que las personas trabajadoras tienen derecho.*
- *Contexto de implementación: Al implementar diversos mecanismos que optimicen los procesos de cobranza y fiscalización se asegura un equilibrio entre la gestión financiera y la prestación de los servicios de manera adecuada. Enfocarse en hacer más eficiente la operación y mejorar la recaudación permitirá elevar la calidad y oportunidad de los servicios sin afectar las finanzas.*

Incremento en las aportaciones del Gobierno Federal. Es ajeno al control del programa. Requiere una reforma jurídica.

Lo anterior, responde a lo siguiente:

- *Nivel de incidencia: La sociedad vería con beneplácito que el gobierno incremente el porcentaje de sus cuotas, ya que esto permite que se obtenga una mayor recaudación, implicando con ello que se otorguen mejores servicios a las personas trabajadoras y a sus familias de manera eficiente. El financiamiento para la prestación de servicios que proporciona el IMSS es mediante el pago de cuotas que se realiza de manera tripartita, es decir, por parte de los patrones, de las personas trabajadoras y del gobierno federal. Estas cuotas han sido determinadas en la Ley del Seguro Social siendo la más alta la correspondiente al patrón y no así la que aporta el gobierno federal. Esta última, en caso de incrementarse, permitiría que los empleadores poco solventes incorporaran a sus trabajadores a la seguridad social.*
- *Factibilidad: Para incrementar la cuota que aporta el gobierno federal deben reformarse la Ley del Seguro Social y las disposiciones legales que regulan la materia presupuestaria. El Congreso de la Unión necesita reformar diversos ordenamientos jurídicos que establezcan el incremento de las aportaciones del gobierno.*
- *Marco institucional: El porcentaje de las cuotas que aporta el gobierno federal corresponde a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social y a los ordenamientos jurídicos que regulan los recursos públicos.*
- *Contexto de implementación: No se tiene ni la capacidad ni la alternativa para establecer que el gobierno federal incremente el porcentaje de sus cuotas para cubrir los seguros que se otorgan en el régimen obligatorio del seguro social, toda vez que obedece a modificaciones que son competencia del Congreso de la Unión.*

Mayor inversión privada. Requiere establecer convenios con el sector privado para ofrecer servicios complementarios de seguridad social que cubran la demanda de servicios especializados o de mayor calidad, lo que es poco viable dada la actual política de seguridad social.

Lo anterior, responde a lo siguiente:

- *Nivel de incidencia: La población acogería con beneplácito que el Instituto suscribiera convenios con la iniciativa privada para acceder a servicios de salud especializados y de mejor calidad. Incluso habría la posibilidad de ampliar la cobertura de la protección social a todos los sectores de la población.*
- *Factibilidad: Se podría considerar la posibilidad de celebrar contratos con el sector privado que cuentan con la infraestructura necesaria para proporcionar los servicios complementarios a los diversos sectores de la población, sin embargo, se tiene que valorar si se pueden cubrir los gastos que*



se generen por la prestación de éstos. Para el Instituto no es muy viable llevar a cabo este programa, ya que no tiene la capacidad económica, ni el gobierno federal le ha otorgado los subsidios suficientes.

- *Marco institucional: La suscripción de convenios con el sector privado tienen que realizarse de conformidad con lo dispuesto en los diversos ordenamientos que regulan el actuar del Instituto para establecer los objetivos, estrategias y acciones que definan el alcance del convenio y las erogaciones correspondientes.*
- *Contexto de implementación: Se tiene un presupuesto acotado, no se cuenta con subsidios suficientes, por lo que es poco factible invertir en protección social. La celebración de los convenios serían una gran apuesta para cubrir los servicios complementarios especializados y de mejor calidad, sin embargo, no se cuenta con el recurso para cubrir los costos que implican la prestación de éstos.*

Incremento en los montos de las sanciones por evasión o elusión de cuotas. Genera un impacto institucional medio, tiene una mala aceptación por parte de los sujetos obligados. Implica riesgo de corrupción y malas prácticas, por lo que requiere mucha supervisión. Puede representar un terrorismo fiscal. Desestimula la creación de empleos formales y requiere una reforma legal en la materia.

Lo anterior, responde a lo siguiente:

- *Nivel de incidencia: Este tipo de medidas no son aceptadas por el sector empresarial ya que les genera miedo e incertidumbre el hecho de que en algún momento pueda estar sujeto a una fiscalización y que, del resultado de ésta, se observe que incurrió en responsabilidades, haciéndose acreedor a una sanción que puede afectar su patrimonio. Un mayor acercamiento con patrones y sujetos obligados ha demostrado tener resultados más favorables.*
- *Factibilidad: Los empleadores buscan evitar el pago de sus cuotas, por lo que es necesario actualizar, innovar e implementar diversas herramientas que permitan identificar estos nuevos esquemas de evasión y elusión, y en su caso, estar en posibilidad de determinar la sanción correspondiente, tomando en consideración el tipo de conducta en la que haya incurrido, la gravedad, reincidencia, monto, entre otras. Sin embargo, un incremento generalizado en el monto de las sanciones conduce a un aumento en las prácticas de evasión.*
- *Marco institucional: El empleador tiene que cumplir con sus obligaciones en los plazos, términos y condiciones que señala la Ley del Seguro Social, para evitar sanciones. El incremento nominal en el importe de las sanciones debe establecerse en la normatividad en la materia. Los empleadores tienen la obligación de inscribir a sus personas trabajadoras en términos de lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, sin embargo, algunos incurren en conductas indebidas para evitar el pago correcto de las cuotas, lo que conlleva un alto costo social y económico en detrimento en las finanzas del Instituto y en la cobertura de seguridad social.*
- *Contexto de implementación: No se cuenta con los recursos suficientes para realizar todas las revisiones que permitan identificar si el patrón está realizando conductas indebidas e imponer las sanciones por las infracciones que haya cometido; por ello se recurre a instrumentos de inteligencia fiscal, que mejoran la eficiencia y eficacia de las revisiones.*

Finalmente, véase anexo 2 para observar más información.



Matriz de alternativas

Criterios de valoración		Alta incorporación de la población derechohabiente	Alta recaudación de cuotas obrero patronales	Incremento o aportaciones del Gobierno Federal.	Mayor inversión privada	Incremento de los montos de las sanciones por evasión o elusión de cuotas
Nivel de incidencia	Mayor efecto esperado en el cumplimiento del objetivo central	3	3	2	2	1
	Mayor aceptación de la alternativa por parte de la población afectada	3	3	3	2	1
Factibilidad	Menor costo de implementación	3	3	3	2	2
	Mayor financiamiento disponible	1	1	1	1	1
	Menor tiempo para obtener resultados	3	3	1	1	1
	Mayor capacidad técnica	3	3	2	2	2
Marco institucional	Se encuentra en el marco de las atribuciones de la dependencia o entidad que implementa el Pp	3	3	1	2	1
	Mayor contribución a los objetivos de la dependencia o entidad y de la Planeación Nacional del Desarrollo	3	3	3	2	1
Contexto de implementación	Entorno político favorable	3	3	3	2	1
	Mejor percepción social	3	3	3	2	1
	Menor impacto ambiental	3	3	3	3	3
	Mayor pertinencia cultural y territorial	3	2	3	1	1
Otro	Otros criterios aplicables					
Total		34	33	28	22	16

Escala de comparación propuesta: 1=bajo; 2=medio; 3=alto.



8 Estructura Analítica del Programa presupuestario (EAPp)

A partir del análisis de alternativas se determinó que la óptima para la atención del problema es la siguiente:

A continuación, se desarrolla la estructura analítica del Pp, a través del detalle siguiente:

Estructura Analítica del Pp

Situaciones negativas derivadas del árbol del problema	Solución óptima derivada del árbol de objetivos
Efectos	Fines
Insuficiente cobertura de seguridad social y acceso inequitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria.	Ampliación de la cobertura de seguridad social y el acceso equitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria
Problema central	Objetivo central
La población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social.	La población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social.
Causas	Medios
Baja incorporación de la población derechohabiente	Alta incorporación de la población derechohabiente
Baja recaudación de cuotas obrero patronales	Alta recaudación de cuotas obrero patronales
Bajos montos de las sanciones por evasión o elusión de cuotas	Incremento en los montos de las sanciones por evasión o elusión de cuotas

Nota: Véase anexo 2 para mayor detalle.



9 Vinculación con la Planeación Nacional del Desarrollo

El Pp E069 se encuentra vinculado a la directriz 4. Salud y Seguridad Social.

Directriz 4 Salud y Seguridad Social

A través de su vinculación se contribuye a la reducción de la carencia de acceso a la salud y en particular en referencia a los grupos.

