

IFA 2022

INFORME FINANCIERO Y ACTUARIAL 2022

Este Informe Financiero y Actuarial fue aprobado por la H. Junta Directiva mediante acuerdo número 50.1378.2022, en su Sesión Ordinaria 1378, celebrada el 28 de junio de 2022, para que conforme a lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, se presente al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y al Congreso de la Unión.



ISSSTE

IFA 2022

INFORME FINANCIERO Y ACTUARIAL 2022

Presentación	7
Introducción	13
Entorno epidemiológico, demográfico y económico	17
Situación financiera	67
Reservas e inversiones	101
Seguro de Salud	121
Seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo	145
Prestaciones Económicas y Servicios Sociales y Culturales	159
Estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto	193
Conclusiones	229
Anexos	237
Carta del auditor externo	261
Índice de esquemas	271
Índice de gráficas	273
Índice de tablas	277
Índice de mapas	281



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

PRESENTACIÓN



Presentación

La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establece la obligación de este Organismo Público de presentar el Informe Financiero actuarial que constituye la principal herramienta de análisis prospectivo sobre la situación actual del Instituto en relación con su capacidad de respuesta para atender la demanda de prestaciones y servicios.

Con el fin de realizar ese análisis es necesario mirar en retrospectiva y conocer la respuesta a los retos que durante 2021 enfrentó este Instituto, su abordaje y con ello identificar las áreas de oportunidad, que nos permita articular todos los mecanismos que garanticen el derecho a la salud y seguridad social de los derechohabientes y sus familias.

El 2021 representó un gran desafío en el rubro de salud mental, recrudecido por la pandemia por COVID-19, ya que se hicieron patentes estos problemas de salud, así como la carencia de programas preventivos y de atención para estos padecimientos, lo que representó un gran reto para el Sistema de Salud ya de por sí desbordado ante los estragos derivados de una larga contingencia sanitaria. Ante este panorama y con el fin de atender este grave problema el ISSSTE redimensionó el componente mental en sus servicios médicos y lo integró al modelo preventivo a través del Programa Institucional de Salud Mental que articula una red de servicios desde medicina general hasta hospitalización y alta especialidad.

Adicionalmente, durante 2021, este Instituto implementó acciones con el fin de fortalecer la prestación de servicios de seguridad y servicios sociales de calidad en beneficio de la derechohabiencia, considerando la estructura de la población derechohabiente, advirtiendo que el porcentaje de personas mayores de 60 años alcanza 32 por ciento, mientras que la de menores de 15 años, es de 15 por ciento, en edad de trabajar se concentra 53 por ciento, lo que evidencia una estructura



IFA 2022

envejecida. En el total nacional 12 por ciento de las personas tienen 60 años o más, 25 por ciento tiene hasta 14 años y de los 15 a los 59 años representa 63 por ciento.

Otro elemento a considerar para la implementación de acciones que el ISSSTE llevará a cabo para determinar la capacidad de atención de sus derechohabientes son las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Invalidez y Vida de los trabajadores que cotizan al régimen de Cuentas Individuales, cuyas estimaciones emplearon supuestos de cálculo e hipótesis demográficas y financieras, las cuales buscan reproducir el esquema de gastos que tendrá el Instituto en el largo plazo y con ello determinar la solvencia y solidez financiera requerida para hacer frente a las obligaciones del seguro.

Resulta trascendental, considerar para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas por parte del ISSSTE, así como para la determinación de los mecanismos bajo los que operará e implementará estrategias para el cumplimiento de sus objetivos, la contabilización de las Reservas Financieras y Actuariales (o reservas) derivadas del pago de los seguros y prestaciones que se otorgan a los derechohabientes, así como la composición y la evolución de la inversión de las reservas, su rendimiento anual y acumulado.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se está renovando, y con el fin de alcanzar la transformación que permita atender a los usuarios con un servicio de calidad se recorrerán las unidades de Primer Nivel de Atención, para conocer de primera mano las condiciones en las que están operando, así como sus necesidades.

El objetivo es tener un acercamiento con el personal médico, de enfermería, administrativos y con los derechohabientes para conocer de manera directa las necesidades de cada unidad médica y resolverlas a corto, mediano y largo plazo, para seguir consolidando la estrategia de transformación del ISSSTE y continuar los cambios que se necesitan para otorgar un trato digno, humanitario y de calidad.



IFA 2022

Para lo cual se comenzó con la planeación para la detección de necesidades, a través de trabajos de inspección y prospección institucional, para identificar, evaluar y prevenir accidentes y enfermedades que pongan en riesgo la salud, la vida de los trabajadores y derechohabientes, e instrumentar un plan de mejoramiento.

Este plan permitirá implementar la modernización de equipos que permitan un avance en sus instalaciones, logrando una inversión de calidad y asegurando un correcto funcionamiento a largo plazo, así como contener adecuada y debidamente los padecimientos de los derechohabientes, con lo cual no sólo se evita la saturación del segundo y tercer nivel, si no que mejora la atención en estas Unidades Médicas.

Es dable destacar que para este año 2022, se determinó que la elaboración del Informe Financiero Actuarial estuviera a cargo del área de análisis financieros y actuariales, sumando los esfuerzos de las distintas unidades administrativas del Instituto, desarrollándose con recursos de este Instituto, lo que se traduce, entre otros, en beneficios administrativos y económicos que permitan redirigir los recursos a la prestación de mejores servicios de salud.

Lo anterior, para dar cumplimiento a los compromisos para transformar al ISSSTE dotándolo de herramientas para llevar a cabo la prestación de servicios médicos, mejorar el equipamiento e infraestructura, garantizar insumos médicos asegurando con ello el derecho a la salud de los derechohabientes.

El ISSSTE, se encuentra comprometido a garantizar el derecho a la salud y seguridad social, para lo cual se debe trabajar en la mejora de distintos elementos prioritarios: infraestructura adecuada y de calidad para atender a la derechohabiencia enfocando el sistema de salud a la prevención, en beneficio de los trabajadores al servicio del Estado y sus familias.

Dr. Pedro Mario Zenteno Santaella

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



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

INTRODUCCIÓN



Introducción

En apego a los principios de transparencia y rendición de cuentas que rigen el servicio público y para dar cumplimiento con lo establecido en la Ley¹, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE o Instituto) presenta al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y al Congreso de la Unión, el Informe Financiero y Actuarial 2022 (IFA o Informe).

Este documento da a conocer el estado que guardan las finanzas generales del ISSSTE al 31 de diciembre de 2021, así como la situación específica de los 21 seguros, servicios y prestaciones que se ofrecen a sus casi 13.7 millones de derechohabientes. El IFA es una herramienta de diagnóstico financiero y de soporte para la toma de decisiones encaminadas a mantener la sustentabilidad y el equilibrio financiero del Instituto. La estructura de los capítulos que conforman el IFA 2022 es la siguiente:

En el primer capítulo se analiza el entorno epidemiológico, demográfico y económico, se detallan las circunstancias económicas nacionales e internacionales que prevalecieron durante el año 2021, las tendencias demográficas que presentaron la población de trabajadores, pensionados y sus dependientes, así como las condiciones epidemiológicas que se presentaron en la población derechohabiente.

El segundo capítulo presenta el panorama financiero del Instituto al cierre del 2021, la evolución de sus activos, pasivos y su patrimonio en general. También se detalla la situación de los pasivos laborales del ISSSTE en su calidad de patrón y los pasivos contingentes de otra índole, que podrían comprometer el gasto del Instituto por más de un ejercicio fiscal.

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



IFA 2022

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

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

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

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

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

Cabe mencionar que, el IFA 2022 es auditado por la firma Lockton México, Agente de Seguros y de Fianzas, S. A. de C.V., por lo que se incluye la carta de entrega del dictamen del auditor externo.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

ENTORNO EPIDEMIOLÓGICO,
DEMOGRÁFICO Y ECONÓMICO



Entorno epidemiológico, demográfico y económico

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, en este capítulo se presenta un panorama general sobre el entorno epidemiológico, demográfico y económico a nivel internacional, nacional y en el ISSSTE.

Entorno epidemiológico

La salud de las poblaciones depende de la disponibilidad de agua, alimentos y saneamiento, la exposición a patógenos, peligros ambientales, numerosos factores genéticos, sociales y de comportamiento. Durante miles de años, la expectativa de vida humana fue baja y el crecimiento de la población fue lento. El desarrollo de civilizaciones basadas en la tecnología facilitó lo que se denomina “transición epidemiológica”, significando una mayor esperanza de vida, un rápido crecimiento y envejecimiento de la población; y con ello el cambio en la morbilidad y mortalidad, los cuales han modificado la demanda de los servicios de salud.

En los últimos años, la transición epidemiológica en México y en el ISSSTE se ha caracterizado por el desplazamiento progresivo de enfermedades infecciosas por enfermedades crónico-degenerativas, tales como las Cardiovasculares, la Diabetes Mellitus y los Tumores, principalmente. Estos padecimientos han ocasionado una mayor demanda de servicios y recursos en el sector salud para su atención. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, en México, se reportaron 82,767,605 personas de 20 años y más. De estas, el 10.32 por ciento reportaron contar con un diagnóstico médico previo de Diabetes Mellitus y 15.2 millones con un diagnóstico médico previo de Hipertensión Arterial.



IFA 2022

Por ende, la atención de estos padecimientos continúa representando uno de los mayores retos para el Instituto, debido al gran número de casos, los cuales representan la causa más frecuente de incapacidad prematura, además de su creciente contribución a la mortalidad general, la aparición en edades cada vez más tempranas, así como la complejidad y elevado costo para su tratamiento.

Diabetes Mellitus

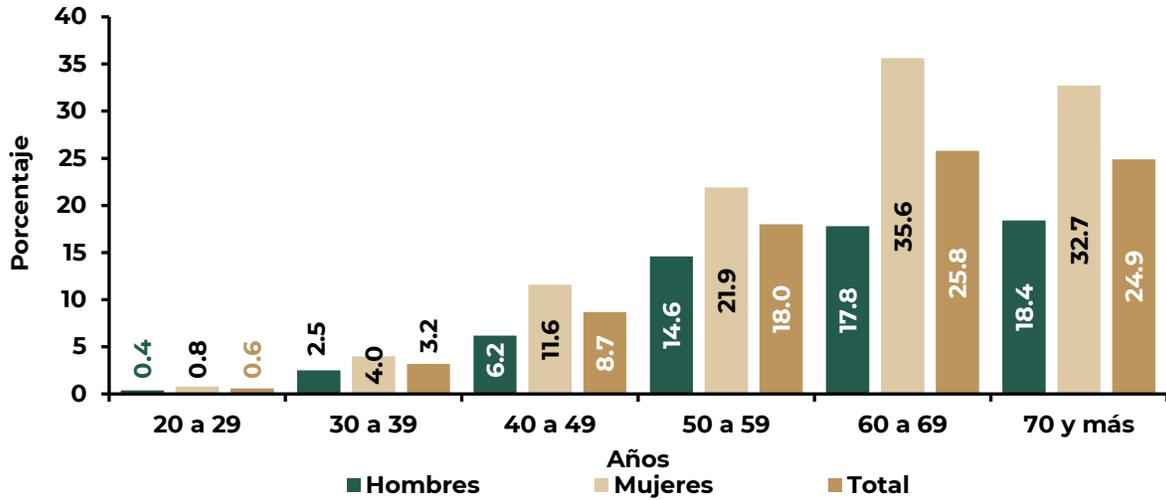
La diabetes se define como una enfermedad crónica cuyo origen es de naturaleza multifactorial y que involucra a un grupo heterogéneo de enfermedades sistémicas y crónicas, con grados variables de factores hereditarios y ambientales, que llevan a incrementos sostenidos de glucosa (hiperglucemia) como consecuencia de un déficit de la acción o secreción de la insulina (o ambas), provocando deterioro progresivo con el paso del tiempo, así como descompensación y manifestación de complicaciones que provocan disfunción y falla en varios órganos, principalmente en ojos, nervios, riñones, corazón y vasos sanguíneos.

La Federación Internacional de la Diabetes (FID) estimó que a nivel mundial había 463 millones de personas con diabetes en 2019 y que esta cifra puede aumentar a 578 millones para 2030 y a 700 millones en 2045. En México, de acuerdo con datos de la ENSANUT 2018, se observa un incremento del diagnóstico de la enfermedad conforme aumenta la edad de las personas; a nivel nacional una cuarta parte de la población de 60 a 69 años (25.8%) declaró contar con un diagnóstico previo de diabetes (2.3 millones de personas). Los hombres del grupo de 70 y más años presentan la prevalencia más alta, con 18.4 por ciento de casos de diagnósticos previos de diabetes (714 mil personas) y las mujeres de 60 a 69 años concentran la prevalencia más alta con 35.6 por ciento (1.4 millones). La Gráfica 1 muestra la prevalencia de diabetes mellitus en la población de 20 años y más.



IFA 2022

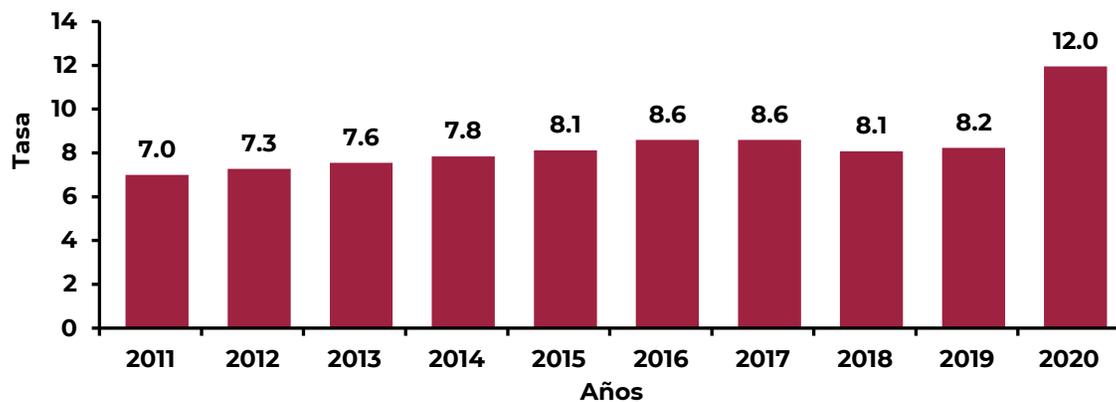
Gráfica 1. Prevalencia de diabetes mellitus en población de 20 años y más, por grupo de edad según sexo, 2018



Fuente: INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública, SALUD. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2018.

En México, durante 2020, se reportaron 1,086,743 fallecimientos, de los cuales 14 por ciento (151,019) correspondieron a defunciones por diabetes mellitus. De estos, 52 por ciento (78,922) ocurrieron en hombres y 48 por ciento (72,094) en mujeres. En 2020, la tasa de mortalidad por diabetes mostró el número de fallecimientos más alto por esta causa específica, por cada 10,000 habitantes. La Gráfica 2 muestra la tasa de mortalidad por diabetes mellitus observada en el periodo 2011 a 2020, por cada 10,000 habitantes.

Gráfica 2. Tasa de mortalidad por diabetes mellitus 2011-2020, por cada 10,000 habitantes



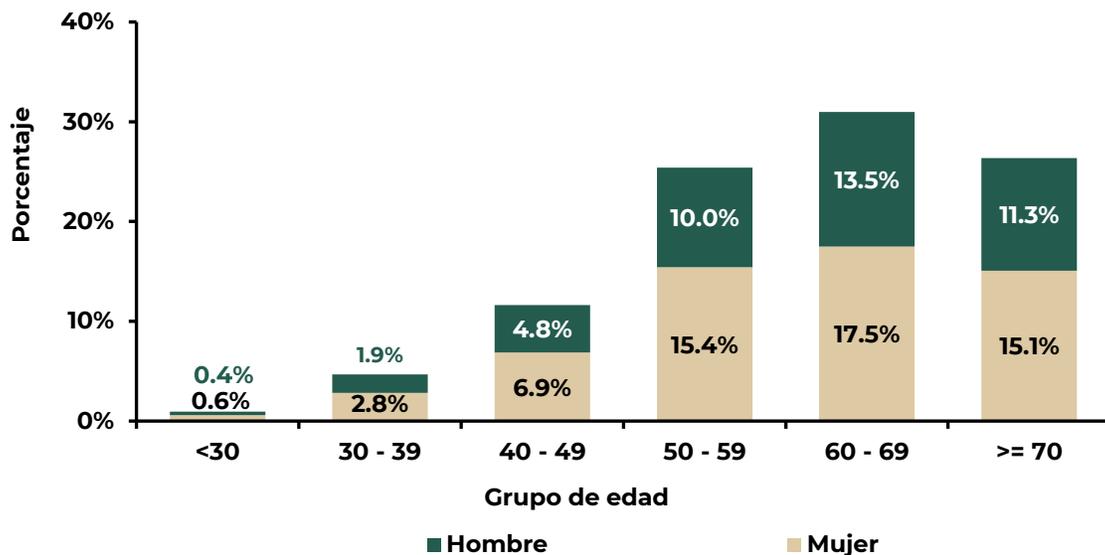
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Tabulados interactivos. SNIEG. Información de Interés Nacional. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México y de las entidades federativas, 2016-2050.



IFA 2022

En 2021, en el ISSSTE se atendieron 1,048,706 pacientes, de 20 años o más, por diabetes mellitus, lo que representó una prevalencia de 9.8 por ciento (una disminución de 0.8 puntos porcentuales en comparación con 2020). Las mujeres representan la mayor proporción de pacientes con diabetes mellitus. En el caso de la distribución por grupos de edad, para ambos sexos el grupo de edad más afectado es el de 60 a 69 años. La Gráfica 3 presenta la distribución de pacientes con diabetes mellitus por grupo de edad y sexo.

Gráfica 3. Distribución de pacientes con diabetes mellitus según grupo de edad y sexo, 2021



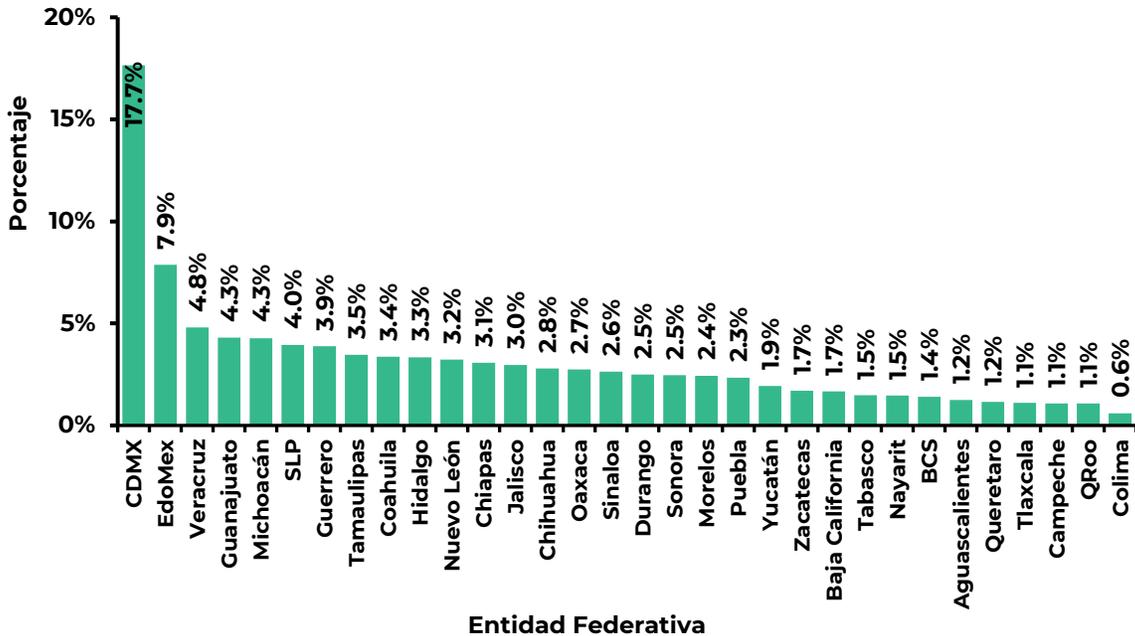
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.

En relación con los pacientes atendidos por Entidad Federativa, se destaca que la mitad de los pacientes se concentran en ocho entidades federativas, principalmente en la Ciudad de México (con 17.7%). En la Gráfica 4 se muestra la distribución de pacientes con diabetes mellitus por Entidad Federativa.



IFA 2022

Gráfica 4. Distribución de pacientes con diabetes mellitus por Entidad Federativa, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.

Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias para que circule por todo el cuerpo. Representa uno de los factores de riesgo más importantes para padecer enfermedades cardíacas, cerebrales, renales y de vasos sanguíneos, las cuales también constituyen las primeras causas de muerte en México. Establecer el tratamiento de manera oportuna tiene importantes beneficios en términos de prevención de complicaciones y menor riesgo de mortalidad.

En el mundo, la hipertensión arterial es la enfermedad que más contribuye a la morbilidad y mortalidad por todas las causas. En el año 2019, en el mundo había 828 millones de personas con HTA y dicha enfermedad causó 10.8 millones de muertes. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los últimos años la prevalencia de esta enfermedad en países de bajos ingresos ha sido de 40 por ciento. Por su parte, en México, de acuerdo a la ENSANUT 2018, 49.2

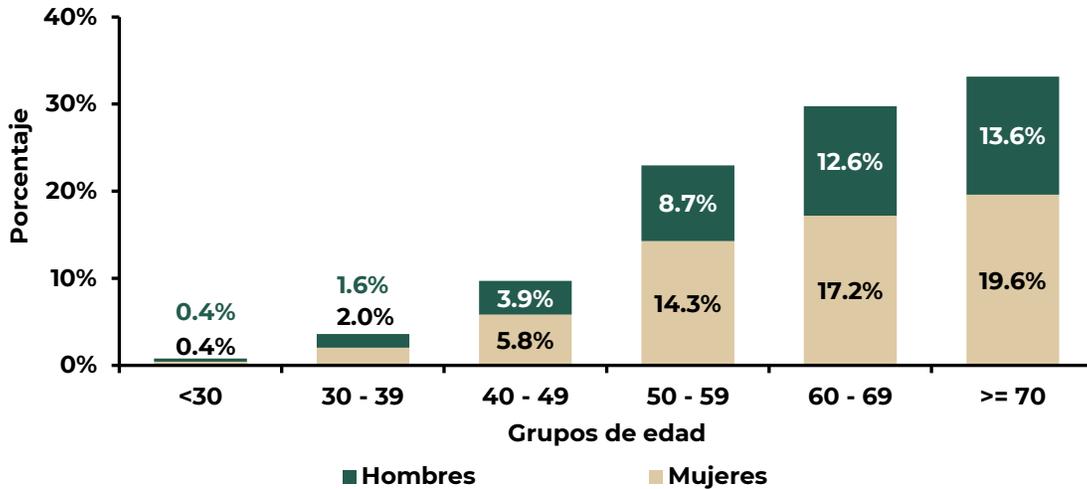


IFA 2022

por ciento de la población con vulnerabilidad socioeconómica tenía hipertensión arterial y sólo 47.1 por ciento de esta había sido diagnosticada.

Durante 2021, en el ISSSTE se atendieron 1,271,492 personas de 20 años o más con hipertensión arterial, lo que representa una prevalencia de 11.9 por ciento. Destaca que el 85.9 por ciento de los pacientes con este diagnóstico tienen 50 años o más. Las mujeres representan 59.3 por ciento de la población con HTA. La Gráfica 5 muestra la distribución de pacientes con hipertensión arterial por grupo de edad y sexo.

Gráfica 5. Distribución de pacientes con hipertensión arterial según grupo de edad y sexo, 2021



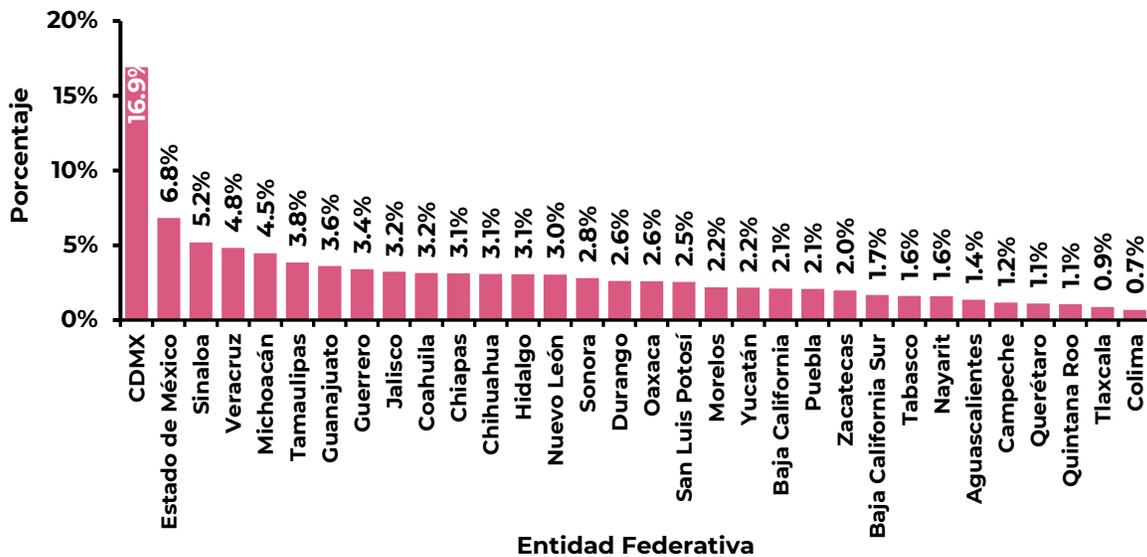
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.

Poco más de la mitad de los pacientes con hipertensión arterial (52.3%) fueron atendidos en nueve estados y, de igual manera que con los pacientes con diabetes, la Ciudad de México concentra la mayor proporción con 215,000 pacientes (16.9%), seguida del Estado de México (6.8%), Sinaloa (5.2%), Veracruz (4.8%) y Michoacán (4.5%). La Gráfica 6 muestra la distribución de los pacientes con hipertensión arterial por Entidad Federativa.



IFA 2022

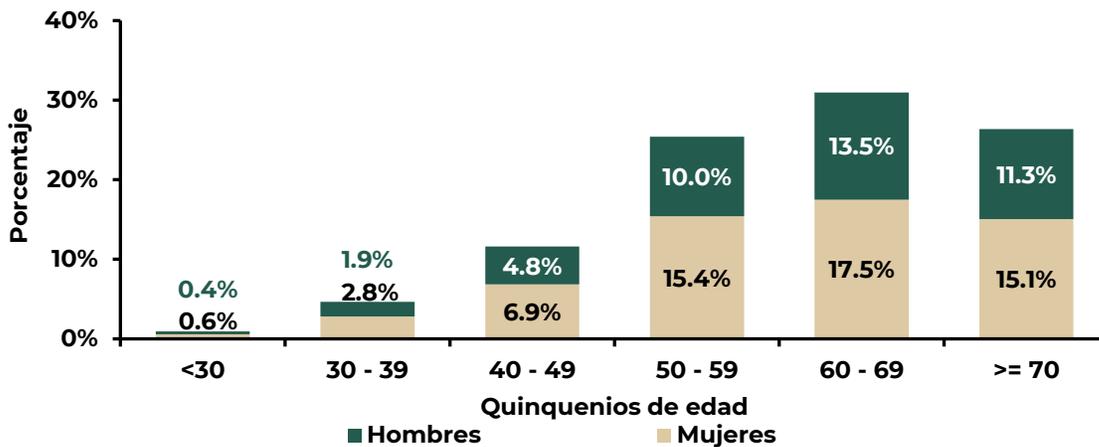
Gráfica 6. Distribución de pacientes con hipertensión arterial por Entidad Federativa, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.

Un aspecto importante que denota el entorno epidemiológico, y al cual debe darse seguimiento, es la proporción de pacientes que tienen ambas enfermedades. Para este tipo de pacientes, en todos los grupos de edad las mujeres representan un mayor número de personas y cerca de dos terceras partes de los pacientes tienen 60 años o más. La Gráfica 7 muestra la distribución de los pacientes con hipertensión arterial.

Gráfica 7. Distribución de pacientes con hipertensión arterial por Entidad Federativa, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.



Cáncer

El cáncer y/o neoplasia es una enfermedad que se puede originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo, cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos. Este proceso se denomina “metástasis”, y es una importante causa de defunción por cáncer. Estas alteraciones son el resultado de la interacción entre factores genéticos de la persona afectada y agentes externos, tales como: Carcinógenos físicos (radiaciones ultravioletas), carcinógenos químicos (humo del tabaco) y carcinógenos biológicos (virus, bacterias y parásitos).

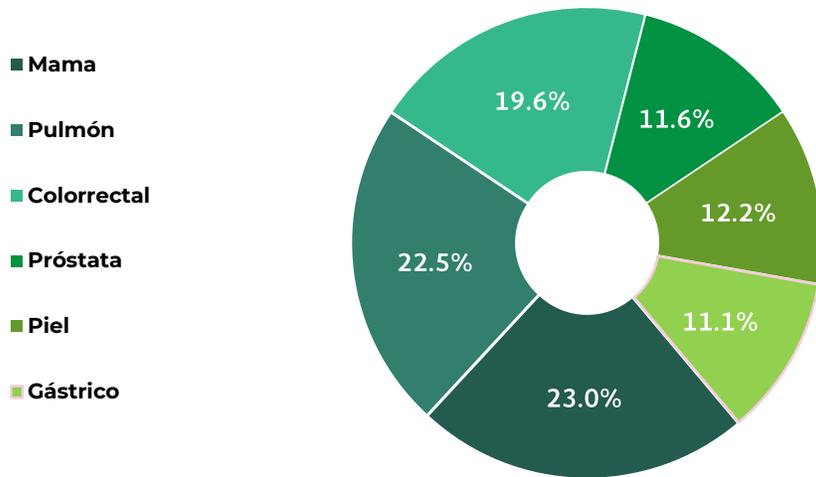
Por otro lado, se ha determinado que el consumo de tabaco y de alcohol, la alimentación poco saludable, la inactividad física y la contaminación del aire son factores de riesgo de cáncer y de otras enfermedades no transmisibles. Además, también lo son algunas infecciones crónicas, como las causadas por *Helicobacter pylori*, los papilomavirus humanos, los virus de la hepatitis B y de la hepatitis C y el virus de Epstein-Barr. Es importante mencionar que, los virus de las hepatitis B y C, así como algunos tipos de papilomavirus humanos aumentan el riesgo de contraer cáncer de hígado y cáncer de cuello uterino, respectivamente, mientras que la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) multiplica por seis el riesgo de contraer un cáncer de cuello uterino.

De acuerdo con cifras de la OMS el cáncer es una de las principal causas de muerte en todo el mundo, en 2020 esta enfermedad ocasiono 10 millones de defunciones. Los cánceres más comunes para el mismo año, en cuanto a nuevos casos, fueron: mama con 23 por ciento (2.26 millones de casos), pulmón con 22 por ciento (2.21 millones de casos), colorrectal con 20 por ciento (1.93 millones de casos), próstata con 12 por ciento (1.14 millones de casos), piel con 12 por ciento (1.20 millones de casos) y gástrico con 11 por ciento (1.09 millones de casos). La Gráfica 8 presenta los casos de cáncer de mayor incidencia a nivel mundial.



IFA 2022

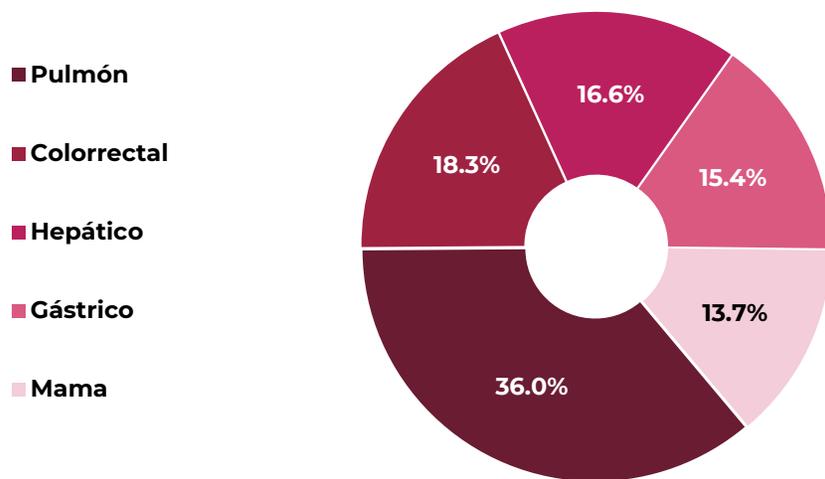
Gráfica 8. Casos de mayor incidencia de cáncer en la población a nivel mundial, 2020 (millones de casos)



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2020.

Por otra parte, en la Gráfica 9 se observa que los tipos de cáncer que causaron un mayor número de fallecimientos en 2020 fueron: Pulmón con 1.8 millones de defunciones, colorrectal con 916,000 defunciones, hepático con 830,000 defunciones, gástrico con 769,000 defunciones y mama con 685,000 defunciones.

Gráfica 9. Tipos de cáncer con mayor número de defunciones a nivel mundial, 2020



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2020.



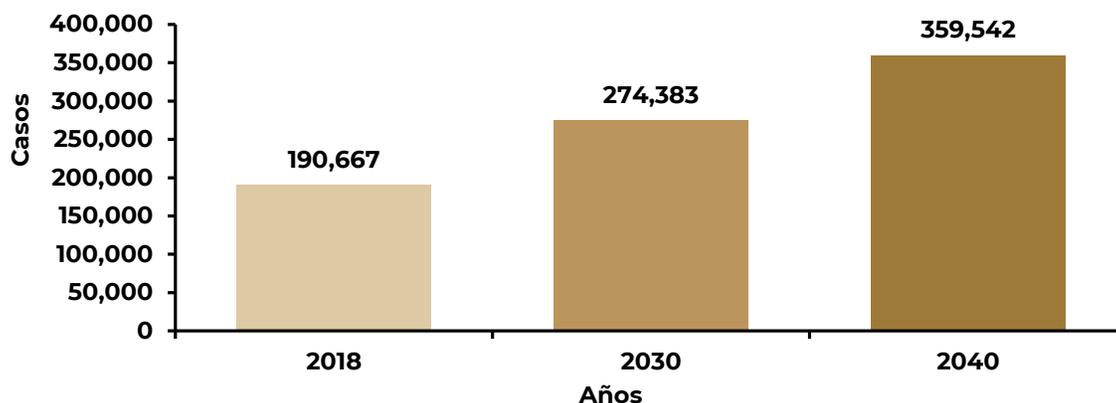
IFA 2022

Debido a los cambios en el crecimiento poblacional y el envejecimiento, la OMS estima que para el 2030 los casos nuevos sobrepasarán los 20 millones anuales y para el 2040 los 30 millones. No obstante, esos números podrían reducirse significativamente, ya que se calcula que entre el 30 y 50 por ciento de los cánceres son prevenibles mediante la adopción de hábitos saludables, vacunación, diagnósticos y tratamientos oportunos.

En México, la magnitud de los efectos del cáncer en la salud del país no es diferente al panorama mundial, pues es la tercera causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Además, de acuerdo con cálculos de organismos internacionales, los cánceres de mama, de próstata, cervicouterino, colorrectal y de pulmón son los más recurrentes en la población en general.

Según un análisis de la Secretaría de Salud, la tasa de mortalidad por cáncer en entre 1980 y 2011 creció 56 por ciento, y pasó de 39.5 muertes a 61.7 muertes por cada 100,000 habitantes. De acuerdo con la OMS y la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer, se espera que para 2030 los casos de cáncer en México aumenten 44 por ciento y para el 2040 se espera un crecimiento del 85 por ciento de los casos. Gráfica 10 muestra los casos de cáncer en México observados en 2018 en comparación con los estimados para 2030 y 2040.

Gráfica 10. Comparación de casos de cáncer en México 2018 vs 2030 y 2040



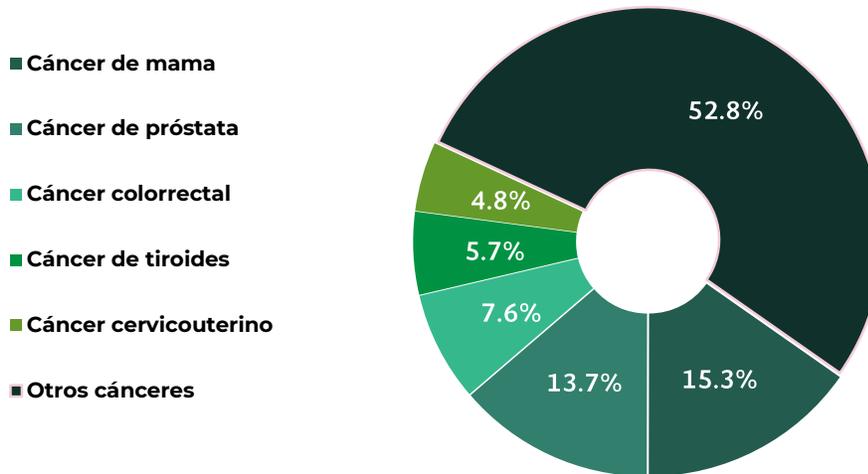
Fuente: Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva: "Cáncer", 2018.



IFA 2022

De acuerdo con cifras de la OMS, en 2020, en México se tuvieron 195,499 casos nuevos, la mayor incidencia se presentó en el cáncer de mama con el 15.3 por ciento, seguido del cáncer de próstata con 13.7 por ciento, posteriormente cáncer colorrectal con 7.6 por ciento, cáncer de tiroides con 5.7 por ciento y cáncer cérvico uterino con 4.8 por ciento. La Gráfica 11 se observan los casos nuevos de cáncer en México.

Gráfica 11. Número de casos nuevos en México, 2020



Nota: Considera todas las edades y ambos sexos.
Fuente: GloboCan 2020 (marzo 2021)

Durante el mismo año, los cinco tipos más frecuentes de cáncer en mujeres fueron: mama con el 28.2 por ciento, cáncer cervicouterino 8.9 por ciento, cáncer de tiroides 8.6 por ciento, cáncer colorrectal 6.6 por ciento y cáncer de cuerpo uterino 5.2 por ciento, afectando a poco más de 60 mil mexicanas.

