Capítulo VII

Seguro de Salud para la Familia

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ofrece, en su Régimen Voluntario[114], el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) a la población que no cuenta con cobertura de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM) en el Régimen Obligatorio.

La evaluación de la Situación Financiera del SSFAM se realiza a partir de un estudio que proporciona los elementos técnicos necesarios para determinar si las cuotas anuales vigentes que cubren las personas que se aseguran son suficientes para hacer frente a las obligaciones derivadas de las prestaciones en especie que otorga este seguro.

VII.1. Coberturas y prestaciones

El SSFAM cubre a la población mexicana que decide afiliarse voluntariamente a este seguro, así como a las familias de las personas trabajadoras mexicanas que se encuentren laborando en el extranjero que opten por este esquema, incluye a dichas personas cuando se ubiquen en territorio nacional[115].

A las personas que se incorporan voluntariamente al SSFAM se les otorgan prestaciones en especie conforme la normatividad aplicable[116], las cuales comprenden servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios y de maternidad.

VII.2. Evolución y contexto de operación

Para evaluar la Situación Financiera del SSFAM se analiza la evolución de la población afiliada, el esquema de financiamiento previsto en la Ley del Seguro Social (LSS), la información del Estado de Actividades, así como la asignación de gasto a través de la metodología de costeo ABC[117]. Asimismo, se identifican los riesgos y contingencias derivados del otorgamiento de las prestaciones contempladas, considerando su contexto operativo.

---

114 Artículo 6 de la Ley del Seguro Social (LSS).

115 Artículos 240 y 243 de la LSS.

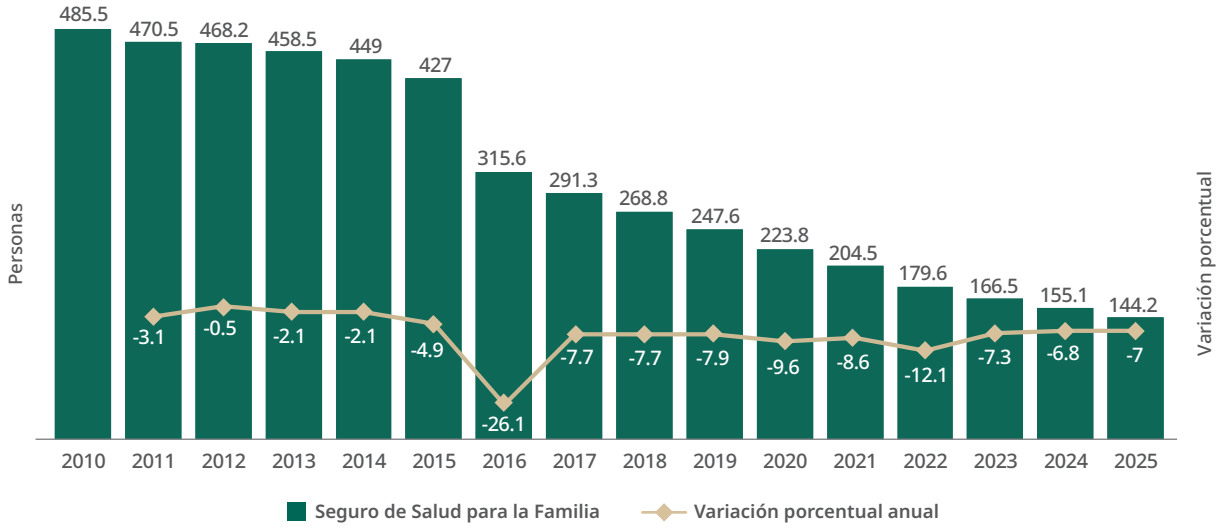
116 Los artículos 81, 82, 83 y 84 del Reglamento de la LSS sobre Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización señalan los tiempos de espera y exclusiones establecidas en la afiliación de esta modalidad de aseguramiento.

117 Activity based costing.

VII.2.1. Evolución de la población afiliada

Al cierre de 2025 se contaba con 144,248 personas aseguradas en la modalidad 33 Seguro de Salud para la Familia, con una disminución del 7 % con respecto a 2024. Desde 2018 se observa una reducción promedio anual del 8.4 % (Gráfica VII.1).