Contribuyendo a las siguientes líneas:

- **Línea 1.** La reducción de la carencia de acceso a la salud.
- **Línea 25.** El avance en el acceso a la seguridad social de las personas jornaleras en la agricultura y la pesca.

Igualmente, **en el caso del PND**, se vincula a: Eje General 3: Economía moral y trabajo.

Contribuyendo al siguiente objetivo:

- Objetivo 3.2: Promover el trabajo digno para todas las personas en edad laboral, especialmente para los grupos históricamente vulnerados, facilitando su inserción en empleos alineados con las vocaciones económicas de los mercados laborales regionales y locales.
 - Estrategia 3.2.1: Promover mecanismos que aumenten la formalidad laboral para mejorar el bienestar de las familias mexicanas.

En cuanto al **Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS)**, el Pp E069, se encuentra vinculado al Objetivo 3. Ampliar la cobertura de seguridad social y el acceso equitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria.

- Estrategia 3.1. Promover y fortalecer los esquemas de incorporación del IMSS, para que cada vez más personas cuenten con seguridad social.

Por otro lado, la agenda 2030, cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030¹⁹ y 169 metas formuladas para erradicar la pobreza, promover la prosperidad y el bienestar para todos, proteger el medio ambiente y hacer frente al cambio climático a nivel mundial. Desde el ámbito de acción del Pp E069, éste contribuye indirectamente a los siguientes:

- **Objetivo 3.** Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
 - **3.8** Lograr la **cobertura sanitaria universal**, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

¹⁹. Disponible en: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>



- **Objetivo 8.** Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
 - **8.3** Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, **la creación de empleo decente**, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y alentar la oficialización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, entre otras cosas mediante el acceso a servicios financieros.
- **Objetivo 10.** Reducir la desigualdad en y entre los países.
 - **10.4 Adoptar políticas**, en especial fiscales, salariales y **de protección social, y lograr progresivamente una mayor igualdad.**

10 Diseño operativo

En el marco del diseño operativo del Pp E069, a partir del análisis de problemas y la identificación de los objetivos del programa, así como las alternativas principales de intervención por parte del programa presupuestario, a continuación, se abordará la modalidad que integrará la clave del programa presupuestario, de acuerdo con el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), su operación, su instrumento de seguimiento al desempeño, entre otros.

10.1 Modalidad presupuestaria

Clasificación de los programas presupuestarios²⁰ de acuerdo con la reciente publicación del 13 de junio de 2025 de la “CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA (Tipología general)”, cuyo objeto es *Establecer la clasificación de los distintos tipos de intervenciones públicas realizadas mediante los programas presupuestarios que implementan los entes públicos, y que permitirá organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos en dichos programas presupuestarios*. Asimismo conforme al anexo dos del manual de programación y presupuesto 2026 las “actividades del sector público, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, a través de las siguientes finalidades”; en el caso del programa presupuestario Servicios de incorporación y recaudación corresponden a sus funciones de incorporación y recaudación, mismas que se enmarcan dentro de las funciones de gobierno y de desarrollo social:

i) Funciones de gobierno. Comprende las acciones para la atención de los derechos políticos y civiles de las personas. Por ejemplo: servicios de seguridad pública y nacional; pasaportes; servicios migratorios; acciones para la prevención de la discriminación; atención en ministerios públicos para víctimas de delitos; atención a trabajadores en tribunales de conciliación y arbitraje; atención a ejidatarios y comuneros en tribunales agrarios; atención a contribuyentes en el SAT y tribunal fiscal; entre otros.

²⁰ Un programa presupuestario es la categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas federales y del gasto federalizado a cargo de los ejecutores del gasto público federal para el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como del gasto no programable.



Incluye los demás servicios públicos en cumplimiento a las funciones programáticas relacionadas y atribuciones de la Ley Orgánica de la APF.

ii) Funciones de desarrollo social. Comprende acciones para la atención de los derechos para el desarrollo social, cultural y humano de la población, con el fin de favorecer el acceso a mejores niveles de bienestar. Por ejemplo: servicios educativos, salud, protección social, suministro de agua potable, servicios de drenaje y alcantarillado, vivienda, protección ambiental, servicios culturales y deportivos.

E 069 PRESTACION DE SERVICIOS PÚBLICOS

10.2 Unidades Responsables

Con relación a la unidad responsable que opera el Pp, esta se establece en el Reglamento Interior del IMSS, mismo que en su artículo 71, fracciones III, IV, VIII, X y XI, señala que la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) del Instituto, entidad responsable del Programa Presupuestario E069, es la facultada para dar seguimiento en materia de afiliación al Instituto y para llevar a cabo la recaudación y cobro de las cuotas obrero-patronales. Específicamente, como parte de sus atribuciones establecidas en el artículo 71 del Reglamento Interior del IMSS, la DIR debe ser la responsable de formular las políticas y estrategias de afiliación, clasificación de empresas, vigencia de derechos, recaudación y fiscalización. Para tal efecto la DIR elabora las disposiciones generales en la materia con el objeto de salvaguardar los derechos de los trabajadores, fomentar la equidad en el pago de las cuotas obrero-patronales y aumentar la recaudación.

Conforme al Manual de Organización de la DIR, las estrategias que se implementan para los fines antes mencionados tienen como objetivos primordiales los de incrementar la afiliación de trabajadores, simplificar la prestación de trámites y servicios, consolidar su presencia fiscal y mejorar la eficiencia de la gestión de cobranza de las cuotas obrero-patronales.

Funciones Sustantivas de la Dirección de Incorporación y Recaudación

Elaborar los proyectos de reglas generales y otras disposiciones en materia de afiliación, clasificación de empresas, información sobre la vigencia de derechos, recaudación y fiscalización del Instituto.

Analizar la actividad y condiciones económicas generales del país y realizar estudios que sirvan al Instituto como marco de referencia para formular su política de afiliación, clasificación de empresas, recaudación y fiscalización del Instituto, así como prever su impacto en las finanzas del mismo.

Participar en la elaboración del proyecto de presupuesto de cuotas, contribuciones y aportaciones del Gobierno Federal, relativas al financiamiento de los regímenes del Seguro Social.

Analizar el cumplimiento de las metas relativas a la recaudación de cuotas obrero-patronales, sus accesorios y demás créditos a que se refiere el artículo 287 de la Ley.

Diseñar los sistemas de registro de la recaudación de ingresos y de control del trámite de cobro de los créditos fiscales a favor del Instituto.



Por otro lado, el Pp E069 cuenta con una evaluación de procesos realizada en 2014 por la empresa Suasor Consultores, S.A. de C.V. denominada “Evaluación de los Procesos Relevantes Seleccionados del Pp E006”²¹. En dicha evaluación se describen los dos macroprocesos que dan sustento al programa: Incorporación y Recaudación.

Modelo de Operación de Incorporación y Recaudación				
Principales Áreas de Interacción	Procesos de Operación	Valor Agregado	Relación con Usuarios	Población Objetivo
Internas: Dirección de Incorporación y Recaudación Delegaciones/Subdelegaciones Área de Sistemas Área Jurídica Área Médica Área de prestaciones económicas	Incorporación: Alta Patronal Asignación del Número de Seguridad Social Recepción y Actualización de Movimientos Afiliatorios Determinación Anual de la prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo Recaudación: Notificación de Créditos Fiscales Procedimiento Administrativo de Ejecución	Inscripción Seguro Social Riesgos de Trabajo Enfermedades y Maternidad Invalidez y Vida Guarderías y Prestaciones Sociales Trabajadores Pensionados, Jubilados y Beneficiarios Servicio Médico Patrón Pago de Incapacidades cobertura nacional Acta de Notificación Acta Circunstanciada	Patrón Trabajador Beneficiario Recursos Susceptibles de Riesgo Fuerza Laboral Área de Sistemas Internet/Intranet	Patrones Persona Física Persona Moral Fuente de Ingresos
Externas: Usuarios Instituciones financieras			Distribución y Medios de Comunicación	
AFORES	Estructura para Logro de los Objetivos		Ventanilla SEPOMEX	Presupuesto de Egresos de la Federación Cuotas Obrero Patronales
SEPOMEX	Recursos Materiales		Internet/Intranet	
PROCESAR	Recursos Financieros		Medios Magnéticos	
INFONAVIT	Recursos Humanos		Herramientas Informáticas	
CON SAR	Infraestructura		Notificadores	

Figura 2: Modelo de Operación de Incorporación y Recaudación.