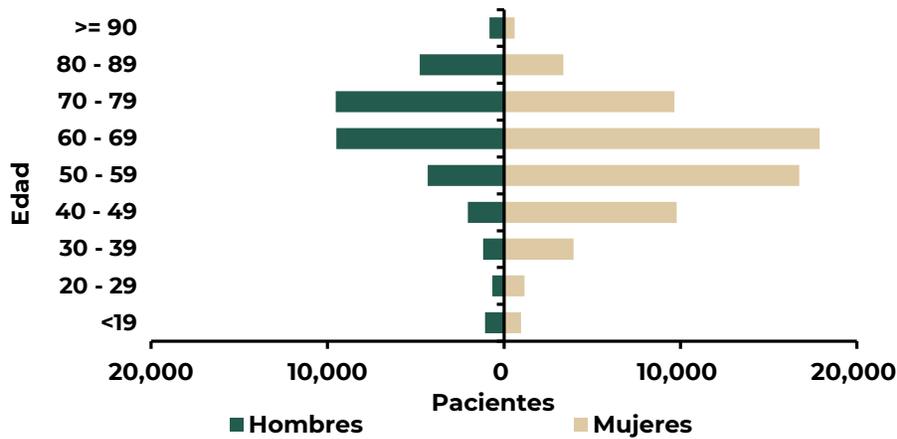
Por su parte, los cánceres más frecuentes de presentación en hombres fueron: próstata con 29.9 por ciento, colorrectal 8.9 por ciento, estómago 5.2 por ciento, pulmón 5 por ciento y linfoma no Hodgkin 4.6 por ciento.

Con respecto al ISSSTE, durante el año 2021 se tuvieron registrados en tratamiento 98,042 pacientes, de los cuales el 65.4 por ciento corresponde a mujeres y el 34.6 por ciento a hombres. La Gráfica 12 muestra la distribución de pacientes por grupo de edad y sexo de pacientes atendidos durante 2021.



IFA 2022

Gráfica 12. Pacientes por sexo y grupo de edad en el año, 2021

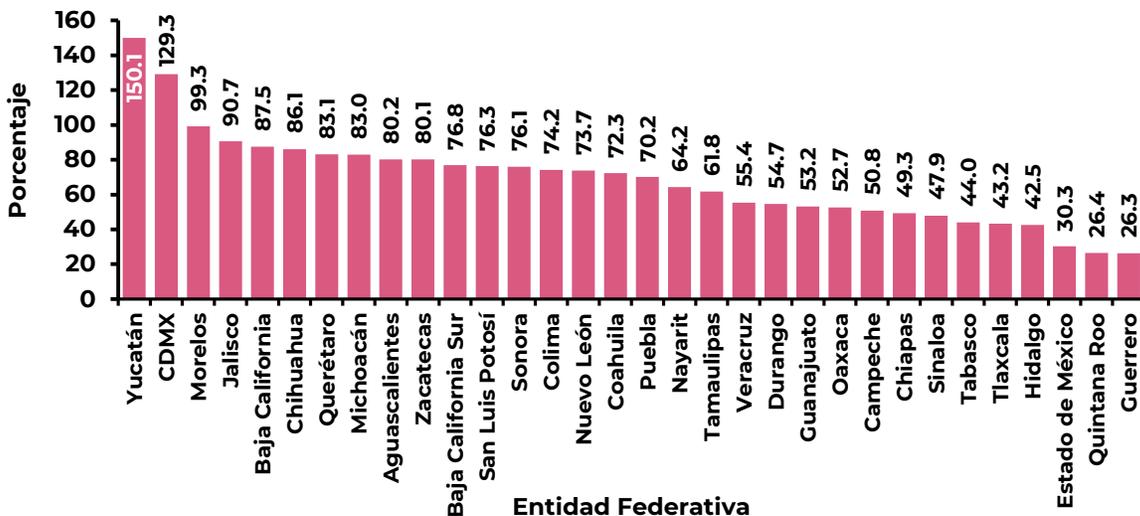


Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021

Destaca el grupo de mujeres entre 50 y 69 años, ya que representa más de una tercera parte de los pacientes con cáncer (35.3%).

Por Entidad Federativa, la prevalencia más alta de cáncer la presenta Yucatán con 150.1 casos por cada 10,000 derechohabientes, seguida de la Ciudad de México con 129.3 casos y Morelos con 99.3 casos. En la Gráfica 13 se representan las prevalencias por Entidad Federativa por cada 10,000 derechohabientes.

Gráfica 13. Prevalencia de cáncer por Entidad Federativa por cada 10,000 derechohabientes



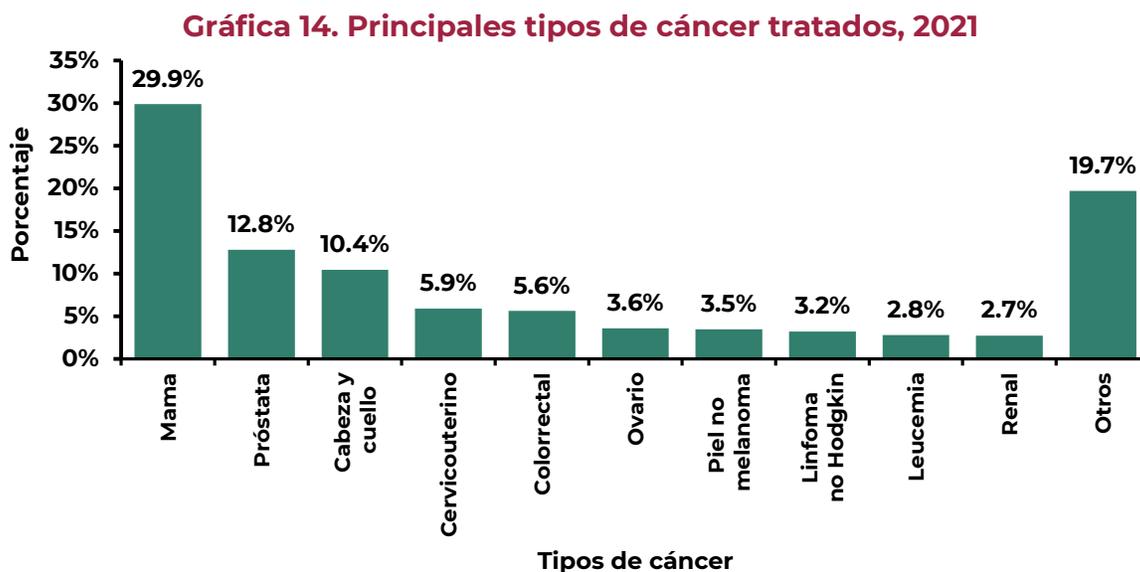
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.



IFA 2022

Las entidades federativas con prevalencias con menos de 31 son el Estado de México, Quintana Roo y Guerrero.

Por otra parte, en la Gráfica 14 se muestran los principales tipos de cáncer que se trataron en el Instituto durante el año 2021, siendo el de mama y el de próstata los que representaron el 42.7 por ciento del total.



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.

El análisis de la transición epidemiológica en el ISSSTE nos permite identificar diversas áreas de oportunidad, desde la magnitud de un problema de salud, la organización de los niveles de atención, la capacitación del personal de salud, así como la planeación de la oferta-demanda y del presupuesto de los servicios de salud, de tal forma que permitan el uso eficiente de los recursos, implementando las estrategias necesarias para brindar una atención de calidad para los derechohabientes pero también acciones que permitan disminuir la carga económica que en un futuro será insostenible para el Instituto.



Entorno demográfico

Para conocer la situación que guarda el Instituto respecto a su situación financiera y actuarial, es necesario entender cuál es el contexto y la relación que existe entre la población en sus distintos ámbitos.

El ISSSTE es una de las instituciones más importantes y fundamentales de la Seguridad Social en México. La población susceptible de recibir los beneficios derivados de las prestaciones y seguros que brinda, al cumplir con los términos, condiciones y modalidades previstos en la Ley, asciende a casi 13.7 millones de personas, que representan 11 por ciento de los más de 126 millones de habitantes en el país.

Además del tamaño de la población y la proporción que el Instituto podría atender, es relevante conocer la dinámica demográfica, analizar el ritmo de crecimiento, así como los patrones de fecundidad, de mortalidad y de migración que determinan la estructura por edad y sexo. Otros elementos que se deben advertir son los contenidos en el ámbito social, cultural, económico, educativo, político, ambiental, por citar algunos, que coadyuvan a la identificación y atención de los grupos en mayor condición de vulnerabilidad, los rezagos y las áreas de oportunidad para el buen desempeño de la seguridad social mexicana.

Contexto demográfico nacional

Un primer paso para delimitar el entorno demográfico es examinar el monto poblacional a nivel nacional y cómo ha sido su evolución en los últimos años. En las últimas cuatro décadas la población de México prácticamente se duplicó, ya que en 1980 el Censo de Población contabilizó a 66.8 millones de habitantes y para 2020 esta cifra aumentó a más de 126 millones.

No obstante, el ritmo de crecimiento ha disminuido considerablemente; de forma más clara a partir de la década de los 70s, debido a la implementación de políticas de planificación familiar con una amplia difusión, que si bien tuvieron éxito con

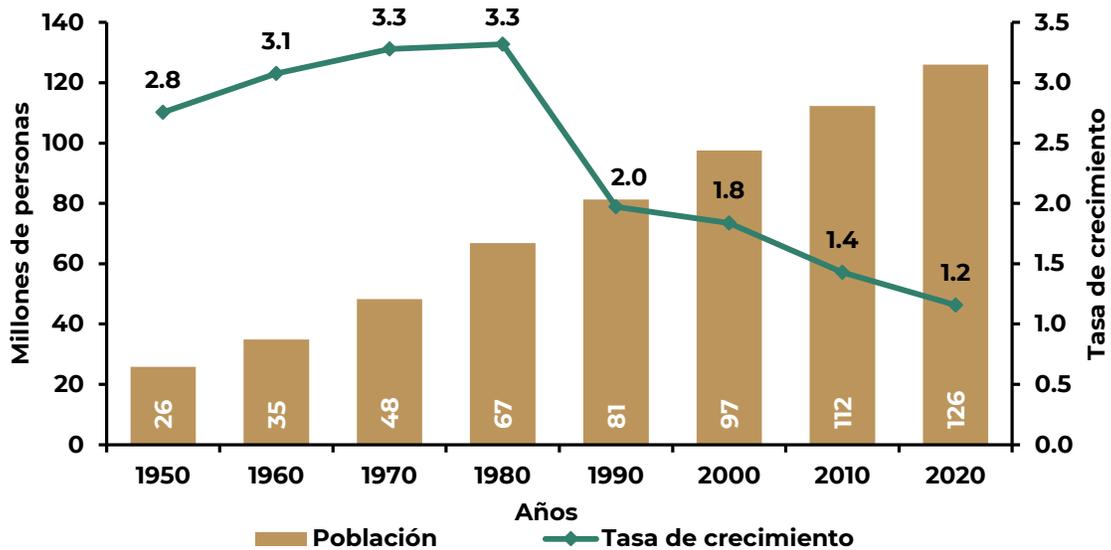


IFA 2022

base en los objetivos planteados, se debió en gran medida al surgimiento de métodos anticonceptivos de nueva generación (como la píldora anticonceptiva), pero sobre todo, al mayor empoderamiento de las mujeres quienes reconocieron y defendieron su derecho de elegir sobre el número de hijos que desean tener y cuándo tenerlos.

En contraste, previo a esta década los ritmos de crecimiento promedio anual eran superiores a 2.5 por ciento y aunque las tasas de crecimiento comenzaron a disminuir tuvieron que pasar sólo 20 años para que el monto de población se duplicara. La Gráfica 15 muestra la población y la tasa de crecimiento promedio anual del periodo 1950 a 2020.

Gráfica 15. Población y tasa de crecimiento promedio anual, 1950-2020



Fuente: INEGI. Censos de Población y Vivienda: 1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000, 2010 y 2020.

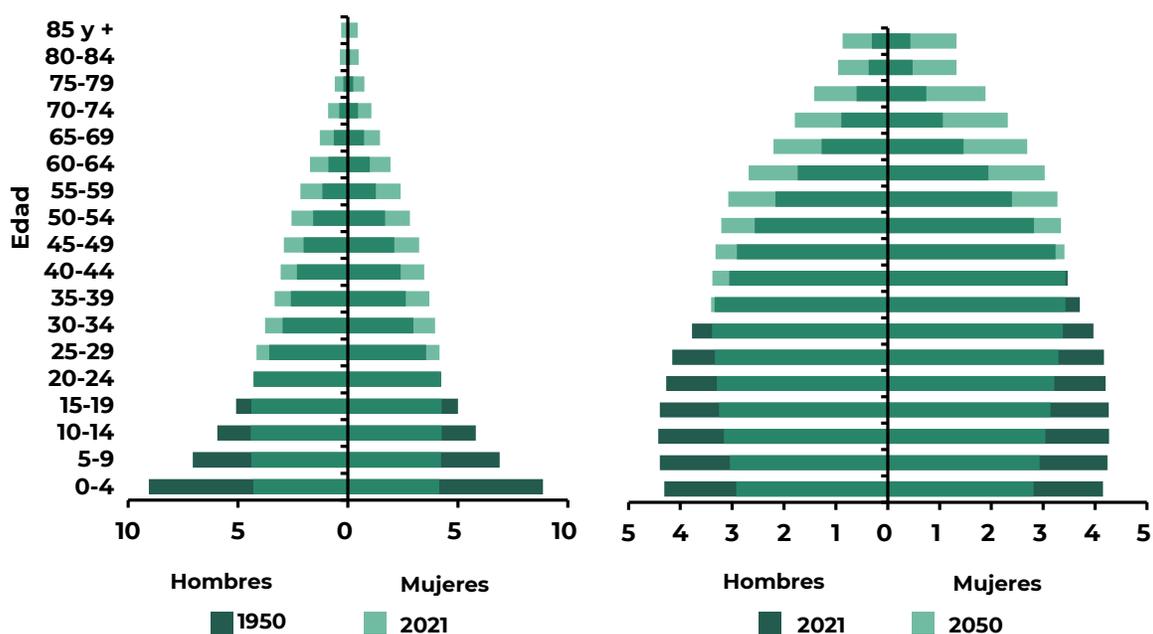
Entre 2010 y 2020 la tasa de crecimiento promedio anual fue de 1.2 por ciento, esto significa que cada año se suman 1.3 millones de personas al monto poblacional, resultado de la incorporación de alrededor de dos millones de nacimientos, del descuento de 800 mil defunciones en promedio al año, además del saldo neto migratorio.



IFA 2022

En cuanto a la distribución de la población, la Gráfica 16 muestra la superposición de dos pirámides de población para años distintos. En una primera parte se contrasta la estructura actual por edad y sexo respecto al pasado (1950) y en la segunda, respecto a una proyección futura (2050).

Gráfica 16. Distribución porcentual de la población por grupos de edad y sexo, 1950 y 2021, 2021 y 2050



Fuente: CONAPO. Proyecciones de población a mitad de año 1950-2050.

En 2021, la estructura etaria muestra el claro descenso en los niveles de fecundidad en relación con 1950. La base de la pirámide corresponde a la población infantil que se ha reducido proporcionalmente a la mitad; en cambio, a partir de los 20 años se observa que la pirámide actual es más ancha, que se debe además del descenso en la natalidad, a una disminución en la mortalidad.

La comparativa de la situación actual (2021) respecto a lo que se proyecta suceda en 2050 deja en evidencia el proceso de envejecimiento de la población, en el que la proporción de adultos mayores será cada vez mayor y superará a la de la población infantil. Se espera que la base de la pirámide sea más angosta que la



IFA 2022

correspondiente a la población adulta, que representará la mayor proporción en los próximos años.

Población derechohabiente del ISSSTE

Los trabajadores, pensionados y sus respectivos familiares conforman a la población derechohabiente. Los trabajadores afiliados al ISSSTE son el personal cotizante de la Administración Pública Federal, incluido el del propio Instituto, los trabajadores de las dependencias del Poder Ejecutivo y Judicial de la Nación, los órganos jurisdiccionales autónomos, organismos autónomos constitucionalmente, los tres poderes de la Ciudad de México y sus órganos político administrativos; también se incluyen a los trabajadores de los distintos poderes de las entidades federativas y municipios con los cuáles se tiene convenio con el ISSSTE².

En tanto que, los pensionados se refieren a los trabajadores que cumplieron con los requisitos que establece la Ley en los distintos regímenes y reciben una renta derivada de los seguros que se otorgan, o en el caso del fallecimiento del trabajador o pensionado se refiere a los beneficiarios.

Los familiares de los trabajadores o pensionados están conformados por los cónyuges; las hijas e hijos menores de edad o que siendo mayores presentan alguna discapacidad que limita mantenerse con su propio trabajo; además de aquellos que tienen hasta 25 años y continúan con estudios oficiales de nivel medio o superior. Se incluye también a los ascendientes que dependan económicamente del trabajador o pensionado, estos pueden ser madre, padre o también a los abuelos, siempre y cuando no gocen de beneficios propios de seguridad social por instituciones similares.

² Artículo 1, Ley del ISSSTE, DOF, 22 noviembre 2021.



IFA 2022

El número de personas susceptibles de recibir los seguros, prestaciones y servicios que otorga el ISSSTE ascienden a 13,681,077 derechohabientes. De éstos 3,120,526 corresponde a trabajadores, 1,271,949 a pensionados y 9,288,602 a familiares, que representan 23, 9 y 68 por ciento, en el mismo orden.

La tendencia en el tiempo del total de derechohabientes ha sido creciente. En un período de 20 años el número de población susceptible de ser beneficiaria se incrementó en 3.5 millones, al pasar de 10.2 millones en 2001 a 13.7 millones en 2021. Además, la composición por tipo de derechohabiente se ha modificado con un incremento en la proporción de pensionados, de cuatro a nueve por ciento, que es un reflejo del cambio en la estructura poblacional en general y particularmente al interior del Instituto, y un descenso en la de familiares de 73 a 68 por ciento para el mismo período.

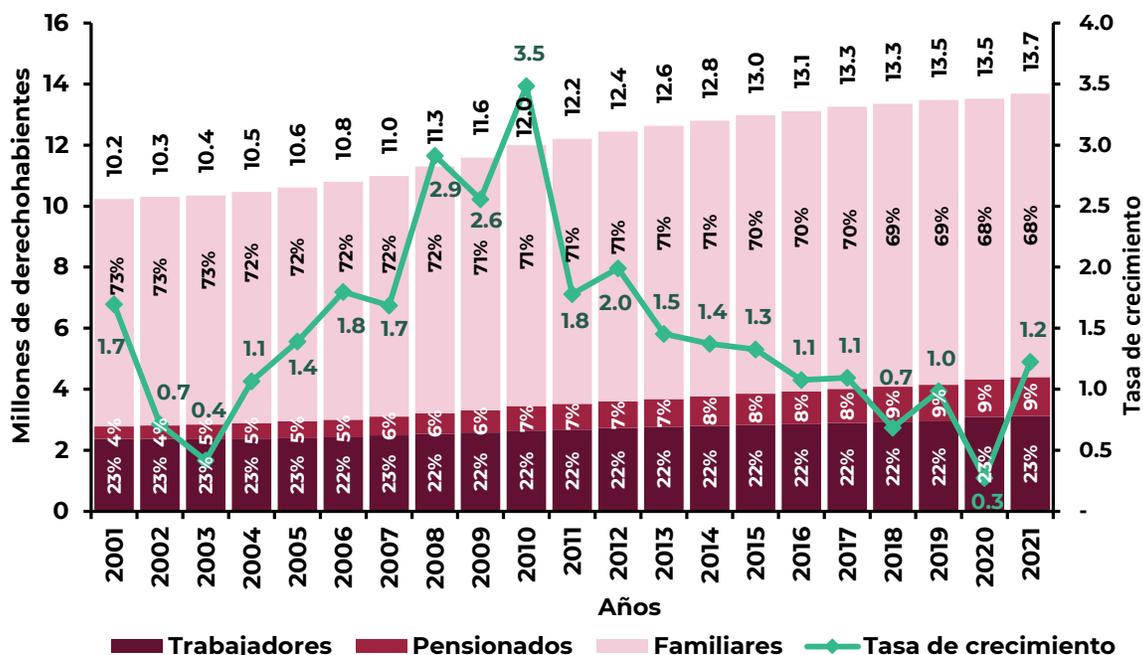
En lo que respecta a la tasa de crecimiento anual, muestra un comportamiento fluctuante que alcanzó su máximo en el período 2009-2010 con un ritmo de crecimiento de 3.5 por ciento, en el último año el incremento fue de 1.2 por ciento. Es importante hacer mención que la dinámica de la población derechohabiente no sólo responde a los componentes demográficos como la fecundidad, mortalidad y migración, al ser un conjunto de personas de una población que depende en gran medida de cumplir los requisitos de afiliación, en este caso, que sea el trabajador el que cotice o haya cotizado y pueda afiliar a sus derechohabientes, las entradas y salidas tienen un fuerte componente laboral. De esta manera, que los trabajadores y sus familias sean derechohabientes está determinado por la situación contractual y de cotización.

En el año de referencia, aunque el incremento en el número de trabajadores fue de sólo 0.9 por ciento, los pensionados crecieron en 3.3 por ciento. En el caso de los familiares, los de pensionados tuvieron un descenso considerable (-5%) y los de trabajadores se incrementaron 1.8 por ciento. La Gráfica 17 muestra la población derechohabiente por tipo y la tasa de crecimiento anual observada durante el periodo 2001 a 2021.



IFA 2022

Gráfica 17. Población derechohabiente por tipo y tasa de crecimiento anual, 2001-2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuarios Estadísticos 2001-2021.

Una característica de la población derechohabiente es que las mujeres predominan. La proporción total de ellas es de 55.3 por ciento, en el caso de las trabajadoras representan 55.2 por ciento y en un porcentaje similar el caso de las esposas o concubinas (56.8%). En los pensionados es donde se presenta la mayor concentración de ellas con 60.7 por ciento, seguida de las madres y abuelas con 60.1 por ciento. En el caso de los descendientes donde predominan las niñas, niños y adolescentes el porcentaje de mujeres y hombres es más equilibrado, no obstante, destaca un mayor número de varones.

Para entender esta composición por cada tipo de derechohabiente es necesario analizar la conformación de cada grupo de población. Las mujeres están presentes en mayor medida en los sectores económicos de educación, salud y administración pública, mismos que representan gran parte de los trabajadores del Estado. Además, en la conformación de las familias se observa que las mujeres



IFA 2022

trabajadoras afilian con menor frecuencia a cónyuges, situación contraria a la de los hombres quienes afilian con mayor frecuencia a su pareja.

En el caso de los ascendientes, la menor mortalidad de las mujeres y la dependencia económica derivadas de los roles de género más arraigados del pasado, donde los hombres fungían como los proveedores y las mujeres permanecían al cuidado del hogar y familia, contribuyen a que en las edades mayores la proporción de mujeres sea mayor. La Tabla 1 muestra la composición de la población derechohabiente según tipo y sexo observada en 2021.

Tabla 1. Composición de la población derechohabiente según tipo y sexo, 2021

Tipo de derechohabiente	Mujeres	Hombres	Total
Trabajador	1,722,413	1,398,113	3,120,526
Pensionado	772,525	499,424	1,271,949
Cónyuge	1,399,412	1,062,763	2,462,175
Ascendiente	1,850,868	1,231,246	3,082,114
Descendiente	1,826,439	1,917,874	3,744,313
Total	7,571,657	6,109,420	13,681,077

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuario Estadístico 2021.

La distribución de la población derechohabiente en las entidades federativas no sigue estrictamente la distribución territorial del total de población en el país. Las entidades federativas más pobladas en orden decreciente son: Estado de México, Ciudad de México, Jalisco, Veracruz, Puebla, Guanajuato y Nuevo León, que engloban al 49 por ciento de la población nacional. En contraste, la población derechohabiente se concentra en: Ciudad de México, Estado de México, Veracruz, Guerrero, Michoacán, Guanajuato y Sinaloa, que concentra 47.2 por ciento del total de derechohabientes.

Esta distribución responde a la disposición de los organismos y dependencias en las entidades federativas, que determina en gran medida la residencia de los trabajadores y sus familias. Debido a que un número importante de dependencias

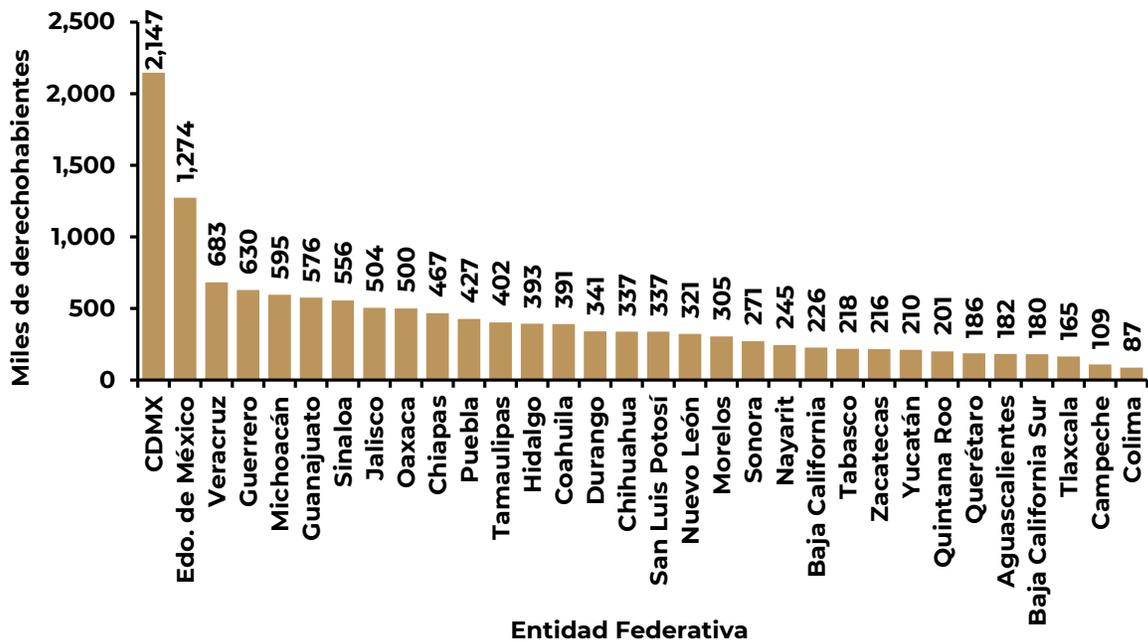


IFA 2022

y organismos se ubican en la capital del país, que concentra junto con el Estado de México a uno de cada cuatro derechohabientes.

En el otro extremo, las entidades con el menor número de derechohabientes, muestra a Colima, Campeche, Tlaxcala y Baja California Sur, que son cuatro de las cinco entidades con menor población del país. En conjunto representan sólo cuatro por ciento de la población derechohabiente. El caso de Baja California Sur es particular, aunque al total de población derechohabiente sólo aporta 1.3 por ciento, con respecto al total de población en la entidad representa 22.6 por ciento. La Gráfica 18 muestra la distribución de la población derechohabiente por Entidad Federativa, observada en 2021.

Gráfica 18. Distribución de la población derechohabiente por Entidad Federativa, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuario Estadístico 2021.

Respecto a la estructura de la población derechohabiente, ésta puede ser considerada como una población envejecida³. El porcentaje de personas mayores

³ Significa que la proporción de personas adultas mayores es mayor respecto a la proporción de menores de edad y también se acompaña de una reducción del número de personas en edad de trabajar.

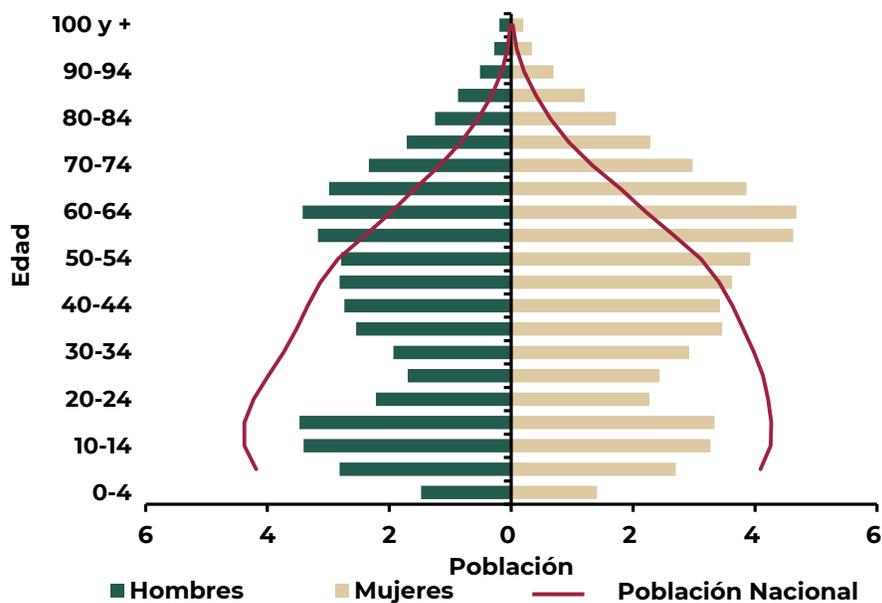


IFA 2022

de 60 años alcanza 32 por ciento, mientras que la de menores de 15 años es de 15 por ciento y en edad de trabajar se concentra 53 por ciento.

Si se comparan estas cifras con la estructura de la población nacional se evidencia la estructura envejecida. En el total nacional 12 por ciento de las personas tienen 60 años o más, 25 por ciento tiene hasta 14 años y de los 15 a los 59 años representa 63 por ciento. Para resaltar esta diferencia, se muestra la edad promedio que resume en un solo estadístico la distribución de las personas por edad. Mientras en la población derechohabiente las personas tienen 45.2 años en promedio, en el total nacional la media es de 28.5 años. La Gráfica 19 muestra el comparativo de la población derechohabiente y la población nacional.

Gráfica 19. Comparativo de la población derechohabiente y la Población Nacional por edad y sexo, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuario Estadístico 2021 e INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.

La composición etaria y por sexo de la población derechohabiente se explica por una menor fecundidad, que reduce de manera significativa el número de niñas y niños en la base de la pirámide. A partir de los 20 años se observa una disminución que se relaciona con los criterios legales para poder afiliar a los descendientes, que



IFA 2022

permite registrar a los mayores de 17 años y menores de 25, sólo si continúan inscritos en la educación media y superior.

La mayor proporción se concentra a partir de los 55 años que coincide con las edades mínimas de jubilación y retiro, con un incremento en el número de pensionados. Destaca una mayor proporción de mujeres en toda la pirámide, pero de manera más pronunciada en la población adulta mayor, que se relaciona con una mayor supervivencia de las mujeres respecto a los hombres, como se había señalado con anterioridad.

Población afiliada a los servicios de salud

En esta sección se presenta un breve perfil sociodemográfico de la población afiliada a los servicios de salud en el ISSSTE y un análisis basado en la comparación con la situación nacional. Aunque en el Instituto se cuenta con registros administrativos propios, en los que se recaba información básica de los trabajadores, pensionados y familiares afiliados a los servicios, seguros y prestaciones que se brindan, para este análisis se utilizaron los datos del Censo de Población y Vivienda de 2020⁴ y⁵.

El perfil que se presenta corresponde a la población que durante la entrevista declaró estar afiliada a los servicios de salud del ISSSTE. Que difiere de los registros de afiliación y vigencia de derechos, ya que estos no sólo refieren al seguro de salud. Tampoco la cifra debe ser confundida con la de usuarios de los servicios de salud, pues estos cuentan a aquellos que hacen efectivo este derecho.

A partir de los datos de la muestra censal, se estima que el número de afiliados a los servicios de salud en el ISSSTE asciende a 6,948,054 personas. La Gráfica 20

⁴ La elección de la fuente se basa en la exhaustividad y cobertura con la que se lleva a cabo un ejercicio censal y en especial de la disponibilidad de información sobre las principales características socioeconómicas y culturales.

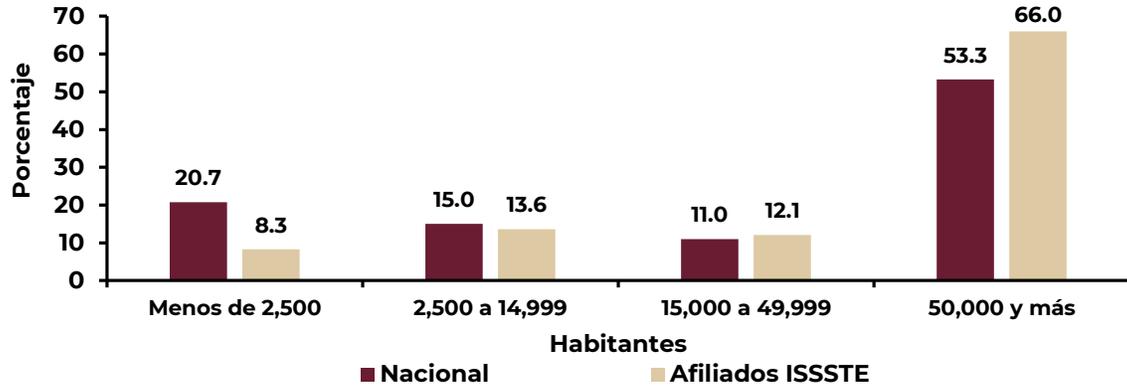
⁵ Los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 incluyen una estimación de población de 6,337,751 personas que corresponden a 1,588,422 viviendas sin información de ocupantes. La falta considerable de cobertura se vincula con el fin del período de levantamiento de información que coincidió con la Jornada Nacional de Sana Distancia para evitar contagios por Covid-19. La estimación de la población en viviendas sin información y la metodología empleada para la imputación de datos determinan en gran medida la calidad de la información que se presenta.



IFA 2022

muestra la distribución porcentual de la población por tamaño de localidad según condición de afiliación.

Gráfica 20. Distribución porcentual de la población por tamaño de localidad según condición de afiliación



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en Microdatos de la muestra Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

La población afiliada se concentra en las localidades urbanas, 92 por ciento de ella vive en localidades mayores a 2,500 habitantes, en cambio, a nivel nacional la población urbana representa 79.3 por ciento. El conocimiento de esta característica permite una mejor planeación sobre la necesidad de los servicios, que a diferencia de otros sistemas puede concentrarse en las urbes de mayor tamaño, sin la necesidad apremiante de dispersar los servicios a muchas localidades.

En las localidades de 50,000 habitantes y más, vive 66 por ciento de los afiliados. Con base en datos del Sistema Urbano Nacional de 2018, en el país sólo hay 147 ciudades en este rango de habitantes. Existen 254 ciudades más pequeñas, comprendidas entre 15,000 y 49,999 habitantes, donde vive 12.1 por ciento de afiliados.

Por otra parte, un tema que cada vez cobra mayor relevancia son las personas con discapacidad. El proceso de envejecimiento por el que transita la población y en especial la derechohabiente, además del auge de las enfermedades crónico-



IFA 2022

degenerativas y los accidentes, ocasiona que la prevalencia de personas con alguna limitación o discapacidad vaya en aumento.

Para la obtención de los resultados, se consideró la metodología del Grupo de Washington⁶ y como marco conceptual de referencia la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Las preguntas empleadas indagan sobre dos factores elementales: el tipo de limitación en la actividad y el grado de dificultad.

Las limitaciones en la actividad que se detectaron en el Censo fueron para ver; oír; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; y adicionalmente sobre algún problema o condición mental que podría incluir trastornos del espectro autista, síndrome de Down, esquizofrenia, entre otros. En la Gráfica 21 se muestra el porcentaje de población con discapacidad, problema o condición mental por tipo según condición de afiliación.

Gráfica 21. Porcentaje de población con discapacidad, problema o condición mental por tipo según condición de afiliación, 2020



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en Microdatos de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

⁶ El Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad es un grupo de estudio de la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas. Su propósito principal es promover y coordinar la cooperación internacional en materia de generación de estadísticas sobre la discapacidad adecuadas para los censos y las encuestas nacionales. Su principal objetivo es proporcionar información básica sobre la discapacidad que sea comparable en todo el mundo.



IFA 2022

De la población afiliada a los servicios de salud del ISSSTE, 6.4 por ciento dijo tener alguna discapacidad, problema o condición mental. Este porcentaje es superior al observado en la población de todo el país, donde representa 5.3 por ciento.

El tipo de limitación más frecuente es para caminar, subir o bajar con 3.2 por ciento, le siguen las limitaciones visuales y auditivas con 2.5 y 1.3 por ciento, respectivamente.

En general, la población afiliada muestra mayores porcentajes de discapacidad por tipo respecto al total de población, a excepción de la limitación para hablar o comunicarse.

Por otra parte, respecto a la población indígena, México es un país pluricultural sustentado originalmente en los pueblos indígenas, los cuáles habitan distintas regiones del territorio nacional. Su identificación no sólo se centra en su reconocimiento y respeto, sino en la idea de mejorar las condiciones de vida de estas poblaciones, que históricamente han sido grupos en mayor condición de vulnerabilidad, asentados en comunidades con las mayores carencias.

Para la identificación de la población indígena existen en el Censo al menos dos criterios a partir de preguntas directas: la condición de habla indígena y la auto adscripción indígena.

De la población afiliada al ISSSTE, 3.1 por ciento declaró hablar alguna de las 68 lenguas indígenas que se identifican en el país. En el total nacional el porcentaje de hablantes de lengua indígena es de 6.3 por ciento que corresponde a más de 7.5 millones de personas hablantes de lengua indígena. Respecto a la población que se auto adscribió como indígena, en la población afiliada al ISSSTE representa 15.4 por ciento, porcentaje cuatro puntos por debajo del valor nacional (19.4%).