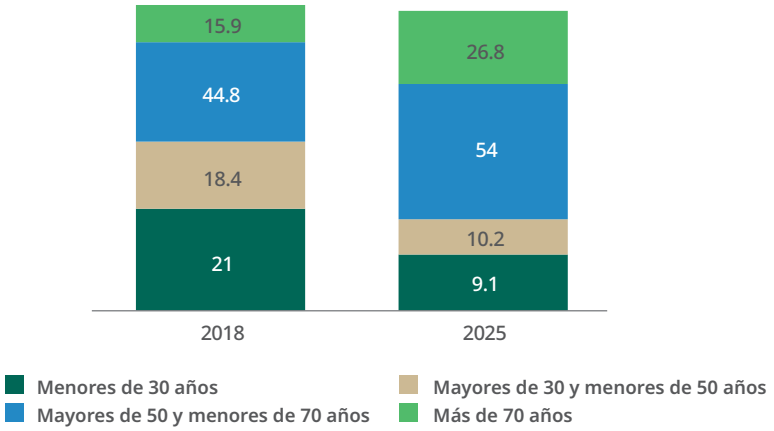
Gráfica VII.1.
Personas afiliadas al Seguro de Salud para la Familia, 2010-2025
(miles de personas y porcentaje)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

En comparación con diciembre de 2018, se observa una disminución de personas afiliadas en los grupos de edad menores de 50 años. El grupo de edad de más de 70 años aumentó 11 puntos porcentuales, en tanto que el de menor a 30 años disminuyó 12 puntos porcentuales, durante dicho periodo (Gráfica VII.2).

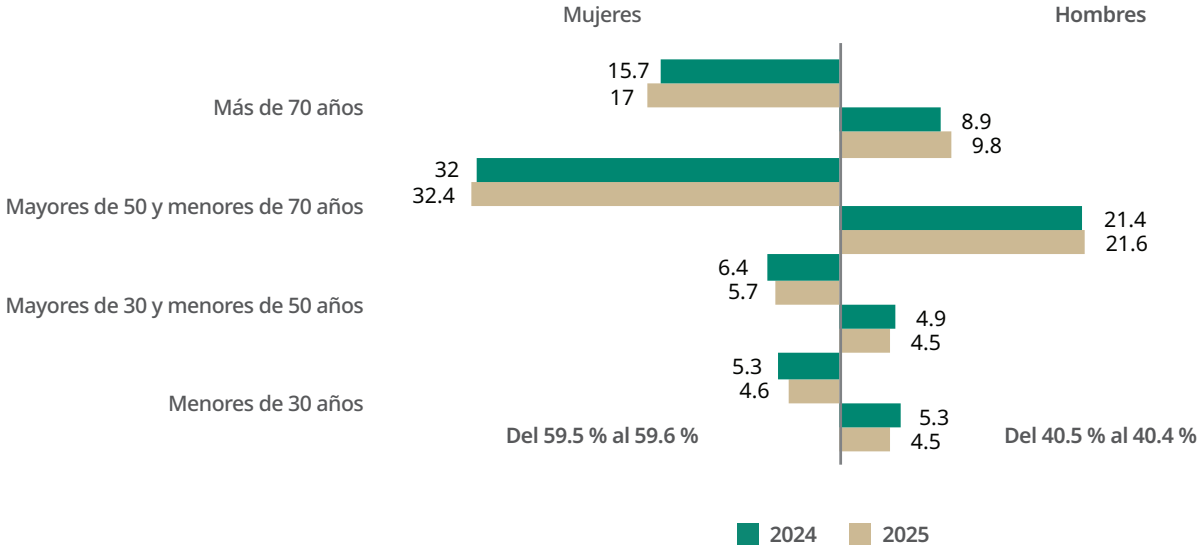
Gráfica VII.2.
Distribución de la población afiliada al Seguro de Salud para la Familia por grupo de edad, 2018 *vs.* 2025
(porcentajes)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

De las 144,248 personas afiliadas, 58,289 fueron hombres (40.4 %), 85,958 mujeres (59.6 %) y 1 persona se clasificó como no binaria; por rango de edad, el 80.8 % fueron personas de 50 años y más, las mujeres en esta modalidad de aseguramiento elevaron su participación del 59.5 % al 59.6 %, principalmente en los rangos de más de 50 años (del 47.7 % al 49.3 %) (Gráfica VII.3).

Gráfica VII.3.
Distribución porcentual de la población afiliada al Seguro de Salud para la Familia por rango de edad y sexo, 2024 *vs.* 2025
(porcentajes al cierre de cada año)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

El 83.7 % de las personas afiliadas al SSFAM al cierre de 2024 se mantuvo en esta modalidad al cierre de 2025, el 10.3 % presentó baja, el 2.7 % se pensionó y el 3.3 % se desplazó a otra modalidad de aseguramiento; de este último grupo, el 1 % se afilió a través de los nuevos esquemas de ampliación de la base.