Como se señala en el documento de Posición Institucional de dicha evaluación de procesos:

“En el marco de la evaluación de los macroprocesos, la estrategia integral para el cumplimiento del objetivo del Programa está orientada a incrementar la afiliación de trabajadores, simplificar la prestación de trámites y servicios, consolidar la presencia fiscal y mejorar la eficiencia de la gestión de cobranza de las cuotas obrero-patronales”.

El consultor señala que los componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados deben representar los servicios o productos proporcionados por el Programa, que en este caso corresponden a la incorporación y la fiscalización y cobranza, por lo que es necesario que se conozca el desempeño de cada uno de ellos.

Así, tomando como base el marco normativo y regulatorio del Instituto, se ejecutan los procesos de los que tanto derechohabientes como patrones, ambos clientes del IMSS reciben los servicios. También señala que los procesos se ejecutan con base en procedimientos específicos, con lo cual como producto de su revisión se evalúa su desempeño, su contribución al cumplimiento del marco normativo y operativo, así como a la identificación de oportunidades para instrumentar mejoras en los propios procesos” (páginas 3 y 4).

²¹ Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/transparencia/programas-presupuestarios/ppe006-a>



El programa opera a través de un área central que emite las normas y de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) en Delegaciones y Subdelegaciones del Instituto. Se contabilizan un total de 35 delegaciones y 133 subdelegaciones. La circunscripción territorial de cada delegación se puede consultar en el Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social en la sección tercera (artículo 155), publicado en el DOF el 18 de septiembre de 2006, y cuya versión electrónica está disponible en <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/reglamentos/RIIMSS.pdf>. En las cifras relativas al aseguramiento, la delegación de adscripción refiere a la ubicación del patrón.

10.3 Bienes y servicios

Mediante la implementación del Pp E069 se entregan los siguientes servicios:

- Servicios de incorporación para la población derechohabiente.
- Servicios de recaudación de cuotas obrero-patronales.

En aras de garantizar el derecho a la seguridad social, vigilar que los patrones, sujetos obligados, personas trabajadoras y demás sujetos de aseguramiento, den cumplimiento a las obligaciones a su cargo, previstas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley del Seguro Social, sus Reglamentos y en las demás disposiciones jurídicas y administrativas aplicables. El E069 cuenta con 64 procedimientos relacionados con su gestión, mismos que norman la operación de los siguientes procesos y macroprocesos del programa.

Macroproceso Servicios de Incorporación

Objetivos: Promover el cumplimiento voluntario e indirecto de las obligaciones patronales en materia de afiliación, clasificación de empresas y prima del seguro de riesgos de trabajo; y certificar la vigencia de derechos, el número de semanas cotizadas, el salario base de cotización, el derecho a pensión y el derecho al pago de subsidios.

Áreas de interacción: Gobierno Federal (Sistema de Administración Tributaria (SAT), Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), Secretaría de Gobernación (Segob), Registro Nacional de Población e Identidad (Renapo)), Afores, Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit), Comisión Nacional del Ahorro para el Retiro (Consar), gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados a través de convenios, y las Direcciones de Prestaciones Médicas, de Prestaciones Económicas, y de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS, principalmente.

Usuarios: Patrones, trabajadores (incluyendo personas trabajadoras del hogar, personas trabajadoras independientes (mexicanos en el extranjero), personas trabajadoras eventuales del campo, cañeros y periodistas, entre otros), no trabajadores (incluyendo estudiantes), pensionados, beneficiarios de asegurados y de pensionados.

Procesos: incluye la incorporación al régimen obligatorio, al régimen voluntario y a los esquemas especiales, la actualización de movimientos de patrones, asegurados y beneficiarios, el alta patronal, la clasificación de empresas, la administración de la prima de riesgos de trabajo, y la información sobre la vigencia de derechos, entre otros.



Macroproceso Servicios de Recaudación

Objetivos: Mediante una comunicación dinámica con personas trabajadoras y patrones, promover la regularización voluntaria, el cumplimiento espontáneo e indirecto de obligaciones y la restitución de los derechos de las personas trabajadoras. Incrementar la presencia fiscal para optimizar la recaudación y fiscalización.

Áreas de interacción: SHCP, STPS, Infonavit, SAT, Unidad de Inteligencia Financiera (UIF), Procuraduría Fiscal de la Federación (PFF), Instituto Nacional de Migración (INM), Consar, SRE, Renapo, Secretarías de Finanzas o Desarrollo Económico de las entidades, instituciones bancarias y financieras, afianzadoras, y las Direcciones de Finanzas, de Innovación y Desarrollo Tecnológico, y Jurídica del IMSS, principalmente.

Usuarios: patrones, sujetos obligados, responsables solidarios, contadores públicos y terceros.

Procesos: Incluye la recaudación, el cobro coactivo, la corrección, el dictamen, y la auditoría a patrones y sujetos obligados.

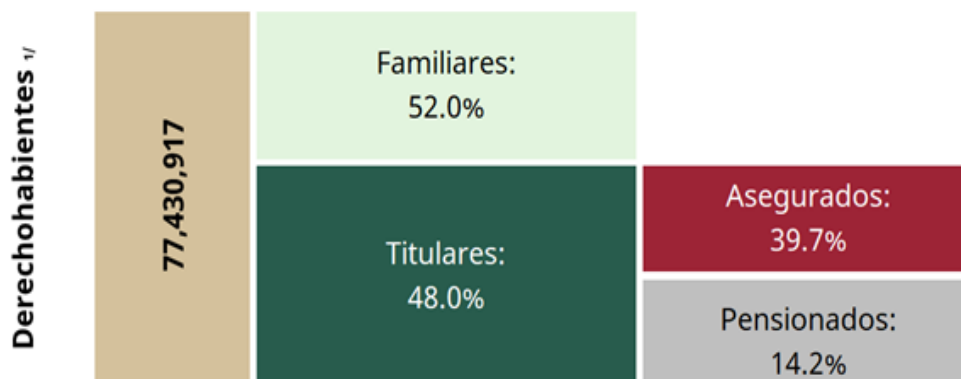
Durante los últimos años, en el marco de la estrategia de ampliación de la base de personas aseguradas, el IMSS extiende los beneficios de la seguridad social a los grupos históricamente excluidos. Se implementan las reformas a la Ley del Seguro Social en beneficio de las Personas Trabajadoras del Hogar (PTH) y de las Personas Trabajadoras Independientes (PTI).

Mediante una mayor presencia fiscal se protege el trabajo formal, se combaten los esquemas de defraudación y se promueve el control indirecto de obligaciones.

10.4 Cobertura

En relación con la cobertura, y teniendo presente que las poblaciones objetivo y atendida son las mismas²² —es decir, la población derechohabiente adscrita—, los criterios y condiciones que deben de cumplirse se establecen con base en la Ley del Seguro Social. La afiliación de los Asegurados comprende dos tipos de regímenes: el Obligatorio y el Voluntario. En el Régimen Obligatorio, una persona es afiliada por su patrón por tener una relación laboral subordinada y remunerada, lo que obliga su aseguramiento; en esta categoría se encuentra el 70.8% de los asegurados a diciembre de 2024. Por su parte, el Régimen Voluntario es producto de una decisión individual o colectiva; en este caso, están los afiliados al Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) con 1.7%, el Seguro Facultativo (estudiantes) con 89.8% y la Continuación Voluntaria con 3.1%, entre otros. Es así como, en este grupo, 94.1% son asegurados no asociados a un puesto de trabajo y 5.2% lo constituyen los trabajadores al servicio de los gobiernos de los estados, principalmente.

²² Esto se explica con detalle en el apartado 4 “Análisis de poblaciones”.

**Tabla 8. Composición de la Población Potencial, 2024**

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

De esta manera, la estimación de las poblaciones objetivo y atendida corresponde al padrón del IMSS. En este se contabiliza tanto a las personas derechohabientes titulares como a sus beneficiarios. A diciembre de 2024, las adscripciones plenamente identificadas a Unidad de Medicina Familiar de titulares y sus beneficiarios²³, sumaron 62.6 millones de afiliaciones.

- i) 37.2 millones de personas titulares:
 - a) Personas aseguradas y pensionadas. Se contabilizan 30.7 millones de personas aseguradas (puestos de trabajo, personas aseguradas sin un empleo asociado), de quienes cada mes se recibe el pago de contribuciones, así como 5.7 millones de personas pensionadas, a quienes mes a mes se les paga su pensión.
 - b) 0.7 millones de personas de personas aseguradas en baja, pero en conservación de derechos²⁴.
- ii) 40.2 millones de familiares derechohabientes de titulares. Personas beneficiarias por parentesco con su titular: 25.4 millones de personas adscritas a Unidad de Medicina Familiar y 14.8 millones de personas No adscritas.