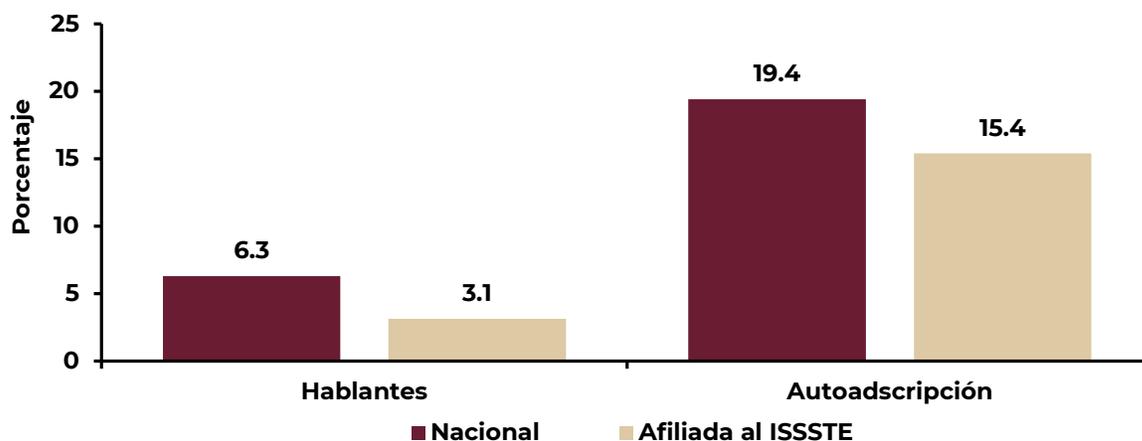
Estas cifras dan evidencia de que dentro de la población derechohabiente está presente la población indígena, situación que debe ser considerada en la planeación y ejecución de programas, campañas y en la atención, respetando las cualidades culturales y lingüísticas de esta población con la intención de brindar



IFA 2022

un mejor servicio. La Gráfica 22 muestra el porcentaje de población de tres años y más hablante de lengua indígena y auto adscrita según condición de afiliación, 2020

Gráfica 22. Porcentaje de población de tres años y más hablante de lengua indígena y auto adscrita indígena según condición de afiliación, 2020



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en Microdatos de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

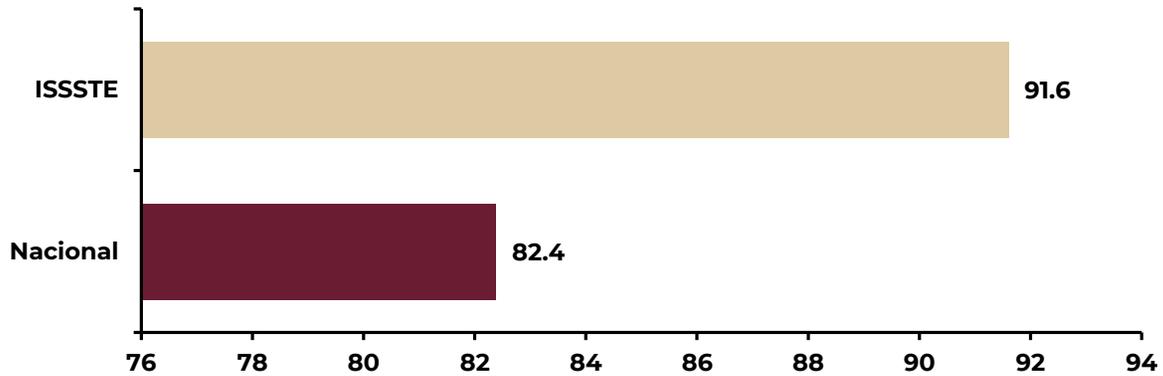
Al igual que el acceso a la Salud, la Educación es un derecho humano fundamental que permite a las personas adquirir conocimientos y alcanzar una vida social plena. El Estado es garante de este derecho y cuando la ciudadanía lo ejerce plenamente se observan mejoras en su desarrollo personal y social.

Un mayor acceso a la educación y un nivel de escolaridad más alto está relacionado con una mayor exigibilidad de otros derechos. La educación obligatoria comprende desde el preescolar y hasta la educación media superior que debiera cursarse idealmente entre los tres y 17 años. En este sentido, en la Gráfica 23 se muestra la tasa de asistencia de la población en este rango de edad, en donde se constata una mayor cobertura en la población afiliada al ISSSTE respecto al total nacional por 9.2 puntos porcentuales de diferencia (91.6% contra 82.4%).



IFA 2022

Gráfica 23. Tasa de asistencia escolar de la población de 3 a 17 años según condición de afiliación, 2020



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en Microdatos de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Se ha observado que un mayor grado de escolaridad alcanzado se traduce en mejores condiciones de vida. Cuanto más alto es el nivel de escolaridad de las mujeres disminuye la mortalidad infantil, también es menor el número de hijos que tienen a lo largo de su vida reproductiva. Asimismo, cuando logran concluir la educación obligatoria tienen mayor probabilidad de incorporarse al mercado de trabajo remunerado lo que impacta en un empoderamiento económico. En la población general se constata que la escolaridad se relaciona con menores tasas de subocupación, un mayor ingreso promedio e inclusive se tiene mayor esperanza de vida promedio.

La población afiliada al ISSSTE presenta niveles de escolaridad más altos respecto a la población total del país. Mientras entre los afiliados de 25 años y más, el porcentaje que logró concluir la educación superior alcanza 23.6 por ciento, en la población total es de sólo 8.8 por ciento. En la educación media superior, 70.2 por ciento de los afiliados concluyó este tipo educativo, en cambio a nivel nacional es de 38.1 por ciento, que representa una diferencia de más de 32 puntos porcentuales.

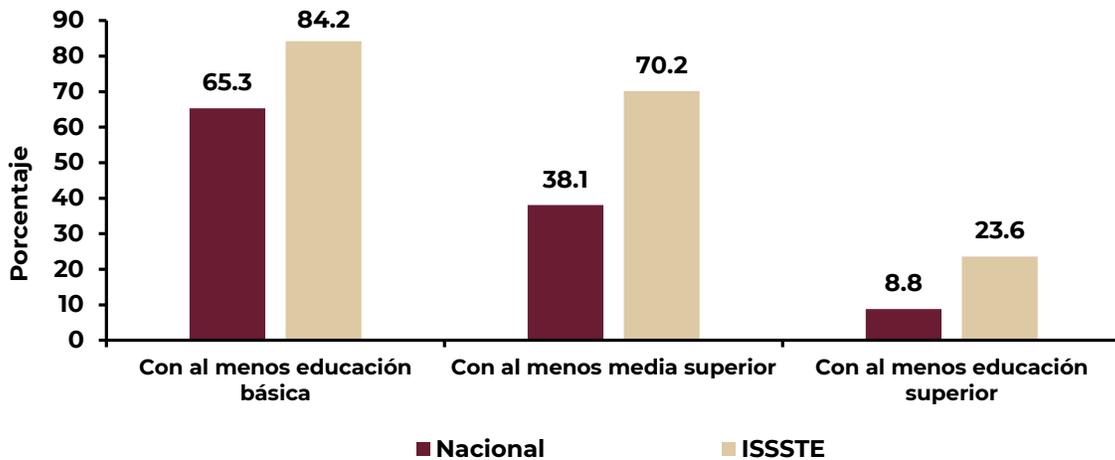
Aunque la educación básica, incluyendo la secundaria, es obligatoria desde hace 30 años, sobresale el hecho de que en la población nacional casi 35 por ciento de la población no la concluyó. En el caso de los afiliados al ISSSTE, este porcentaje es



IFA 2022

considerablemente menor con 15.8 por ciento. La Gráfica 24 muestra el porcentaje de población de 25 años y más por nivel educativo concluido según condición de afiliación.

Gráfica 24. Porcentaje de población de 25 años y más por nivel educativo concluido según condición de afiliación, 2020



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en Microdatos de la muestra Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

La situación conyugal se refiere a la condición que guardan en el momento de la entrevista censal las personas respecto a las costumbres o leyes maritales en cada región. Esta condición se ha modificado en las últimas décadas, entre los elementos que se ligan con estos cambios está la mayor sobrevivencia de las personas, los nuevos patrones y vías para la disolución del matrimonio, así como la variedad en la conformación de las parejas y las familias.

La mejor disponibilidad de mecanismos para disolver el vínculo conyugal y una esperanza de vida mayor, se traduce en el incremento en el porcentaje de separaciones y divorcios. Por último, la diferencia en la sobrevivencia entre mujeres y hombres permite vislumbrar un mayor número de viudas que de viudos.

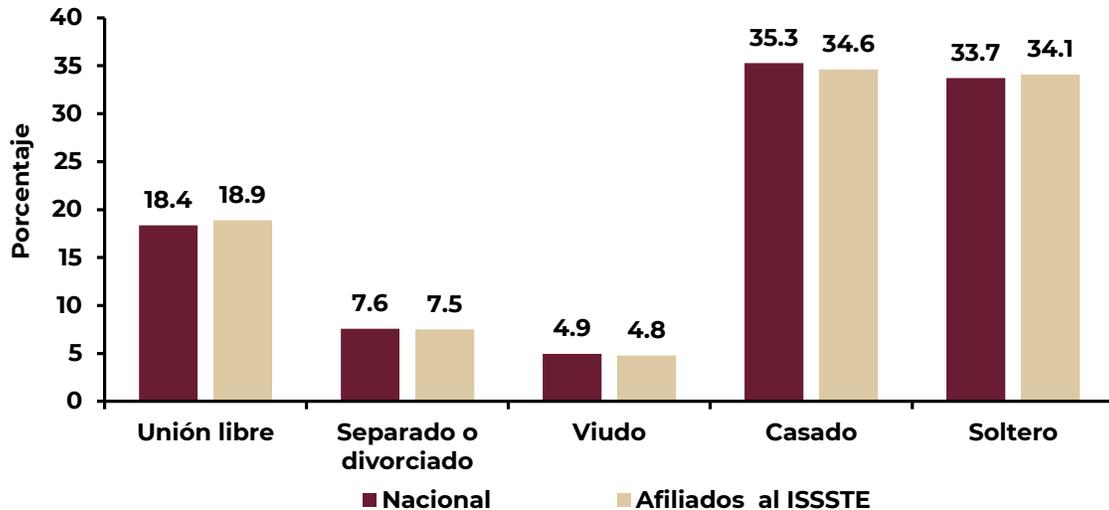
Llama la atención que a pesar de las diferencias entre la población afiliada y la nacional en los niveles de escolaridad, el ámbito de la localidad donde residen y otras características culturales, existe una similitud en la situación conyugal entre



IFA 2022

las dos poblaciones en el análisis. En la Gráfica 25 se muestra la distribución porcentual de las personas de 12 años y más por situación conyugal.

Gráfica 25. Distribución porcentual de la población de 12 años y más por situación conyugal según condición de afiliación, 2020



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en Microdatos de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

El porcentaje que declaró estar soltera ronda en 34 por ciento en ambas poblaciones y la que dijo estar casada o unida alcanza casi el 54 por ciento. De igual forma los porcentajes de población separada, divorciada o viuda presenta niveles muy similares.

Los niveles de fecundidad y su dinámica explican en parte la composición de los familiares de trabajadores y pensionados, la estructura por edad y sexo de la población afiliada al ISSSTE, lo mismo que el proceso de envejecimiento poblacional.

Conocer las características del número de hijas e hijos que tienen las mujeres a lo largo de su vida, contribuyen principalmente a desarrollar programas orientados a mejorar la salud sexual y reproductiva, a disminuir el número de embarazos no planeados, la reducción del embarazo adolescente y tener mejores estrategias para la planificación familiar.



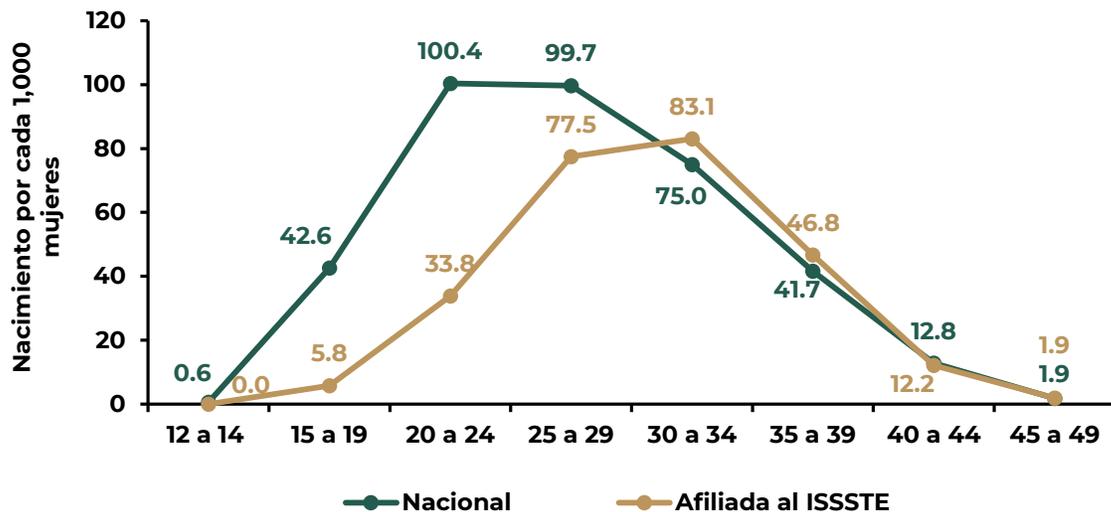
IFA 2022

Para el análisis de este fenómeno se presenta la tasa global de fecundidad, que indica el número promedio de hijos que tendrían las mujeres de una población a lo largo de su vida, si estuvieran expuestas a los patrones de fecundidad actual, además de las tasas específicas de fecundidad por grupos quinquenales en las edades fecundas.

En toda la población del país, la tasa global de fecundidad es de 1.9 hijos por mujer, considerada por debajo de la tasa de reemplazo que es de 2.1 hijos, esto significa que no nace el número suficiente de infantes que sustituyan a su madre y padre, que se traducirá en un descenso en el ritmo de crecimiento poblacional. En el caso de los afiliados al ISSSTE, la tasa es aún más baja: 1.3 hijos. Estos niveles son los que pueden hallarse en algunos países europeos en los que el envejecimiento y disminución de población se ha exacerbado más.

En la comparación de ambas poblaciones, la nacional y la afiliada al ISSSTE, llama la atención la estructura de las tasas específicas de fecundidad. La Gráfica 26 presenta las tasas de fecundidad por grupo de edad.

Gráfica 26. Tasas específicas de fecundidad por grupo de edad según condición de afiliación, 2020



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en Microdatos de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.



IFA 2022

Además del nivel de las curvas presentadas en la gráfica anterior que denota una mayor fecundidad para la población nacional, destaca el aplazamiento en el momento de tener a sus hijos en el caso de las mujeres afiliadas al ISSSTE. Mientras que en la población nacional tienen en mayor proporción a sus hijos entre los 20 y 24 años y continúa en el mismo nivel para las personas entre los 25 y 29 años, en el caso de las afiliadas se desfasa hasta las edades comprendidas entre los 30 y 34 años.

Después de esta edad la caída es a la misma velocidad en ambas poblaciones. Estas diferencias podrían estar relacionadas con distintos factores, entre ellos los cambios en decisiones sobre el momento para tener a los hijos, donde las mujeres trabajadoras deciden aplazar un poco más la edad para tener al primer hijo, relacionado en ocasiones con no existir las condiciones para combinar la maternidad y la vida laboral, el mayor nivel educativo y el empoderamiento femenino para decidir sobre el número de hijos y cuándo tenerlos.

Trabajadores cotizantes al ISSSTE y al seguro de salud

El número de trabajadores cotizantes⁷ al ISSSTE, al cierre de 2021, ascendió a 3,120,526 trabajadoras y trabajadores quienes prestan sus servicios a los Organismos y Dependencias, así como a otras instancias en virtud de los convenios celebrados con el Instituto de acuerdo con lo establecido en el Artículo 1º de la Ley del ISSSTE.

El número de trabajadores presentó un incremento de uno por ciento respecto al año previo, con un aumento de 30,526 personas. Esto coincide con lo que habitualmente se incrementa al año, que es en promedio 30 mil personas, así ha sucedido desde 2013 a excepción de 2020, en el que se mejoró la metodología.

⁷ Para el cierre de 2020 se realizó un cambio en la metodología de identificación de los trabajadores cotizantes. Se utiliza como fuente de información las bases de datos proporcionadas por la Subdirección de Afiliación y Vigencia que contiene los registros nominales de los trabajadores afiliados reportados por los Organismos y Dependencias con base en lo estipulado en el artículo 6, fracción XXIX de la Ley del ISSSTE.

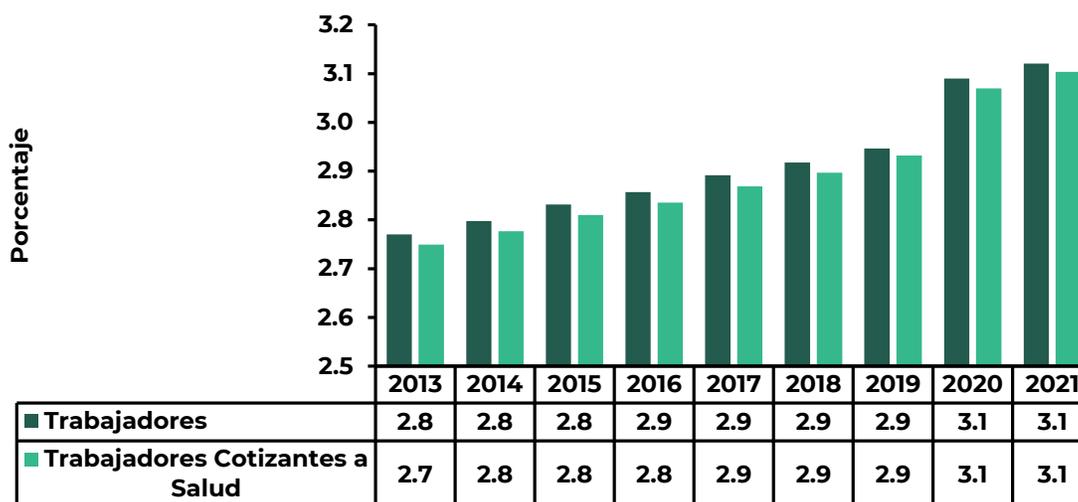


IFA 2022

Existen opciones para los trabajadores en las que no cotizan a la totalidad de seguros, servicios y prestaciones que brinda el ISSSTE. Por ejemplo, se puede cotizar al seguro de salud, pero el plan de pensiones, prestaciones como el fondo de vivienda o las estancias infantiles, son otorgadas por otras instituciones locales, siguiendo siempre la normatividad y con base en los convenios vigentes.

En el caso del seguro de salud del ISSSTE, cotizan 3,103,359 trabajadores, que representa 99.5 por ciento del total. En el tiempo esta proporción ha permanecido casi invariable, fluctuando entre 99.2 y 99.5 por ciento. La Gráfica 27 presenta el número de trabajadores cotizantes al Seguro de Salud durante el periodo 2013 a 2021.

Gráfica 27. Trabajadores y cotizantes al seguro de salud del ISSSTE, 2013-2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, cálculos propios con base en información de la Subdirección de Afiliación y Vigencia de Derechos, 2021.

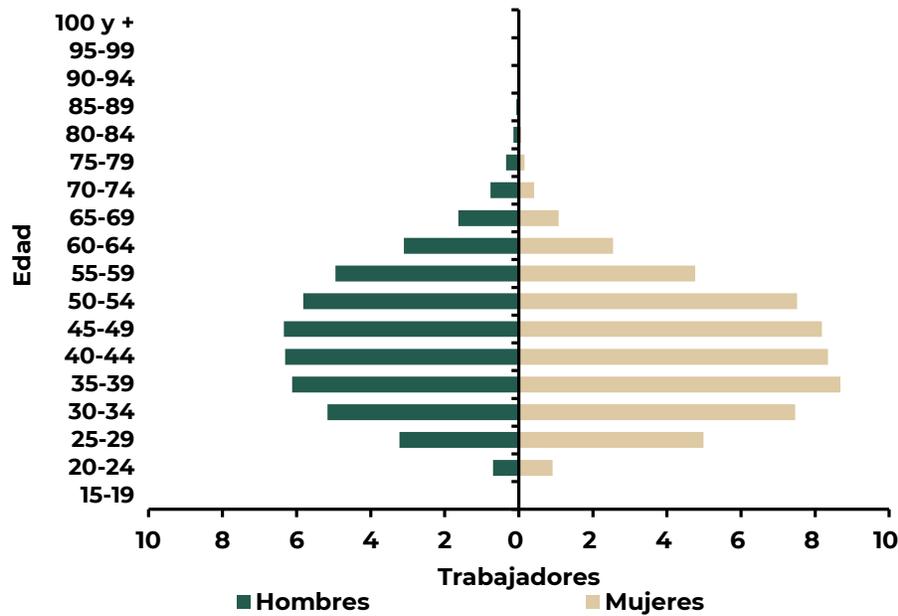
Como ya se había señalado, predominan las mujeres entre los trabajadores, 55.2 por ciento corresponde a trabajadoras y el 44.8 por ciento restante a varones. También las mujeres son en promedio más jóvenes, ellas tienen una media de 44 años y los hombres poco más de 46. Lo anterior también se observa en las edades donde se concentra la mayor cantidad, en las mujeres corresponde al grupo de edad de 35 a 39 años y en el caso de los hombres de los 40 a 49 años. Otro elemento a destacar es que mientras en las primeras edades la proporción de



IFA 2022

trabajadoras es mayor, a partir de los 55 años son los hombres quienes ostentan mayor participación, relacionado de manera directa con las diferencias en las edades de jubilación y retiro. La Gráfica 28 muestra la distribución porcentual de los trabajadores por edad y sexo.

Gráfica 28. Distribución porcentual de los trabajadores por edad y sexo, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuario Estadístico 2021.

El grupo de edad más frecuente en las trabajadoras es de 35 a 39 años, mientras que en los trabajadores corresponde al rango de 45 a 49 años. A medida que se incrementan las edades, la relación se invierte, a partir de los 55 años son los hombres los que presentan una proporción mayor, lo que indica que, son ellos quienes siguen cotizando a mayor edad.

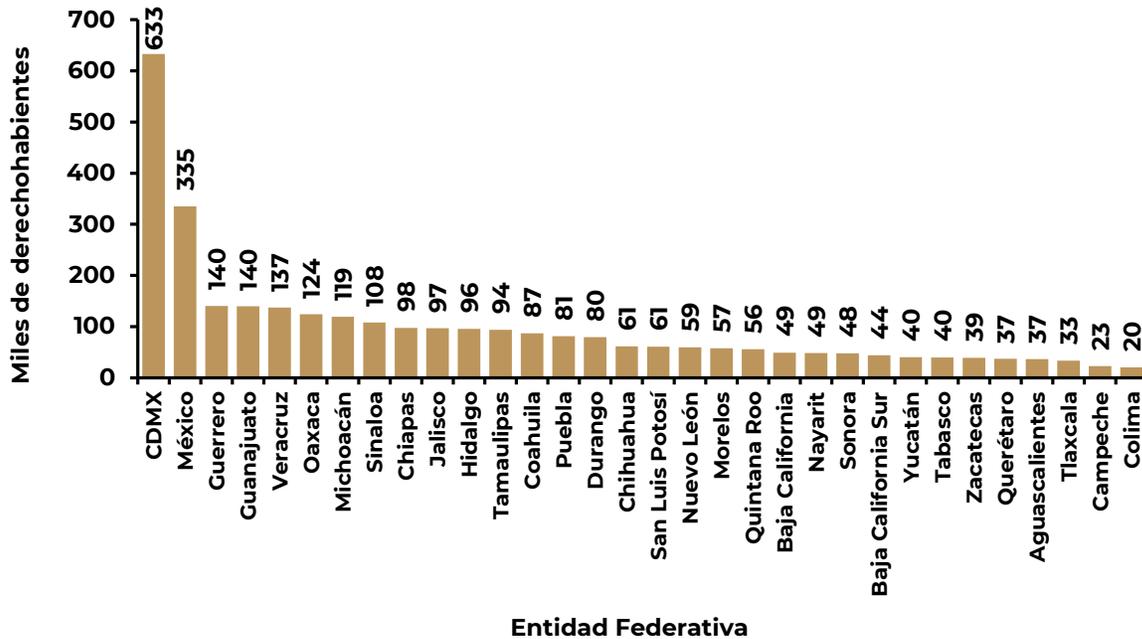
Existe una concentración importante de trabajadores en pocas entidades federativas. En conjunto, seis entidades concentran prácticamente a la mitad de todos los trabajadores: Ciudad de México, el Estado de México, Guerrero, Guanajuato, Veracruz y Oaxaca con 48.4 por ciento. Aún más, en la Ciudad de México y el Estado de México, reside uno de cada tres trabajadores.



IFA 2022

En contraste, algunas de las entidades más pequeñas del país reúnen en conjunto menos de cinco por ciento: Colima, Campeche, Tlaxcala, Aguascalientes y Querétaro, que representa 150 mil trabajadores de los más de 3.1 millones. La Gráfica 29 presenta la distribución de trabajadores por Entidad Federativa.

Gráfica 29. Trabajadores por Entidad Federativa, 2021



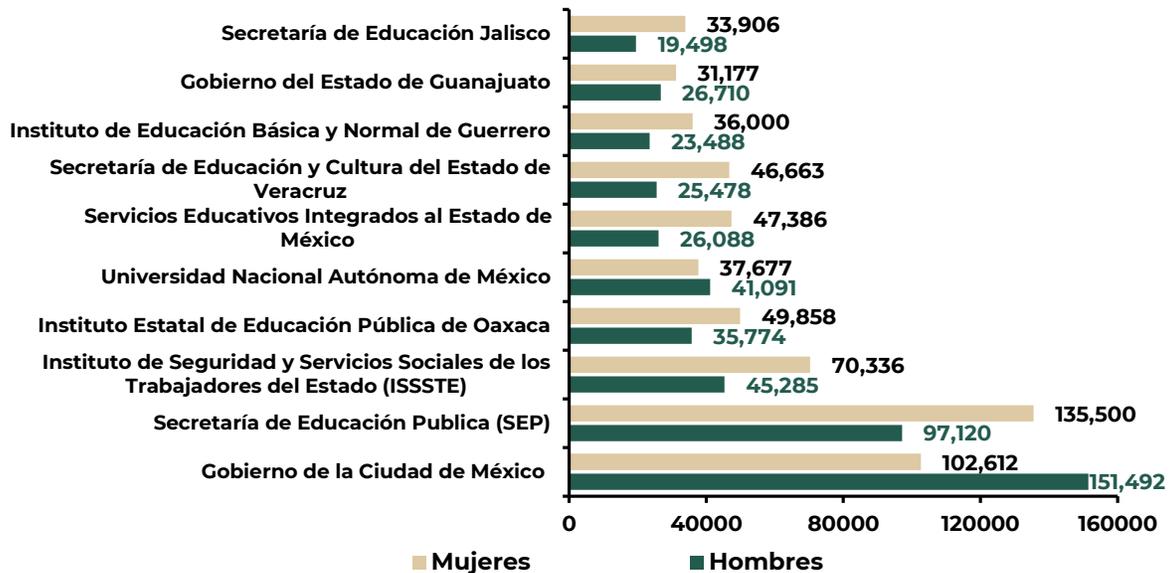
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuario Estadístico 2021.

El aprovechamiento de los registros administrativos y la sistematización de la información de la afiliación y vigencia de derechos de los trabajadores, permite conocer las dependencias que aportan la mayor cantidad. Los tres primeros lugares los ocupa el Gobierno de la Ciudad de México, con más de 254 mil trabajadores, la Secretaría de Educación Pública con 232 mil y el propio ISSSTE con 115 mil trabajadores. La Gráfica 30 presenta los trabajadores por organismo o dependencia.



IFA 2022

Gráfica 30. Trabajadores por organismo o dependencia, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuario Estadístico 2021.

Sobresale que entre los organismos y dependencias que afilian al mayor número de trabajadores se encuentran instituciones de educación nacionales y estatales, que se agregan a los ya reportados por la Secretaría de Educación Federal, como son el Instituto Estatal de Educación de Oaxaca, la Universidad Nacional Autónoma de México y las instituciones de educación pública de los estados de México, Veracruz, Guerrero, Guanajuato y Jalisco.

Respecto a la relación de mujeres y hombres en las dependencias, ellas son mayoría en las instituciones de educación donde predomina el tipo educativo básico, lo mismo en el caso de las de salud.

Composición de la fuerza laboral por sexo

En general, la población masculina tiene una mayor participación en el mercado laboral remunerado respecto a las mujeres. En ese sentido, según los datos del cuarto trimestre de 2021 de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo en su nueva edición (ENOEN), la tasa de participación de la población masculina es de 76.4 por ciento y de la femenina 44.7 por ciento.

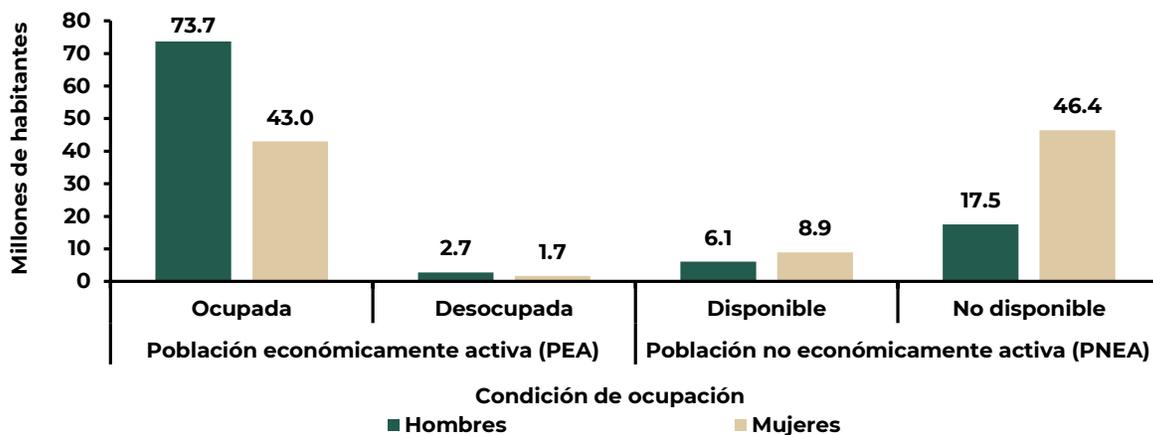


IFA 2022

En lo que respecta a la tasa de desocupación, de la proporción de personas económicamente activas que buscan empleo, ésta es mayor en el caso de las mujeres con 3.8 por ciento en comparación con los hombres con 3.6 por ciento. El porcentaje de las personas que se identificó como Población Económicamente Activa (PEA) corresponde a 59.7 por ciento y el restante 40.3 por ciento, como Población No Económicamente Activa (PNEA).

En la Gráfica 31 se muestra el porcentaje de la población de 15 años y más según la condición de actividad económica, además de la condición de ocupación y disponibilidad.

Gráfica 31. Porcentaje de la población de 15 años y más por condición de actividad económica, IV trimestre 2021



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (Nueva Edición) (ENOEN). Indicadores estratégicos. Cuarto trimestre de 2021.

Existe una diferencia marcada entre mujeres y hombres, mientras el 73.7 por ciento de los hombres se encuentran ocupados, en el caso de las mujeres alcanza 43 por ciento. En el otro extremo, 46.4 por ciento de las mujeres se identifican como PNEA y no disponible, este porcentaje es de 17.5 por ciento para su contraparte masculina.

Es importante mencionar que estas cifras corresponden a la actividad económica dentro del mercado de trabajo remunerado, inclusive de aquellos que trabajan y no reciben pago. No obstante, no considera el trabajo no remunerado, como pueden ser las labores del hogar, labores de cuidado y atención de familiares y no



IFA 2022

familiares, rubro en el que se ubica en una proporción mucho más amplia la población femenina.

Pensionados en el ISSSTE

Los trabajadores cotizantes y sus beneficiarios que cumplieron con los requisitos y las condiciones para hacerse acreedores de una pensión pueden estar actualmente bajo tres modalidades, que dependen esencialmente del momento en que el asegurado comenzó a cotizar y de la elección que hicieron una vez entrada en vigor la reforma a la Ley del ISSSTE en 2007. El Esquema 1 presenta las características de cada uno de los regímenes pensionarios con especial énfasis en la modalidad de los beneficios recibidos y la cantidad de pensiones vigentes.

Esquema 1. Regímenes pensionarios administrados por el ISSSTE

Ley abrogada (465,385)

Población que gozaba de una pensión a la entrada en vigor de la reforma a la Ley del ISSSTE (1º de abril de 2007). Son pensionados bajo el esquema de Beneficio Definido.

Décimo Transitorio (737,859)

Población cotizante a la entrada en vigor de la reforma a la Ley del ISSSTE y cuyas condiciones se establecen en el Artículo Décimo Transitorio de dicha Ley. Son pensiones bajo el esquema de Beneficio Definido.

Cuentas Individuales (46,635)

Población que ingresó al Instituto a partir de la reforma a la Ley y aquellos trabajadores activos que al momento de la reforma, optaron por migrar a este esquema. Son pensiones bajo el esquema de Contribución Definida.

Fuente: Ley del ISSSTE.

Al 31 de diciembre del 2021, el Instituto reportó 1,271,949 pensionados, que representan un total de 1,249,879 pensiones vigentes pagadas⁸, de las cuales 37.2

⁸ Una pensión pagada puede incluir a más de un pensionado, por ejemplo, las pensiones que se otorgan a los beneficiarios por la muerte del trabajador o pensionado. En una sola pensión se paga por concepto de viudez y orfandad; es una sola pensión vigente pero que incluye a dos pensionados.



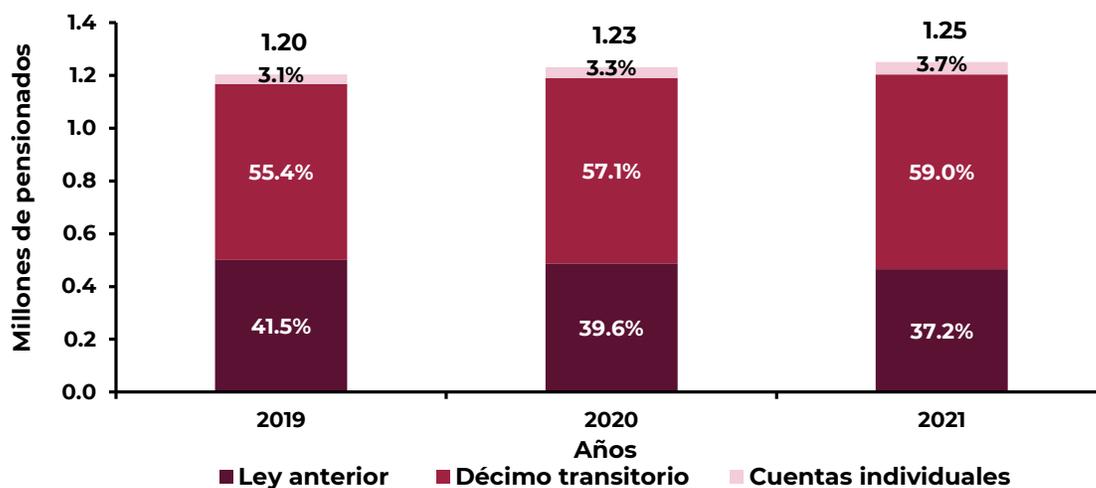
IFA 2022

por ciento corresponden al régimen de la Ley abrogada, 59 por ciento al régimen del Artículo Décimo Transitorio y 3.7 por ciento al régimen obligatorio de Cuentas Individuales.

El número de pensiones vigentes respecto a 2020 muestra un aumento de 18,880 casos. El incremento anual en números absolutos presenta un descenso paulatino, mientras entre 2014 y 2015 se agregaron 57,000 pensiones vigentes, en los años subsecuentes cada vez es menor el número de pensiones que se suman, en 2019 se incrementó en 36,533, en 2020 disminuyó a 27,058 y para 2021 fue de 18,880.

En el futuro, la proporción de las pensiones del régimen de la Ley abrogada mostrará un descenso debido a que no se otorgarán nuevas pensiones bajo este régimen, quienes iniciaron su cotización antes de 2007, y decidieron pensionarse bajo el esquema de beneficios definidos lo harán bajo el régimen del Artículo de Décimo Transitorio, por lo tanto, en el mediano plazo se espera un incremento de las pensiones de este régimen y en el largo plazo la proporción será sustituida por aquellas en la modalidad de contribuciones definidas en el régimen de Cuentas individuales. La Gráfica 32 muestra la evolución de los pensionados durante el periodo 2019-2021.

Gráfica 32. Pensiones vigentes por tipo de régimen, 2019 - 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuarios Estadísticos 2019, 2020 y 2021.

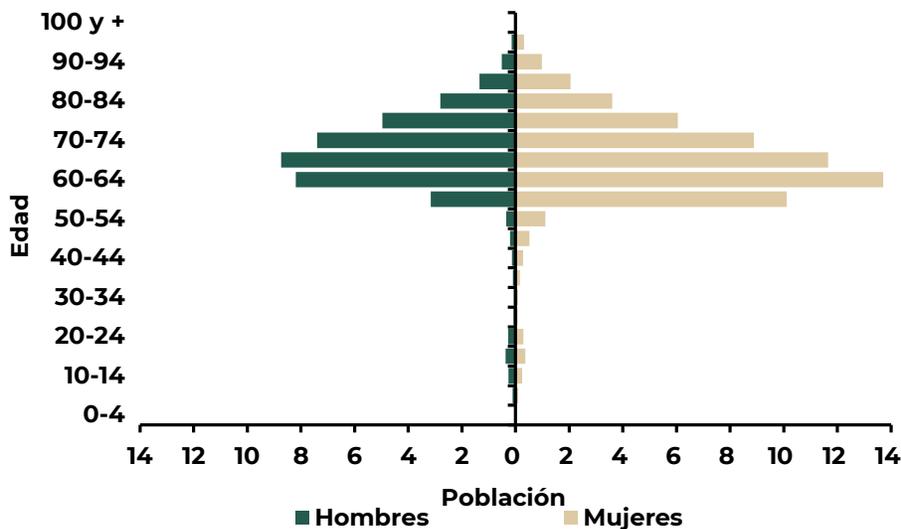


IFA 2022

En la comparativa de las pensiones vigentes por tipo de régimen se puede apreciar el comportamiento en su distribución: se incrementa el número de pensiones en el régimen de Cuentas individuales, aún más en el caso de las del Décimo transitorio y se reducen las pensiones en el régimen de la Ley anterior.

La estructura por edad y sexo de los pensionados que se muestra en la Gráfica 33, indica que los casos significativos se presentan a partir de los 55 años, especialmente en mujeres, que coincide con las edades mínimas para su retiro. En el caso de los varones pensionados, el quinquenio más frecuente es de 65 a 69 años. La proporción de mujeres pensionadas alcanza 60.7 por ciento.

Gráfica 33. Distribución porcentual de los pensionados por edad y sexo, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, Anuario Estadístico 2021.

Los pensionados que se aprecian en la pirámide poblacional en los primeros grupos de edad, se refieren a población beneficiaria descendiente de trabajadores o pensionados, que recibió la pensión por la cobertura que ofrecen los seguros de Riesgos del Trabajo y de Invalidez y Vida.