VII.2.2. Esquema de financiamiento

El financiamiento de este seguro proviene de las cuotas anuales que cubren las personas afiliadas, determinadas en función de su edad[118], así como de las aportaciones que realiza el Gobierno Federal por cada familia, sin importar el número de integrantes que la conformen[119].

Del 1 de marzo de 2026 al 28 de febrero de 2027, las cuotas anuales varían entre 9,300 y 22,150 pesos, según el grupo de edad de la persona asegurada. La contribución del Gobierno Federal asciende a 6,367 pesos anuales por familia asegurada (Cuadro VII.1).

Cuadro VII.1.
Cuotas anuales del Seguro de Salud para la Familia por grupo de edad, marzo de 2026-febrero de 2027
(pesos de 2026)

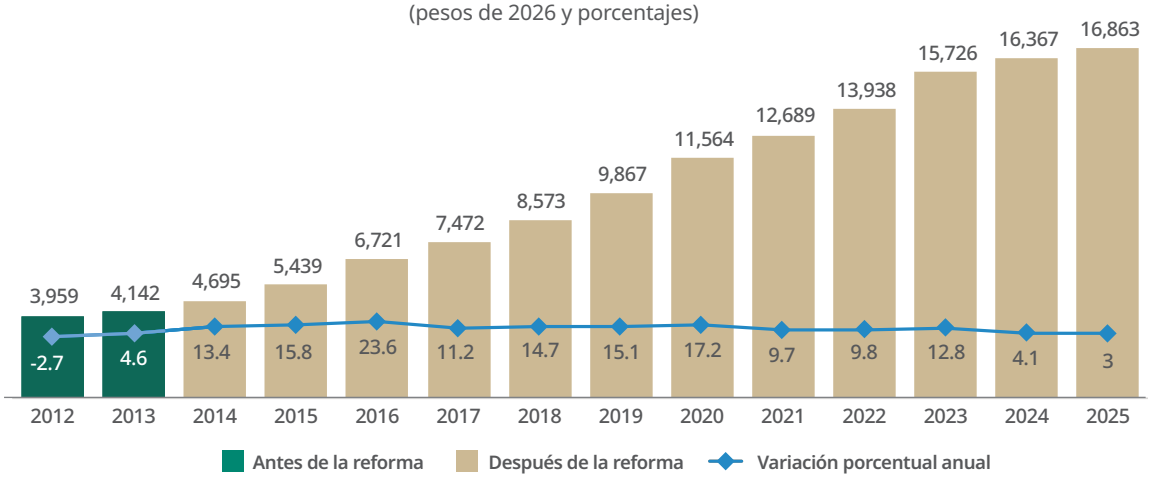
Sujetos obligados	Grupo de edad	Cuotas anuales[1/]	Grupo de edad	Cuotas anuales[1/]
Personas aseguradas	0-19	9,300	50-59	14,850
	20-29	11,550	60-69	20,600
	30-39	12,350	70-79	21,500
	40-49	14,350	80 y más	22,150
Gobierno Federal[2/]	Por familia	6,367		

[1/] Las cuotas anuales por persona afiliada fueron aprobadas en la sesión ordinaria del H. Consejo Técnico del IMSS el 26 de febrero de 2026, mediante el Acuerdo ACDO.AS3.HCT.260226/33.P.DF.
[2/] La cuota del Gobierno Federal se estimó en 17.44 pesos diarios de 2026 por familia.
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

118 Párrafo primero del artículo 242 de la LSS.
119 Párrafo tercero del artículo 242 de la LSS.

A partir de 2014, el H. Consejo Técnico determinó las cuotas anuales del SSFAM[120], con base en estudios que consideran las características de la población afiliada y la demanda de servicios. La aportación promedio anual por persona asegurada ha registrado una tasa promedio anual de crecimiento del 12 % entre 2014 y 2025 (Gráfica VII.4).