Un total de 77.4 millones de personas derechohabientes potenciales considerando a los familiares no adscritos.

²³. En los registros del IMSS se identifica a personas adscritas en más de una modalidad de aseguramiento o incluso a personas pensionadas con aseguramiento vigente (por ejemplo, una persona que recibe una pensión por viudez y al mismo tiempo mantiene un trabajo remunerado y subordinado). A estos casos, poco frecuentes en la cifra de población derechohabiente, se les contabiliza más de una vez.

²⁴. Incluye a personas dadas de baja del IMSS, pero que cubren, inmediatamente antes de tal privación, un mínimo de ocho cotizaciones semanales ininterrumpidas.



Tabla 9. Población Derechohabiente Adscrita y Potencial 2024^{1/}
(cifras al cierre del año)

Tipo de afiliación	Derechohabientes
Titulares	37,164,379
Asegurados	30,707,233
Puestos de trabajo registrados por los patrones	22,238,379
Sin un empleo asociado	8,468,854
Pensionados	5,735,856
Asegurados no vigentes con conservación de derechos	721,290
Familiares	40,266,538
Adscritos	25,454,952
No Adscritos	14,811,586
Total	77,430,917

^{1/} Población derechohabiente, también denominada población derechohabiente potencial, ya que incluye una parte estimada.
Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Hay que resaltar que el 52.3% de la población derechohabiente adscrita son mujeres, 32.7 millones de personas de los 62.6 millones de derechohabientes vigentes al cierre de 2024. Con ello, se busca cumplir con uno de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 consistente en lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.

11 Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades

El E069 presenta una complementariedad con el Programa presupuestario E026 “Recaudación de las contribuciones federales”²⁵ a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ya que ambos tienen como objetivo el correcto cumplimiento de las obligaciones fiscales

Desde 2019, el E069 realiza mesas de trabajo con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), el Servicio de Administración Tributaria (SAT), el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para las Personas Trabajadoras (Infonavit) y la Procuraduría Fiscal de la Federación (PFF) para emitir criterios normativos que permitan combatir esquemas fraudulentos, mediante el intercambio de información o incluso con la realización de actos de revisión conjuntos. Asimismo, se celebran convenios de intercambio de información fiscal y administrativa con Gobiernos estatales y con diversas dependencias y entes públicos para robustecer los modelos de riesgos.

En el ciclo 2021, el E069 analizó la MIR del E026, en particular sus indicadores para ver si algunos pudieran ser incorporados al E069: Como resultado de este análisis, el E069 retoma los indicadores directamente relacionados con la eficacia en la fiscalización de los contribuyentes.

Al interior del Instituto, el E069 es la puerta de entrada a la cobertura de los 5 seguros que el Instituto ofrece. De esta manera se vincula con 9 programas presupuestarios: asigna el número de seguridad social, mantiene actualizado el padrón de derechohabientes y certifica la vigencia de derechos para

²⁵ Nombre del Pp en el ciclo fiscal 2025. Corresponde al Ramo 06 “Hacienda y Crédito Público”.



tener acceso a las prestaciones, recibir el pago de subsidios o el pago de una pensión; genera las estadísticas de asegurados y población derechohabiente para la programación de metas y objetivos de estos programas presupuestarios; supervisa la siniestralidad patronal y en su caso, promueve la aplicación de capitales constitutivos.

Por último, y conforme al análisis obtenido a partir de la evaluación de Diseño de 2022, se ha visualizado que, bajo un enfoque de cadena de valor o concatenación del Pp, existe una complementariedad de este Pp E069 con respecto de los otros Pp que integran al Ramo 50, tal es el caso de: Pp: E067.- «Servicios de prevención y control de enfermedades», E068.- «Servicios de invalidez, prevención y atención de riesgos de trabajo», E070.- «Servicios de guardería», E031.- «Servicios de atención a la Salud», E071.- «Servicios por prestaciones Sociales», J013.- «Pensiones en curso de pago Ley 1973», J014.- «Rentas vitalicias Ley 1997», J015.- «Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS» y J016.- «Pago de subsidios a los asegurados», puesto que el acceso a la «cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social» por parte de la «Población Derechohabiente Adscrita» es el medio para acceder a los servicios y entregables de los Pp referidos que están a cargo del IMSS.



Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades

Nombre y clave del Pp	Dependencia o entidad	Problema público	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio generado	Relación identificada (Similitud, complementariedad o duplicidad)	Explicación
E026 Recaudación de las contribuciones federales	Hacienda y Crédito Público	Insuficientes recursos para financiar el gasto público que favorezca el crecimiento económico	Contribuir a fortalecer el sistema tributario mediante la recaudación de impuestos	Los contribuyentes activos	Nacional	1. Actos de fiscalización a los Contribuyentes activos 2. Trámites y servicios de las Administraciones Desconcentradas de Servicios	similitud y complementariedad	Comparten información estratégica para la realización de las funciones sustantivas de ambas instituciones. Las acciones están encaminadas a fortalecer el intercambio de información que permita identificar conductas atípicas y continuar con análisis profundos a las bases de datos institucionales para detectar posibles irregularidades.
E067.- Servicios de prevención y control de enfermedades»	Instituto Mexicano del Seguro Social	En la población derechohabiente y adolescente persisten las enfermedades prevenibles, así como los embarazos de alto riesgo	En la población derechohabiente del IMSS se reducen la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles y los embarazos de alto riesgo	La población derechohabiente del IMSS	Nacional	1. Acciones preventivas 2. Acciones de planificación familiar	complementariedad	Procesos del E069 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Población Derechohabiente Adscrita a consultorio. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS) Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos.
E068.- Servicios de invalidez, prevención y atención de riesgos de trabajo	Instituto Mexicano del Seguro Social	Los Trabajadores asegurados al IMSS reciben inadecuados servicios institucionales de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral	Los trabajadores asegurados tienen sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo	Los trabajadores asegurados	Nacional	1. Calificación de los probables riesgos de trabajo 2. Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez 3. Capacitación a los trabajadores en materia de seguridad y Salud en el Trabajo 4. Acciones eficientes de Prevención de Accidentes de trabajo, en las empresas afiliadas	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Asegurados. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos. Revisión de la Siniestralidad patronal para la determinación de la prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo. Certificación del derecho a la pensión en los Seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida. Certificación del derecho al pago de subsidios en los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad. Promoción de capitales constitutivos.



Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades

Nombre y clave del Pp	Dependencia o entidad	Problema público	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio generado	Relación identificada (Similitud, complementariedad o duplicidad)	Explicación
E070.- Servicios de guardería	Instituto Mexicano del Seguro Social	Los trabajadores con derecho al servicio de guarderías no pueden permanecer en el mercado laboral formal"	Los trabajadores con derecho al servicio de guarderías permanecen en sus actividades laborales	Los trabajadores con derecho al servicio de guarderías	Nacional	1. Servicios de guardería 2. Lugares otorgados en guarderías	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Población Derechohabiente Adscrita a Unidad de Medicina Familiar. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos. Promoción de capitales constitutivos.
E031.- Servicios de atención a la Salud»	Instituto Mexicano del Seguro Social	La mayor morbilidad en derechohabientes del IMSS	La población usuaria del IMSS presenta menor morbilidad	La población usuaria del IMSS	Nacional	1. Atención médica en servicios de urgencia 2. Atención médica en complicaciones obstétricas y perinatales 3. Programas Integrales para prevenir y controlar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud 4. Atención médica con oportunidad en UMAE 5. Control adecuado de pacientes con enfermedades crónico degenerativas	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Población Derechohabiente Adscrita a Unidad de Medicina Familiar. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos. Revisión de la Siniestralidad patronal para la determinación de la prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo. Certificación del derecho a la pensión en los Seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida. Certificación del derecho al pago de subsidios en los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad. Promoción de capitales constitutivos. Licencia laboral para padres de niños con cáncer.
E071.- Servicios por prestaciones Sociales	Instituto Mexicano del Seguro Social	Las mujeres y los hombres derechohabientes que forman parte de la población económicamente activa de los deciles 1 al 7 tienen limitaciones para acceder a bienes o servicios esenciales y de calidad para su bienestar y desarrollo. Estas desventajas son mayores en el caso de las mujeres jefas de familia	Las personas usuarias acceden a servicios de calidad de prestaciones sociales institucionales del IMSS	Las personas usuarias	Nacional	1 Cursos en materia de salud comunitaria, envejecimiento, ciclo de vida y prescripción social. 2 Servicios (alojamiento, recreación, deporte e integración) en los Centros Vacacionales. 3 Cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico para la empleabilidad y el autocuidado de la salud. 4 Actividades físicas y deportivas. 5 Servicios Culturales Institucionales. 6 Servicios funerarios.	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Población Derechohabiente Adscrita a Unidad de Medicina Familiar. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos.



Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades

Nombre y clave del Pp	Dependencia o entidad	Problema público	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio generado	Relación identificada (Similitud, complementariedad o duplicidad)	Explicación
E071.- Servicios por prestaciones Sociales	Instituto Mexicano del Seguro Social	Las mujeres y los hombres derechohabientes que forman parte de la población económicamente activa de los deciles 1 al 7 tienen limitaciones para acceder a bienes o servicios esenciales y de calidad para su bienestar y desarrollo. Estas desventajas son mayores en el caso de las mujeres jefas de familia	Las personas usuarias acceden a servicios de calidad de prestaciones sociales institucionales del IMSS	Las personas usuarias	Nacional	1 Cursos en materia de salud comunitaria, envejecimiento, ciclo de vida y prescripción social. 2 Servicios (alojamiento, recreación, deporte e integración) en los Centros Vacacionales. 3 Cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico para la empleabilidad y el autocuidado de la salud. 4 Actividades físicas y deportivas. 5 Servicios Culturales Institucionales. 6 Servicios funerarios.	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Población Derechohabiente Adscrita a Unidad de Medicina Familiar. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos.
J013.- Pensiones en curso de pago Ley 1973	Instituto Mexicano del Seguro Social	La población derechohabiente que cumple con los requisitos previstos al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 presenta limitaciones en el acceso al pago oportuno de la pensión que le corresponde.	La población derechohabiente que cumple con los requisitos previstos al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 accede oportunamente al pago oportuno de la pensión que le corresponde	Población afiliada al IMSS	Nacional	1. Trámites de pensión. 2. Pagos de pensión.	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Asegurados. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos. Certificación del derecho a la pensión en los Seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Promoción de capitales constitutivos. Certificación de semanas cotizadas.



Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades

Nombre y clave del Pp	Dependencia o entidad	Problema público	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio generado	Relación identificada (Similitud, complementariedad o duplicidad)	Explicación
J014.- «Rentas vitalicias Ley 1997	Instituto Mexicano del Seguro Social	La población derechohabiente que cumple con los requisitos previstos al amparo de la Ley del Seguro Social de 1997 presenta limitaciones en el acceso al pago oportuno de la pensión que le corresponde.	La población derechohabiente que cumple con los requisitos previstos al amparo de la Ley del Seguro Social de 1997 accede oportunamente al pago de la pensión que le corresponde.	La población derechohabiente que cumple los requisitos previstos al amparo de la Ley del Seguro Social de 1997.	Nacional	1.Trámites de pensión. 2. Transferencia de recursos a las aseguradoras para el pago de pensiones y rentas vitalicias. 3. Pagos de pensión.	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Asegurados. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos. Certificación del derecho a la pensión en los Seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Promoción de capitales constitutivos. Certificación de semanas cotizadas.
J015.- Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social	Las personas que cumplen con los requisitos para recibir jubilaciones y/o pensiones al amparo del Contrato Colectivo de Trabajo, enfrentan limitaciones para hacer efectivo su derecho contractual.	Las personas que cumplen con los requisitos para recibir jubilaciones y/o pensiones al amparo del Contrato Colectivo de Trabajo, hacen efectivo su derecho contractual.	Personas que cumplen con los requisitos para recibir jubilaciones y/o pensiones al amparo del Contrato Colectivo de Trabajo..	Nacional	1. Trámites jubilaciones y/o pensiones (Otorgamiento de prestaciones) 2. Gestión para ejecutar el pago de jubilaciones y/o pensiones. 3. Gestión de recursos financieros (Proyecciones del modelo demográfico y financieros, así como seguimiento presupuestal)	complementariedad	Procesos del E006 que se vinculan con este programa: Generar la estadística de Asegurados. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos. Certificación del derecho a la pensión en los Seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Certificación de semanas cotizadas.
J016.- Pago de subsidios a los asegurados	Instituto Mexicano del Seguro Social	La población derechohabiente que cumple con los requisitos al amparo de la Ley del Seguro Social vigente, presenta limitaciones en el acceso al pago oportuno de las prestaciones en dinero que le corresponde.	La población derechohabiente que cumple con los requisitos al amparo de la Ley del Seguro Social vigente, accede oportunamente al pago de las prestaciones en dinero que le corresponde.	La población derechohabiente que cumple con los requisitos al amparo de la Ley del Seguro Social vigente.	Nacional	1. Pagos de subsidio por incapacidad temporal para el trabajo. 2. Pagos por Indemnización Global. 3. Pago por Ayudas de Gastos de Funeral.	complementariedad	Procesos proporcionados por el E006 a este programa: Generar la estadística de Asegurados. Registro de derechohabiente (asignación del número de seguridad social NSS). Actualización de datos de derechohabiente y cambio de Unidad de Medicina Familiar, de consultorio o de turno. Certificación de la vigencia de derechos. Certificación del derecho al pago de subsidios en los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad. Promoción de capitales constitutivos.



12 Instrumento de Seguimiento del Desempeño

	Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a ampliar la cobertura de seguridad social y el acceso equitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria.	Porcentaje de personas trabajadoras independientes y trabajadoras del hogar aseguradas en el IMSS.	Sumatoria de las personas trabajadoras independientes y trabajadoras del hogar aseguradas en el IMSS bajo la modalidad 10 en el año t: Información publicada como afiliados en los programas de ampliación de la base al cierre de trimestre en consulta dinámica (CUBOS): http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía del Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf Total nacional de las personas trabajadoras independientes y las personas trabajadoras del hogar: Información publicada en Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), INEGI, publicación mensual. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/prog ramas/enoe/15ymas/Sección Tabulados, tabulados predefinidos, trimestrales a nivel nacional .	Las condiciones macroeconómicas favorables permiten que el Instituto coadyuve a mejorar el acceso a la seguridad social de la población.
Propósito	La población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social.	<p>Porcentaje de cumplimiento en el salario base de cotización de los puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS.</p> <p>Porcentaje de cobertura de la población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar.</p> <p>Porcentaje de cumplimiento de los ingresos del Seguro de Riesgos de Trabajo.</p>	<p>Salario base de cotización de los puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS al semestre t: Información publicada como salario base de cotización al semestre t (promedio mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS): http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos. Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía del Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf; Salario base de cotización programado al semestre t: Información publicada como meta del salario base de cotización al semestre t (promedio mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos. Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf.</p> <p>Población a mitad de año para la República Mexicana en el año t: Base de datos de proyecciones. Información publicada por CONAPO. Disponible en https://www.gob.mx/conapo/documentos/bases-de-datos-de-la-conciliacion-demografica-1950-a-2019-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-2020-a-2070?idiom=es; Población derechohabiente adscrita a Unidad de Medicina Familiar al semestre t: Información publicada como población derechohabiente adscrita a Unidad de Medicina Familiar (acumulado mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos. El área responsable de la generación y publicación de esta estadística es la Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. La publicación es semestral.</p> <p>Recaudación de Ingresos del seguro de riesgos de trabajo al semestre t: Información publicada como recaudación de ingresos del seguro de riesgos de trabajo, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos. Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf; Recaudación de Ingresos programados del seguro de riesgos de trabajo al semestre t: Información publicada como meta de recaudación de ingresos del seguro de riesgos de trabajo, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos. Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf.</p>	La población derechohabiente adscrita a Unidad de Medicina Familiar (titulares) verifica que su régimen de afiliación y el pago de sus cuotas al IMSS se realicen en tiempo y forma.
Componentes	Servicios de incorporación de la población derechohabiente e proporcionados.	Tasa de variación en el número de personas inscritas en el Reporte Personalizado de Cotización del IMSS.	Número de personas inscritas en el Reporte Personalizado de Cotización del IMSS al semestre t: Información publicada como personas inscritas al RPCI en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf . El área responsable de la generación y publicación de esta estadística es la Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. La publicación es semestral; Número de personas inscritas en el Reporte Personalizado de Cotización del IMSS al semestre t del año anterior: Información publicada como personas inscritas al RPCI en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf . El área responsable de la generación y publicación de esta estadística es la Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. La publicación es semestral.	Todos los asegurados están incorporados en la modalidad, los días y el salario establecidos en la Ley de Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social y su Reglamento.



Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
	Porcentaje de cumplimiento en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS.	Número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS al semestre t: Información publicada como puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS (promedio mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf ; Número de puestos de trabajo programados al semestre t: Información publicada como meta de puestos de trabajo, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf .	
	Porcentaje de cumplimiento de la recaudación por ingresos obrero-patronales.	Ingresos obrero-patronales programados al semestre t: Información publicada como meta de ingresos obrero-patronales en millones de pesos, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf ; Ingresos obrero-patronales al semestre t: Información publicada como importe de ingresos obrero-patronales en millones de pesos, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf .	Todos los asegurados cuentan con sus cuotas obrero patronales pagadas, en tiempo y cuantía, para cumplir íntegramente con las obligaciones fiscales establecidas en la Ley del Seguro Social, su Reglamento y el Código Fiscal de la Federación.
	Porcentaje de cumplimiento de la recaudación secundaria.	Recaudación secundaria al semestre t: Información publicada como recaudación secundaria en millones de pesos, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.; Recaudación secundaria programada al semestre t: Información publicada como meta de recaudación secundaria en millones de pesos, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Semestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf .	
Actividades	C1: Verificación de programas de ampliación de la base.	Porcentaje de cumplimiento del número de afiliados en los programas de ampliación de la base. Número de afiliados programados en los programas de ampliación de la base al trimestre t: Información publicada como meta de afiliados en los programas de ampliación de la base, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Trimestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf ; Número de afiliados en los programas de ampliación de la base al trimestre t: Información publicada como afiliados en los programas de ampliación de la base al trimestre, en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Trimestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf .	Las personas trabajadoras del hogar, las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios conocen y aprovechan las ventajas de la incorporación en los nuevos programas de ampliación de la base.



Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
C2: Implementación del Modelo Integral de Fiscalización.	Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización.	Número de actos de fiscalización concluidos con observaciones al trimestre t: Información publicada como porcentaje de efectividad en actos de fiscalización. (promedio en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Trimestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf ; Total de actos de fiscalización concluidos al trimestre t: Información publicada como porcentaje de efectividad en actos de fiscalización. (promedio en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Trimestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf .	Las herramientas de inteligencia de datos y los convenios de colaboración con otras autoridades (federales y locales) permiten la planeación estratégica, la realización de los actos de fiscalización y la gestión de los requerimientos de pago.
Compartida: Implementación de acciones para la simplificación administrativa y la digitalización de trámites.	Porcentaje de transacciones de asignación o localización del Número de Seguridad Social realizadas en línea (IMSS Digital).	Número de transacciones de asignación o localización de Número de Seguridad Social realizadas en línea (IMSS Digital) al trimestre t: Información publicada como porcentaje de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (acumulado mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Trimestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf . ; Número de transacciones de asignación o localización de Número de Seguridad Social totales al trimestre t: Información publicada como porcentaje de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (acumulado mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Coordinación de Planeación y Evaluación de la Dirección de Incorporación y Recaudación. Trimestral. Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH y Guía de Acceso al Cubo en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/GuiaCubo.pdf .	Los asegurados y sujetos obligados aprovechan las ventajas de la comunicación en línea, los trámites y servicios digitales (buzón IMSS, RPCI, Opinión de cumplimiento de obligaciones, IMSS digital, etc.) para su correcta incorporación y pago de cuotas obrero patronales.



13 Análisis presupuestal

Recursos presupuestarios por capítulo de gasto 2025

Capítulo	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios personales	5,859,306,045
2000 Materiales y suministros	164,992,236
3000 Servicios generales	594,714,519
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	6,619,012,800

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación, disponible en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/DatosAbiertos/Bases_de_datos_presupuesto/XLSX/PEF_2025.xlsx

Fuente u origen de los recursos

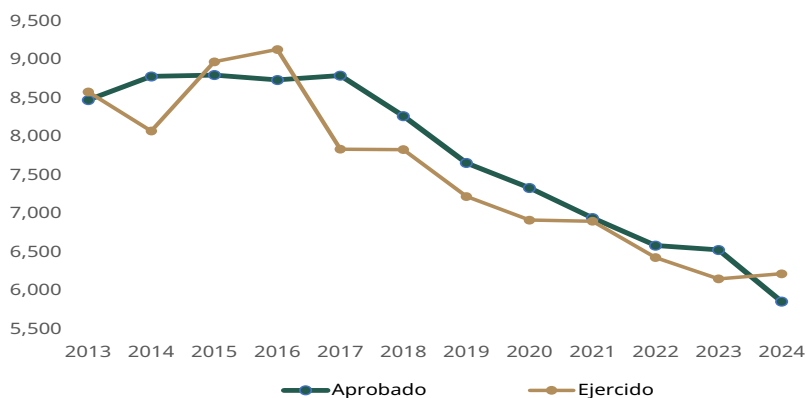
Fuente de Recursos	Porcentaje respecto al presupuesto estimado
Recursos Fiscales	0
Otros recursos; Propios	100
Total	100

En 2025, el presupuesto aprobado fue de 6'619,012,800 pesos, un incremento nominal de 13%.

En 2024, el presupuesto aprobado fue 5'857,604,565 pesos, el modificado 6'021,079,706 pesos y el ejercido 6'220,430,302 pesos.

Durante el periodo 2014 a 2024, el presupuesto aprobado y el presupuesto ejercido, en términos reales, cayeron en 3.2% y 2.7% en promedio anual respectivamente.

**Gráfica 12. Presupuesto Aprobado y Ejercido del E069
(millones de pesos de 2024)**



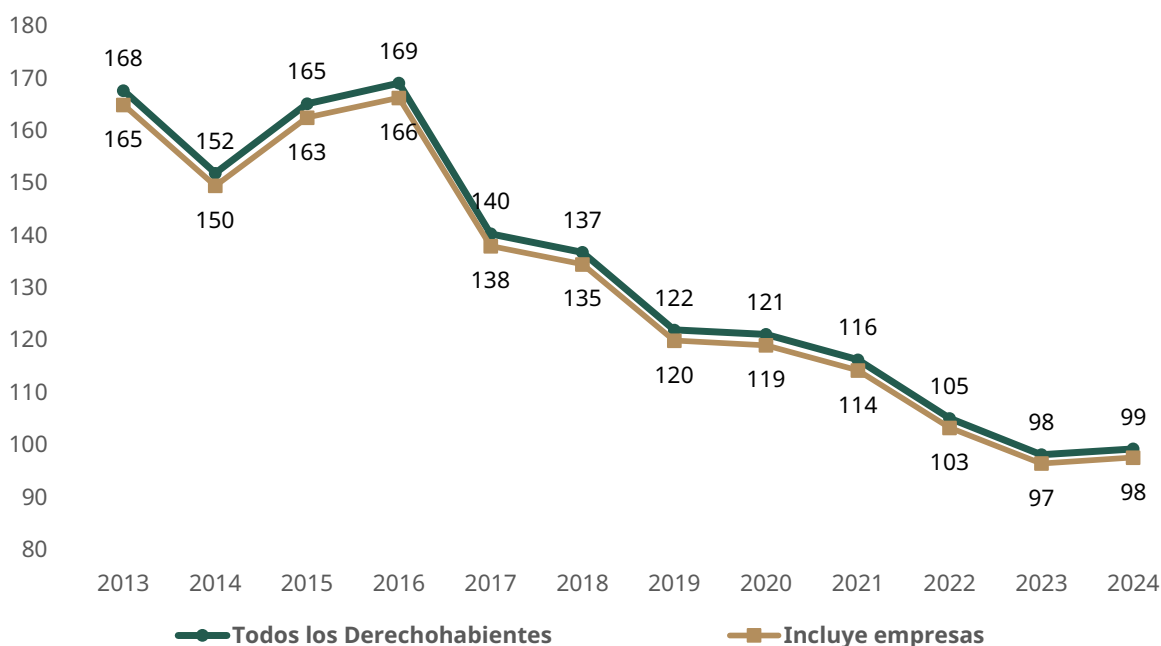
Fuente: Dirección de Finanzas, Unidad de Operaciones Financieras, Coordinación de Presupuesto e Información Programática, IMSS.



Al considerar al número de personas que se benefician con los servicios prestados por el Pp E069, se determina un costo promedio por derechohabiente. Durante el periodo 2013 a 2024, este costo, en pesos constantes, disminuyó de 168 a 99 pesos por persona.

Cabe destacar que los servicios prestados por el Pp E069, incluyen también los otorgados a las empresas, en su papel de sujetos obligados para garantizar la seguridad social de los trabajadores. Durante el periodo 2013 a 2024, el costo promedio anual disminuye de 165 a 98 pesos constantes, cuando se incluye a las empresas como usuarias de los servicios del E069.