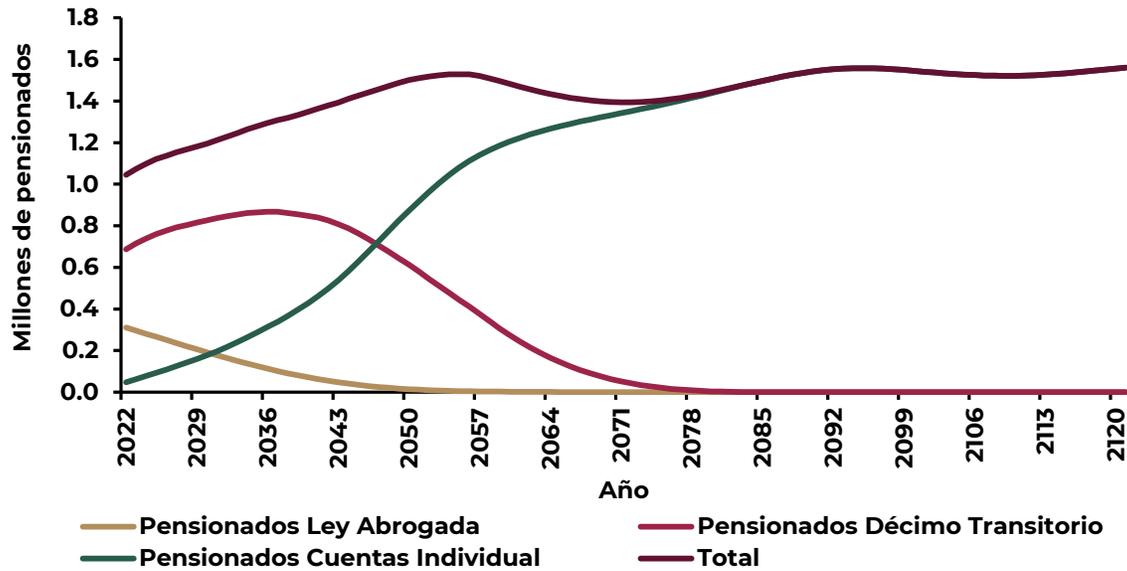
Con la finalidad de estimar el comportamiento que presentará la población de pensionados del ISSSTE por cada régimen de cotización, se realizaron las proyecciones demográficas de dichas poblaciones. La Gráfica 34 muestra la



IFA 2022

proyección de la evolución de los pensionados del ISSSTE dividida por régimen pensionario.

Gráfica 34. Proyección de los pensionados por régimen



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyección actuarial con cifras al 31 de diciembre de 2021.

El régimen de la Ley abrogada se caracteriza por no incorporar a nuevos jubilados, por lo que se estima que en el 2050 representen 1 por ciento del total. Por su parte, el régimen del Artículo Décimo Transitorio considera una población cerrada; sin embargo, se estima que esta continúe creciendo alcanzado su máximo en el 2036 (representará 67 por ciento de los pensionados), y en 2076, se espera que represente 1.1 por ciento de la población pensionada. Finalmente, la población pensionada bajo el régimen de Cuentas Individuales presentará una tendencia creciente durante todo el periodo de proyección.

En general, se observa que la tendencia del total de pensionados se incrementará durante los próximos 34 años, resultado del proceso de envejecimiento por el que transita la población derechohabiente del Instituto. Con el objetivo de generar acciones en el mediano y largo plazo, que mejore la calidad de los servicios y prestaciones que otorga el Instituto, es necesario conocer el contexto



IFA 2022

epidemiológico de nuestros derechohabientes, mismo que se presentó en el apartado anterior.

Entorno Económico y Financiero

Durante 2021, la economía de México presentó una recuperación en sus diferentes sectores frente a los efectos adversos que provocó la emergencia sanitaria ocasionada por el virus que causa la COVID-19, debido al fuerte avance en el proceso de vacunación, pese a la aparición de sus distintas variantes, así como los distintos repuntes en el número de contagios.

Además, a lo largo del año, la economía mexicana conservó su calificación crediticia por parte de las agencias calificadoras (S&P: BBB con perspectiva negativa) basadas en un manejo prudente de las finanzas públicas a lo largo de la pandemia, fomentando la estabilidad macroeconómica y financiera, lo que permitió al país estar en una mejor posición en comparación con otras economías emergentes.

En este contexto, el Producto Interno Bruto (PIB), que es la medida de la actividad económica en México, experimentó una recuperación del 5.0 por ciento durante 2021 (después de una caída de -8.5% en 2020) impulsada indirectamente por un plan de estímulos fiscales y monetarios implementado en Estados Unidos de América (EUA), lo que benefició el crecimiento económico de dicho país, al mismo tiempo que, fomentó el dinamismo de las exportaciones e importaciones mexicanas reflejando mejorías en el consumo interno y en la producción manufacturera.

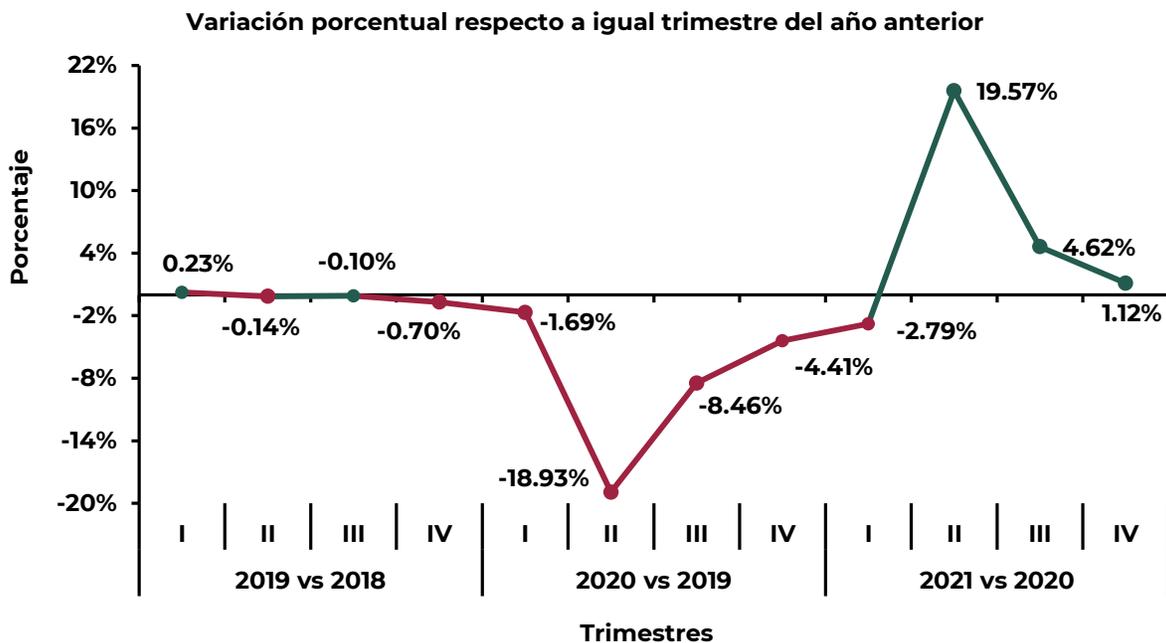
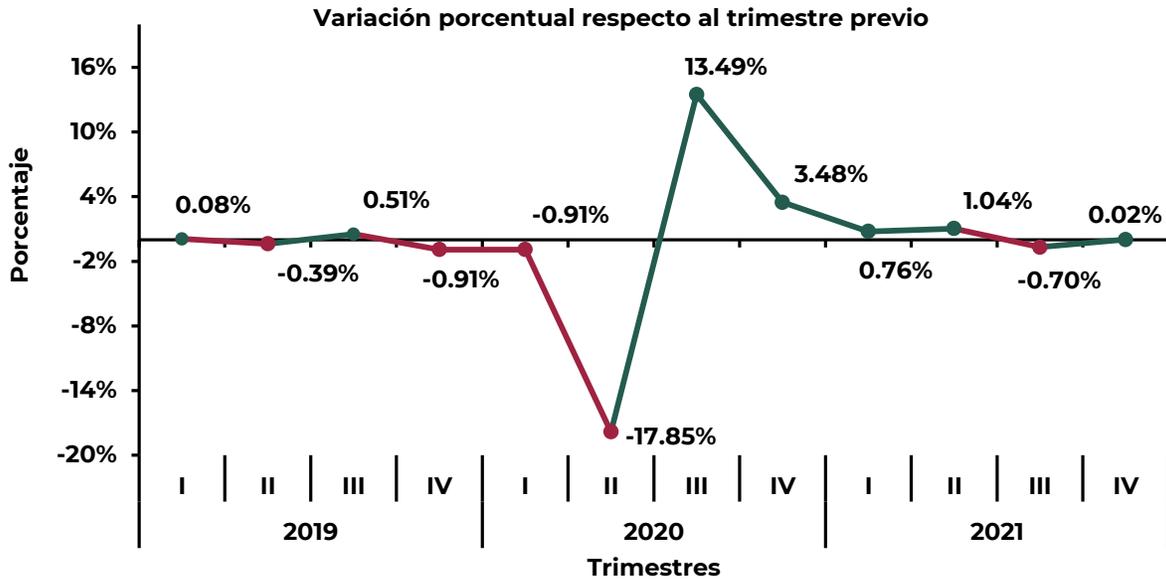
Al cierre del tercer trimestre de 2021, se observó un decremento de 0.7 por ciento en el PIB respecto al trimestre anterior; sin embargo, al cuarto trimestre, se registró un alza de 0.02 por ciento, la cual se debió al avance en las actividades primarias y por la reactivación del sector secundario, a pesar de la debilidad del consumo interno y el retroceso en la demanda de servicios. De forma anual, el PIB creció a una tasa real de 1.12 por ciento respecto al 2020. La Gráfica 35 muestra la



IFA 2022

variación a tasa anual del Producto Interno Bruto por trimestre del periodo 2019-2021.

Gráfica 35. Crecimiento anual del PIB de México, cifras desestacionalizadas, 2019-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021.

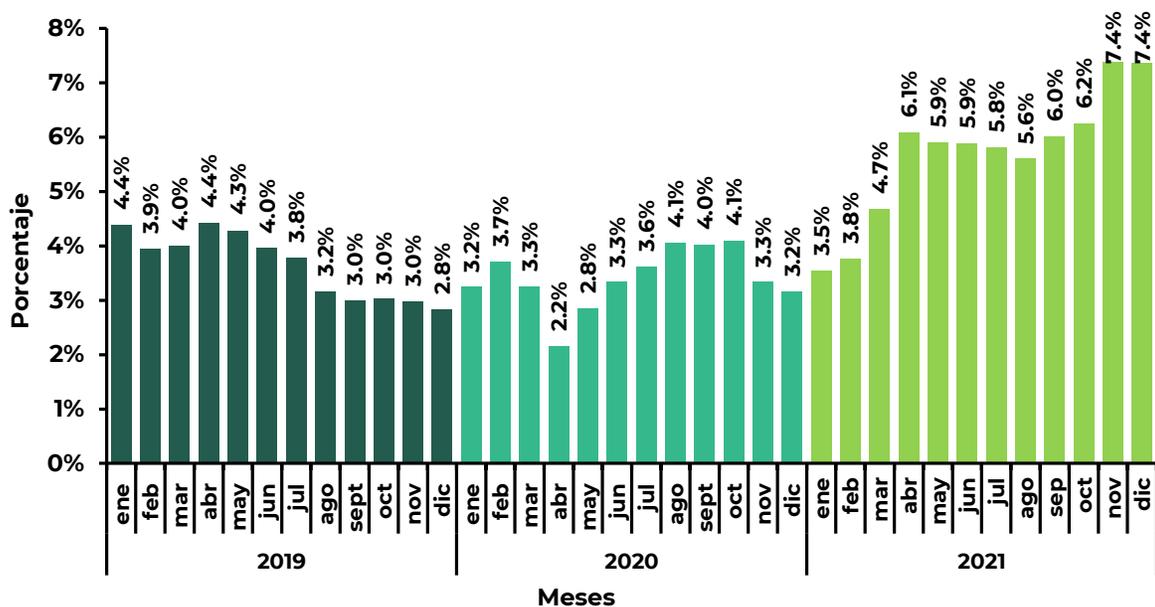


IFA 2022

Respecto al incremento de los precios en la economía mexicana, en 2021, la inflación anual cerró en 7.36 por ciento, la cual fue superior en 421 puntos base a la registrada al cierre del año anterior y la cifra más alta a cierre de año, desde el 2000, así como, de la tasa objetivo del Banco de México del tres por ciento.

Lo anterior, se explica por la interacción conjunta entre la regularización de la demanda de bienes y servicios ante la reapertura de las economías durante el año, al mismo tiempo que se registraron choques de oferta provocados por las constantes interrupciones en las cadenas de suministro derivadas de una heterogénea recuperación económica mundial, provocando desbalances y presiones en los precios de las mercancías al interior de las economías. La Gráfica 36 presenta la inflación mensual a tasa anualizada.

Gráfica 36. Tasa de inflación mensual anualizada, 2019-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021.

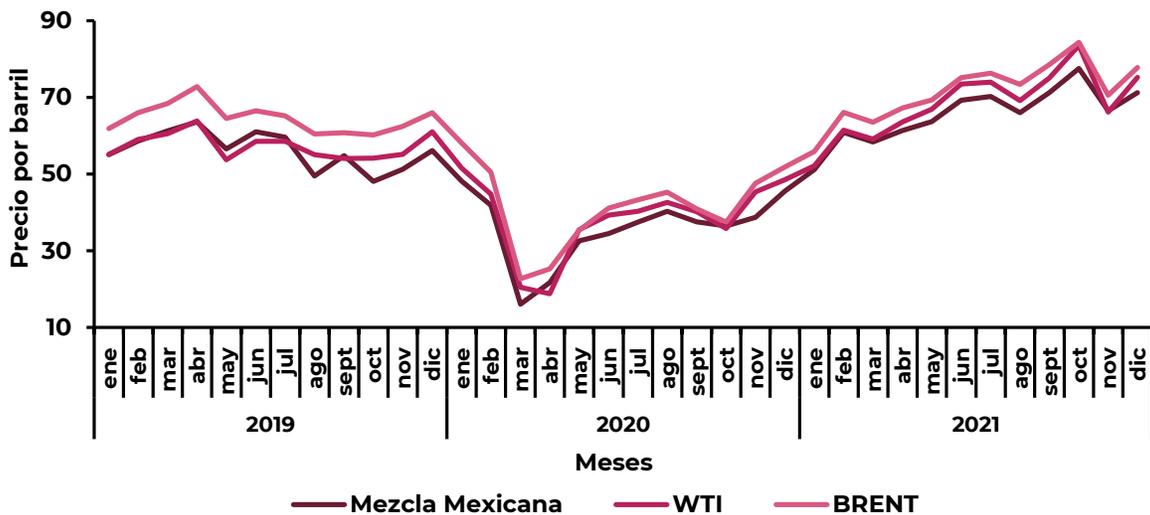
Por otro lado, el precio de los energéticos experimentó importantes incrementos a lo largo del 2021, al registrar el barril de petróleo un precio internacional de 69.1 dólares, superando el precio promedio de 41.3 dólares en 2020. Por su parte, el precio de la mezcla mexicana de exportación avanzó 51.2 por ciento al cerrar en



IFA 2022

71.29 dólares por barril. Dicho precio se debió a la recuperación global de la demanda de combustibles ante las reaperturas económicas impulsadas por los avances en la vacunación, el fin de restricciones sanitarias, interrupciones en el suministro relacionados con fenómenos meteorológicos, así como a los acuerdos para contener la oferta sugerida por parte de la Organización de Países Exportadores de Petróleo y sus aliados (OPEP+). La Gráfica 37 muestra la evolución de las dos principales referencias, a nivel internacional, del precio del petróleo, West Texas Intermediate (WTI) y BRENT, comparadas con la mezcla mexicana.

Gráfica 37. Evolución del precio de la mezcla mexicana de petróleo, 2019-2021



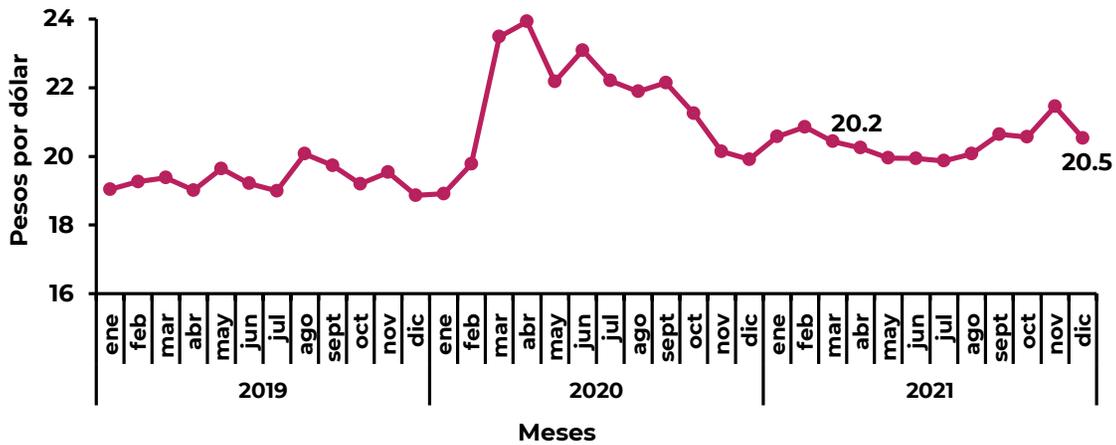
Fuente: Bloomberg, 2021.

Por lo que respecta a la moneda mexicana, esta transitó por un entorno dominado por la incertidumbre y volatilidad, ocasionada por la persistencia de la pandemia de COVID-19, sin embargo, la paridad peso-dólar mostró resistencia a lo largo del año, como resultado de la reactivación del ingreso de divisas por concepto de turismo, exportaciones y al histórico envío de remesas derivado de la fuerte recuperación económica de EUA durante 2021. Así, el tipo de cambio cerró el año en 20.53 pesos por dólar, equivalente a una devaluación de sólo 3.09 por ciento respecto al cierre del año previo, ante la reconfiguración de portafolios de inversionistas globales en busca de protección cambiaria. La Gráfica 38 muestra la evolución del tipo de cambio desde 2019.



IFA 2022

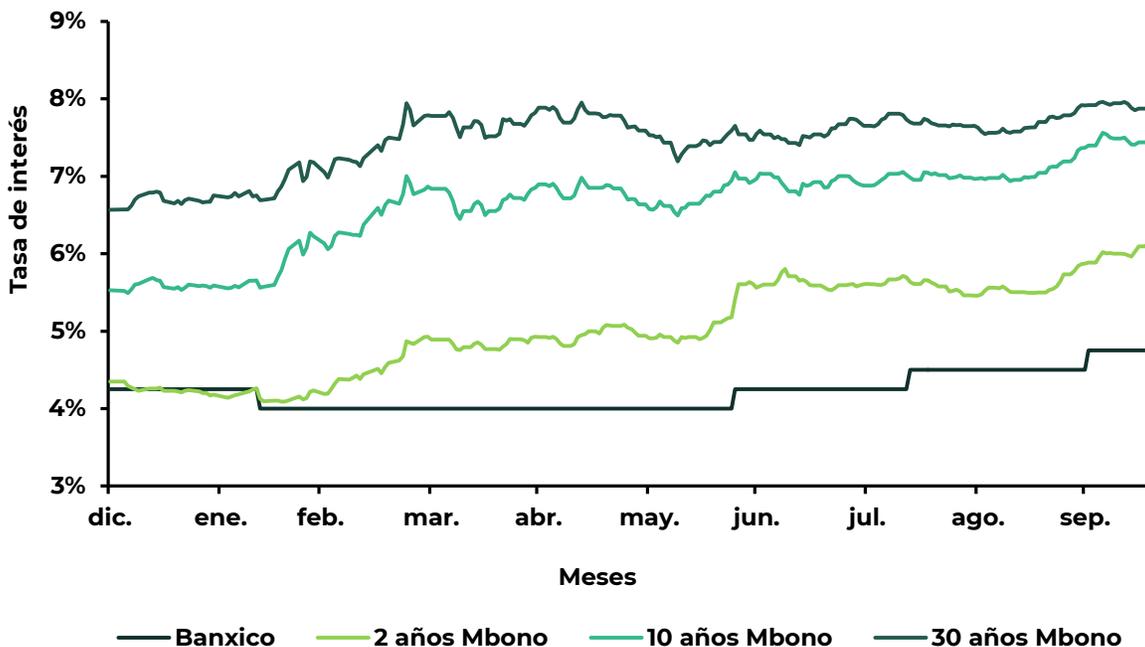
Gráfica 38. Comportamiento del tipo de cambio, pesos por dólar, 2019-2021



Fuente: Banco de México, 2021.

A lo largo de 2021, la política monetaria de Banco de México ingresó a un ciclo restrictivo, por lo que incrementó en cinco ocasiones durante el año su tasa de fondeo interbancario a un día, lo que equivale a 150 puntos base al pasar de 4.0 a 5.50 por ciento al finalizar el año. La Gráfica 39 presenta la evolución del rendimiento de M Bonos, comparado con la Tasa Objetivo, en 2021.

Gráfica 39. Rendimiento de Bonos de Desarrollo del Gobierno Federal a tasa fija (M Bonos)



Fuente: Bloomberg, 2021.



IFA 2022

Los bonos a 2, 10 y 30 años registraron incrementos de 284, 203 y 149 puntos base respectivamente, en correlación positiva con los Bonos del Tesoro Norteamericano y cerrando el periodo por encima de la tasa de referencia de Banxico en todos sus plazos. Lo anterior, debido principalmente a la continua salida de capitales extranjeros en la tenencia de bonos gubernamentales durante los dos últimos años, ante la inminente modificación de la política monetaria de la FED (Sistema de Reserva Federal) en EUA.

De esta forma, la economía mexicana conserva el reto de recuperar los niveles de producción pre pandemia, así como de continuar con el fortalecimiento estructural en inversión, productividad y comercio internacional frente a la crisis sanitaria y al endurecimiento de la política macroeconómica.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

SITUACIÓN FINANCIERA



Situación financiera

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, en este capítulo se presenta la situación financiera del Instituto al cierre del Ejercicio Fiscal 2021.

En primer lugar, se presenta el Estado de Actividades por fondo, en el que se exponen los resultados de los ingresos, los gastos y el resultado del ejercicio de los fondos administrados por el Instituto y de sus Órganos Desconcentrados. Además, se muestra el Estado de Situación Financiera al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, mismo que refleja la situación de los activos, pasivos y patrimonio del Instituto. Asimismo, se muestra la opinión y las salvedades realizadas por el Auditor Externo, designado por la Secretaría de la Función Pública, para dictaminar los Estados Financieros.

Posteriormente, se incluye el apartado de Indicadores Financieros que se utilizan para medir y reportar la suficiencia financiera del Instituto en el corto plazo, de acuerdo con la relación que existe entre activos y pasivos registrados.

Finalmente, se describen y detallan los pasivos devengados, los pasivos contingentes, la estimación de los pasivos laborales del ISSSTE en su calidad de patrón y los adeudos por cuotas y aportaciones de las Dependencias y Entidades, los cuales en conjunto presentan un riesgo en la operación financiera.

Estados Financieros

Los Estados Financieros dan a conocer los resultados de la totalidad de las operaciones del Instituto, las variaciones en el patrimonio y los flujos de efectivo. Durante el Ejercicio Fiscal 2021, los Estados Financieros se elaboraron con base en



IFA 2022

el marco legal, las disposiciones, los acuerdos y la normatividad aplicables⁹. Los informes contables que integran a los Estados Financieros¹⁰ del Instituto son:

- Estado de Situación Financiera
- Estado de Actividades
- Estado de Cambios en la Situación Financiera
- Estado de Variación en la Hacienda Pública
- Estado Analítico del Activo
- Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos
- Estado de Flujos de efectivo
- Patrimonio del Ente Público del Sector Paraestatal
- Notas a los Estados Financieros
- Informes sobre Pasivos Contingentes

En este capítulo, se presentan el Estado de Actividades por fondos y el Estado de Situación Financiera, con el objetivo de conocer y analizar el patrimonio del Instituto, los activos, pasivos, ingresos, gastos, así como el ahorro/desahorro, conceptos que reflejan la situación financiera del año en curso, así como el acumulado al cierre del Ejercicio Fiscal.

⁹ Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), Disposiciones del Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal (MCGSPF) emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), Disposiciones emitidas por la SHCP en materia contable y fiscal, de manera supletoria, las Normas de Información Financiera emitidas por el Consejo Mexicano de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), en materia de bienes muebles e inmuebles, de forma específica, la aplicación de la actualización del acuerdo por el que se emiten las Reglas Específicas de Registro y Valoración del Patrimonio, así como de la Guía de Vida Útil Estimada y Porcentajes de Depreciación emitidos por el CONAC, Disposiciones de Carácter General Aplicables a los Organismos de Fomento y Entidades de Fomento, emitidas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV), para FOVISSSTE, Reglas de Carácter General emitidas por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) para PENSIONISSSTE.

¹⁰ "Lineamientos para la Integración de la Cuenta Pública 2021", emitido mediante Oficio No. 309-A.-002/2022 de fecha 28 de enero de 2022 por la Unidad de Contabilidad Gubernamental, dependiente de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



IFA 2022

Estado de Actividades por fondos

El Estado de Actividades por fondos muestra los ingresos, los costos y los gastos realizados durante un Ejercicio Fiscal, así como la diferencia de dichos conceptos, positiva o negativa, la cual determina el ahorro o desahorro (resultado) del ejercicio, en cada uno de los fondos.

En el Ejercicio Fiscal 2021, los ingresos totales ascendieron a 107,484 millones de pesos (mdp), los cuales representan un decremento de 6.5 por ciento respecto al año anterior, mientras que los gastos y costos totales incrementaron 2,347 mdp lo cual representa un 2.1 por ciento. La Tabla 2 presenta el Estado de Actividades por fondos del ISSSTE correspondiente al Ejercicio Fiscal 2021.



**Tabla 2. Estado de Actividades por fondo del ISSSTE del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
(millones de pesos)**

Denominación	Salud	Invalidez y Vida	Serv. Soc. y Cult.	Riesgos del Trabajo	RCV	Préstamos Personales	Prés. Hip. y FOVISSSTE	PENSION- ISSSTE	Adminis- tración	Total
Ingresos de la gestión										
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social ^V	71,966	5,009	4,734	2,931	12,737	-	-	-	2,574	99,951
Cuotas	15,567	2,545	2,034	-	8,493	-	-	-	1,730	30,369
Aportaciones	35,536	2,464	2,700	2,931	4,244	-	-	-	844	48,719
Cuota Social	20,849	-	-	-	-	-	-	-	-	20,849
Otros aprovechamientos	14	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Ingresos por ventas de bienes y servicios	-	-	769	-	-	-	-	-	-	769
Ventas de bienes de SUPERISSSTE	-	-	758	-	-	-	-	-	-	758
Ingresos por servicios turísticos	-	-	11	-	-	-	-	-	-	11
Subsidios	(168)	-	-	-	-	-	-	-	-	(168)
Subsidios y Subvenciones Licencias Médicas	(168)	-	-	-	-	-	-	-	-	(168)
Otros ingresos y beneficios	352	8	764	5	363	1,068	1,103	1,697	1,572	6,932
Intereses ganados de valores	11	-	17	-	8	1,068	-	25	1,328	2,457
Incremento por variación de almacén	23	-	-	-	-	-	-	-	-	23
Otros ingresos y beneficios varios	318	8	747	5	355	-	1,103	1,672	244	4,452
Total ingresos	72,150	5,017	6,267	2,936	13,100	1,068	1,103	1,697	4,146	107,484
Gastos de funcionamiento	77,443	610	5,026	315	145	34	1,103	1,408	-	86,084
Servicios personales	44,140	428	4,146	209	112	26	452	266	-	49,779
Materiales y suministros	14,128	11	86	6	1	-	3	18	-	14,253

Denominación	Salud	Invalidez y Vida	Serv. Soc. y Cult.	Riesgos del Trabajo	RCV	Préstamos Personales	Prés. Hip. y FOVISSTE	PENSION- ISSSTE	Adminis- tración	Total
Servicios generales	19,175	171	794	100	32	8	648	1,124	-	22,052
Costos	-	-	638	-	-	-	-	-	-	638
Costo de venta de SUPERISSSTE	-	-	628	-	-	-	-	-	-	628
Costo de venta por Servicios Turísticos	-	-	10	-	-	-	-	-	-	10
Transferencias asignaciones y subsidios	207	5,021	8	1,334	34	-	-	-	-	6,604
Ayudas sociales a personas	207	-	8	-	-	-	-	-	-	215
Aportación para compra de montos constitutivos ^{2/}	-	5,021	-	1,334	34	-	-	-	-	6,389
Donativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	2,338	2,147	699	1,356	15,728	679	-	21	-	22,968
Estimaciones Depreciaciones y Deterioros	1,380	-	33	-	-	-	-	21	-	1,434
Régimen anterior y disposiciones transitorias de Ley ^{3/}	-	2,153	-	1,359	15,728	-	-	-	-	19,240
Disminución de inventarios	57	-	-	-	-	-	-	-	-	57
Otros gastos	901	(6)	666	(3)	-	679	-	-	-	2,237
Total costos y gastos	79,988	7,778	6,371	3,005	15,907	713	1,103	1,429	-	116,294
Resultado de Operación	(7,838)	(2,761)	(104)	(69)	(2,807)	355	-	268	4,146	(8,810)
Subsidios y transferencias ^{4/}	8,473	2,761	212	69	2,807	-	-	-	-	14,322
Ahorro/desahorro del ejercicio	635	-	108	-	-	355	-	268	4,146	5,512

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

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, 2021.

IFA 2022

De la tabla anterior se destaca que, los ingresos por cuotas y aportaciones (incluida la cuota social del Seguro de Salud) fueron de 99,937 mdp, 1.3 por ciento menor que el año anterior.

Asimismo, se observó un incremento total de 6,608 mdp en gastos de funcionamiento, lo que representa un 8.3 por ciento, lo anterior a causa de mayores erogaciones por sentencias y resoluciones por autoridad competente, mantenimiento y conservación para equipo médico, servicios integrales, cirugía cardiovascular y hemodinamia, así como por pagos en sueldos y prestaciones.

Por su parte en el rubro de otros gastos se registró un decremento de 8,392 mdp (26.8% respecto a 2020) debido principalmente a -5,345 mdp por efecto de la venta de terrenos del año 2020, -3,828 mdp a consecuencia de ajustes en el ejercicio 2020 a la cuenta de gastos relacionados a los artículos Décimo y Décimo Segundo Transitorio de la Ley del ISSSTE.

Finalmente, el rubro de transferencias gubernamentales¹¹ ascendió a 14,322 mdp que representó un incremento de 18.1 por ciento respecto al año anterior (12,126 mdp).

El resultado de operación (ingresos menos los costos, el gasto de funcionamiento y los otros gastos) registró un déficit de 8,810 mdp. Al considerar las transferencias gubernamentales, el resultado del ejercicio reportó un ahorro de 5,512 mdp.

Fondo del Seguro de Salud

El Seguro de Salud registró un ingreso total de 72,150 mdp. Lo correspondiente a cuotas, aportaciones y cuota social representó el 99.7 por ciento del total (71,952 mdp).

¹¹ De conformidad con el Artículo 231, párrafo segundo de la Ley del ISSSTE, las transferencias gubernamentales son uno de los mecanismos con los que cuenta el Instituto para financiar sus gastos.



IFA 2022

El resultado de la operación del Seguro de Salud, (ingresos menos gastos), reportó un déficit de 7,838 mdp; sin embargo, haciendo uso de las transferencias gubernamentales destinados a este fondo por 8,473 mdp, se registró un superávit de 635 mdp.

Fondo del Seguro de Invalidez y Vida

Del total de ingresos de este fondo, 2,153 mdp correspondieron a cuotas y aportaciones de los trabajadores que cotizan bajo el régimen del Artículo Décimo Transitorio¹² por lo que el ingreso neto de este seguro fue de 2,864 mdp.

Asimismo, se utilizaron 610 mdp para cubrir los gastos de funcionamiento, 5,021 mdp por concepto de aportación para compra de montos constitutivos y -6.0 mdp en otros gastos. Lo anterior generó un déficit de 2,761 mdp, los cuales fueron cubiertos en su totalidad por las transferencias del Gobierno Federal.

Fondo del Seguro de Riesgos del Trabajo

Al cierre del ejercicio 2021, el fondo del Seguro de Riesgos del Trabajo reportó ingresos por aportaciones de 2,931 mdp y por otros ingresos y beneficios varios de cinco mdp, lo que dio como resultado 2,936 mdp de ingresos totales. Del total de ingresos, 1,359 mdp corresponden a las aportaciones de los trabajadores bajo el régimen del Artículo Décimo Transitorio, por lo que el ingreso neto ascendió a 1,577 mdp.

El ingreso neto no fue suficiente para solventar los gastos del seguro, los cuales fueron: 315 mdp de gasto de funcionamiento, 1,334 mdp de aportación para compra de montos constitutivos y -3 mdp de otros gastos; lo que generó un déficit de 69 mdp que fue cubierto por las transferencias del Gobierno Federal.

¹² Canalizados a la SHCP, de conformidad con el Artículo Décimo Noveno Transitorio de la Ley del ISSSTE (se registran como gasto en el sub-rubro "Régimen Anterior y Disposiciones Transitorias de Ley").



IFA 2022

Fondo de los Servicios Sociales y Culturales

Los ingresos del fondo de los Servicios Sociales y Culturales (incluyendo SUPERISSSTE y Servicios Turísticos), ascendieron a 6,267 mdp. Se destaca que los ingresos por ventas de bienes y servicios alcanzaron un monto de 769 mdp. Lo que representa un incremento de 9.1 por ciento respecto al año anterior (705 mdp en 2020), debido al incremento de ventas de mercancías en tiendas de SUPERISSSTE.

Respecto a los gastos y costos generados, el monto total ascendió a 6,371 mdp; de los cuales, 5,026 mdp correspondieron a gastos y 638 mdp a costos de venta de SUPERISSSTE y de los Servicios Turísticos.

En particular, los costos presentaron un aumento de 7.4 por ciento a consecuencia del incremento en los costos de venta de mercancías de SUPERISSSTE.

Como resultado, el fondo reportó un déficit de operación por 104 mdp, sin embargo, con la asignación de 212 mdp por concepto de transferencias del Gobierno Federal se obtuvo un superávit de 108 mdp.

A continuación, se presenta la situación financiera de SUPERISSSTE y los Servicios Turísticos, a través del análisis de los resultados registrados durante el año 2021 para cada uno (ver Anexos).

SUPERISSSTE

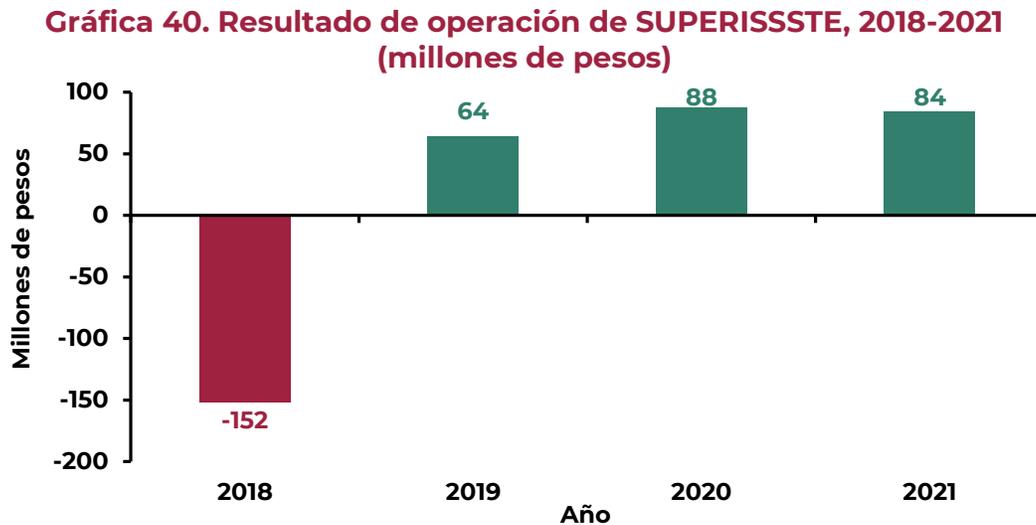
Al cierre del 2021, los ingresos del SUPERISSSTE ascendieron a 1,407 mdp, lo que equivale a un incremento de tres mdp respecto al año anterior. El mayor incremento se registró en los ingresos por venta de bienes y servicios, los cuales ascienden a 758 mdp, mientras que en 2020 el monto fue de 701 mdp.

Por otro lado, el total de gastos y otras pérdidas ascendieron a 1,323 mdp, lo que refleja un incremento del 0.5 por ciento en 2021 debido al incremento en el costo de ventas.



IFA 2022

Como resultado de operación se presentó un superávit de 84 mdp, siendo el tercer año consecutivo en el que SUPERISSSTE reporta ahorro en su operación financiera. La Gráfica 40 presenta la evolución del resultado de operación de SUPERISSSTE en el periodo 2018-2021.



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estados Financieros dictaminados 2018-2021.

Para el apoyo de sus operaciones, SUPERISSSTE reciben anualmente ayuda financiera. En 2021, el Instituto le otorgó un financiamiento por un monto de 633 mdp.

Servicios Turísticos

Los Servicios Turísticos, al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, generaron ingresos totales de 68 mdp, que significó una disminución de 62.0 por ciento respecto al año anterior (179 mdp en 2020). Los ingresos por venta de bienes y servicios se incrementaron siete mdp al pasar de cuatro mdp en 2020 a 11 mdp en 2021.

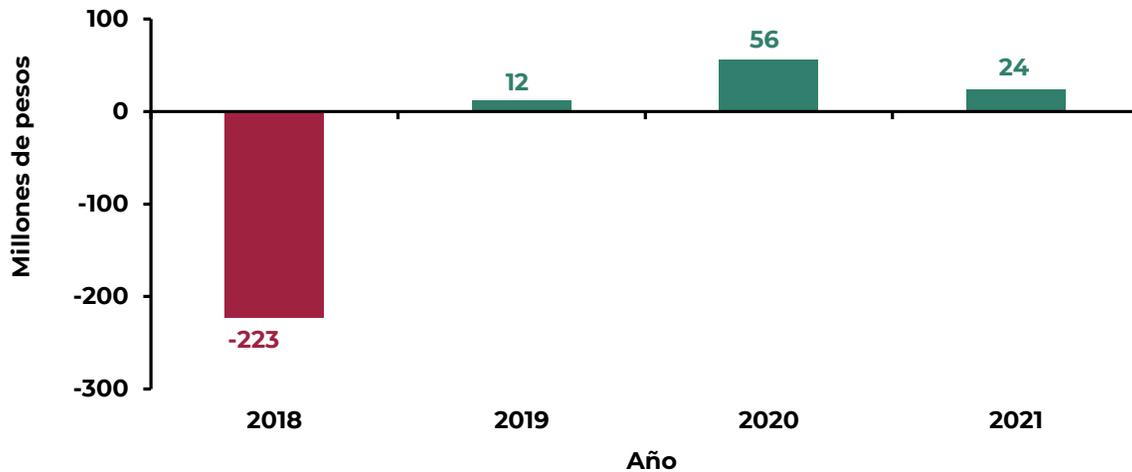
Por su parte, los gastos sumaron 44 mdp, presentando un decremento de 64.2 por ciento respecto al año anterior.