Gráfica VII.4.
Aportación promedio anual por persona asegurada del Seguro de Salud para la Familia, antes y después de la reforma al artículo 242 de la Ley del Seguro Social, 2012-2025
(pesos de 2026 y porcentajes)



Nota: para la determinación del indicador de la aportación promedio por persona asegurada se dividen los ingresos por cuotas de cada año en pesos de 2026 entre el número de personas aseguradas vigentes al final del año.
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

VII.2.3. Evolución de ingresos y gastos, e identificación de riesgos

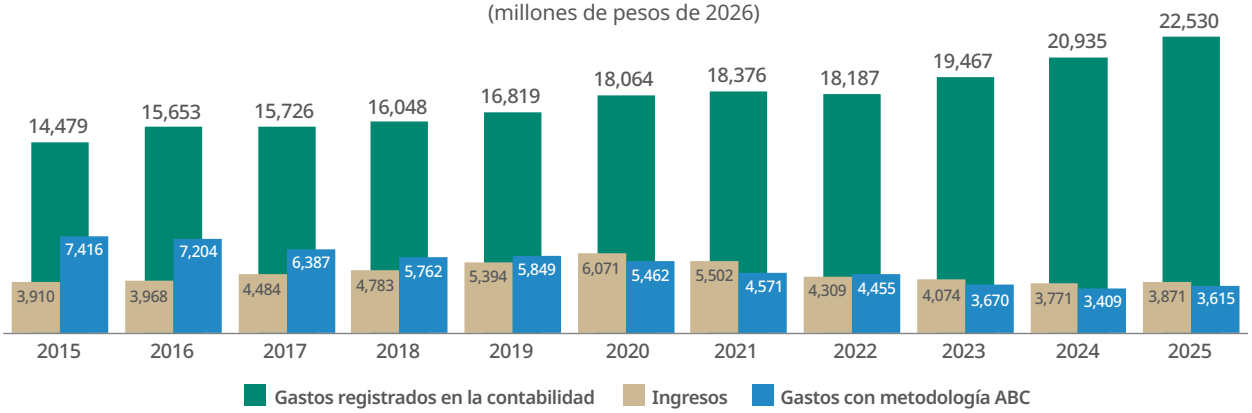
Al 31 de diciembre de 2025, el Estado de Actividades reportó ingresos por 3,871 millones de pesos de 2026, de los cuales el 63 % proviene de las cuotas anuales que pagan las personas aseguradas; el 18 %, de las aportaciones que realiza el Gobierno Federal y el resto, de otros ingresos. A su vez, los gastos ascendieron a 22,530 millones de pesos de 2026, integrados en un 76 % por servicios de personal y gasto médico (materiales y suministros, así como servicios generales) y en un 24 % por el pago de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) y otros gastos. Con base en las reglas de asignación de gasto vigentes en la contabilidad, los ingresos totales cubren solamente el 17 % del gasto total y el 23 % del gasto corriente sin el RJP.

Históricamente, el SSFAM ha presentado déficit en su Estado de Actividades; sin embargo, la asignación contable del gasto correspondiente a este seguro se realiza con base en porcentajes que se han mantenido fijos durante más de 10 años, situación que no refleja el gasto actual del seguro.

Los estudios que se elaboran para evaluar la Situación Financiera del SSFAM emplean la metodología de costeo ABC para asignar el gasto médico, considerando el uso efectivo de los servicios médicos por la población afiliada y su costo asociado. A través de la aplicación de esta metodología, el gasto promedio anual entre 2015 y 2025 se estima en 5,255 millones de pesos, lo que representa un monto inferior en 71 % al gasto promedio que se obtiene a partir de la información de los Estados de Actividades (Gráfica VII.5).

120 Reforma al artículo 242 de la LSS.

Gráfica VII.5.
Ingresos y gastos registrados en la contabilidad, y gastos estimados con la metodología ABC del Seguro de Salud para la Familia, 2015-2025
(millones de pesos de 2026)



ABC: costeo basado en actividades, por sus siglas en inglés.
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Con base en la aplicación de la metodología de costeo ABC, al cierre de 2025 se observó un resultado superavitario; sin embargo, el seguro sigue expuesto a riesgos externos que podrían incidir en la Situación Financiera, entre los que destacan:

i) El envejecimiento de la población afiliada, lo que incrementa la demanda de servicios médicos debido a enfermedades crónico-degenerativas que requieren tratamientos más prolongados. El grupo de población de 50 años y más pasó de representar el 44 % de las personas aseguradas en 2013 al 80 % en 2025.
ii) Selección adversa de la población afiliada, derivado de la incorporación de personas provenientes de otros esquemas de aseguramiento que buscan mantener el acceso a servicios médicos de alto costo[121].

VII.3. Situación Financiera del Seguro de Salud para la Familia

Se presenta el Estado de Actividades del SSFAM al cierre de 2025; no obstante, como se señaló previamente, la asignación de gasto en este reporte contable se encuentra desactualizada. Por lo anterior, la Situación Financiera en prospectiva se estima con base en el estudio que se detalla en esta sección.