**Gráfica 13. Costo promedio por Usuario de los Servicios del E069
(pesos de 2024)**



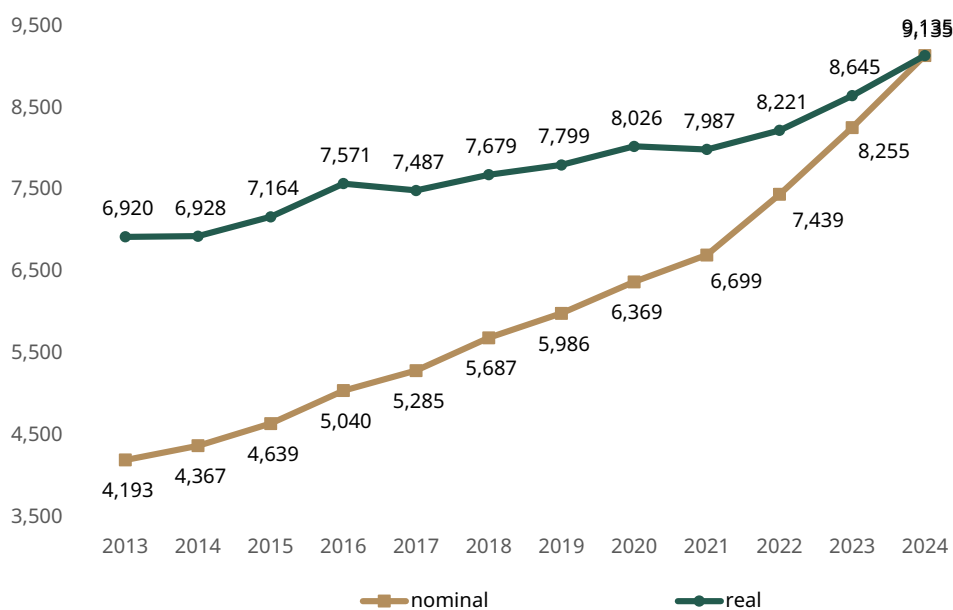
El costo promedio es la relación entre el Presupuesto ejercido y el total de la Población Derechohabiente Adscrita. En incluye empresas, se agrega a los registros patronales registrados. Durante el periodo, el número de registros patronales afiliados aumentó de 843 mil a un millón 73 mil registros.
Fuente: Dirección de Finanzas, Unidad de Operaciones Financieras, Coordinación de Presupuesto e Información Programática y Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

13.1 Impacto presupuestario y fuentes de financiamiento

Cerca del 90% de este presupuesto asignado al Pp E069 corresponde al capítulo 1000 «Servicios personales», lo que implica que primordialmente se pagan los costos asociados al personal del IMSS que se encarga de operar los servicios de incorporación y recaudación que presta el programa.

El Pp E069, desde el punto de vista de los ingresos, tiene la función de recaudar las cuotas obrero patronales. Estos ingresos permiten financiar los servicios que otorgan todos los programas presupuestarios del IMSS, no solo los ofrecidos por el Pp E069. Sin embargo, a fin de ejemplificar, se estimó el ingreso promedio anual derivado de la recaudación de cuotas obrero-patronales promedio por derechohabiente. Como evidencia de los esfuerzos realizados por el Pp E069, los ingresos por derechohabiente aumentaron de 6,920 a 9,135 pesos constantes, en el periodo de 2013 a 2024.

Gráfica 14. Ingreso promedio, por derechohabiente del E069
(pesos de 2024)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

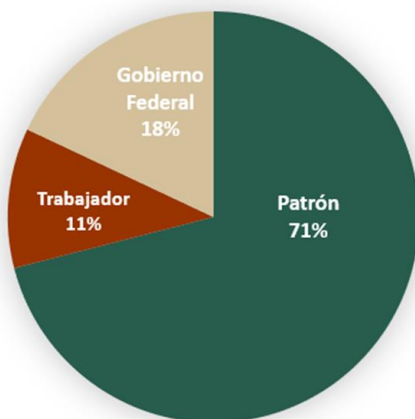
Es así como, en 2024, el costo del Pp E069 representó el 1.1% de estos recursos con una recaudación de ingresos obrero patronales Servicios de incorporación y recaudación de 572,055 millones de pesos²⁶ y un presupuesto ejercido de 6,220 millones de pesos.

Como se ha mencionado, el pago de las cuotas obrero-patronales se encuentra normado en la Ley del Seguro Social, donde se definen como las aportaciones de seguridad social a cargo del patrón, trabajador y sujetos obligados; es así como las fuentes de financiamiento del Instituto son tripartitas. Durante el periodo, los porcentajes de participación en el financiamiento se han mantenido relativamente constantes: patrones 71%, Gobierno Federal 18% y trabajadores 11% (en 2023). Es así como el Pp E069 es responsable directo de recaudar el 82% de estos recursos.

²⁶. Ingresos por Cuotas obrero patronales incluyendo las cuotas del IMSS como patrón y otros ingresos derivados por cuotas como son multas, recargos, actualizaciones, gastos de ejecución y comisiones cobradas a las Afores y al Infonavit. No incluye las Aportaciones Federales.



TRIPARTITA



Cálculos con base en la distribución de las personas trabajadoras aseguradas y la masa salarial, al 31 de diciembre de 2023 (estos porcentajes permanecen relativamente constantes). Otras metodologías podrían generar valores diferentes.

Fuente: Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2023-2024. Anexo A. Prestaciones y Fuentes de Financiamiento de los Regímenes de Aseguramiento del IMSS.



Anexos

Anexo 1

Clave y denominación del Ramo			
Modalidad del programa:	E	Denominación del Programa:	Recaudación de Ingresos Obrero Patronales

Unidades Administrativas Responsables (UR) del programa

Denominación de la UR	Funciones de cada UR respecto al programa propuesto o con cambios sustanciales
GYR Instituto Mexicano del Seguro social	Elaborar los proyectos de reglas generales y otras disposiciones en materia de afiliación, clasificación de empresas, prima del seguro de riesgos de trabajo, información sobre la vigencia de derechos, recaudación y fiscalización del Instituto.
	Analizar la actividad y condiciones económicas generales del país y realizar estudios que sirvan al Instituto como marco de referencia para formular su política de afiliación, clasificación de empresas, prima del seguro de riesgos de trabajo, recaudación y fiscalización del Instituto, así como prever su impacto en las finanzas del mismo.
	Participar en la elaboración del proyecto de presupuesto de cuotas, contribuciones y aportaciones del Gobierno Federal, relativas al financiamiento de los regímenes del Seguro Social.
	Analizar el cumplimiento de las metas relativas a la recaudación de cuotas obrero patronales, sus accesorios y demás créditos a que se refiere el artículo 287 de la Ley.
	Diseñar los sistemas de registro de la recaudación de ingresos y de control del trámite de cobro de los créditos fiscales a favor del Instituto, así como los formatos que deban usar los patrones y demás sujetos obligados para el cumplimiento de sus obligaciones.

Recursos presupuestarios requeridos para 2025

Capítulo	Monto en pesos corrientes
Servicios personales	5,859,306,045
Gastos de operación	759,706,755
1/ Total	6,619,012,800

1/ La cifra corresponde al presupuesto autorizado para 2025.

Fuente: Dirección de Finanzas, Unidad de Operaciones Financieras, Coordinación de presupuesto e Información Programática, IMSS <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

Fuente u origen de los recursos

Fuentes de Recursos	Porcentaje respecto al total de ingresos obrero patronales
Otros Recursos	0
Recursos Propios	100
Total	100

*Con información de diciembre de 2024.



Población

Población	
Nombre de la población objetivo	Definición de la población objetivo
Población Derechohabiente Adscrita a una Unidad de Medicina Familiar	Se refiere a la población derechohabiente adscrita a Unidades de Medicina Familiar (clínicas) y hospitales con medicina familiar del IMSS, con atención en primer nivel. Esta cifra se calcula con base en los registros administrativos del Instituto y refiere al número de casos de derechohabientes vigentes al cierre del periodo. Como titulares contabiliza las afiliaciones de: puestos de trabajo afiliados al IMSS, asegurados sin un empleo asociado, asegurados en baja con conservación de derechos, pensionados y jubilados. Como beneficiarios contabiliza a los familiares adscritos y asociados a los titulares señalados en la Ley del Seguro Social.
1/ Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo	63,004,605
2/ Estimación de la población a atender en el primer año de operación	64,135,586

1/ La cifra corresponde al promedio de enero-diciembre de 2024 de la Población Derechohabiente Adscrita.

Fuente: Instituto Mexicano del Seguro Social. Fuente: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos>

2/ La cifra corresponde a la meta anual del indicador de porcentaje de cobertura de la población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar promedio de enero-diciembre de 2025.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación.