IFA 2022

Lo anterior generó como resultado de la operación, un superávit de 24 mdp. La Gráfica 41 muestra el resultado de operación de los Servicios Turísticos de los ejercicios fiscales de 2018 a 2021.

Gráfica 41. Resultados de operación de los Servicios Turísticos, 2018-2021 (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estados Financieros dictaminados 2018-2021.

Para el apoyo de sus operaciones, los Servicios Turísticos reciben anualmente ayuda financiera. En 2021, el Instituto otorgó un financiamiento por un importe de 25 mdp.

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

El fondo del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez generó ingresos totales por 13,100 mdp, los cuales fueron insuficientes para cubrir los gastos generados por concepto de: gasto de funcionamiento de 145 mdp y la aportación para compra de montos constitutivos de 34 mdp.

Asimismo, de acuerdo con lo establecido en el Artículo Décimo Segundo Transitorio de la Ley del ISSSTE, se transfirieron 15,728 mdp a la SHCP por concepto de devolución de cuotas y aportaciones de los trabajadores bajo el régimen del Artículo Décimo Transitorio. Por lo tanto, como resultado se registró un déficit de 2,807 mdp que fue cubierto en su totalidad por las transferencias del Gobierno Federal.



IFA 2022

Otros Fondos

- Préstamos Personales: este fondo reportó al cierre de 2021, ingresos totales de 1,068 mdp, mientras que los gastos totales fueron de 713 mdp, lo que generó un superávit de 355 mdp.
- Préstamos Hipotecarios y FOVISSSTE: registraron ingresos totales por 1,103 mdp y egresos por el mismo monto. Respecto al año anterior, los ingresos y gastos presentaron un incremento de 17.5 por ciento, derivado principalmente del aumento en el financiamiento a FOVISSSTE por parte del ISSSTE-Asegurador para gastos de operación.
- PENSIONISSSTE: reportó ingresos por 1,697 mdp obtenidos principalmente por valuaciones de las SIEFORE que administra; mientras que los gastos ascendieron a 1,429 mdp. Lo anterior generó un ahorro de 268 mdp que será incorporado a las Cuentas Individuales de los trabajadores en cumplimiento del Artículo 105 de la Ley del ISSSTE.
- Administración: el fondo presentó ingresos totales por 4,146 mdp, los cuales se incrementaron en un 172.9 por ciento con relación al año anterior, generados principalmente por el registro de cuotas y aportaciones CV CONSAR.

En conclusión, los déficits en los fondos de Salud, Invalidez y Vida, Prestaciones Sociales y Culturales, Riesgos del Trabajo, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez fueron cubiertos con 14,322 mdp de Transferencias del Gobierno Federal. Por lo que el Estado de Actividades por fondo reportó un ahorro de 5,512 mdp al cierre del Ejercicio Fiscal 2021.

Estado de Situación Financiera

El Estado de Situación Financiera presenta la información de los activos, los pasivos y el patrimonio; asimismo nos permite analizar las variaciones en estos para conocer las restricciones y riesgos financieros a los que se enfrenta el



IFA 2022

Instituto. La Tabla 3 muestra el comparativo del Estado de Situación Financiera de 2020 y de 2021.

**Tabla 3 Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre de 2020 y 2021
(millones de pesos)**

Concepto	2020	2021
Activo		
Activo Circulante		
Efectivo y Equivalentes	27,688	26,671
Derechos a recibir Efectivo o Equivalentes	51,647	53,838
Derechos a recibir Bienes o Servicios	364	2,460
Inventarios	316	557
Almacenes	6,224	8,060
Estimación por Pérdida de Deterioro de Activos	(5,640)	(6,286)
Total de Activos Circulantes	80,599	85,300
Activo No Circulante		
Inversiones Financieras a Largo Plazo	120,017	118,827
Derechos a recibir efectivo o equivalentes a largo plazo	-	-
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcción en Proceso	25,006	25,234
Bienes Muebles	19,345	18,879
Activos Intangibles	58	87
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	(20,751)	(21,842)
Activos Diferidos	4,480	7,408
Total de Activos no Circulantes	148,155	148,593
Total de Activo	228,754	233,893
Pasivo		
Pasivo Circulante		
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	22,508	22,936
Provisiones a Corto Plazo	11	19
Total de Pasivo Circulante	22,519	22,955
Pasivo No Circulante		
Provisiones a Largo Plazo	117,982	116,608
Total de Pasivo No Circulante	117,982	116,608
Total de Pasivo	140,501	139,563
Hacienda Pública/Patrimonio		
Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido		
Aportaciones	25	25
Donaciones de Capital	606	642
Total Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	631	667

IFA 2022

Concepto	2020	2021
Hacienda Pública/Patrimonio Generado		
Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	13,136	5,512
Resultado de Ejercicios Anteriores	53,156	66,292
Revalúo	23,390	23,494
Reservas	1,462	1,462
Cambios por errores contables	(3,522)	(3,097)
Total Hacienda Pública/Patrimonio Generado	87,622	93,663
Total Hacienda Pública/Patrimonio	88,253	94,330
Total Pasivo y Hacienda Pública/Patrimonio	228,754	233,893

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

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estados Financieros dictaminados 2020 y 2021.

En el Ejercicio Fiscal 2021 los activos del Instituto alcanzaron un monto de 233,893 mdp, lo que se traduce en un incremento de 2.2 por ciento en comparación con el Ejercicio Fiscal 2020 (228,754 mdp). Lo anterior debido, principalmente, a un mayor otorgamiento de préstamos personales; el registro del anticipo a proveedores por el Convenio de Colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para la adquisición de medicamentos; el incremento en almacenes de vestuario y uniformes, medicinas y productos farmacéuticos, así como por el registro de cargos para resoluciones judiciales.

Por otra parte, los pasivos totales presentaron un saldo de 139,563 mdp, que significaron una disminución de 938 mdp (0.7%) respecto a lo reportado en 2020, debido al aumento de: 2.3 por ciento en el pasivo a proveedores, 11.6 por ciento de contratistas por obra pública y 12.3 por ciento de otras cuentas por pagar; así como a la disminución de: 32.4 por ciento de retenciones y contribuciones por pagar y de 1.2 por ciento de las Reservas de Ley (considerando el reintegro a la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Salud por 2,795 mdp).

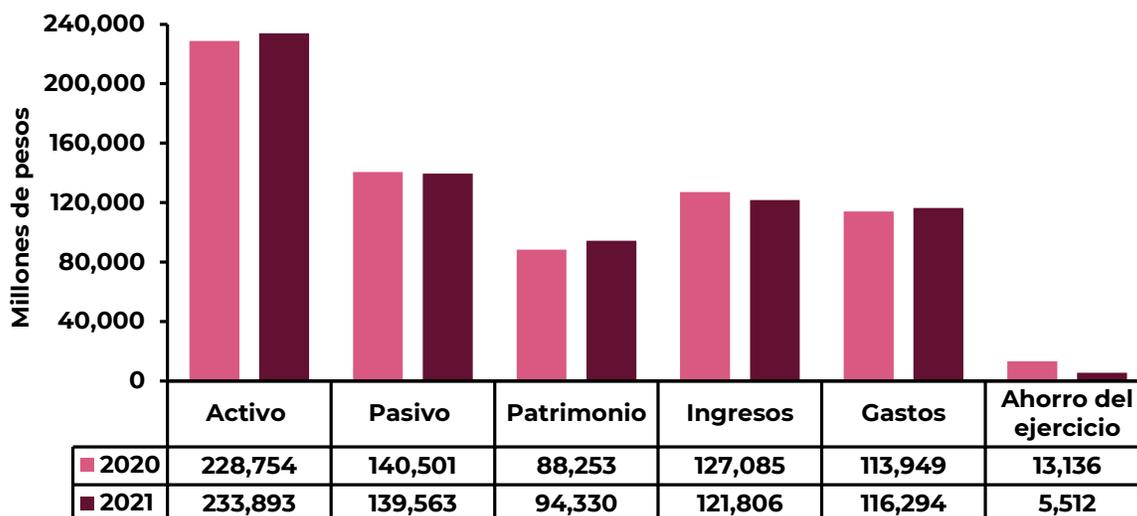
Cabe resaltar que las Reservas de Ley representan el 83.6 por ciento del pasivo, mientras que 16.4 por ciento corresponde a los conceptos de deudas con proveedores, contratistas y retenciones, acreedores, provisiones, entre otros.



IFA 2022

De forma consolidada, la Gráfica 42 presenta el comparativo de los principales conceptos observados en el Estado de Actividades y el Estado de Situación Financiera de los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

Gráfica 42. Comparativo del Estado de Situación Financiera y Estado de Actividades, incluyendo transferencias del Gobierno Federal 2020-2021 (millones de pesos)



Nota: Los ingresos presentados en la gráfica son resultado de la suma del total de ingresos del ejercicio más las transferencias del Gobierno Federal.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados Financieros dictaminados del Instituto, 2020 y 2021.

Opinión del Auditor Externo a los Estados Financieros

La Secretaría de la Función Pública designa al auditor externo para Dictaminar anualmente los Estados Financieros del Instituto. El auditor externo emite el dictamen financiero donde muestra su opinión y en su caso informa las salvedades encontradas para su atención.

En ese sentido, el auditor externo opinó que los Estados Financieros fueron preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera y con la Ley General de Contabilidad Gubernamental, a excepción de la siguiente salvedad:

- Al 31 de diciembre de 2021 y 2020 el ISSSTE tiene registrado en el rubro de “Otros activos” un saldo de 13,808 mdp y 10,738 mdp, respectivamente, que



IFA 2022

se refiere a embargos derivados de laudos a cargo del ISSSTE, de los años 2011 a 2018, 2020 y 2021. Estos montos se refieren a pagos de indemnizaciones a diversos extrabajadores y beneficiarios de pensiones, realizados a través de resoluciones judiciales provenientes de laudos laborales y pensionarios a cargo del ISSSTE, durante los años mencionados.

Las resoluciones judiciales laborales proceden de embargos a las cuentas bancarias del Instituto por orden judicial, mismas que al ser ejecutadas por las instituciones bancarias por este mandato, mantienen al Instituto imposibilitado de efectuar retenciones y el entero del Impuesto Sobre la Renta (ISR)¹³.

Por lo tanto, la salvedad del auditor externo para el Ejercicio Fiscal 2021 se refiere a registrar con oportunidad las afectaciones al patrimonio del Instituto, por concepto de embargos por laudos.

Indicadores Financieros

Los indicadores financieros muestran la suficiencia financiera del Instituto. Dichos indicadores son la liquidez inmediata, el capital de trabajo y la solvencia.

En 2021, los indicadores presentan un incremento debido a los aumentos en el efectivo y equivalentes, así como en las inversiones financieras a corto y largo plazo; aunado a la disminución del pasivo circulante. La Tabla 4 presenta los indicadores financieros obtenidos en el año 2020 y 2021.

Tabla 4. Indicadores Financieros, 2020 y 2021

Indicadores Financieros	Fórmula	2020	2021
Liquidez Inmediata ^{1/}	Disponibilidad/ Pasivo Circulante	1.98	1.75
Capital de Trabajo ^{2/}	Activo Circulante – Pasivo Circulante	58,080	62,345

¹³ Informe de los auditores independientes y estados financieros por los años que terminaron el 31 de diciembre de 2020 y 2021. Notas al Estado de Situación Financiera, Activos, g) Otros Activos, No circulantes: Resoluciones judiciales, embargos.



IFA 2022

Indicadores Financieros	Fórmula	2020	2021
Solvencia ^{3/}	Activo Circulante/Pasivo Circulante	3.58	3.72

1/ Exhibe la capacidad que tiene el Instituto para satisfacer sus obligaciones a corto plazo (hasta 1 año).

2/ Representa el recurso con el que se cuenta para ejecutar las operaciones a corto plazo, a través de la diferencia entre el activo circulante y el pasivo circulante.

3/ Indica la solvencia circulante, que representa la capacidad del Instituto para hacerle frente a sus obligaciones financieras a corto.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, 2020 y 2021.

La liquidez inmediata presentó una disminución de 11.6 por ciento con respecto al año anterior al reportar 1.75 pesos de disponibilidades para cubrir cada peso de pasivo circulante; sin embargo, se podría saldar el total de los pasivos del mismo plazo utilizando únicamente el efectivo e inversiones financieras de corto plazo.

Por su parte, el capital de trabajo se incrementó 7.3 por ciento, respecto al año anterior, por lo que alcanzó un monto de 62,345 mdp y la solvencia se reporta con 3.72 pesos de recursos por cada peso del pasivo circulante. Los montos mencionados permitirán al Instituto cumplir con sus obligaciones financieras en el corto plazo.

Distribución de gastos comunes y clasificación del gasto

La distribución de los gastos comunes se sujeta a la regla de carácter general que aplica un porcentaje de prorrateo para la distribución de dichos gastos para los seguros de Salud, de Invalidez y Vida, de Riesgos del Trabajo, de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez y de los Servicios Sociales y Culturales, de conformidad con lo establecido en el Artículo 247 de la Ley del ISSSTE.

Por lo anterior, la Auditoría Superior de la Federación (ASF) emitió una recomendación en abril de 2014, para aplicar un nuevo porcentaje de prorrateo para la distribución de gastos comunes. La Tabla 5 muestra la distribución de los gastos comunes en el Ejercicio Fiscal 2021.



IFA 2022

Tabla 5. Distribución de los gastos comunes por fondo, 2021

Seguro, prestación y servicio	2021
Salud	87.1%
Invalidez y Vida	4.7%
Servicios Sociales y Culturales	5.9%
Riesgos del Trabajo	2.3%
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	0.0%

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Programación y Presupuesto, 2021.

Pasivos devengados con cargo al siguiente Ejercicio Fiscal

De conformidad con lo establecido en el Artículo 53 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFRH) antes del último día de febrero de cada año se deberá informar a la SHCP, el monto y las características de la deuda pública flotante o pasivo circulante de los ejecutores del gasto.

Asimismo, con base en el Artículo 54 de la LFRH se señala que una vez concluida la vigencia del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), sólo se realizarán los pagos por conceptos efectivamente devengados en el año que corresponda, siempre que se hubieren contabilizado las operaciones correspondientes, estén contempladas en el PEF y se presenten en el informe correspondiente. Los pasivos devengados surgen de aquellos gastos ejercidos en el Ejercicio Fiscal, pero que al final del año no fueron pagados.

En ese sentido al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, el monto del pasivo devengado del Instituto ascendió a 7,640 mdp; de los cuales, 99.68 por ciento (7,616 mdp) se concentró en ISSSTE-Asegurador, 0.29 por ciento (22 mdp) al FOVISSSTE, 0.02 por ciento (1.1 mdp) al SUPERISSSTE y 0.01 por ciento (0.9 mdp) al PENSIONISSSTE. La Tabla 6 muestra la composición del pasivo devengado al cierre del Ejercicio Fiscal 2021.



IFA 2022

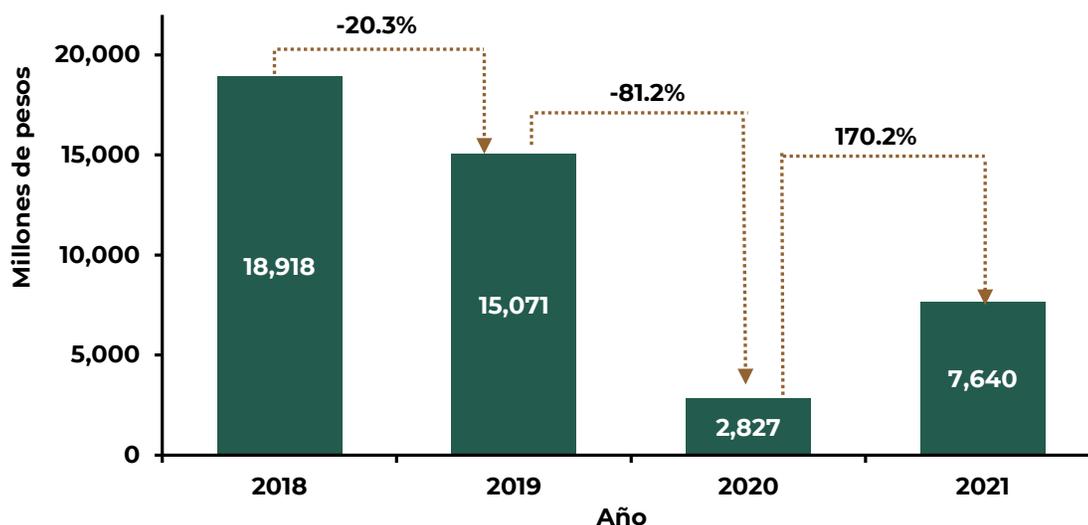
Tabla 6. Integración del pasivo devengado, 2021 (millones de pesos)

Capítulo de Gasto	Materiales y suministros	Servicios generales	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas.	Bienes muebles, inmuebles e intangibles	Inversión pública	Total
ISSSTE Asegurador	2,633	4,753	9	164	58	7,616
FOVISSSTE	0	22	-	-	-	22
SUPERISSSTE	0	1	-	-	-	1
PENSIONISSSTE	0	1	-	-	-	1
Total	2,633	4,777	9	164	58	7,640

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Programación y Presupuesto, 2021.

En particular durante el periodo de 2018 a 2020, el pasivo devengado total ha presentado un decremento promedio anual de 61.3 por ciento, mientras que en 2021, aumentó 1.7 veces su valor, por lo que el monto ascendió a 7,640 mdp. La Gráfica 43 muestra la evolución del pasivo devengado en el periodo de 2018 a 2021.

Gráfica 43. Evolución del pasivo devengado, 2018-2021 (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Programación y Presupuesto, 2018-2021.

El incremento observado en 2021, comparado con 2020, se debe a que se realizó un seguimiento más estrecho a las distintas áreas generadoras de gasto, lo que permitió establecer con mayor claridad los lineamientos y plazos de entrega del pasivo circulante en tiempo y forma, con la intención de minimizar hasta el 100



IFA 2022

por ciento dicho pasivo, para que en el futuro el Instituto presente finanzas más sanas.

Otros Pasivos Contingentes

Los pasivos contingentes provienen de la materialización de demandas y sentencias en materia de juicios, garantías, avales, jubilaciones, etc.; los cuales son obligaciones que provienen de hechos específicos e independientes que se originaron en algún momento del pasado y que dependiendo de la evolución particular de cada caso pueden desaparecer o convertirse en pasivos reales. En ese sentido, a continuación se describen los cuatro tipos de pasivos contingentes del Instituto:

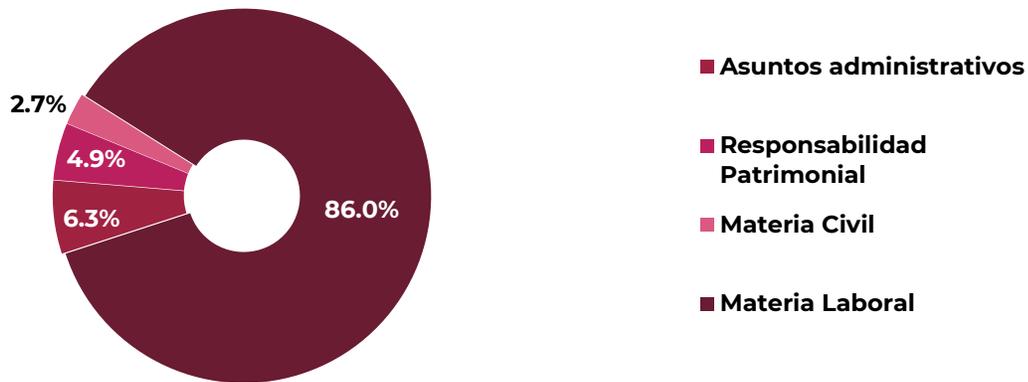
- **Materia laboral:** son aquellos juicios en los que principalmente se demanda el despido injustificado.
- **Materia civil:** son aquellos juicios en los que la controversia puede ser la propiedad y los demás derechos reales, las obligaciones y contratos.
- **Responsabilidad patrimonial:** son aquellas reclamaciones que se llevan en vía administrativa y son impugnadas en términos de la Ley Federal de Responsabilidad del Estado.
- **Asuntos administrativos:** se refieren a aquellos juicios tramitados ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa y que no son en materia pensionaria.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2021 se reportaron un total de 6,209 asuntos que generaron pasivos contingentes, los cuales se incrementaron 4.2 por ciento, comparado con el 2020 (5,959 asuntos). La Gráfica 44 presenta la distribución por tipo de asuntos que generaron pasivos contingentes al cierre del 2021.



IFA 2022

Gráfica 44. Distribución de los asuntos que generaron pasivos contingentes, 2021

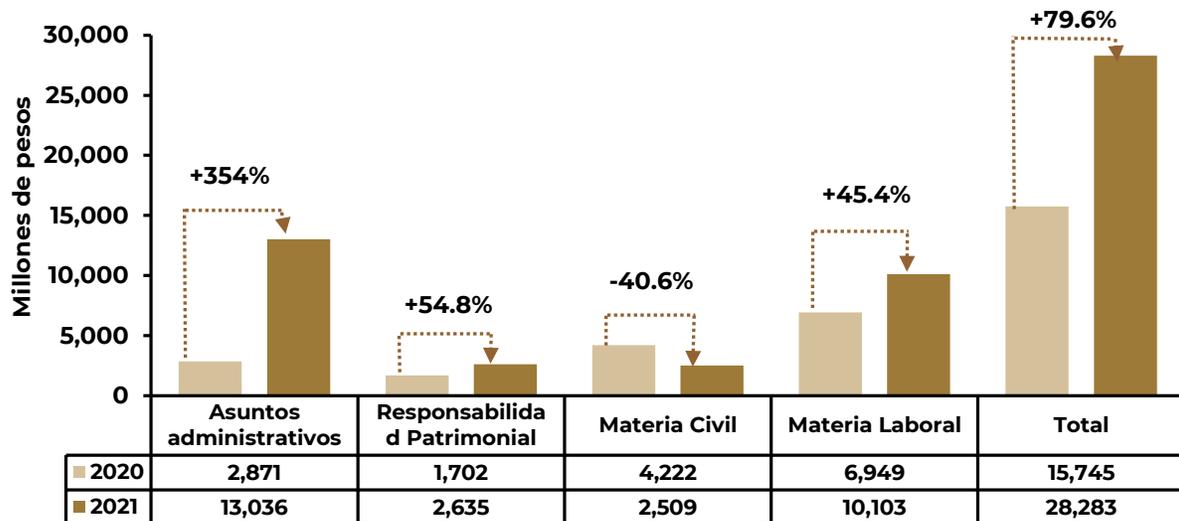


Fuente: ISSSTE, Subdirección de lo Contencioso, 2021.

Los asuntos en materia laboral concentraron 5,342 asuntos (86%), seguidos de 392 asuntos administrativos (6.3%), 305 asuntos de responsabilidad patrimonial (4.9%) y 170 en materia civil (2.7%).

En términos monetarios los 6,209 asuntos representaron un monto total de 28,283 mdp, lo que representa un incremento de 79.6 por ciento respecto al año anterior (15,745 mdp en 2020). La Gráfica 45 muestra la variación en el monto de los tipos de pasivos contingentes en los años 2020 y 2021.

Gráfica 45. Pasivos contingentes 2020 y 2021 (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Subdirección de lo Contencioso, 2020 y 2021.



IFA 2022

Se destaca que el mayor incremento se presentó en materia administrativa con un incremento de 3.5 veces su valor, seguido de los asuntos de responsabilidad patrimonial en 54.8 por ciento, así como el crecimiento en materia laboral de 45.4 por ciento. En conjunto los asuntos en materia administrativa y laboral concentran el 81.8 por ciento del monto total, mientras que los asuntos de responsabilidad patrimonial representan 9.3 por ciento.

Por su parte, los asuntos en materia civil decrecieron 40.6 por ciento y representaron el 8.9 por ciento del monto total.

Cabe resaltar que los pasivos contingentes se constituyen como riesgos latentes, por lo que, su evolución no se puede prever para visualizar así el impacto al Instituto; sin embargo, se mantienen los trabajos para poder minimizar estos riesgos.

Pasivos Laborales del ISSSTE en su calidad de patrón

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX, inciso d) de la Ley ISSSTE, en este apartado se presenta la valuación del pasivo laboral y el análisis estadístico de los diferentes factores que se toman en cuenta para la determinación del mismo.

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

La estimación se realiza con base en la NIF D-3 “Beneficios a los empleados”, emitida por el Consejo Mexicano de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF). En el Esquema 2, se describen los beneficios considerados en la valuación del pasivo laboral contingente del Instituto en su calidad de patrón.



IFA 2022

Esquema 2. Beneficios considerados en la valuación del pasivo laboral

Prima de antigüedad

- Beneficio equivalente a 12 días del último salario, con tope de dos salarios mínimos, por cada año de servicio.
- Se paga en los siguientes casos: muerte, invalidez o incapacidad, despido y separación voluntaria.

Fundamento Legal: Artículo 162 de la Ley Federal del Trabajo.

Indemnización por despido

- Beneficio equivalente a tres meses de sueldo más 20 días de salario por año de servicio.
- Se paga en caso de despido del trabajador.

Fundamento Legal: Artículo 162 de la Ley Federal del Trabajo.

Pago de gastos por defunción del trabajador

- El beneficio equivalente a cuatro meses del sueldo percibido por el trabajador fallecido, más la parte proporcional de aguinaldo que le correspondería a éste.
- Se pagará a familiares deudos o a la persona que acredite haber cubierto los gastos de defunción.

Fundamento Legal: Artículo 87, fracción X de las Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

Bonos por reconocimiento de antigüedad

- El día 1º de octubre, el Instituto otorgará al personal trabajador premios por antigüedad, dependiendo de los años de servicio 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45 y 50 años.
- Otorga un Diploma, de 15 a 45 días de sueldo, dependiendo de la antigüedad y moneda de oro (o su equivalente en pesos) cuya denominación va de 5 a 50 pesos, a partir de 15 años de antigüedad.

Fundamento Legal: Artículo 87, fracción VII de las condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

Pago a la jubilación

- El beneficio equivale a un mes del salario bruto.
- Se paga al personal trabajador que acredite haber causado baja por jubilación o que cumpla 30 años de servicio (28 años en caso de las mujeres).

Fundamento Legal: Artículo 87, fracción X de las Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

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



IFA 2022

Entre los resultados de la valuación actuarial del pasivo laboral está la Obligación por Beneficios Definidos (OBD) que representa la proporción de las obligaciones totales calculadas en función de los años de servicio de los trabajadores con respecto al total de los años acumulados al momento de realizar el pago de los beneficios y se presentan de acuerdo con lo siguiente:

- Beneficios directos a largo plazo: donde se considera el bono por reconocimiento de antigüedad.
- Beneficios por terminación: la prima por antigüedad, indemnización por despido y los gastos por defunción del trabajador.
- Beneficios post-empleo: la prima de antigüedad, la indemnización y el pago de la jubilación otorgada al momento de retiro del trabajador.

Asimismo, se estima el costo laboral del servicio actual, que forma parte del Costo Neto del periodo y que representa el costo para el Instituto por el aumento de un año en la antigüedad de los trabajadores. Los componentes que lo integran son:

- Costo del Servicio:
 - Costo laboral del servicio actual, asociado al reconocimiento de un año más de antigüedad de los trabajadores.
 - Costo laboral de servicios pasados, asociado al reconocimiento del pasivo actuarial.
- Interés Neto sobre el Pasivo Neto por Beneficios Definidos.

Análisis de la población

El número de trabajadores que laboraron en el Instituto y en sus Órganos Desconcentrados (PENSIONISSSTE, FOVISSSTE Y SUPERISSSTE), al 31 de diciembre del 2021, ascendió a 114,190. La Tabla 7 muestra las características demográficas como la edad, la antigüedad y el salario de los trabajadores, las cuales son determinantes en la valuación del pasivo laboral.



IFA 2022

Tabla 7. Población de trabajadores por Órgano Desconcentrado según edad, antigüedad y salario promedio

Órgano Desconcentrado	Trabajadores	Edad promedio	Antigüedad promedio	Sueldo mensual promedio	Nómina anual ^{1/}
ISSSTE ^{2/}	109,431	45.4	14.0	24,887	32,681
SUPERISSSTE	3,296	51.9	23.1	12,876	509
FOVISSSTE	869	48.8	18.0	11,986	125
PENSIONISSSTE	594	40.6	6.2	30,779	219
Total	114,190	45.6	14.3	24,473	33,534

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

1/ Cifras en millones de pesos y se obtiene de multiplicar el número de trabajadores por el sueldo mensual promedio.

2/ La unidad de Servicios Turísticos fue incorporada en ISSSTE, ya que se integró a la Dirección Normativa de Prestaciones Económicas, Servicios Sociales y Culturales.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Personal, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional y FOVISSSTE, 2021.

En comparación con el año anterior la población de los trabajadores y el sueldo mensual promedio incrementaron 7.8 y 2.4 por ciento, respectivamente. La Edad promedio de los trabajadores es de 45.6 años y cuentan con una antigüedad promedio de 14.3 años.

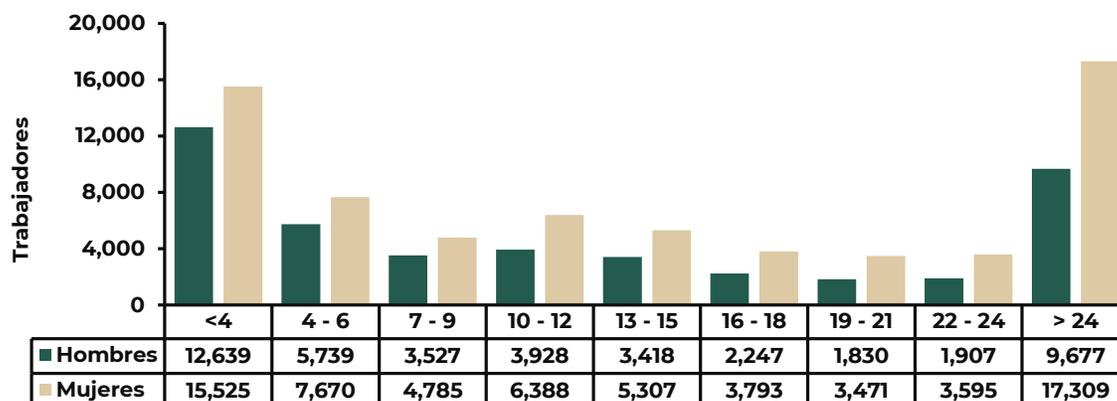
Por su parte, de los 114,190 trabajadores del ISSSTE, 60.0 por ciento son mujeres y 40.0 por ciento son hombres. Del total de trabajadores más del 65 por ciento se encuentra entre los 40 a 60 años de edad.

La mayor parte de los beneficios valuados en los pasivos laborales se encuentran en función de los años de servicio prestados por los trabajadores, por ello, en la Gráfica 46 se muestra la distribución de la población trabajadora por quinquenios de antigüedad y sexo.



IFA 2022

Gráfica 46. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por antigüedad y sexo, 2021

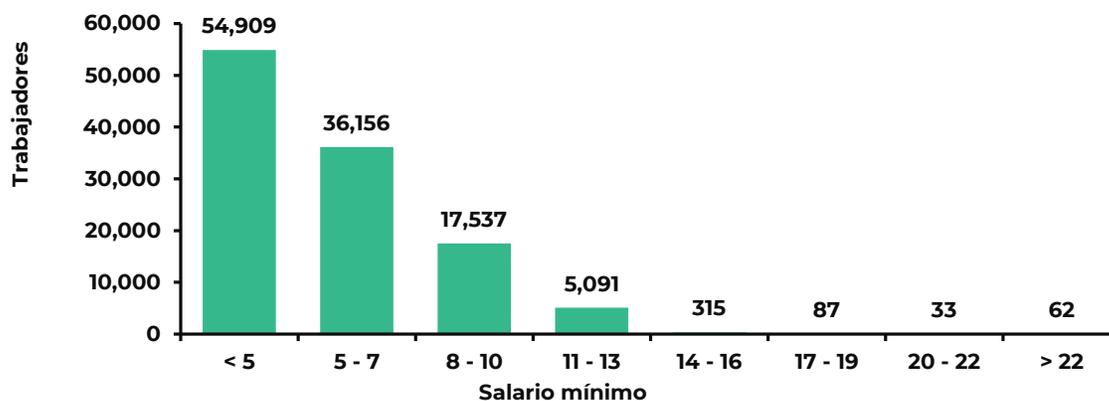


Fuente: ISSSTE, Subdirección de Personal, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional y FOVISSSTE, 2021.

El 52.7 por ciento de los trabajadores se concentran en el rango de antigüedad menor a 12 años (34,385 son mujeres y 25,840 son hombres). Particularmente, los trabajadores con menos de cuatro años representan 24.6 por ciento del total; mientras que, los trabajadores con más de 24 años de antigüedad concentran 24.3 por ciento del total.

La estimación del pasivo laboral también considera el salario del trabajador, debido a que los beneficios establecidos se calculan en función del sueldo. La Gráfica 47 muestra la distribución de trabajadores por salario integrado en rango de salarios mínimos.

Gráfica 47. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por salario integrado mensual al 31 de diciembre de 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Personal, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional y FOVISSSTE, 2021.



IFA 2022

De acuerdo con la gráfica anterior, 48.1 por ciento percibe menos de cinco salarios mínimos, 47.0 por ciento, entre cinco y diez salarios mínimos, 4.7 por ciento, entre 11 y 16 salarios mínimos y 0.2 por ciento del total, más de 16 salarios mínimos (182 trabajadores).

Resultados

Al cierre del ejercicio fiscal 2021, el resultado de la valuación de los pasivos laborales correspondiente a la Obligación por Beneficios Definidos (OBD) del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados fue de 13,419.3 mdp. La Tabla 8 muestra los resultados por cada uno de los Órganos Desconcentrados de acuerdo con la desagregación indicada en la NIF-D3.

Tabla 8. Obligaciones (OBD) al 31 de diciembre de 2021, a nivel central y por Órgano Desconcentrado (millones de pesos)

Beneficios	ISSSTE ^{1/}	SUPERISSSTE	FOVISSSTE	PENSION- ISSSTE	Total
Beneficios directos a largo plazo					
Premio por Antigüedad	6,409.3	260.5	49.2	20.8	6,739.8
Beneficios por terminación					
Prima de Antigüedad	725.6	32.3	7.7	1.3	766.9
Indemnización por Despido	89.5	1.4	0.3	0.9	92.1
Gastos por defunción del Trabajador	135.0	3.2	0.6	0.5	139.4
Beneficios post-empleo					
Prima de Antigüedad	3,892.3	160.8	39.7	5.3	4,098.1
Indemnización	859.1	20.4	4.3	1.9	885.6
Pago a la Jubilación	677.4	14.9	3.2	1.8	697.3
Total de obligaciones	12,788.3	493.5	105.0	32.5	13,419.3

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

^{1/} La unidad de Servicios Turísticos fue incorporada en ISSSTE, ya que a partir de 2019 se integró a la Dirección Normativa de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales.

Fuente: Cálculos Actuariales al 31 de diciembre de 2021.

La OBD para los beneficios directos a largo plazo equivale a 50.2 por ciento del total de las obligaciones devengadas con un monto de 6,739.6 mdp. Mientras que la de las obligaciones de los beneficios post-empleo representan 42.3 por ciento del total de las obligaciones devengadas con un monto de 5,681.1 mdp.



IFA 2022

El Costo Neto para el periodo 2021 asciende a 1,917.9 mdp, el cual, de acuerdo con lo establecido en la NIF D-3, está conformado por el Costo del Servicio y el Interés Neto sobre el Pasivo Neto por Beneficios Definidos, es decir, es el costo que el Instituto tiene que pagar por el aumento de un año en la antigüedad de los trabajadores.

Adeudos de cuotas y aportaciones

La principal fuente de financiamiento del Instituto se refiere a las cuotas y aportaciones establecidas para los seguros de Salud, de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo y del seguro de Retiro Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV), así como, de las Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales. Sin embargo, a lo largo de los años estos recursos se han dejado de retener y/o enterar por parte de algunas de las Dependencias y Entidades afiliadas al ISSSTE, lo que implica un riesgo en la operación financiera del Instituto.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, se registró un adeudo total (incluye capital¹⁴ y accesorios¹⁵) de 72,360.5 mdp; de los cuales, 61,568.5 mdp corresponden al Seguro de RCV, 8,123.6 mdp a ISSSTE Asegurador y 2,668.4 mdp a FOVISSSTE.

Las cuotas y aportaciones del Seguro de RCV se transfieren a la Cuenta Individual de cada trabajador cuyo monto por adeudo de estas ascendió a 61,568.5 mdp. La Tabla 9 muestra el desglose de los adeudos registrados del Seguro de RCV.

¹⁴ Capital: Las Dependencias y Entidades sujetas al régimen de carácter obligatorio, tendrán la obligación de retener de los sueldos de los Trabajadores el equivalente a las Cuotas, Aportaciones y Descuentos que éste debe de cubrir al Instituto. Los enteros de las Cuotas, Aportaciones y Descuentos, serán por quincenas vencidas y deberán de hacerse en entidades receptoras establecidas por el Instituto y conforme lo establecido en el Artículo 21 de la Ley del Instituto,

¹⁵ Accesorios: Son los intereses moratorios de las Dependencias y Entidades sujetas a los regímenes establecidos en la Ley del Instituto que no enteren las Cuotas, Aportaciones y Descuentos dentro de los plazos establecidos en el Artículo 21 de la Ley de Instituto, deberán de cubrir a partir de la fecha en que éstas se hicieron exigibles en favor del Instituto y en su caso, tratándose del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, en favor del trabajador, dichos intereses serán a razón de uno punto veinticinco veces la tasa de los Certificados de la Tesorería de la Federación (CETES) con vencimiento a veintiocho días. Asimismo, deberán de cubrir la actualización de dichas Cuotas, Aportaciones y Descuentos, en los términos establecidos en el Código Fiscal de la Federación.



IFA 2022

**Tabla 9. Adeudos registrados del Seguro de RCV al 31 de diciembre de 2021
(millones de pesos)**

Concepto	Importe
Adeudo de capital por omisión y por pagos parciales	27,504.7
Accesorios	34,063.8
Total	61,568.5

Fuente: ISSSTE, Tesorería General del Instituto, 2021.

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

El 55.3 por ciento corresponde a accesorios que se refiere a los intereses moratorios y actualizaciones de las Dependencias y Entidades que no enteraron sus pagos en tiempo y 44.7 por ciento a los adeudos de capital por omisión y pagos parciales.