VII.3.1. Estado de Actividades

El Estado de Actividades del SSFAM al cierre de 2025 se integra conforme lo establecido en el artículo 277 E de la Ley del Seguro Social (Cuadro VII.2).

121 Los requisitos de periodos de espera no aplican a las personas trabajadoras que hayan causado baja del Régimen Obligatorio y se afilien al Seguro de Salud para la Familia dentro de los 12 meses siguientes a dicha baja ni a la población estudiantil que haya estado afiliada al Seguro Facultativo y solicite su incorporación al Seguro de Salud para la Familia en un plazo menor a 1 año.

Cuadro VII.2.
Estado de Actividades del Seguro de Salud para la Familia, 2025
(millones de pesos corrientes)[1/]

Concepto	
Ingresos y otros beneficios	
Ingresos de la gestión	
Cuotas y aportaciones de seguridad social	2,996
Ingresos por venta de bienes y prestación de servicios	140
Total de ingresos de gestión	**3,136**
Otros ingresos y beneficios	
Ingresos financieros	17
Incremento por variación de inventarios	236
Disminución del exceso de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia	24
Disminución del exceso de provisiones	3
Otros ingresos y beneficios varios	309
Total de otros ingresos y beneficios	**589**
Total de ingresos y otros beneficios	**3,724**
Gastos y otras pérdidas	
Gastos de funcionamiento	
Servicios personales	10,124
Materiales y suministros	3,436
Servicios generales	2,927
Total de gastos de funcionamiento	**16,488**
Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
Subsidios y subvenciones	-
Ayudas sociales	7
Pensiones y jubilaciones	4,753
Transferencias a fideicomisos, mandatos y contratos análogos	1
Donativos	1
Transferencias al exterior	3
Total de transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	**4,764**
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	
Estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones	119
Provisiones	-
Disminución de inventarios	185
Aumento por insuficiencia de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia	-
Otros gastos	118
Total de otros gastos y pérdidas extraordinarias	**422**
Total de gastos y otras pérdidas	**21,674**
Resultado del ejercicio (ahorro/desahorro)	**-17,950**

[1/] Los totales pueden no coincidir debido al redondeo de cifras.
Fuente: a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2025, Dirección de Finanzas, IMSS.

VII.3.2. Perspectiva financiera, 2026-2027

La determinación de las cuotas anuales que pagan las personas aseguradas al SSFAM tiene como propósito fomentar el equilibrio financiero del seguro, sin perjuicio del principio de solidaridad. Por esta razón, para la actualización de cuotas en 2026, considerando que se observó un superávit del SSFAM al cierre de 2025, se estableció un incremento de cuotas a cargo de la población con base en la inflación prevista para el ejercicio.

Con base en la estimación de la población afiliada al SSFAM para los próximos 2 años, la determinación del gasto del seguro con la aplicación de la metodología ABC y la premisa de no aumentar en términos reales las cuotas anuales, se prevé que la Situación Financiera del seguro será superavitaria (Cuadro VII.3).

Cuadro VII.3.
Estimación de personas aseguradas, cuota promedio, ingresos, gastos con metodología ABC y resultado financiero del Seguro de Salud para la Familia, 2026-2027

Concepto	2026	2027
Personas aseguradas	134,072	124,735
Cuota promedio (pesos 2026)[1/]	17,925	18,106
Estimación de la Situación Financiera 2026-2027 (millones de pesos de 2026)		
Ingresos por cuota	2,403	2,258
Aportaciones del Gobierno Federal[2/]	630	586
Otros ingresos	771	786
Ingresos totales	**3,804**	**3,630**
Gasto (con RJP)	3,541	3,347
Resultado	263	283

ABC: costeo basado en actividades, por sus siglas en inglés, y RJP: Régimen de Jubilaciones y Pensiones.
[1/] Se refiere a la cuota promedio ponderada por la población ubicada en cada grupo de edad en cada año de proyección.
[2/] La aportación del Gobierno Federal se estima en función del número de personas aseguradas.
Nota: la estimación de la Situación Financiera del Seguro de Salud para la Familia, misma que considera el gasto calculado a través de la metodología de costeo ABC, se revisa y actualiza cada año a fin de realizar los estudios correspondientes que permitan determinar las cuotas anuales del seguro.
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Con el propósito de que el Estado de Actividades refleje de manera más precisa el gasto médico, se han determinado factores de asignación actualizados a través de la aplicación de la metodología ABC. Dichos factores deberán contar con la opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme lo establecido en el artículo 277 E de la LSS, y —posteriormente— someterse a la aprobación de las autoridades institucionales.