Descripción del problema por afectaciones diferenciadas en determinados grupos poblacionales

Cifras al cierre de mes de diciembre 2024

Grupo Poblacional	Características	Grupo de referencia
Población Derechohabiente Adscrita a Unidad de Medicina Familiar	Sexo	Mujeres: 32,662,998(52.26%) Hombres: 29,894,296 (47.74%) No binarios: 81(0.01%)
Población Derechohabiente Adscrita a Unidad de Medicina Familiar	Por Rango de Edad	Menor a 15 años. 9,619,002 De 15 a 19 años. 5,547,730 De 20 a 24 años. 5,256,097 De 25 a 29 años. 5,187,394 De 30 a 34 años. 4,848,835 De 35 a 39 años. 4,311,808 De 40 a 44 años. 4,080,192 De 45 a 49 años. 3,918,050 De 50 a 54 años. 3,917,691 De 55 a 59 años. 3,532,836 De 60 a 64 años. 3,382,849 De 65 a 69 años. 2,840,794 De 70 a 74 años. 2,135,019 De 75 ó más años. 4,041,034
Adultos Mayores Asegurados	Igual o mayor a 60 años de edad	12,399,696
Jóvenes Asegurados	De 15 a 29 años de edad	15,991,221
Programa Jóvenes Construyendo el Futuro	Jóvenes entre 18 y 29 años de edad que declaran no estudiar ni trabajar al afiliarse.	4,785
Programa Piloto de Personas Trabajadoras del Hogar.	Total	60,475
Trabajadores Eventuales del Campo	Total	3,202 patrones con 241,178 personas trabajadoras eventuales del campo
Productores de caña de azúcar	Total	70,176 productores de caña de azúcar

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, Coordinación de Planeación y Evaluación, IMSS.



Anexo 2. Estructura Analítica del Programa presupuestario (EAPp)

PROBLEMÁTICA [Proviene del árbol del problema]	SOLUCIÓN [Proviene del árbol del objetivo]
<p>EFFECTOS:</p> <p>Insuficiente cobertura de seguridad social y acceso inequitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria</p> <p>PROBLEMA:</p> <p>Población objetivo:</p> <p>La población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar</p> <p>Descripción del problema:</p> <p>adolesce de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social</p> <p>CAUSAS:</p> <p>1. Baja incorporación de la población derechohabiente</p> <p>1.1 La insuficiente cultura de seguridad social ha provocado que los patrones evadan su responsabilidad social. Aunado, a que los asegurados no supervisan o promueven su correcto aseguramiento y el de sus beneficiarios.</p> <p>1.2 Los sectores históricamente excluidos de la seguridad social, responden a la falta de programas de incentivos a la seguridad social, la inexistencia de convenios o esquemas particulares en beneficio de grupos vulnerables, cuyas características así lo ameritan como: cañeros, jornaleros agrícolas, personas trabajadoras del hogar, personas trabajadoras independientes, personas trabajadoras de plataformas digitales, personas trabajadoras de la construcción, periodistas, personas trabajadoras de la cultura, población LGBTTTI+, entre otros. En general, esta casusa profunda/situación limita a que la población vulnerable pueda acceder a la</p> <p>2. Baja recaudación de cuotas obrero patronales</p> <p>2.1 Las y los patrones y/o sujetos obligados aprovechan los errores en la supervisión para no realizar el pago correcto y oportuno de sus cuotas obrero-patronales. Los requerimientos de pago no se realizan de manera expedita, y se incumplen los plazos normados. Los patrones no son notificados de manera oportuna y adecuada, y algunos incluso no pueden ser localizados.</p> <p>2.2 Los actos de fiscalización no siempre tienen los resultados esperados: los importes recuperados son bajos y no se traducen en un reconocimiento de derechos para los trabajadores, lo que significa pérdida de tiempo y dinero para el Instituto.</p> <p>3. Baja incorporación de la población derechohabiente y recaudación de cuotas obrero-patronales</p> <p>3.1 Los trámites presenciales representan un costo en tiempo y dinero, para el Instituto, derechohabientes y patrones. Esta situación además de desestimular la incorporación de asegurados, disminuye la transparencia y la claridad de las operaciones.</p> <p>3.2 El escaso control de obligaciones, permite que aparezcan esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas. La simulación en el pago de cuotas se expresa como subdeclaración de salarios, omisión en el alta de trabajadores, y el comportamiento irregular de empresas de ciertos sectores económicos (movimientos cíclicos en la afiliación de los trabajadores, subdeclaración en la prima de riesgo, migración de trabajadores, etc).</p>	<p>FINES:</p> <p>Ampliación de la cobertura de seguridad social y el acceso equitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>Población objetivo:</p> <p>La población derechohabiente adscrita a una Unidad de Medicina Familiar</p> <p>Descripción del resultado esperado:</p> <p>cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social</p> <p>MEDIOS:</p> <p>1. Alta incorporación de la población derechohabiente</p> <p>1.1 El fomento a una cultura de seguridad social busca que los asegurados supervisen o promuevan su correcto aseguramiento. Sensibilizar a los asegurados trabajadores para proteger sus derechos laborales y para lograr el correcto registro de su salario por parte de las empresas.</p> <p>1.2 La creación de programas para sectores históricamente excluidos, la elaboración de convenios, esquemas o modalidades especiales para la inscripción y pago de cuotas de grupos o sectores de la población aún relegados y habitualmente excluidos de la misma, cuyas características particulares así lo ameriten. Facilitar que más grupos de población puedan tener acceso a la seguridad social. Ampliar la base de personas aseguradas en el IMSS, mediante la implementación de las reformas a la Ley del Seguro Social en beneficio de las personas trabajadoras del hogar (PTH), las personas trabajadoras independientes (PTI) y las personas trabajadoras de plataformas digitales (PTPD).</p> <p>2. Alta recaudación de cuotas obrero patronales</p> <p>2.1 Supervisar el pago correcto y oportuno de cuotas, mediante sistemas que apoyen en el desahogo de la operación diaria de la cobranza en las áreas operativas; realizar la notificación de los créditos por patrón en una sola visita, para reducir costos y optimizar los tiempos de entrega; implementar la detección alterna de domicilios, mediante el uso de herramientas digitales, sin necesidad de que los supervisores se desplacen a las entidades; administrar la cartera, desde su inicio aplicando un algoritmo de antigüedad e importe; fomentar la depuración de la cartera para identificar patrones mal clasificados, llevar un control de las invitaciones generadas del proceso de corrección y de la emisión de resoluciones de rectificación de la clasificación; así como facilitar la suscripción de convenios de pago a plazos.</p> <p>2.2 Priorizar los actos de fiscalización de acuerdo con reglas parametrizables y considerando el riesgo y beneficio de cada propuesta, para incrementar los importes recuperados y reconocer los derechos de los trabajadores. Mediante el intercambio de información o incluso con la realización de actos de revisión conjuntos, celebrar convenios de intercambio de información fiscal y administrativa con Gobiernos estatales y con diversas dependencias y entes públicos para robustecer los modelos de riesgos y emitir criterios normativos que permitan combatir esquemas fraudulentos.</p> <p>3. Alta incorporación de la población derechohabiente y recaudación de cuotas obrero-patronales</p> <p>3.1 El avance en la digitalización de trámites ayudará a disminuir tiempos y costos invertidos por el Instituto, derechohabientes y patrones. La simplificación regulatoria en la realización de trámites relacionados con la incorporación y recaudación de cuotas obrero-patronales permitirá estimular la incorporación de los asegurados y la recaudación de cuotas obrero patronales, siendo más oportunas y eficientes, con mayor transparencia y claridad de las operaciones Mayor proporción de trámites realizados de manera digital.</p> <p>3.2 Promover el control indirecto de obligaciones para evitar la simulación en el pago de cuotas de seguridad social por medio de mecanismos de control, tanto operativo como indirecto. Difundir la inscripción y consulta del Reporte Personalizado de Cotización para que los trabajadores verifiquen el número de días, semanas cotizadas y su salario base de cotización para conocer y denunciar cualquier anomalía o discrepancia. Promover la consulta de la Opinión del Cumplimiento de Obligaciones del IMSS, para que los entes públicos y el sector privado coadyuven en el cumplimiento espontáneo de las obligaciones de los patrones y evitar todo tipo de simulaciones; conocer si el patrón o sujeto obligado está al corriente en el pago de cuotas obrero-patronales, el número de personas trabajadoras en activo y si cuenta con créditos fiscales firmes, actos de fiscalización en proceso y medios de defensa interpuestos.</p>