Por su parte, los adeudos registrados para el ISSSTE Asegurador se generan por conceptos de las cuotas, las aportaciones, los préstamos y las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil. La Tabla 10 muestra el desglose de los adeudos por concepto.

**Tabla 10. Adeudos ISSSTE Asegurador al 31 de diciembre de 2021
(millones de pesos)**

Concepto	Importe
Cuotas y Aportaciones	4,857.5
Préstamos	795.7
Estancias	133.9
Accesorios	2,336.5
Total	8,123.6

Fuente: ISSSTE, Tesorería General del Instituto, 2021.

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

Destaca que de los adeudos del ISSSTE asegurador, 59.8 por ciento corresponde a las cuotas y las aportaciones; 9.8 por ciento a préstamos, 1.6 por ciento al financiamiento a Estancias y el restante 28.8 por ciento a accesorios.

Por otro lado, los préstamos hipotecarios para la vivienda se financian a través de: las aportaciones con cargo a las Dependencias y Entidades de cinco por ciento del sueldo básico del trabajador y del descuento de 30 por ciento del sueldo básico



IFA 2022

del trabajador. La Tabla 11 muestra el desglose por concepto del adeudo total a FOVISSSTE.

Tabla 11. Adeudos registrados al FOVISSSTE, al 31 de diciembre de 2021 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Importe
Aportaciones (5%)	1,377.3
Recuperación del Trabajador (30%)	668.1
Accesorios	623.0
Total	2,668.4

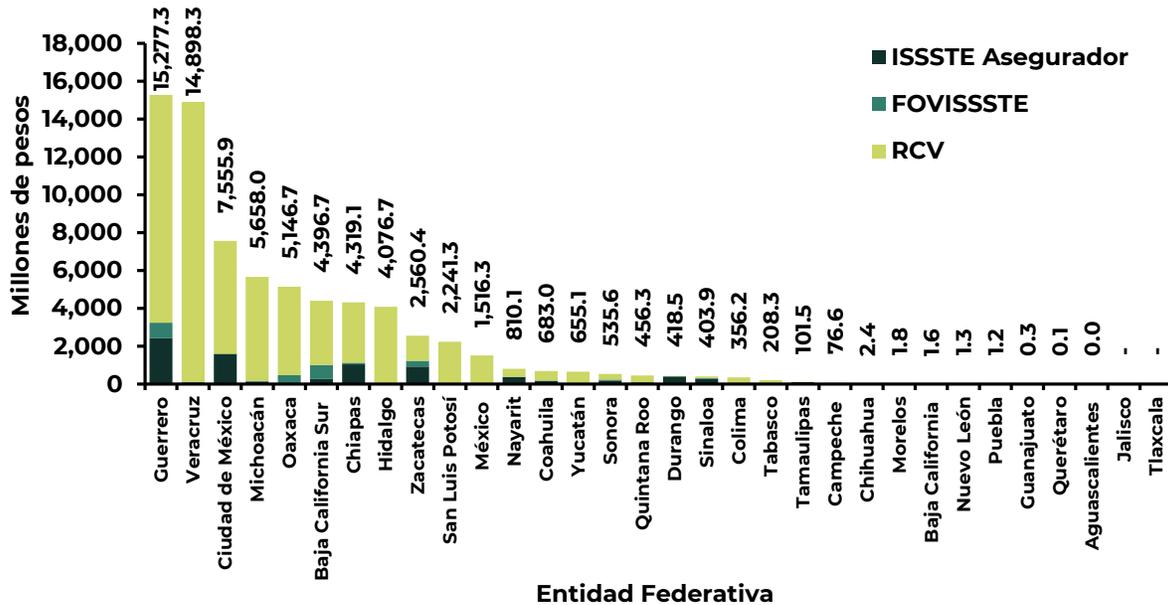
Fuente: ISSSTE, Tesorería General del Instituto, 2021.

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

Se destaca que 51.6 por ciento del total del adeudo al FOVISSSTE corresponde a aportaciones de las Dependencias y Entidades.

La distribución de los adeudos por Entidad Federativa revela que Guerrero, Veracruz, la Ciudad de México, Michoacán y Oaxaca, se mantienen como las Entidades con mayor adeudo y cubren el 67.1 por ciento del monto total. La Gráfica 48 muestra la distribución de los adeudos por Entidad Federativa al cierre del 2021.

Gráfica 48. Distribución de adeudos por Entidad Federativa, 2021 (millones de pesos)



Fuente: ISSSTE, Tesorería General del Instituto, 2021.

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



IFA 2022

En Veracruz, Michoacán, Oaxaca, Hidalgo, San Luis Potosí, Estado de México, Yucatán, Colima, Baja California y Nuevo León el adeudo por RCV supera el 90 por ciento de su adeudo total por Entidad.

Por su parte, Durango, Tamaulipas, Guanajuato, Querétaro y Aguascalientes tienen un adeudo al ISSSTE Asegurador que supera el 96.3 por ciento de su adeudo total por Entidad.

Adicionalmente, al mes de diciembre de 2021 por concepto de ISSSTE Asegurador se recuperaron vía afectación de participaciones federales un monto de 828 mdp; por lo que se refiere a los seguros de Retiro Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se logró recuperar un importe de 487 mdp del total solicitado a la SHCP.

Cabe señalar que el Instituto ha implementado acciones en lo que se refiere a la celebración de Convenios de Reconocimiento de Adeudo y forma de pago, así como a los procesos en materia de cobranza y recuperación de adeudos. Durante 2021 se formalizaron convenios con organismos de Nayarit, Oaxaca y Chiapas.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, el adeudo de las Dependencias con convenio de RCV es de 10,058 mdp (91%) y de 916 mdp (9%) corresponde a ISSSTE Asegurador, lo que da como resultado un total de 10,974 mdp. En la Tabla 12 se enlistan los convenios de reconocimiento de adeudo, por Organismo.

Tabla 12. Convenios de reconocimiento de adeudo y forma de pago del Seguro de RCV e ISSSTE Asegurador por Organismo, 2021

Organismo	Capital y accesorios a la firma del Convenio	Fecha de Formalización	Pagos al 31/dic/2021
RCV			
Secretaría de Educación del Gobierno de San Luis Potosí	1,707.2	11-jun-2019	260.8
Secretaría de Educación Pública de Baja California Sur	1,313.4	02-dic-2019	264.8
Servicios de Salud de Colima	174.5	27-dic-2019	68.9
Coordinación de los Servicios Educativos de Colima	201.6	27-dic-2019	75.4



IFA 2022

Organismo	Capital y accesorios a la firma del Convenio	Fecha de Formalización	Pagos al 31/dic/2021
Instituto de Salud de Chiapas	1,818.8	02-oct-2020	182.5
Municipio de Cozumel, Quintana Roo	128.1	29-dic-2020	4.4
Servicios de Educación Pública del Estado de Nayarit	378.7	10-mar-2021	72.5
Servicios de Salud de Nayarit	75.3	10-mar-2021	17.8
Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Oaxaca	2,449.2	23-mar-2021	11.2
Universidad Autónoma de Chiapas 1/	539.8	13-may-2021	0.0
Total RCV	8,786.7		958.3
ISSSTE Asegurador			
Servicios de Salud de Oaxaca y Secretaría de Salud de Oaxaca	227.5	23-mar-2021	Inmueble en dación ^{2/}
Universidad Autónoma de Chiapas 1/	951.1	13-may-2021	99.9
Total ISSSTE Asegurador	1,178.6		99.9

Fuente: ISSSTE, Tesorería General del Instituto, 2021.

1/ Se formalizó un convenio que considera los conceptos de RCV e ISSSTE Asegurador.

2/ El convenio no considera el concepto de préstamos, el saldo a favor se amortizará de acuerdo a las declaraciones de obligaciones subsecuentes efectuadas por la dependencia. El monto aplicado al mes de diciembre fue de 527 mdp, el saldo por amortizar es de 134 mdp.

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

Se observó que, los organismos que han pagado más del 20 por ciento del monto reconocido de su adeudo a la firma del convenio son: los Servicios de Salud de Colima pagó 40 por ciento, seguido de la Coordinación de los Servicios Educativos de Colima con un pago de 37 por ciento, en tercer sitio los Servicios de Salud de Nayarit con 24 por ciento y la Secretaría de Educación Pública de Baja California Sur pagó 20 por ciento, todos correspondientes a pagos de adeudos de RCV.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

RESERVAS E INVERSIONES



Reservas e inversiones

El ISSSTE constituye y contabiliza las Reservas Financieras y Actuariales (o reservas) con el propósito de coadyuvar en el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas, derivadas del pago de los seguros y prestaciones que se otorgan a los derechohabientes, de conformidad con lo establecido en los artículos 232, 233 y 234 de la Ley del ISSSTE.

En ese sentido, en cumplimiento con lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, el presente capítulo muestra la situación de las reservas al cierre del Ejercicio Fiscal 2021 en donde se describen los movimientos, los productos financieros, y las plusvalías o minusvalías que permiten determinar el saldo al cierre del año.

Asimismo, se presenta la información sobre la composición y la evolución de la inversión de las reservas, así como el rendimiento anual y acumulado.

Finalmente, con el objetivo de optimizar las estrategias establecidas en las políticas de inversión del Instituto, se presentan las medidas de riesgo que se toman en cuenta en la operación financiera de los recursos en el mercado.

El Esquema 3, muestra las principales características de las reservas de acuerdo con lo establecido en la Ley y el Reglamento Financiero de las Reservas, ambos del ISSSTE.



IFA 2022

Esquema 3. Reservas del Instituto

Reserva de Operación (RO)

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

Reserva Financiera y Actuarial (RFA)

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

Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF)

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

Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA)

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

Fuente: Ley del ISSSTE, título cuarto, capítulo V Reservas e Inversiones.
1/ Excepto el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.



IFA 2022

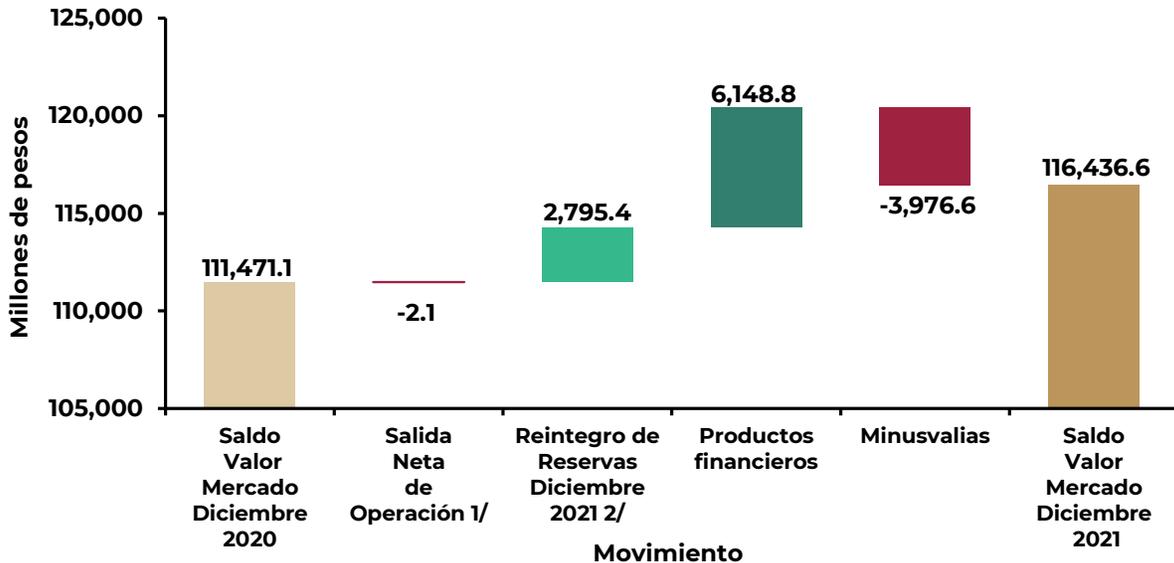
Al igual que en 2020, en el 2021 la economía mexicana atravesó por los efectos económicos ocasionados por la pandemia de COVID-19, por lo que, se mantuvieron contraídas las variables de consumo e inversión en el país.

Sin embargo, debido a la conducción activa de la cartera de inversión de las reservas del Instituto, se logró generar un rendimiento nominal a 12 meses de 1.95 por ciento y, se mantuvo un nivel de liquidez adecuado, con la finalidad de poder afrontar cualquier necesidad de recursos extraordinaria ante cualquier eventualidad.

Saldo y constitución de las reservas

El saldo a valor de mercado de las Reservas Financieras y Actuariales del Instituto, al cierre del Ejercicio Fiscal 2021 ascendió a 116,436.6 mdp, como resultado de diversos movimientos efectuados y a la gestión activa del portafolio de las reservas. La Gráfica 49 muestra los movimientos de las reservas registrados en 2021.

Gráfica 49. Movimientos de las reservas a valor de mercado, 2021 (millones de pesos)



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

1/ Se refiere a los gastos operativos que la Subdirección de Inversiones tiene para desarrollar su actividad, concretamente es el costo del servicio de custodia de valores proporcionado por el banco custodio.

2/ En cumplimiento del acuerdo 37.1376.2021, se realizó el traspaso de 2,795.37 mdp de la Reserva de Operación (RO) a la RFA por concepto del reintegro del saldo remanente no utilizado originado del acuerdo 3.03.E.2020 de la Junta Directiva.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

IFA 2022

En el Ejercicio Fiscal 2021, se realizó el traspaso de 2,795.4 mdp de la RO a la RFA del Seguro de Salud¹⁶, por concepto del reintegro del recurso remanente derivado del acuerdo de la Junta Directiva número 3.03E.2020¹⁷ más los intereses que se generaron hasta la fecha en que se realizó el traspaso a las Reservas Financieras y Actuariales que le dieron origen.

Asimismo, se registraron productos financieros por un monto de 6,148.8 mdp y minusvalías de 3,976.6 mdp, lo que generó una diferencia positiva de 2,172.2 mdp como resultado de la gestión activa del portafolio de las reservas. La Tabla 13 presenta el desglose por tipo de producto financiero obtenido en 2021.

Tabla 13. Productos financieros 2021 (millones de pesos)

Productos Financieros	Monto
Corte de cupón	5,034.6
Cuentas productivas	469.1
Reporto	312.6
Ganancia de capital por venta de títulos	181.4
Intereses devengados no pagados por venta de títulos	151.1
Rendimiento al vencimiento	0
Total	6,148.8

Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

Se destaca que los productos financieros generados por cortes de cupón representaron la mayor proporción con el 81.9 por ciento del total, lo que equivale a un incremento de 11.3 puntos porcentuales, respecto a 2020 (70.6%); mientras

¹⁶ En cumplimiento del acuerdo No. 37.1376.2021 de la Junta Directiva del ISSSTE, la cual instruyó a la Dirección Normativa de Inversiones y Recaudación el reintegro del recurso remanente derivado del acuerdo No. 3.03.E.2020 más los intereses que se hayan generado hasta la fecha en que se realice el traspaso a las Reservas Financieras y Actuariales que le dieron origen.

¹⁷ Acuerdo autorizado por la Junta Directiva del Instituto en diciembre de 2020, donde se aprobó la disposición de recursos de la RFA del Seguro de Salud, por un monto de 11,575 mdp para liquidar pasivos de ejercicios anteriores. Sin embargo, al cierre del Ejercicio Fiscal 2020 solo se encontraban disponibles para su uso 6,166.65 mdp, de los cuales únicamente se utilizaron 3,516.30 mdp, por lo que el saldo no utilizado más los intereses generados, ascendió a 2,795.37 mdp, mismos que se reintegraron a la RFA del Seguro de Salud, es decir, de los 11,575 mdp autorizados para disponer, solo se utilizaron 3,516.30 mdp.

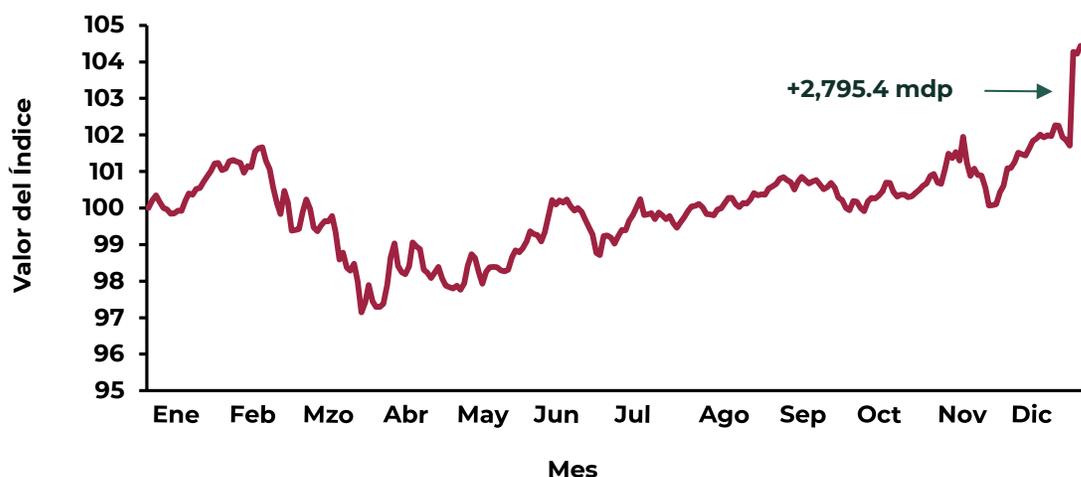


IFA 2022

que las cuentas productivas y reporto conformaron el 12.7 por ciento y el resto de productos financieros representó 5.4 por ciento.

Durante 2021, la evolución diaria de las reservas se midió a través del Índice del Valor de Mercado (índice base 100), con base en los rendimientos nominales diarios generados. La Gráfica 50 muestra el comportamiento del Índice del Valor de Mercado durante 2021.

Gráfica 50. Índice del Valor de Mercado de las Reservas Financieras y Actuariales, 2021



Nota: El índice se construyó tomando como base el valor de las reservas al cierre de 2020 (base 100).
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

El Índice a Valor de Mercado refleja una disminución de hasta 2.9 puntos durante los meses de febrero y marzo, a causa del incremento en las tasas nominales de largo plazo de los bonos del mercado de deuda nacional, debido a las alzas en las expectativas inflacionarias a nivel global.

Posteriormente, la gestión activa y especializada de las reservas contribuyó a recuperar la tendencia positiva de abril a diciembre. La variación positiva observada en diciembre corresponde al reintegro del recurso remanente de 2,795.4 mdp a la RFA del Seguro de Salud, lo que incremento el valor del índice de 101.7 a 104.2 puntos. Al cierre del Ejercicio Fiscal el índice alcanzó un valor de 104.5 puntos.



IFA 2022

El saldo total de las Reservas Financieras y Actuariales presentó un incremento nominal de 4.5 por ciento, al pasar de 111,471.1 mdp en 2020 a 116,436.6 mdp en 2021. En la Tabla 14 se muestran los saldos a valor de mercado de las reservas por fondo en 2020 y 2021.

Tabla 14. Saldo a valor de mercado de las reservas al 31 de diciembre de 2020 y 2021 (millones de pesos)

Reserva	Saldo al 31 de diciembre de 2020	Saldo al 31 de diciembre de 2021
Reserva Financiera y Actuarial	85,437.2	101,210.7
Salud	74,028.2	89,676.6
Trabajadores activos	23,040.1	35,821.7
Pensionados	50,988.1	53,854.9
Invalidez y Vida	8,988.9	9,046.7
Riesgos del Trabajo	2,420.0	2,487.4
Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	24,026.5	13,169.0
Previsión	15,866.5	10,456.6
Catastrófica	2,699.8	2,712.4
Especiales	5,460.2	0.0 ^{1/}
Reserva General Financiera y Actuarial	2,007.4	2,056.9
Total	111,471.1	116,436.6

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

1/ El saldo final disponible es de 27.36 pesos y representa el excedente de intereses generados durante días inhábiles de los meses de abril y mayo 2021, mismos que ya no fueron utilizados para el financiamiento del traspaso de los recursos por 11,008.72 mdp de la ROCF a la RFA, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1º último párrafo de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021 (LIF 2021), debido a que se completó con la venta de títulos de la reserva ROCF Previsión.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, la RFA ascendió a 101,210.7 mdp lo que equivale a un incremento nominal de 18.5 por ciento respecto a 2020 (85,437.2 mdp). El incremento se debió principalmente al traspaso de 11,008.7 mdp de la ROCF a la RFA del Seguro de Salud en su renglón de Trabajadores Activos, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1º último párrafo de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021 (LIF 2021), mismo que fue aprobado por la Junta Directiva mediante acuerdo número 35.1373.2021. Lo anterior, generó un incremento en el renglón de Salud Trabajadores Activos de 55.5 por ciento.



IFA 2022

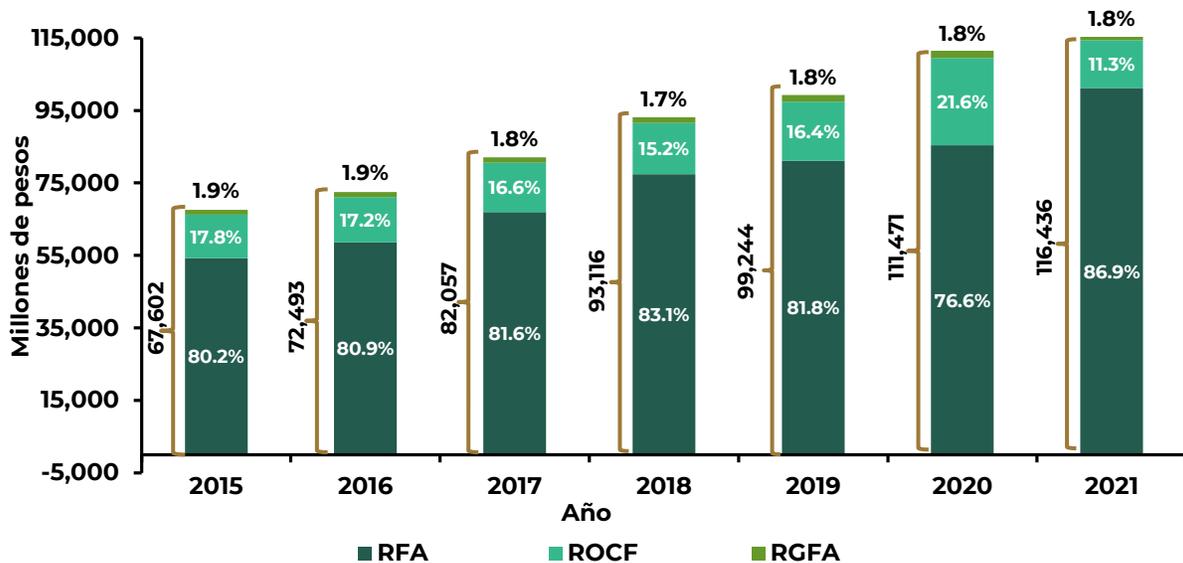
Por lo que respecta a la RFA de los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo se registró un incremento de 0.6 y 2.8 por ciento, respectivamente en comparación con 2020.

En el marco anterior, la ROCF en sus renglones de Previsión y Especiales presentó un decremento de 34.1 y 100 por ciento, debido al traspaso a la RFA de Salud de 5,540.4 y de 5,468.3 mdp, respectivamente. En el caso del renglón de Catastrófica presentó un incremento de 0.5 por ciento generado por productos financieros.

Por lo que respecta a la RGFA, esta presentó una variación porcentual de 2.5 por ciento, debido a los productos financieros registrados en el año.

La evolución del saldo a valor de mercado de las reservas de 2015 a 2021 representa un incremento de 72.2 por ciento como resultado de la gestión activa de los portafolios durante estos años. La Gráfica 51 muestra la evolución observada por tipo de reserva.

Gráfica 51. Evolución del saldo de las reservas a valor de mercado 2015-2021 (millones de pesos)



Nota: La suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2015-2021.



IFA 2022

En 2021, se observó un cambio en la proporción de la ROCF debido al traspaso de 11,008.7 mdp a la RFA del Seguro de Salud, por lo que representó 11.3 por ciento del total del saldo, mientras que la RFA incrementó su proporción a 86.9 por ciento. En cuanto a la proporción de la RGFA, esta se mantuvo constante al representar 1.8 por ciento.

Informe sobre el PAACR 2021

El Programa Anual de Administración y Constitución de Reservas 2021 (PAACR 2021), se elaboró con fundamento en los artículos 214, fracción IV, 220, fracción III, inciso b) y 243 de la Ley del ISSSTE y se tomó como base el proyecto de presupuesto de ingresos, el proyecto de presupuesto de egresos, el saldo de las Reservas Financieras y Actuariales al 31 de diciembre de 2020, así como los resultados de la Valuación Financiera y Actuarial y el Informe sobre reservas, ambos con cifras al 31 de diciembre de 2019.

El PAACR 2021 se aprobó por la Junta Directiva del Instituto en su Sesión Ordinaria 1373, celebrada el 25 de marzo de 2021 mediante el acuerdo No. 36.1373.2021. En él que se estimó que en el Ejercicio Fiscal 2021 no existirían recursos disponibles para llevar a cabo la constitución de reservas.

Informe sobre los ingresos y traspasos de las reservas en 2021

En diciembre de 2020, la Junta Directiva del Instituto autorizó mediante acuerdo No. 3.03.E.2020 la disposición y uso de recursos de la RFA del Seguro de Salud por un monto de 11,575 mdp para el pago de pasivos de ejercicios anteriores. La autorización estableció que la transferencia de dichos recursos se debía realizar dentro de las mejores condiciones para el Instituto, por lo que se haría de manera gradual.



IFA 2022

En atención a lo anterior, se realizó el traspaso de 6,166.6 mdp de la RFA del Seguro Salud¹⁸ a la RO, de los cuales sólo se utilizaron 3,516.3 mdp, lo que generó un saldo disponible de 2,795.4 mdp, que incluye intereses generados de 143.5 mdp. En función de lo anterior, la Junta Directiva aprobó mediante acuerdo No. 37.1376.2021 el traspaso del monto disponible de la RO a la RFA, por lo que en diciembre de 2021 se procedió a reintegrar el saldo remanente junto con sus intereses.

Aunado a los movimientos antes descritos, la Junta directiva mediante acuerdo número 32.1374.2021, informó que se dio cumplimiento al compromiso de atender el pago a proveedores mediante el uso de las reservas conforme a lo solicitado en el acuerdo 3.03.E.2020.

Por otro lado, a lo largo del 2021 se realizaron dos traspasos al interior de la composición de las reservas. El primero se refiere al traspaso de la ROCF a la RFA del Seguro de Salud en su renglón de Trabajadores activos por un monto de 11,008.7 mdp, el cual fue autorizado por la Junta Directiva del Instituto mediante acuerdo número 35.1373.2021 en marzo de 2021, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1º último párrafo de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021 (LIF 2021).

Por lo anterior, durante los meses de abril a junio se traspasó del renglón de Especiales de la ROCF, un monto de 5,540.4 mdp, así como 5,468.3 mdp del renglón de Previsión. Dichos movimientos generaron un traspaso total de 11,008.7 mdp, los cuales consideran intereses generados en el periodo. Cabe mencionar que del monto total, 2,901.4 mdp correspondieron a traspasos de títulos de instrumentos con valuación al cierre del mes de marzo de 2021.

El segundo se refiere al traspaso de la cartera no mandatada hacía la cartera mandatada del Instituto el cual se realizó con la intención de optimizar la generación de rendimientos competitivos del portafolio de las Reservas

¹⁸ 1,889.9 mdp del renglón de Trabajadores Activos y 4,276.7 mdp del renglón de Pensionados.



IFA 2022

Financieras y Actuariales del Instituto acompañado de un manejo especializado de los riesgos financieros.

Lo anterior, debido a que el Comité de Inversiones del ISSSTE autorizó en su Primera Sesión Ordinaria de 2021 el traspaso de hasta 20,000 mdp desde la cartera no mandatada hacía la cartera mandatada del Instituto a lo largo del año, por lo que, durante el mes de julio 2021 se realizó el primer traspaso del año a la cartera gestionada por los mandatos por un monto de 8,000 mdp mientras que durante el mes de octubre se efectuó el segundo traspaso de recursos por 6,000 mdp¹⁹.

En la Cuarta Sesión Ordinaria, el Comité de Inversiones del Instituto se dio por enterado del cumplimiento y conclusión de su acuerdo inicial CI-10-04-2021 por lo que se cerró el año con 14,000 mdp traspasados. Por último, el saldo de la cartera mandatada cerró el año con un saldo de 60,292.3 mdp.

Composición y evolución de la inversión de las reservas

En 2021, el régimen de inversión de las Reservas Financieras y Actuariales presentó actualizaciones en los instrumentos en los que se permite invertir los recursos, así como algunas adecuaciones conforme a la normatividad del Sistema Financiero Mexicano, encaminadas a detallar y especificar los límites del régimen para mitigar ambigüedades o inexactitudes.

Los instrumentos de inversión contemplados en las Políticas y Estrategias de Inversión del Instituto son los siguientes:

- Reporto y Cuentas Productivas de alto rendimiento
- Bonos gubernamentales revisables (Bondes D y F)
- Bonos gubernamentales de tasa fija nominal (M Bonos)
- Bonos gubernamentales de tasa real (Udibonos)

¹⁹Dichas asignaciones se efectuaron con el firme compromiso de los cuatro mandatarios de apegarse al Régimen de Inversión vigente del Instituto y bajo criterios de prudencia en las inversiones para la preservación del capital en el largo plazo. Es relevante mencionar que, a lo largo del año, se informó al Comité de Inversiones sobre los avances del proceso de traspaso.



IFA 2022

- Cupones segregables de bonos gubernamentales
- Bonos de protección al ahorro (IPAB)
- Instrumentos de deuda emitidos por la Banca de Desarrollo
- Instrumentos emitidos por Estados y Municipios
- Instrumentos emitidos por Empresas del Sector Público Paraestatal
- Bursatilizaciones emitidas por entidades cuasi gubernamentales
- Instrumentos gubernamentales emitidos en Dólares Americanos (UMS)
- Fondos de Inversión, Trackers y ETF´s de instrumentos de deuda gubernamental, corporativos y/o bancarios nacionales
- Pagaré emitido por el Gobierno Federal exclusivo para el ISSSTE
- Préstamo de valores
- Contratos de cobertura de tasas de interés
- Ventas en directo de activos con minusvalía

Es importante señalar que, dos de las más relevantes modernizaciones para el Régimen de Inversión del Instituto que se autorizaron en 2021 por la Junta Directiva fueron, el cambio en la calificación mínima en escala local o su equivalente al pasar de AAA a AA²⁰, así como, la actualización de la cartera modelo (Benchmark) con lo cual se mejoró su replicabilidad y su base comparativa con el portafolio de las Reservas del Instituto.

De esta forma, tanto la cartera mandatada como no mandatada del ISSSTE deben cumplir con los límites y parámetros que contemplan la Políticas y Estrategias de Inversión.

Al término del Ejercicio Fiscal 2021, la cartera de inversión presentó un incremento en la proporción de los Udibonos y los M Bonos al concentrar 43.8 por ciento del

²⁰El cambio en la calificación significa mayor flexibilidad en la gestión del portafolio de las reservas ya que se podrán adquirir en directo instrumentos financieros en los mercados de deuda nacional, a los cuales anteriormente no se tenía acceso, al mismo tiempo que se conserva el grado de inversión y la alta calidad crediticia en dichos instrumentos.

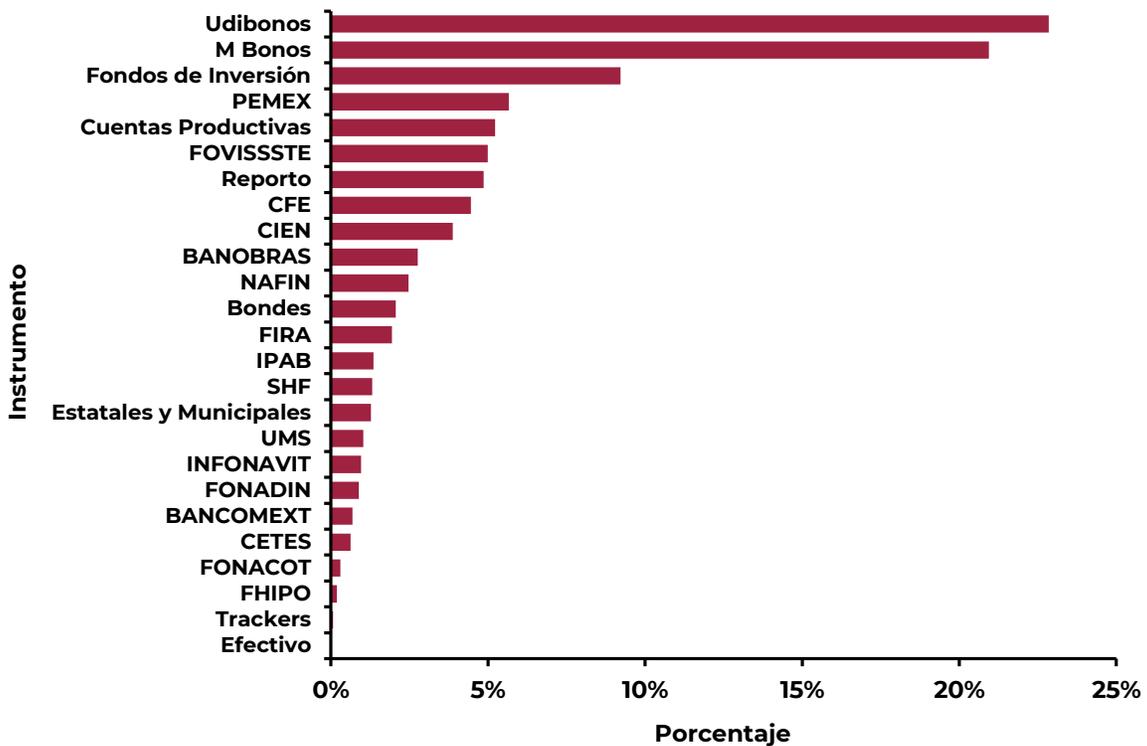


IFA 2022

portafolio total (32% en 2020) y en suma con los UMS, BONDES y CETES, la cartera se integró con el 47.5 por ciento en emisiones directas del Gobierno Federal.

Por su parte, las Cuentas Productivas registraron un decremento a 5.2 por ciento, debido al traspaso de 14,000 mdp desde el portafolio no mandatado al mandatado del Instituto conforme a lo autorizado por el Comité de Inversiones a lo largo del año. La Gráfica 52 muestra la composición de la inversión de las reservas por instrumento.

Gráfica 52. Composición por instrumento de la cartera de inversión de las reservas al 31 de diciembre de 2021



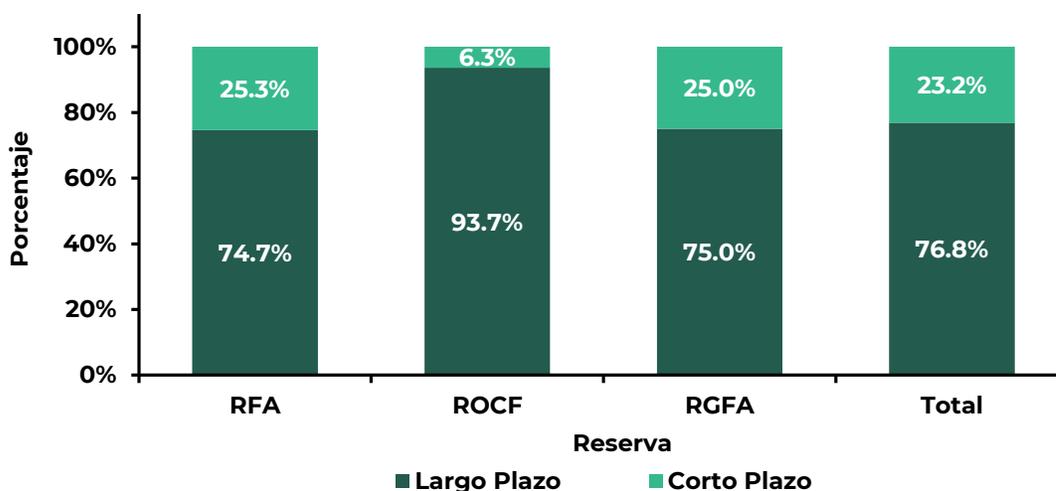
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

Al cierre del 2021, 76.8 por ciento de la cartera de las reservas del ISSSTE estuvo integrada por instrumentos de largo plazo (mayores a un año) y 23.2 por ciento se invirtió en Reporto, Cuentas Productivas, Fondos de Inversión e instrumentos en directo con vencimiento menor a un año. La Gráfica 53 presenta el porcentaje invertido por tipo de reserva en cada uno de los plazos.



IFA 2022

Gráfica 53. Distribución de plazos de inversión por tipo de reserva al 31 de diciembre 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

El incremento de 7.8 puntos porcentuales presentado en la proporción total de largo plazo, en comparación con 2020, se debe principalmente al cambio en la proporción de corto plazo de la ROCF, ya que los recursos por 11,008.7 mdp traspasados de esta reserva a la RFA de Salud en su renglón de Trabajadores Activos se encontraban invertidos en instrumentos de corto plazo (Reporto, Cuentas Productivas, Fondos de inversión), por lo que al momento de ser traspasados, la ROCF presentó una mayor proporción de instrumentos invertidos en largo plazo (93.7%).

La inversión de los recursos de largo plazo fue de 89,477.1 mdp de los cuales 75,599.8 mdp corresponden a la RFA, 12,333.9 mdp a la ROCF y 1,543.4 mdp a la RGFA. Por otro lado, las inversiones de corto plazo ascendieron a 26,959.4 mdp: 25,610.9 mdp de la RFA, 835.1 mdp de la ROCF y 513.5 mdp de la RGFA.

Rendimiento de las reservas

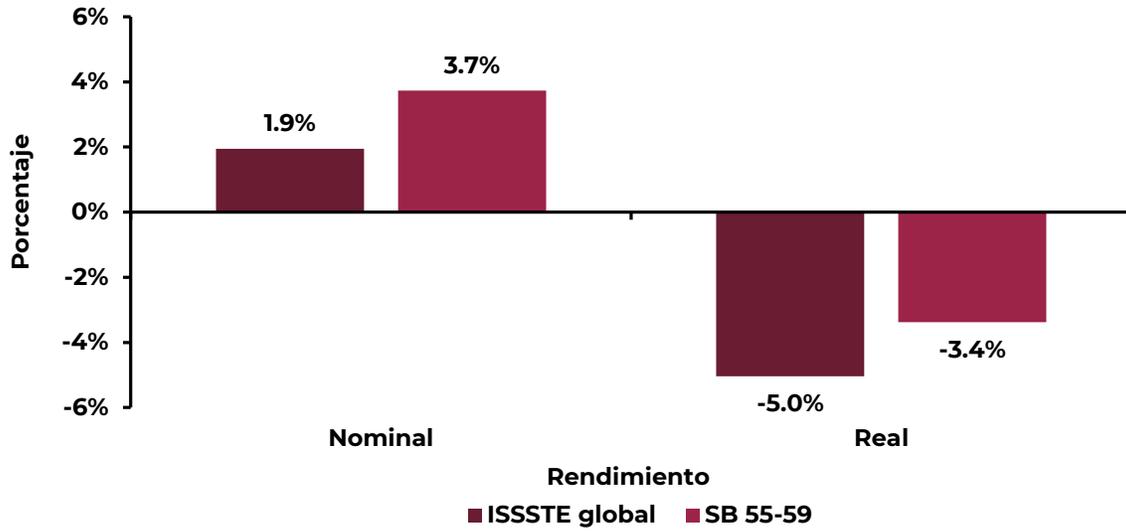
La gestión activa del portafolio del Instituto durante 2021 logró generar una tasa de rendimiento nominal a doce meses de 1.9 por ciento equivalente a un rendimiento real de -5.0 por ciento, dichas tasas de rendimiento se mantuvieron



IFA 2022

competitivas a lo largo del año en comparación con las tasas obtenidas por la Siefre Básica (SB)²¹ 55-59. La Gráfica 54 presenta el comparativo de los rendimientos de las reservas del ISSSTE y la SB 55-59 al cierre del año 2021.

Gráfica 54. Comparativo del rendimiento nominal y real de la cartera total de las reservas del ISSSTE y la SB 55-59, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

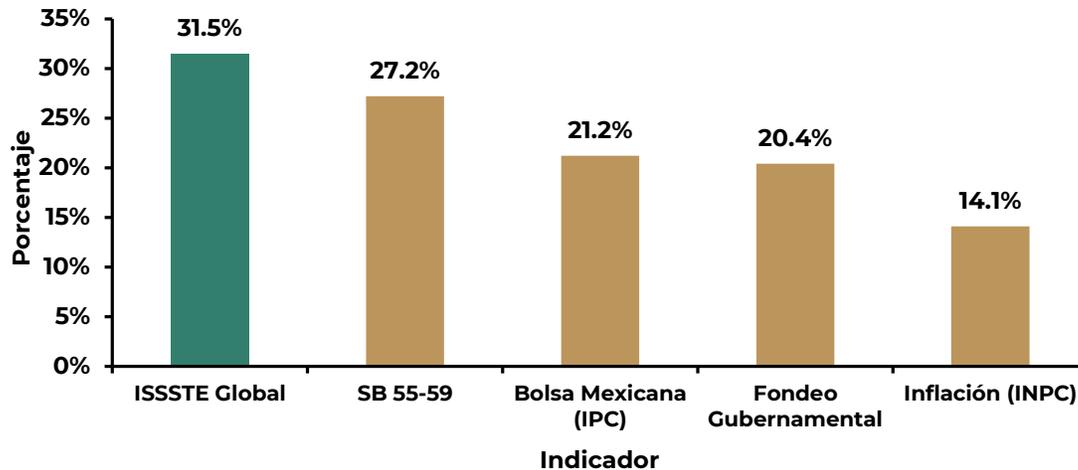
Por otro lado, el desempeño de la cartera de las reservas del ISSSTE a lo largo del 2021 y del sexenio ha sido satisfactorio, lo cual es reflejo de la gestión activa implementada con la que se ha logrado superar a diversos indicadores. La Gráfica 55 presenta los rendimientos nominales acumulados de las reservas del ISSSTE y de diversos indicadores al cierre de 2021.

²¹ La SB 55-59 se utiliza como medida de comparación contra el desempeño del portafolio del ISSSTE debido a que su régimen de inversión es el más parecido al del Instituto.



IFA 2022

Gráfica 55. Rendimientos nominales de las reservas del ISSSTE vs indicadores comparativos 2018-2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

Desde noviembre 2018 a diciembre 2021, el desempeño acumulado del portafolio del Instituto ha sido superior al de la SB 55-59 y al Índice de Precios y Cotizaciones (IPC) de la Bolsa Mexicana de Valores, es decir, de 100 pesos en noviembre de 2018, las reservas del ISSSTE han aumentado su valor a 131.5 pesos en diciembre 2021, mientras que, esa misma cantidad generó un menor rendimiento acumulado (en monto y tasa) en la SB 55-59 registrando un valor de 127.2 pesos, el IPC de 121.2 pesos, el Fondeo Gubernamental de 120.4 pesos y el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) de 114.1 pesos.

Medidas de riesgo

A través del VaR (Valor en Riesgo)²², el Instituto realiza la medición del riesgo de mercado de sus reservas, mismo que se mantuvo dentro de los límites permitidos en las Políticas y Estrategias de Inversión equivalente a uno por ciento en un día, tanto para la cartera mandatada como para la no mandatada. La Tabla 15 detalla el valor del VaR por tipo de reserva y cartera.

²² La máxima pérdida potencial que puede tenerse en el portafolio de inversión en cada una de las reservas.



IFA 2022

Tabla 15. VaR de las reservas al 31 de diciembre de 2021

Tipo de reserva	Mandatos	ISSSTE SI ^{1/}
RFA	0.50%	0.39%
ROCF	0.65%	0.59%
RGFA	0.58%	0.49%
Total	0.52%	0.40%

1/ SI: Subdirección de Inversiones.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

Por otro lado, al finalizar el año 2021, el indicador de duración total de las reservas presentó un incremento de 1.8 por ciento en comparación con el registrado al cierre de diciembre de 2020 (5.46 años). La Tabla 16 presenta la comparación del indicador de duración de cada una de las Reservas Financieras y Actuariales de 2020 y 2021.

Tabla 16. Duración de las reservas al 31 de diciembre de 2020 y 2021

Tipo de reserva	2020	2021
RFA	5.49	5.27
ROCF	5.30	7.72
RGFA	6.23	5.68
Total	5.46	5.56

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

La variación observada en las reservas se debió principalmente, al traspaso de la ROCF a la RFA de Salud en su renglón de Trabajadores activos por un monto de 11,008.7 mdp, es decir, la salida de liquidez de la ROCF provocó que la duración aumentara debido a que la posición de dicha reserva se centró en bonos de largo plazo; por el contrario, la liquidez ingresada a la RFA tuvo como efecto que la duración descendiera. En cuanto a la RGFA, el descenso en la duración se debió a la estrategia de inversión implementada por mandatarios e ISSSTE a lo largo del año.

Rendimiento ajustado por riesgo

Conforme al acuerdo CI-20-09-2021 del Comité de Inversiones emitido en su Segunda Sesión del 2021, se actualizó el Manual de Políticas de Inversión de los Fondos de las Reservas del Instituto. Entre las modificaciones se incluyó el cálculo

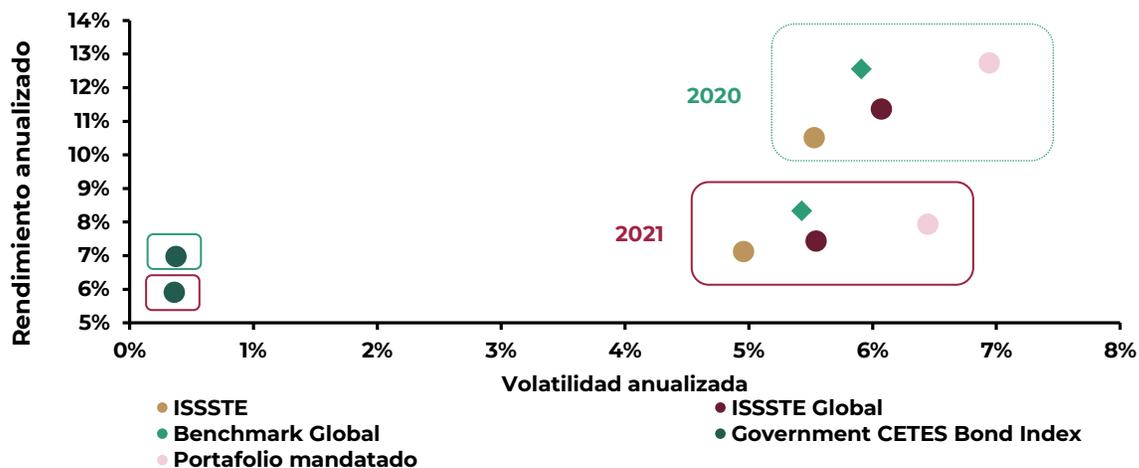


IFA 2022

de la volatilidad de la cartera del Instituto, la cual es medida a través de la desviación estándar²³ para con ella poder obtener el rendimiento ajustado por riesgo²⁴ que asume como su cartera modelo a Benchmark²⁵, que se compone por instrumentos contenidos en el Régimen de inversión de las reservas del ISSSTE y se establece como punto de referencia para evaluar el desempeño del portafolio de las reservas.

En ese sentido, se puede visualizar que el proyecto de mandatos de inversión, implementado a una parte de la cartera del Instituto a partir de julio 2019, ha logrado impulsar el rendimiento ajustado por riesgo del portafolio global del ISSSTE, acercándolo a su cartera modelo. La Gráfica 56 muestra el rendimiento ajustado por riesgo de los portafolios del ISSSTE comparado contra el rendimiento ajustado de otras carteras.

Gráfica 56. Rendimientos ajustados por riesgo, julio de 2019 a diciembre de 2020 y 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Inversiones, 2021.

²³La desviación estándar es una medida de dispersión de un grupo de datos, es decir, mide cuánto se espera que dicho grupo se desvíe de su valor medio, en promedio. Si la mayor parte de los datos están agrupados cerca del valor de la media, la desviación estándar será baja; mientras que, si la mayor parte de los datos presenta una mayor dispersión la desviación estándar será alta.

²⁴El rendimiento ajustado por riesgo es una metodología que permite conocer el nivel de riesgo (medido por su volatilidad) que asume un portafolio para generar cierto nivel de rendimiento, proporcionando una visión más exacta y completa sobre la eficiencia de la gestión de una cartera. De esta forma, es posible comparar diferentes portafolios para valorar el desempeño de cada uno, buscando inversiones o gestiones que generen más rendimiento por un menor grado de riesgo.

²⁵Benchmark es una canasta de índices con ponderaciones diferentes para cada reserva, los cuales están integrados por diversos instrumentos. Son publicados por la proveedora de precios VALMER.



IFA 2022

En 2021, se observa una ligera disminución en la volatilidad de los portafolios; sin embargo, es mayor la caída en los rendimientos anualizados como consecuencia de las condiciones económicas y financieras prevalecientes en los mercados de deuda nacional, tales como: una mayor inflación, el incremento en tasas de interés en bancos centrales, el reacomodo de portafolios globales, la incertidumbre generada por la contingencia sanitaria por el COVID-19, la disminución en la actividad económica, entre otros factores.

Asimismo, se observa como la administración activa del portafolio mandatado implementa estrategias de inversión que mejoran la posición del portafolio global del ISSSTE para acercarlo a su cartera modelo Benchmark.

Es importante resaltar que, los CETES generan menor volatilidad, pero al mismo tiempo registran un rendimiento menor al del resto de los portafolios, lo que refleja que la diversificación de los activos en las reservas mejora el perfil riesgo-rendimiento.

En conclusión, la inversión de los recursos de las Reservas Financieras y Actuariales se ha conducido en mantener los niveles óptimos de liquidez para hacer frente a las necesidades que se han presentado de manera fortuita.

Asimismo, se mantiene el compromiso de implementar acciones que permitan la mejora en la toma de decisiones en la inversión de los recursos y obtener un alto grado de rendimiento sobre estos, a través de la implementación de diversos indicadores que permitan evaluar, comparar y en su caso optimizar los portafolios.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

SEGURO DE SALUD



Seguro de Salud

El Seguro de Salud tiene el objetivo de proteger, promover y restaurar la salud de la población derechohabiente a través de la atención médica preventiva, curativa y de maternidad, así como la rehabilitación física y mental.

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, en el presente capítulo se analiza la situación financiera del Seguro de Salud a través del Estado de Actividades al 31 de diciembre de 2021 y se presentan las proyecciones financieras y actuariales que permiten evaluar si las cuotas y aportaciones establecidas en la Ley del ISSSTE son suficientes para cubrir los gastos actuales y futuros del seguro.

Asimismo, se muestra un análisis el consumo de medicamentos, el estudio sobre la carga económica de las enfermedades y las enfermedades de alto impacto financiero.

Cobertura y financiamiento

Desde su creación, el Instituto ha tenido entre sus principales misiones el otorgamiento de servicios médicos a los pensionados, trabajadores y sus familias. En 1960 este derecho se instrumentó a través de un seguro de enfermedades y maternidad. Con las subsecuentes reformas legales este evolucionó al actual Seguro de Salud, el cual brinda a los derechohabientes asistencia médica integral que incluye atención médica preventiva, atención médica curativa y de maternidad, así como rehabilitación física y mental. El Esquema 4, muestra las diversas coberturas de este seguro.



IFA 2022

Esquema 4. Cobertura del Seguro de Salud

Atención médica preventiva

Control de enfermedades prevenibles por vacunación; control de enfermedades transmisibles; educación para la salud; programas de autocuidado y detección oportuna de padecimientos; programas de combate a la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo; salud reproductiva y planificación familiar; salud bucal; salud mental; educación nutricional; atención primaria a la salud y envejecimiento saludable.

Atención médica curativa y de maternidad

Medicina familiar; medicina de especialidades; gerontología y geriatría; traumatología y urgencias; oncología; quirúrgica; atención materno infantil; extensión hospitalaria; prevención y rehabilitación de pacientes con capacidades disminuidas; surtimiento de recetas y abasto de medicamentos.

Rehabilitación física y mental

Medicina de especialidades; traumatología y urgencias; quirúrgico; extensión hospitalaria; prevención y rehabilitación de pacientes con capacidades disminuidas; licencia con goce de sueldo según la antigüedad acumulada; surtimiento de recetas y abasto de medicamentos.

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

Es importante mencionar que, conforme a lo que establece el Artículo 40 de la Ley del ISSSTE, los derechohabientes gozan de la cobertura y las prestaciones del Seguro de Salud desde el momento de su incorporación, por lo que no se requiere de un periodo mínimo de cotización para recibir atención médica; con excepción de la atención por maternidad, para la cual es necesario mantener vigentes los derechos durante los seis meses anteriores al parto.

Por su parte, el Artículo 42 de la Ley del ISSSTE establece que el financiamiento necesario para otorgar las prestaciones mencionadas se realizará como se explica en la Tabla 17.



IFA 2022

Tabla 17. Financiamiento del Seguro de Salud

Concepto	Financiamiento
Cuotas del trabajador	<ul style="list-style-type: none">2.75% correspondientes a las prestaciones para el grupo de trabajadores en activo.0.625% correspondientes al grupo de pensionados.Total 3.375%
Aportaciones de las Dependencias y Entidades	<ul style="list-style-type: none">7.375% correspondientes al grupo de trabajadores en activo.0.72% correspondientes al grupo de pensionados.Total 8.095%.
Cuota social (Gobierno Federal)	Por cada trabajador y pensionado, el Gobierno Federal aporta 13.9% del salario mínimo general del Distrito Federal ^{1/} vigente al 01 de julio de 1997, actualizado trimestralmente conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

^{1/} Ahora Ciudad de México.

^{2/} Cuota social mensual, calculada conforme lo indica el Artículo 42, fracción III de la Ley del ISSSTE.

Fuente: Artículo 42 de la Ley del ISSSTE.

Es importante mencionar que, aunque el financiamiento del seguro está diferenciado en la Ley por tipo de derechohabiente, los recursos se contabilizan de manera conjunta en el fondo de Salud y se utilizan de manera indistinta en la atención de todos los derechohabientes.

Estado de Actividades

El Estado de Actividades es un instrumento que muestra el conjunto de ingresos y gastos observados. Los ingresos se componen por cuotas, aportaciones y la cuota social con cargo al Gobierno Federal, los intereses ganados en valores y los otros ingresos.

Por su parte, el gasto considera los gastos de funcionamiento (incluyen servicios de personal, materiales y suministros y servicios generales), ayudas sociales a personas y otros gastos. La diferencia de los ingresos y los gastos permite conocer la existencia de ahorro o desahorro para este seguro. La Tabla 18 presenta el Estado de Actividades del Seguro de Salud de 2017 a 2021.



IFA 2022

Tabla 18. Estado de Actividades del Seguro de Salud 2017-2021
(millones de pesos corrientes)

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Ingresos					
Cuotas y aportaciones ^{1/}	60,267	62,853	65,867	70,130	71,966
Cuotas	13,296	13,831	14,441	15,094	15,567
Aportaciones	30,456	31,451	32,908	34,488	35,536
Cuota social	16,514	17,571	18,487	20,547	20,849
Otros Aprovechamientos	-	-	32	2	14
Subsidios	-	-	-	168	-168
Subsidios y subvenciones licencias médicas	-	-	-	168	-168
Otros ingresos	351	639	380	393	352
Intereses ganados de valores de crédito	19	13	15	30	11
Incremento por variación de almacén	63	19	20	66	23
Otros ingresos y beneficios varios	269	608	345	298	318
Total de ingresos	60,618	63,492	66,247	70,691	72,150
Gastos					
Gasto de funcionamiento	65,154	76,740	80,460	71,351	77,443
Servicios de personal	34,454	37,764	38,612	41,769	44,140
Materiales y suministros	15,748	17,601	15,711	14,177	14,128
Servicios generales	14,952	21,375	26,137	15,405	19,175
Transferencias, asignaciones y subsidios	442	557	381	150	207
Ayudas sociales a personas	433	533	381	150	207
Donativos	10	24	-	-	-
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	370	1,190	1,677	6,518	2,338
Estimaciones, depreciaciones y deterioros	1,361	1,450	1,334	1,382	1,380
Disminución de inventarios	171	99	70	122	57
Otros gastos	1,161	359	273	5,013	901



IFA 2022

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Total de gastos	72,874	78,488	82,517	78,019	79,988
Ingresos menos gastos	-12,255	-14,996	-16,270	-7,328	-7,838

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

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

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

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

Fuente: Subdirección de Contaduría 2017-2021.

Durante 2021, los ingresos del seguro ascendieron a 72,150 mdp, lo que representa un incremento de 2.1 por ciento respecto a los ingresos obtenidos en 2020. El resultado de la operación del seguro: ingresos menos gasto de funcionamiento y otros gastos reportó un déficit de 7,838 mdp.

El déficit observado durante 2021 se debe principalmente a que el gasto de funcionamiento se incrementó de 71,351 mdp en 2020 a 77,443 mdp en 2021, lo que representó un incremento de 8.5 por ciento.

Destaca que, durante los últimos cuatro años, los ingresos del Seguro de Salud han sido insuficientes para la constitución de reservas, ya que éstos han alcanzado una cobertura promedio de 85 por ciento de los gastos. Lo anterior es reflejo de que las cuotas, aportaciones y la cuota social, establecidas en la Ley, han sido rebasadas de manera estructural y dicho desbalance tenderá a agudizarse, pues los gastos se incrementarán los próximos años.

Proyecciones financieras y actuariales

Las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Salud emplean supuestos de cálculo e hipótesis demográficas y financieras. Dichas proyecciones buscan prever el esquema de ingresos y gastos que tendrá el Instituto en el largo plazo (100 años) y con ello determinar la solvencia y solidez financiera requerida para hacer frente a las obligaciones del seguro.



IFA 2022

Por su parte, conforme a lo establecido en el régimen financiero del seguro, las estimaciones se realizan de forma separada para cada población de trabajadores y pensionados con la finalidad de transparentar las necesidades de financiamiento de los servicios de salud, la población de pensionados se analiza en dos grupos:

- Pensionados a la fecha de entrada en vigor de la reforma a la Ley del ISSSTE y sus familiares derechohabientes (pensionados antes de la reforma a la Ley).
- Pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la reforma a la Ley del ISSSTE y sus familiares derechohabientes (pensionados después de la reforma a la Ley).

No obstante, los resultados también se presentan de manera integral para proporcionar un panorama completo de la solvencia financiera del Seguro de Salud, y de esta manera poder comparar dichos resultados con el Estado de Actividades.

Salud integral

En este apartado se exponen y analizan los resultados de las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Salud de manera Integral. La Tabla 19 presenta los resultados de las proyecciones financieras del seguro.

**Tabla 19. Proyecciones financieras del Seguro de Salud
(millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)**

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2022	75,296	82,954	-7,658	90,569	-
2023	76,127	86,316	-10,188	84,569	-
2024	76,912	89,680	-12,768	75,868	-
2025	77,645	93,094	-15,449	64,363	-
2026	78,333	96,506	-18,173	49,891	-
2027	78,966	99,978	-21,012	32,352	-
2028	79,550	103,472	-23,922	11,567	12,355
2029	80,076	107,031	-26,955	-	26,955
2030	80,550	110,665	-30,115	-	30,115
2040	83,989	152,548	-68,559	-	68,559



IFA 2022

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2050	85,982	210,765	-124,783	-	124,783
2060	88,258	288,684	-200,426	-	200,426
2070	90,916	385,392	-294,477	-	294,477
2080	93,331	518,945	-425,614	-	425,614
2090	95,857	712,506	-616,649	-	616,649
2100	98,892	973,864	-874,972	-	874,972
2110	101,818	1,313,151	-1,211,334	-	1,211,334
2121	104,699	1,832,143	-1,727,445	-	1,727,445

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Se estima que, desde el primer año, los ingresos por cuotas, aportaciones y cuota social serán insuficientes para hacer frente a las obligaciones del seguro, pues cubren 90.8 por ciento del total de los gastos. Por lo anterior, en caso de que no existan transferencias gubernamentales, será necesario utilizar los recursos de la Reserva Financiera y Actuarial desde el primer año de proyección, mismos que serán suficientes hasta el año 2027; a partir de 2028 serán necesarios recursos adicionales.

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

Con la finalidad de aportar elementos para evaluar la suficiencia de las cuotas y aportaciones del Seguro de Salud en su vertiente de trabajadores y sus familiares derechohabientes, en la Tabla 20 se presentan las proyecciones financieras de dicho grupo para el periodo 2022 – 2121.

Tabla 20. Proyecciones Financieras del Seguro de Salud en la vertiente de trabajadores y sus familiares derechohabientes (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2022	62,361	61,231	1,131	36,178	-
2023	62,845	63,257	-412	37,194	-

IFA 2022

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2024	63,317	65,356	-2,039	37,518	-
2025	63,747	67,468	-3,721	36,189	-
2026	64,166	69,650	-5,484	33,117	-
2027	64,534	71,830	-7,296	28,186	-
2028	64,882	74,062	-9,180	21,308	-
2029	65,177	76,282	-11,106	12,370	-
2030	65,449	78,516	-13,067	1,289	11,777
2040	67,325	103,264	-35,939	-	35,939
2050	68,218	137,243	-69,026	-	69,026
2060	70,277	191,032	-120,755	-	120,755
2070	73,049	260,637	-187,588	-	187,588
2080	75,022	347,057	-272,035	-	272,035
2090	76,825	469,674	-392,849	-	392,849
2100	79,397	645,149	-565,753	-	565,753
2110	82,013	872,598	-790,585	-	790,585
2121	84,470	1,211,435	-1,126,965	-	1,126,965

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Se estima que los ingresos únicamente sean suficientes para solventar los gastos durante el primer año de proyección. A partir de 2023, los gastos serán mayores a los ingresos y, en ausencia de transferencias gubernamentales, será necesario utilizar los recursos de la Reserva Financiera y Actuarial para financiar el déficit. Los recursos de la RFA se estiman suficientes durante ocho años (hasta 2029) y a partir de 2030 se requerirán recursos adicionales para hacer frente a las obligaciones del seguro.

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

La cuota social a cargo del Gobierno Federal representa el único ingreso establecido en la Ley del ISSSTE para cubrir los gastos de los servicios médicos de este grupo de pensionados y sus familiares derechohabientes, los cuales no han



IFA 2022

sido suficientes para cubrir los gastos, razón por la cual, esta vertiente ha operado con déficit desde la entrada en vigor de la Reforma a la Ley. La Tabla 21 presenta la proyección financiera de los ingresos y gastos estimados para esta vertiente del Seguro de Salud.

Tabla 21. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en la vertiente de pensionados a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto ^{2/}
2022	2,307	7,269	-4,963
2023	2,238	7,223	-4,985
2024	2,167	7,163	-4,996
2025	2,093	7,089	-4,997
2030	1,688	6,504	-4,816
2040	862	4,395	-3,533
2050	288	1,966	-1,678
2060	54	505	-451
2070	11	142	-131
2080	2	37	-35
2090	0	5	-5
2100	0	0	-0
2110	-	-	-
2121	-	-	-

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Las proyecciones financieras y actuariales muestran que los ingresos no son suficientes para cubrir los gastos para esta población desde el primer año de proyección, los cuales, en 2022 únicamente solventan el 33.2 por ciento de los gastos.

Dado que los pensionados y sus familiares derechohabientes a la fecha de entrada en vigor de la Ley son una población cerrada, cada año irán disminuyendo, por lo que las proyecciones muestran una tendencia decreciente cada año.



IFA 2022

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

Las cuotas y aportaciones que financian el Seguro de Salud en su vertiente de pensionados y sus familiares derechohabientes a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE equivalen a 1.345 por ciento del sueldo básico de los trabajadores más la cuota social que aporta el Gobierno Federal. La Tabla 22 presenta las proyecciones financieras del periodo 2022-2121 para esta vertiente.

Tabla 22. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en la vertiente de pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2022	10,628	14,454	-3,826	54,391	-
2023	11,044	15,836	-4,792	51,576	-
2024	11,428	17,161	-5,733	47,720	-
2025	11,805	18,537	-6,732	42,827	-
2026	12,151	19,855	-7,704	36,816	-
2027	12,494	21,249	-8,754	29,695	-
2028	12,810	22,624	-9,814	21,360	-
2029	13,123	24,094	-10,971	11,777	-
2030	13,413	25,645	-12,233	822	11,410
2040	15,802	44,890	-29,088	-	29,088
2050	17,475	71,555	-54,080	-	54,080
2060	17,927	97,147	-79,220	-	79,220
2070	17,856	124,613	-106,758	-	106,758
2080	18,307	171,852	-153,544	-	153,544
2090	19,032	242,827	-223,795	-	223,795
2100	19,495	328,715	-309,220	-	309,220
2110	19,805	440,553	-420,748	-	420,748
2121	20,228	620,708	-600,480	-	600,480

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Los ingresos recaudados a través de las cuotas, aportaciones y cuota social para este seguro se estiman insuficientes para cubrir los gastos esperados de esta



IFA 2022

vertiente. El déficit proyectado asciende a 3,826 mdp en el primer año de proyección.

Se estima que los recursos de la Reserva Financiera y Actuarial podrían alcanzar para cubrir el déficit hasta el 2029, lo que se traduce en un periodo de suficiencia de ocho años.

Balance Actuarial

El Balance Actuarial indica el grado de suficiencia financiera en un horizonte de largo plazo y se compone por los siguientes conceptos: el saldo de la Reserva Financiera y Actuarial a la fecha de valuación y el valor presente de las cuotas, aportaciones, cuota social y otros ingresos futuros. Por su parte, los pasivos actuariales incluyen el valor presente de los costos médicos, los gastos inherentes a la operación del seguro, así como los incrementos efectuados a las reservas.

La prima de equilibrio se define como la prima necesaria para asegurar la suficiencia financiera durante los próximos 20 años y se calcula como la diferencia entre el pasivo y el saldo en la Reserva Financiera y Actuarial. La Tabla 23 presenta el balance actuarial del Seguro de Salud.

Tabla 23. Balance Actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Salud, considerando 20 años de proyección (millones de pesos)

Concepto	Trabajadores	Pensionados antes del 1/abr/2007	Pensionados después del 1/abr/2007	Total	Porcentaje del sueldo
Activos					
Reserva financiera y actuarial	35,822	-	53,855	89,677	1.289%
Cuotas	191,357	-	43,490	234,847	3.375%
Aportaciones	513,184	-	50,101	563,285	8.095%
Cuota social	231,763	23,667	97,954	353,384	5.079%
Otros ingresos	6,220	157	1,178	7,555	0.109%
Total activo	978,346	23,824	246,578	1,248,748	17.946%
Pasivos					



IFA 2022

Concepto	Trabajadores	Pensionados antes del 1/abr/2007	Pensionados después del 1/abr/2007	Total	Porcentaje del sueldo
Costo médico	1,130,135	88,159	386,302	1,604,596	23.060%
Otros gastos	24,577	2,006	8,262	34,845	0.501%
Incremento posible a otras reservas ^{1/}	830	-	-	830	0.012%
Total de pasivos	1,155,543	90,165	394,563	1,640,271	23.57%
Superávit /Déficit	-177,196	-66,342	-147,986	-391,524	-5.63%

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

El balance muestra que el déficit, estimado a valor presente en un periodo de proyección de 20 años, es de 391,524 mdp, de los cuales: la vertiente de trabajadores activos representa 45.3 por ciento, los pensionados a partir del 1 de abril de 2007, 37.8 por ciento y los pensionados a la fecha de la entrada en vigor de la Ley del ISSSTE, 16.9 por ciento.

La Tabla 24 muestra de manera desglosada, los periodos de suficiencia y las estimaciones sobre las primas de equilibrio que permitirían mantener la viabilidad financiera durante los próximos 20 años, en cada una de las vertientes del Seguro de Salud.

Tabla 24. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud

Concepto	Análisis integral	Trabajadores y sus familiares derechohabientes	Pensionados y sus familiares derechohabientes al 31/marzo/2007	Pensionados y familiares derechohabientes a partir del 1/abril/ 2007
Suficiencia de cuotas y aportaciones sin considerar reservas	-	1	-	-
Suficiencia de cuotas y aportaciones con reservas	6	8	-	8
Prima de equilibrio 20 años	22.27%	16.08%	1.30%	4.90%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.



IFA 2022

La prima de equilibrio del Seguro de Salud se estima en 22.27 por ciento del sueldo de los trabajadores, de la cual, 16.08 por ciento corresponde a trabajadores activos, 4.9 por ciento a los pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley y el restante 1.3 por ciento a pensionados a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE. Esta prima de equilibrio es aproximadamente 5.72 puntos porcentuales mayor a la prima que actualmente se establece en la Ley (11.47% más la cuota social).

Consumo de medicamentos

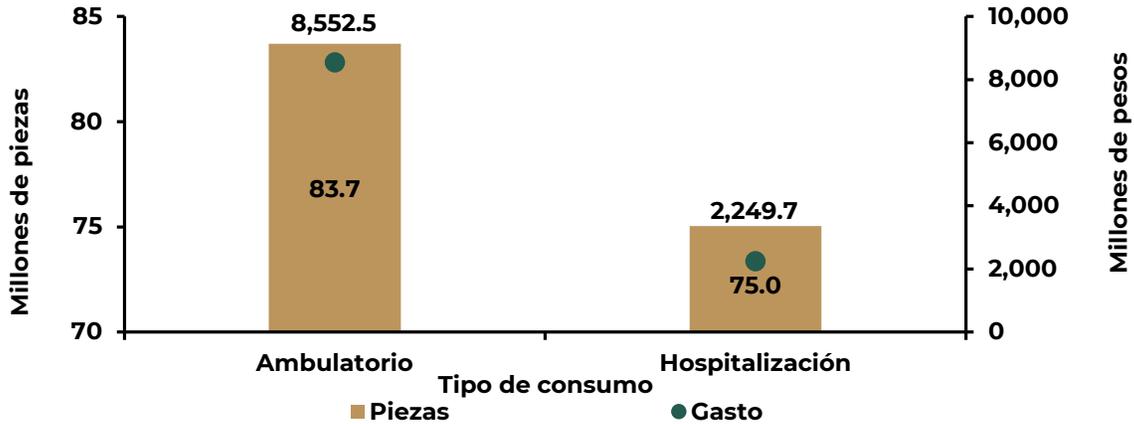
En el 2021, el ISSSTE continuó con su obligación, conforme a los artículos 27 y 36 de la ley del ISSSTE, de proporcionar a sus derechohabientes los fármacos que se requieran para restablecer su salud. En la presente sección se analiza el consumo de insumos para la salud otorgados durante 2021, con base en los registros del Sistema Institucional Contable (SIC), el cual registra el gasto total de las unidades médicas y; el Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM), en el que se detalla el consumo de los insumos médicos que se encuentran en el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud.

En 2021, el Instituto otorgó 158.8 millones de piezas de medicamentos y otros insumos para la salud. De estos, 83.7 millones (52.7%) se surtieron en las farmacias del Instituto a pacientes ambulatorios, mientras que el restante, 75 millones (47.3%), se otorgaron mediante recetas colectivas en hospitalización, terapia, urgencias, auxiliares de diagnóstico y tratamiento e insumos usados en las consultas. La Gráfica 57 muestra las piezas surtidas y el gasto ejercido para los servicios hospitalarios y ambulatorios del ISSSTE.



IFA 2022

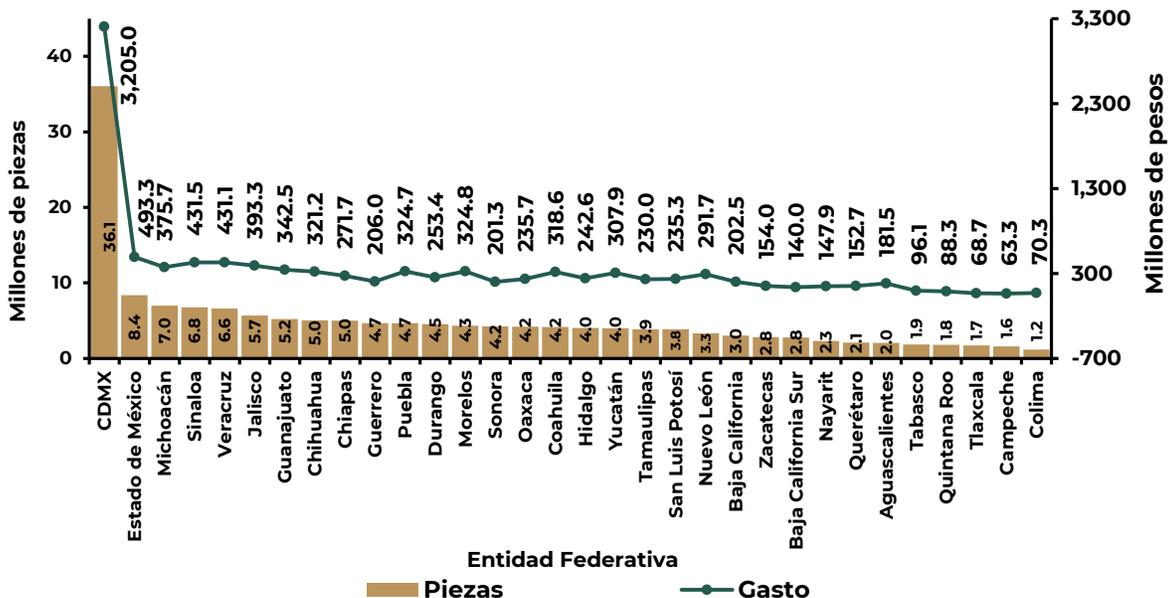
Gráfica 57. Piezas y gasto ambulatorio y de hospitalización, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud con información del Sistema de Abasto de Medicamentos (SIAM), 2021.

El otorgamiento de más de 158 millones de piezas de medicamentos y material de curación se tradujo en un gasto de 10,802.2 mdp. El gasto en las piezas de uso ambulatorio fue de 8,552.5 mdp (79.2%), mientras que el gasto en las piezas utilizadas en las áreas de hospitalización fue de 2,249.7 mdp (20.8%). La Gráfica 58 muestra el detalle de las piezas de medicamentos y gasto por Entidad Federativa.

Gráfica 58. Piezas y gasto en insumos para la salud por Entidad Federativa, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud con información del Sistema de Abasto de Medicamentos (SIAM), 2021.



IFA 2022

En la Ciudad de México se suministraron 36,073,684 piezas de medicamentos y material de curación (22.7%), mientras que 122,717,087 piezas se otorgaron en el resto del país (77.3%). En lo que respecta al gasto, las Unidades Médicas de la Ciudad de México concentraron el 29.7 por ciento del importe (3,205.02 mdp), mientras que las Unidades Médicas del interior del país representaron el 70.3 por ciento del gasto en insumos para la salud.

La Tabla 25 muestra el gasto en insumos para la salud de acuerdo con su tipo. Como puede observarse, en el 2021 se otorgaron poco más de 112 millones de piezas de medicamentos que representaron 87.3 por ciento del gasto, seguido del material de curación que representó 880.6 mdp (8.2% del gasto).

Tabla 25. Gasto en insumos para la salud, 2021

Tipo de insumo	Piezas otorgadas	Importe (mdp)	% del importe total
Medicinas y productos farmacéuticos	112.93	9,427.76	87.3%
Materiales, accesorios y suministros médicos	42.55	880.64	8.2%
Vestuarios y uniformes	3.07	279.26	2.6%
Productos químicos básicos	0.01	155.68	1.4%
Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	0.23	58.93	0.5%
Total	158.79	10,802.27	100%

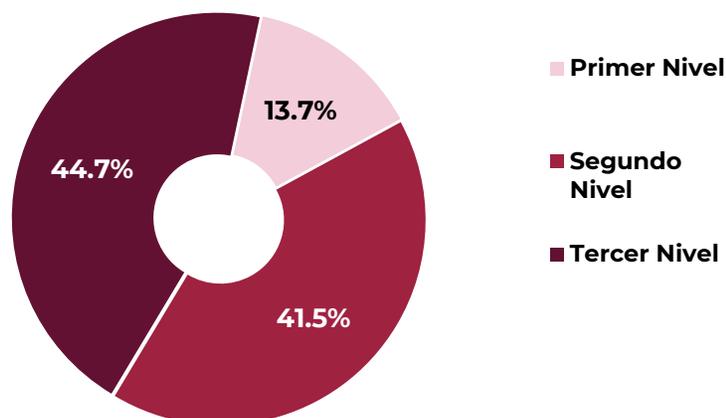
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud con información del Sistema de Abasto de Medicamentos (SIAM), 2021.

Por otro lado, las Unidades Médicas del segundo y tercer nivel de atención concentran más del 80 por ciento del gasto en medicamentos y otros insumos para la salud otorgados por el Instituto. La Gráfica 59 muestra la distribución del gasto en los tres niveles de atención médica.



IFA 2022

Gráfica 59. Gasto en insumos para la salud por nivel de atención, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud con información del Sistema Institucional Contable (SIC), 2021.

Diez de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención acumularon más de una tercera parte del gasto total (34.6%), lo que es consistente con la complejidad de los padecimientos que atienden, ya que se requieren medicamentos de innovación con mayor costo. La Tabla 26 enlista las diez Unidades Médicas con mayor gasto durante 2021.

Tabla 26. Diez Unidades Médicas con mayor gasto en insumos para la Salud, 2021 (millones de pesos)

Unidad médica	Importe	Porcentaje
CMN "20 De Noviembre"	1,013.05	9.4%
HR "Primero de Octubre"	486.36	4.5%
HR "Lic. Adolfo López Mateos"	402.63	3.7%
HR "Gral. Ignacio Zaragoza"	395.54	3.7%
HR "Dr. M. Cárdenas se la Vega", Culiacán	282.34	2.6%
HR "Valentín Gómez Farías", Zapopan	280.96	2.6%
HR Puebla, Puebla	263.12	2.4%
HR Bicentenario De La Independencia	255.20	2.4%
HR "Centenario De La Revolución Mexicana"	243.89	2.3%
HR Veracruz, Veracruz	222.49	2.1%

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud con información del Sistema Institucional Contable (SIC), 2021.

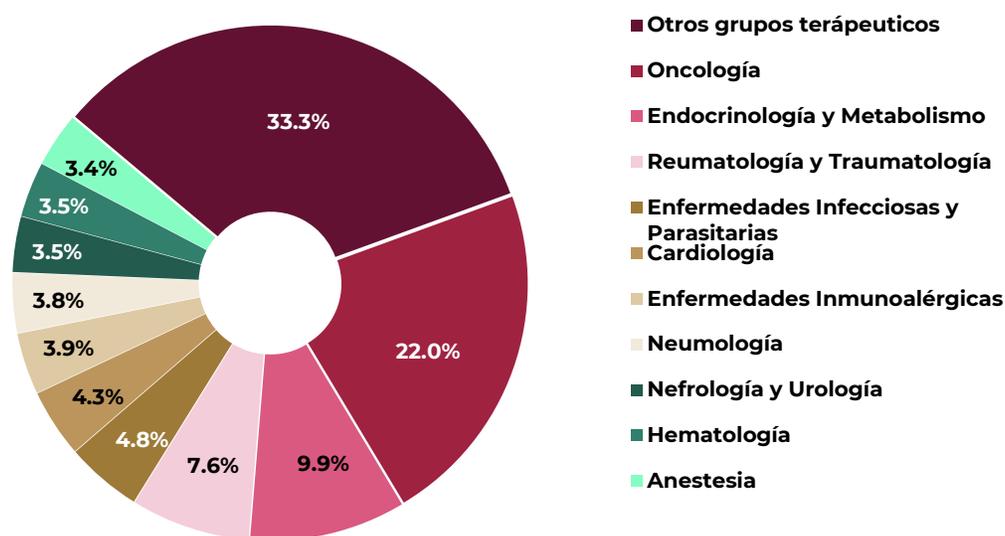
En cuanto a la distribución del gasto por grupo terapéutico, los medicamentos de Oncología representaron 23 pesos de cada 100 pesos del gasto total en medicamentos. Le siguen los medicamentos de endocrinología y metabolismo



IFA 2022

con el 9.9 por ciento, mismo que incluye todos los fármacos para la atención de diabetes. Los insumos de Reumatología y Traumatología significaron el 7.6 por ciento del gasto que sumó un total de 815.7 mdp. Las enfermedades infecciosas y parasitarias, que incluyen todos los antibióticos, antivirales, antirretrovirales, antiparasitarios y antimicóticos, significaron 4.8 por ciento del gasto, representando un total de 519.4 mdp. La Gráfica 60 muestra la distribución del gasto por grupo terapéutico.

Gráfica 60. Gasto por grupo terapéutico, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud con información del Sistema de Abasto de Medicamentos (SIAM), 2021.

En el análisis específico del gasto por medicamento u otro insumo para la salud, se observó que 10 claves requirieron 20.8 por ciento del presupuesto del rubro. La inmunoglobulina alcanzó el mayor gasto con más de 306.4 mdp, lo que representa 2.8 por ciento del gasto total. En segundo lugar, se encuentra el medicamento Adalimumab, prescrito en el tratamiento de la artritis reumatoide y, en tercer lugar, encontramos el medicamento más utilizado para quimioterapias, que es Bevacizumab. En la Tabla 27 se enlistan los medicamentos y material de curación que generaron mayor gasto en 2021.



IFA 2022

Tabla 27. Lista de medicamentos y material de curación con mayor gasto, 2021 (millones de pesos)

Insumo	Grupo terapéutico	Piezas	Importe
Inmunoglobulina	Enfermedades Inmunoalérgicas	42,954	306.48
Adalimumab	Reumatología y Traumatología	49,822	274.27
Bevacizumab	Oncología	21,277	273.93
Propofol	Anestesia	330,949	249.86
Lenalidomida	Oncología	2,673	212.78
Omalizumab	Neumología	37,196	172.28
Nivolumab	Dermatología	6,913	156.63
Seroalbumina Humana	Soluciones Electrolíticas y Sustitutos del Plasma	207,089	152.00
Insulina Lispro	Endocrinología y Metabolismo	577,147	151.63
Emtricitabina_Tenofovir Disoproxil Fumarato	Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	100,515	136.75

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud con información del Sistema de Abasto de Medicamentos (SIAM), 2021.

Carga económica de las enfermedades

El ISSSTE realiza el seguimiento de la carga económica de las principales causas de morbilidad que requieren servicios médicos para atender a los pacientes en el Instituto con la finalidad de estimar el impacto financiero de estas, así como su proyección.

En paralelo a la atención de pacientes con COVID-19; el ISSSTE siguió atendiendo el resto de los padecimientos, entre los que destacan las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión, las cuales además de ser un factor de riesgo ante el COVID-19 requieren de un tratamiento continuo y de largo plazo, que si no se les da el seguimiento y cuidado adecuado desencadena en complicaciones que se traducen en altos costos de tratamiento. La Tabla 28 muestra los padecimientos que generaron un mayor gasto durante 2021, detallado por la atención ambulatoria y hospitalización.



IFA 2022

Tabla 28. Consultas, egresos hospitalarios y estimaciones del gasto médico por componente, 2021

Padecimiento	Casos (miles)		Gasto médico (millones de pesos)		Gasto Total
	Consultas estimadas	Egresos hospitalarios	Gasto ambulatorio	Gasto hospitalario	
COVID-19	114	42	223.4	3,877.5	4,101.0
Otras enfermedades respiratorias	813	17	1,465.0	887.2	2,352.2
Cáncer ^{1/}	576	38	4,549.9	1,478.7	6,028.6
Enfermedades cardiovasculares ^{2/}	247	20	1,789.3	3,890.0	5,679.3
Insuficiencia renal crónica ^{3/}	1,396	18	4,067.1	844.3	4,911.4
Diabetes mellitus	2,321	14	4,246.9	340.2	4,587.1
Hipertensión arterial	2,110	10	3,749.0	217.6	3,966.7
Enfermedades digestivas	153	12	516.0	1,844.5	2,360.5
Fracturas	143	48	464.2	1,232.2	1,696.4
Enfermedades urinarias	271	11	1,258.8	202.7	1,461.5
Osteoartrosis	277	4	1,004.1	130.3	1,134.4
Coledocistitis y Colelitiasis	67	28	124.1	1,001.1	1,125.2
Partos y Cesáreas	219	21	324.1	590.3	914.4
Apendicitis	6	9	14.9	512.0	526.9
Enfermedades hepáticas	47	3	375.6	125.3	500.8
VIH ^{4/}	44	0	450.9	27.8	478.7
Hernias	66	11	105.4	247.2	352.6
Total	8,870	305	24,728.6	17,448.8	42,177.4

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

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

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

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

4/ Los egresos por VIH durante 2021 ascendieron a 164, por redondeo aparecen en cero en la tabla.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.

La atención de los 17 padecimientos mostrados en la tabla anterior generó, para el ISSSTE, un gasto de 42,177 mdp, lo que representó el 54.5 por ciento del gasto de funcionamiento del Seguro de Salud durante 2021.

Los tres padecimientos con mayor gasto durante 2021 fueron las enfermedades respiratorias, incluyendo COVID 19, cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Estos padecimientos generaron gastos por 18,161 mdp, es decir, 23.5 por ciento del gasto de funcionamiento de Seguro de Salud.

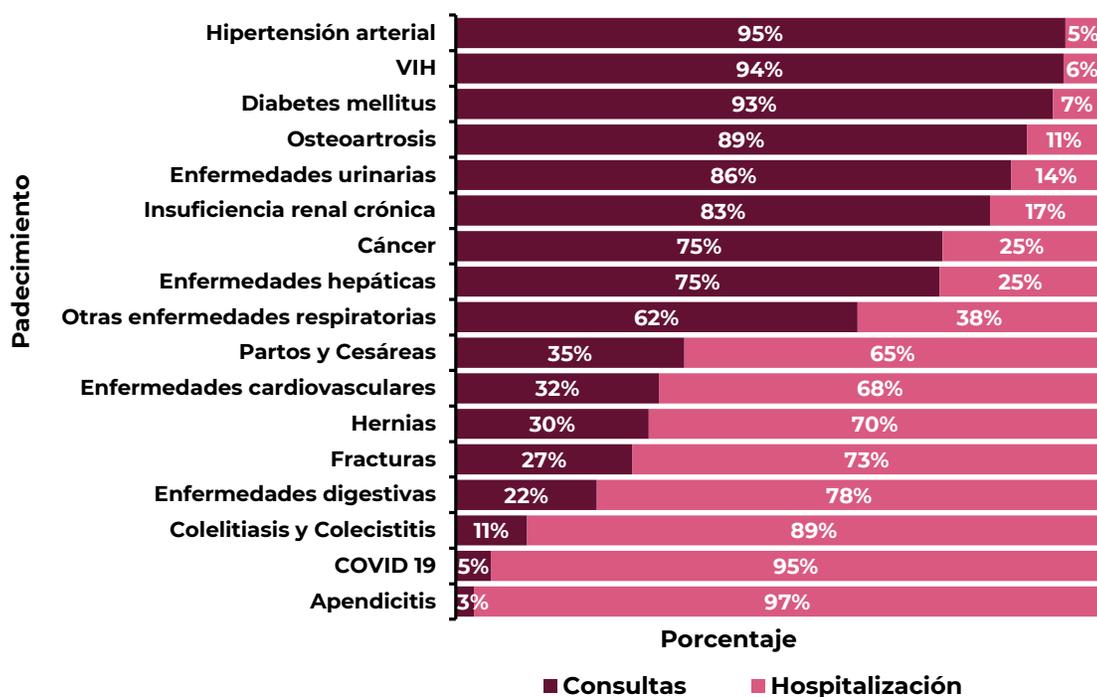


IFA 2022

Por lo que respecta al cáncer, diabetes mellitus e insuficiencia renal crónica, son los padecimientos con el mayor gasto por hospitalización, cada uno con más de 4,000 mdp. Por otra parte, las enfermedades cardiovasculares y COVID 19 concentraron el gasto ambulatorio, ambas con un gasto mayor a los 3,800 mdp.

En cuanto a la proporción del gasto, como se muestra en la Gráfica 61, la apendicitis, COVID 19, la colelitiasis y colecistitis, así como las enfermedades digestivas, presentaron una mayor proporción del gasto por hospitalización; mientras que la diabetes mellitus, hipertensión, VIH y osteoartritis, concentraron la mayor parte de su gasto en el tratamiento ambulatorio (incluyendo consultas y medicamentos).

Gráfica 61. Estimación de la estructura del gasto médico por padecimiento



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.



IFA 2022

Enfermedades de alto impacto financiero

El conjunto de enfermedades denominadas crónico-degenerativas representan un alto costo para el Instituto, entre estas destacan el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la insuficiencia renal crónica, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. Durante 2021, el gasto para el tratamiento de estas enfermedades ascendió a 25,173 mdp.

Dada la importancia de dichas enfermedades, a continuación, en Tabla 29 se presentan las proyecciones del gasto que se estima se destinará a la atención médica durante el presente año y para el periodo 2030 - 2050.

Tabla 29. Proyecciones de consultas, egresos hospitalarios y gasto médico por componente, 2030-2050

Padecimiento	Año	Servicios (miles)		Gasto (millones de pesos 2021)		
		Consultas	Egresos	Ambulatorio	Hospitalario	Total
Cáncer ^{1/}	2022	669	40	4,600	1,223	5,823
	2030	773	38	7,548	1,438	8,986
	2040	889	37	10,823	1,677	12,500
	2050	1,004	35	14,098	1,916	16,015
Enfermedades cardiovasculares ^{2/}	2022	1,457	22	3,061	4,074	7,135
	2030	1,542	23	4,900	6,191	11,091
	2040	1,637	25	6,942	8,544	15,486
	2050	1,731	26	8,985	10,896	19,881
Insuficiencia renal crónica ^{3/}	2022	1,636	15	4,168	893	5,061
	2030	1,755	17	6,969	991	7,961
	2040	1,888	19	10,082	1,101	11,183
	2050	2,020	21	13,194	1,210	14,405
Diabetes mellitus	2022	2,952	11	4,103	222	4,325
	2030	3,689	9	6,541	258	6,799
	2040	4,509	7	9,250	297	9,547
	2050	5,328	5	11,960	336	12,296
Hipertensión arterial	2022	2,620	6	3,571	90	3,660
	2030	2,356	10	4,911	140	5,051
	2040	2,063	15	6,399	196	6,596
	2050	1,770	20	7,888	252	8,141



IFA 2022

Padecimiento	Año	Servicios (miles)		Gasto (millones de pesos 2021)		
		Consultas	Egresos	Ambulatorio	Hospitalario	Total
Total	2022	9,333	94	19,503	6,501	26,004
	2030	10,116	98	30,868	9,018	39,887
	2040	10,985	103	43,497	11,815	55,312
	2050	11,855	108	56,125	14,612	70,737

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

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2021.

En las proyecciones se observa que los padecimientos con mayores egresos hospitalarios en 2050 serán el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, como consecuencia serán los de mayor costo.

En este sentido, las enfermedades crónico-degenerativas constituyen uno de los mayores retos que enfrenta el ISSSTE, por lo que se debe continuar implementando programas de detección oportuna, campañas de información y prevención, a fin de reducir los gastos en estos padecimientos. Además de continuar fomentando una buena alimentación y hacer ejercicio para llevar una vida saludable.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

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



Seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo

Los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos del Trabajo, establecidos en la Ley del ISSSTE tienen como objetivo proteger el ingreso y los medios de subsistencia de los trabajadores y sus familias ante contingencias por accidentes, enfermedad y muerte.

El Seguro de Invalidez y Vida cubre aquellos eventos que deriven en un estado de invalidez o, incluso, la muerte a consecuencia de un accidente o enfermedad que ocurra fuera del entorno laboral. El financiamiento de este seguro proviene de las aportaciones patronales y de las cuotas del trabajador.

Por otro lado, el Seguro de Riesgos del Trabajo protege al beneficiario ante eventualidades a las que se encuentra expuesto en el ejercicio o con motivo del trabajo, o aquellas que pudieran ocurrirle al trasladarse de su domicilio o de la Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil al centro de labores y viceversa. El financiamiento de dicho seguro recae en su totalidad en el empleador.

En este capítulo, en cumplimiento con lo señalado en el artículo 214, fracción XIX incisos a), b) y c) de la Ley del ISSSTE, se analiza la situación financiera de estos seguros a través del Estado de Actividades. Posteriormente, se presentan los resultados de las proyecciones financieras y actuariales, las cuales estiman el comportamiento esperado de los ingresos y gastos de los seguros permitiendo evaluar la capacidad y viabilidad financiera de los mismos en el largo plazo (cien años), así como el nivel de las cuotas y aportaciones necesarias para hacer frente a los gastos actuales y futuros.



Seguro de Invalidez y Vida

Los riesgos protegidos por el Seguro de Invalidez y Vida son: la invalidez (puede ser temporal o definitiva) y la muerte del trabajador o del pensionado por invalidez. En el Esquema 5 se desglosan las coberturas y beneficios que ofrece este seguro.

Esquema 5. Cobertura del Seguro de Invalidez y Vida

Invalidez temporal

- **Beneficio:** la pensión es de carácter provisional, con temporalidad de dos años.
- **Condiciones:**
 - La pensión es gestionada por el Instituto.
 - Vigente hasta que termine el periodo de adaptación, después la pensión se considerará como definitiva.

Invalidez definitiva

- **Beneficio:** pensión de 35% del sueldo básico del último año trabajado, gratificación anual, así como cuotas y aportaciones para el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- **Condiciones:**
 - La pensión se contrata con una aseguradora a elección del asegurado.
 - Vigencia hasta que el inválido cumpla 65 años y tenga 25 años de cotización.

Muerte

- **Beneficio:** pensión correspondiente a 100% de la que hubiera gozado el trabajador por invalidez o que percibía el pensionado inválido, gratificación anual y gastos de funerales.
- **Condiciones:**
 - En caso de muerte del trabajador, la pensión se contrata con una aseguradora a elección del asegurado.
 - En caso de muerte de pensionado, la pensión se transfiere a sus beneficiarios.
 - Dependiendo del beneficiario, será por viudez, concubinato, orfandad o ascendencia.

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



IFA 2022

Estado de Actividades del Seguro de Invalidez y Vida

En el Estado de Actividades se muestran los ingresos y los gastos del Seguro de Invalidez y Vida, de los cuales se deriva el superávit o déficit para cada Ejercicio Fiscal. La Tabla 30 presenta la situación financiera del seguro durante los últimos cinco años.

**Tabla 30. Estado de Actividades del Seguro de Invalidez y Vida, 2017-2021
(millones de pesos corrientes)**

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Ingresos					
Cuotas y aportaciones ^{1/}	4,351	4,511	4,656	4,862	5,009
Cuotas	2,211	2,293	2,368	2,471	2,545
Aportaciones	2,139	2,218	2,288	2,391	2,464
Otros ingresos	9	15	192	10	8
Intereses ganados de valores de crédito	-	-	185	-	-
Otros ingresos y beneficios varios	9	15	7	10	8
Total de ingresos	4,359	4,526	4,848	4,872	5,017
Gastos					
Gasto de funcionamiento	572	587	993	631	610
Servicios de personal	287	331	386	351	428
Materiales y suministros	21	20	11	13	11
Servicios generales	264	236	596	267	171
Transferencias, asignaciones y subsidios	1,506	1,663	2,232	2,476	5,021
Ayudas sociales a personas	0	0	0	-	-
Aportación para compra de montos constitutivos ^{3/}	1,505	1,663	2,232	2,476	5,021
Donativos	1	-	-	-	-
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	2,288	2,446	1,803	2,258	2,147
Estimaciones, depreciaciones y deterioros	8	2	0	2	-
Régimen anterior y disposiciones transitorias de ley ^{2/}	2,311	2,347	1,797	2,252	2,153
Otros gastos	31	97	6	4	-6
Total de gastos	4,366	4,697	5,027	5,366	7,778

IFA 2022

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Ingresos menos gastos	-6	-170	-179	-494	-2,761

Nota: La suma de las cifras pueden no coincidir por redondeo.

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

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

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

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

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

Fuente: Subdirección de Contaduría 2017-2021.

Durante 2021 se reportaron ingresos totales por 5,017 mdp, lo que representa un incremento de tres por ciento respecto a los ingresos registrados en 2020. Por su parte, el gasto registró un incremento respecto al año anterior de 44.9 por ciento alcanzando un total de 7,778 mdp, lo que generó un déficit de 2,761 mdp.

Proyecciones financieras y actuariales

En esta sección se presentan las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Invalidez y Vida de los trabajadores que cotizan al régimen de Cuentas Individuales. Para la elaboración de las estimaciones se emplean supuestos de cálculo e hipótesis demográficas y financieras, las cuales buscan reproducir el esquema de gastos que tendrá el Instituto en el largo plazo, y con ello determinar la solvencia y solidez financiera requerida para hacer frente a las obligaciones del seguro. La Tabla 31 presenta las estimaciones del ingreso, el gasto y el saldo en la RFA durante los próximos 100 años.

Tabla 31. Proyecciones financieras del Seguro de Invalidez y Vida (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2022	3,030	3,327	-297	9,137	-
2023	3,158	3,487	-329	9,017	-
2024	3,276	3,836	-560	8,861	-
2025	3,394	4,050	-656	8,467	-
2026	3,503	4,273	-770	7,967	-
2027	3,611	4,506	-895	7,341	-
2028	3,713	4,745	-1,032	6,576	-
2029	3,815	4,989	-1,173	5,654	-

IFA 2022

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto	Saldo en reserva ^{2/}	Recursos adicionales
2030	3,920	5,239	-1,319	4,571	-
2031	4,027	5,493	-1,466	3,317	-
2032	4,133	5,750	-1,618	1,888	-
2033	4,238	5,996	-1,758	276	1,482
2034	4,345	6,241	-1,896	-	1,896
2035	4,448	6,482	-2,034	-	2,034
2040	4,938	7,665	-2,727	-	2,727
2050	5,568	8,782	-3,214	-	3,214
2060	5,937	9,405	-3,468	-	3,468
2070	6,226	10,481	-4,256	-	4,256
2080	6,425	10,948	-4,523	-	4,523
2090	6,606	10,918	-4,312	-	4,312
2100	6,871	11,418	-4,547	-	4,547
2110	7,141	12,175	-5,034	-	5,034
2121	7,391	12,527	-5,136	-	5,136

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Se estima que los gastos generados por la cobertura del Seguro de Invalidez y Vida serán mayores que el ingreso proveniente de las cuotas y aportaciones desde el primer año de proyección. Por lo anterior, a partir 2022 se necesitará financiamiento adicional para hacer frente al déficit. En ausencia de transferencias gubernamentales, el uso de los recursos acumulados en la Reserva Financiera y Actuarial será suficiente para cubrir el déficit durante 11 años y, a partir de 2033, serán necesarios recursos adicionales para cubrir el déficit estimado.

Balance Actuarial

El Balance Actuarial revela el grado de suficiencia financiera en el largo plazo, pues proporciona una visión general del estado que guardan los activos y los pasivos del seguro.

También, a través del balance se estima la prima de equilibrio necesaria para solventar las obligaciones del seguro durante un plazo establecido, la cual se calcula como la diferencia entre el pasivo y el saldo en la Reserva Financiera y



IFA 2022

Actuarial. La Tabla 32 presenta el balance actuarial considerando 100 años de proyección.

Tabla 32. Balance Actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Invalidez y Vida, considerando 100 años de proyección

Concepto	Millones de pesos	Porcentaje del salario
Activos		
Reserva Financiera y Actuarial	9,047	0.082%
Cuotas	69,248	0.625%
Aportaciones	69,248	0.625%
Otros ingresos	423	0.004%
Total activo	147,966	1.335%
Pasivos		
Invalidez		
Flujo pensiones temporales	6,000	0.054%
Monto constitutivo	16,528	0.149%
Gasto de funeral por muerte de invalido temporal	56	0.001%
Total Invalidez	22,585	0.204%
Viudez		
Monto constitutivo de muerte de trabajador	127,627	1.152%
Monto constitutivo de muerte de pensionado inválido	7,218	0.065%
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado causa ajena al riesgo del trabajo	389	0.004%
Orfandad		
Monto constitutivo de muerte de trabajador	30,775	0.278%
Monto constitutivo de muerte de pensionado inválido	1,338	0.012%
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado causa ajena al riesgo del trabajo	74	0.001%
Total vida	167,421	1.511%
Gasto de administración	20,249	0.183%
Total de pasivos	210,255	1.898%
Superávit/Déficit	-62,290	-0.562%

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Se espera que el valor presente de los activos ascienda a 147,966 mdp (equivalente a 1.34 por ciento del salario base de cotización), mientras que el de los pasivos a



IFA 2022

210,255 mdp (1.90% del salario base de cotización). Lo anterior generará un déficit, a valor presente, de 62,290 mdp, equivalente a 0.56 por ciento del salario base de cotización.

Dado que el saldo de la Reserva Financiera y Actuarial equivale a 0.08 por ciento del sueldo base de cotización y el pasivo a 1.90 por ciento, la prima de equilibrio necesaria para cubrir los gastos inherentes al seguro equivale a 1.82 por ciento del sueldo básico.

Seguro de Riesgos del Trabajo

Los riesgos del trabajo son aquellas eventualidades a las que se encuentra expuesto el trabajador en el ejercicio o con motivo de sus actividades laborales, o aquellas que pudieran ocurrirle al trasladarse de su domicilio o de la Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil a su lugar de trabajo y viceversa.

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 75 de la Ley del ISSSTE, el financiamiento del seguro de RT está a cargo de las Dependencias y Entidades que tienen la obligación de cubrir una aportación equivalente a 0.75 por ciento del sueldo de los trabajadores.

En el Esquema 6 se detalla la cobertura y beneficios otorgados por el Seguro de Riesgos del Trabajo.



IFA 2022

Esquema 6. Cobertura del Seguro de Riesgos del Trabajo

Incapacidad temporal

- **Beneficio:** Licencia con goce de 100% del sueldo hasta que termine la incapacidad o hasta que se declare permanente.
- **Condiciones:**
 - Periodicidad menor a un año.
 - El pago de la incapacidad será cubierto por las Dependencias o Entidades.

Incapacidad parcial

- **Beneficio:** pensión conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo, gratificación anual y cuotas y aportaciones para el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- **Condiciones:**
 - La pensión se contrata con la aseguradora que elija el asegurado.
 - Si la pensión es menor a 25% del salario mínimo, recibirá una indemnización equivalente a 5 anualidades de la pensión.

Incapacidad total

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

Muerte

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

Desaparición

- **Beneficio:** pensión correspondiente a 100% de la que hubiera gozado el trabajador o incapacitado por riesgos del trabajo, gratificación anual y gastos funerales. En caso de desaparición por actos delincuenciales y la persona sea localizada con vida, podrá recuperar sus derechos laborales.
- **Condiciones:**
 - La pensión se contrata con la aseguradora que elija el beneficiario.
 - Dependiendo del beneficiario será por viudez, concubinato, orfandad o ascendencia.

^{1/} Artículo Tercero Transitorio del "Decreto por el que se declaran reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de desindexación del salario mínimo".
Fuente: Ley del ISSSTE, Capítulo V, Seguro de Riesgos del Trabajo.

IFA 2022

La determinación del beneficio correspondiente se realiza con base en el grado de incapacidad dictaminado por el Instituto conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo. Es importante mencionar que para gozar de los beneficios de este seguro no se requiere contar con una antigüedad mínima de cotización.

Estado de Actividades del Seguro de Riesgos del Trabajo

En el Estado de Actividades se presentan los ingresos y los gastos registrados en el Seguro de Riesgos del Trabajo, los cuales permiten conocer la existencia de ahorro o desahorro para cada Ejercicio Fiscal. La Tabla 33 muestra el Estado de Actividades durante los últimos cinco años.

Tabla 33. Estado de Actividades del Seguro de Riesgos del Trabajo 2017-2021 (millones de pesos corrientes)

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Ingresos					
Cuotas y aportaciones ^{1/}	2,560	2,606	2,629	2,845	2,931
Cuotas	-	-	-	-	-
Aportaciones	2,560	2,606	2,629	2,845	2,931
Otros ingresos	5	9	4	6	5
Otros ingresos y beneficios varios	5	9	4	6	5
Total de ingresos	2,565	2,614	2,633	2,851	2,936
Gastos					
Gasto de funcionamiento	272	288	486	311	315
Servicios de personal	140	162	189	172	209
Materiales y suministros	8	10	5	7	6
Servicios generales	124	116	292	132	100
Transferencias, asignaciones y subsidios	565	598	768	597	1,334
Ayudas sociales a personas	0	0	0	-	-
Aportación para compra de montos constitutivos ^{3/}	565	598	768	597	1,334
Donativos	0	-	-	-	-
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	1,354	1,381	1,282	1,322	1,356
Estimaciones, depreciaciones y deterioros	4	1	0	1	-

IFA 2022

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Régimen anterior y disposiciones transitorias de ley ^{2/}	1,362	1,332	1,279	1,319	1,359
Otros gastos	-11	47	3	2	-3
Total de gastos	2,192	2,267	2,536	2,230	3,005
Ingresos menos gastos	373	347	97	621	-69

Nota: La suma de las cifras puede no coincidir por redondeo.

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

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

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

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

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

Fuente: Subdirección de Contaduría 2017-2021.

En 2021 los ingresos del seguro ascienden a 2,936 mdp, lo que representa un incremento de tres por ciento respecto al año anterior. Por otro lado, los gastos aumentaron en 34.8 por ciento, al pasar de 2,230 mdp a 3,005 mdp en 2021. Lo anterior representa un déficit de 69 mdp, algo que no sucedía desde el año 2015, ya que en los ejercicios fiscales de 2016 a 2020, el seguro presentó superávit.

Proyecciones financieras y actuariales

Las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Riesgos del Trabajo también se realizan tomando como base, supuestos de cálculo e hipótesis demográficas y financieras con la finalidad de prever el comportamiento futuro de los ingresos y gastos del seguro. Es importante destacar que estas proyecciones consideran únicamente el régimen de Cuentas Individuales. La Tabla 34 presenta las proyecciones de los ingresos y gastos esperados durante los próximos 100 años.

Tabla 34. Proyecciones financieras del Seguro de Riesgos del Trabajo (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto ^{2/}	Saldo en reserva ^{3/}	Recursos adicionales
2022	1,818	1,282	536	2,512	-
2023	1,895	1,331	563	2,859	-
2024	1,966	1,378	588	3,230	-
2025	2,036	1,422	615	3,623	-

IFA 2022

Año	Ingreso	Gasto ^{1/}	Ingreso menos gasto ^{2/}	Saldo en reserva ^{3/}	Recursos adicionales
2026	2,102	1,463	639	4,043	-
2027	2,167	1,500	666	4,486	-
2028	2,228	1,536	691	4,957	-
2029	2,289	1,570	719	5,454	-
2030	2,352	1,603	749	5,982	-
2031	2,416	1,637	779	6,541	-
2032	2,480	1,671	808	7,134	-
2033	2,543	1,705	838	7,760	-
2034	2,607	1,740	867	8,419	-
2035	2,669	1,775	894	9,113	-
2040	2,963	1,942	1,021	13,081	-
2050	3,341	2,201	1,140	23,349	-
2060	3,562	2,378	1,184	36,158	-
2070	3,735	2,438	1,297	52,366	-
2080	3,855	2,511	1,344	72,914	-
2090	3,963	2,619	1,344	98,009	-
2100	4,122	2,728	1,395	128,583	-
2110	4,284	2,811	1,474	166,402	-
2121	4,434	2,923	1,512	215,997	-

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

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Los ingresos estimados, provenientes de las aportaciones de las Dependencias y Entidades, serán mayores a los gastos generados por las obligaciones inherentes al seguro, durante los próximos 100 años. Por lo anterior, no se contempla que sean necesarios recursos adicionales.

Balance Actuarial

El Balance Actuarial reporta el superávit del Seguro de Riesgos del Trabajo, el cual se obtiene a partir de la diferencia entre el valor presente de los activos y el valor presente de los pasivos. La Tabla 35 muestra los resultados obtenidos, considerando 100 años de proyección.



IFA 2022

Tabla 35. Balance Actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Riesgos del Trabajo, considerando 100 años de proyección

Concepto	Millones de pesos	Porcentaje del salario
Activos		
Reserva financiera y actuarial	2,487	0.022%
Cuotas	-	0.000%
Aportaciones	83,097	0.750%
Otros ingresos	251	0.002%
Total activo	85,835	0.775%
Pasivos		
Incapacidad		
Monto constitutivo	20,210	0.182%
Total incapacidad	20,210	0.182%
Viudez		
Monto constitutivo de muerte de trabajador por riesgos del trabajo	19,244	0.174%
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado por riesgos del trabajo	26	0.000%
Orfandad		
Monto constitutivo de muerte de trabajador por riesgos del trabajo	6,087	0.055%
Monto constitutivo de muerte de pensionado incapacitado por riesgos del trabajo	5	0.000%
Total muerte	25,362	0.229%
Gasto de administración	9,998	0.090%
Incremento posible a reservas 1/	11,253	0.102%
Total de pasivos	66,822	0.603%
Superávit/Déficit	19,013	0.172%

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Dado que el valor presente de los pasivos estimados (66,822 mdp) equivale a 0.60 por ciento del sueldo base de cotización y los activos (85,835 mdp) a 0.77 por ciento, el superávit estimado (19,013 mdp) asciende a 0.17 por ciento del salario básico.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

**PRESTACIONES ECONÓMICAS
Y SERVICIOS SOCIALES Y
CULTURALES**



Prestaciones Económicas y Servicios Sociales y Culturales

El Artículo 4 de la Ley del ISSSTE, establece que el Instituto proporciona de forma obligatoria, prestaciones de carácter económico, social y cultural a los derechohabientes en atención de sus necesidades básicas y en apoyo a la protección del poder adquisitivo de sus ingresos, así como para el fomento del cuidado de la salud e integración familiar.

En primer lugar, el presente capítulo presenta, en primera instancia, la situación financiera de los Servicios Sociales y Culturales a través de las cifras registradas en últimos cinco años, así como las estimaciones financieras de los ingresos y los gastos esperados del fondo, en ese mismo periodo.

Posteriormente, se presenta un apartado para cada uno de los servicios sociales y culturales establecidos en la Ley, como son: las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil, los servicios turísticos, los servicios funerarios, los programas deportivos, recreativos y culturales y el SUPERISSSTE.

Finalmente, se presenta el detalle de las prestaciones de carácter económico denominado Sistema Integral del Crédito, el cual está conformado por los Préstamos Personales y el Crédito para la Vivienda (FOVISSSTE).

Estado de Actividades de los Servicios Sociales y Culturales

El Artículo 199 de la Ley del ISSSTE establece que el financiamiento de los Servicios Sociales y Culturales se da a través de cuotas de 0.5 por ciento del sueldo básico de cotización con cargo a los trabajadores, y aportaciones por el mismo monto provenientes de las Dependencias y Entidades.



IFA 2022

En adición a lo anterior, para el financiamiento de los servicios de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI), la Dependencia o Entidad cubrirá el 50 por ciento del costo unitario anual por cada niño o niña, que haga uso del servicio. En 2021, el costo unitario anual ascendió a 63,310.65 pesos, y fue aprobado mediante el acuerdo No. 20.1372.2020 por la Junta Directiva del Instituto. Al 31 de diciembre de 2021, la Tesorería General del Instituto recaudó un monto de 756.08 mdp, para el financiamiento del servicio.

Por otra parte, en el fondo se consideran otros ingresos e ingresos por venta de bienes y servicios de SUPERISSSTE y de los Servicios Turísticos.

Los gastos del fondo se componen por el gasto de funcionamiento, los otros gastos y los costos de venta de bienes del SUPERISSSTE y de los servicios turísticos. La Tabla 36 presenta la evolución de los ingresos y los gastos de los Servicios Sociales y Culturales reportados en el Estado de Actividades del periodo 2017 a 2021.

Tabla 36. Estado de Actividades del fondo de los Servicios Sociales y Culturales, 2017-2021 (millones de pesos corrientes)

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Ingresos					
Cuotas y aportaciones	4,214	4,268	4,575	4,681	4,734
Cuotas	1,767	1,832	1,958	1,975	2,034
Aportaciones	2,447	2,435	2,617	2,707	2,700
Ingresos por venta de bienes y servicios	1,308	1,163	234	705	769
Venta de bienes de SUPERISSSTE	1,040	894	182	701	758
Ingresos por Servicios Turísticos	268	269	52	4	11
Otros ingresos	888	931	889	6,302	764
Intereses ganados de valores de crédito	5	6	22	17	17
Incremento por variación de almacén	-	-	-	-	-
Otros ingresos y beneficios varios	884	925	867	6,285	747
Total de ingresos	6,410	6,362	5,698	11,688	6,267
Gastos					



IFA 2022

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021
Gasto de funcionamiento	5,071	5,305	5,425	5,004	5,026
Servicios de personal	3,752	4,029	3,913	4,061	4,146
Materiales y suministros	174	207	138	85	86
Servicios generales	1,144	1,069	1,374	857	794
Costos					
Costo	1,221	1,095	177	594	638
Costo de venta de SUPERISSSTE	969	840	135	591	628
Costo de venta de Servicios Turísticos	252	256	42	3	10
Transferencias, asignaciones y subsidios	21	18	19	2	8
Ayudas sociales a personas	16	17	19	2	8
Aportación para compra de montos constitutivos ^{3/}	-	-	-	-	-
Donativos	5	1	-	-	-
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	962	1,316	792	849	699
Estimaciones, depreciaciones y deterioros	61	163	35	34	33
Disminución de inventarios	-	-	-	-	-
Régimen anterior y disposiciones transitorias de ley ^{2/}	-	-	-	0	-
Otros gastos	901	1,153	757	814	666
Total de costos y gastos	7,275	7,735	6,413	6,448	6,371
Ingresos menos gastos	-864	-1,373	-715	5,240	-104

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

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

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

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría, Estado de Actividades por fondo reportados en los IFA del periodo 2017-2020 y Estado de Actividades por fondo al 31 de diciembre de 2021.

Los ingresos totales del fondo disminuyeron 46.4 por ciento como consecuencia de que en 2020 se registró un monto en los otros ingresos por la venta de los inmuebles del Instituto de 5,369 mdp, sin embargo, se destaca que los ingresos por servicios turísticos incrementaron 2.1 veces su valor por mayores ventas por servicios turísticos y los correspondientes a SUPERISSSTE 8.1 por ciento por mayores ventas al mayoreo.

De igual forma, los gastos totales disminuyeron 1.19 por ciento, principalmente por el efecto neto del incremento de: 0.4 por ciento en el gasto de funcionamiento, 7.4



IFA 2022

por ciento en los costos de venta, 264.7 por ciento en transferencias, asignaciones y subsidios; así como la disminución de los otros gastos y pérdidas extraordinarias del orden de 17.4 por ciento. La variación de estos últimos se debió a principalmente a disminución de 2.4 mdp en depreciación de edificios y locales; así como la reducción del apoyo por financiamiento al SUPERISSSTE y Servicios Turísticos.

Por lo tanto, el resultado del Ejercicio Fiscal 2021 (ingresos menos gastos) registró un déficit de 104 mdp.

Proyecciones financieras

Con la finalidad de estimar el comportamiento de los ingresos, los gastos y los costos del fondo en los próximos cinco años y con base en la información histórica observada en el Estado de Actividades de los últimos cinco años, se realizaron las proyecciones financieras en el corto plazo. La Tabla 37 muestra los resultados de las proyecciones financieras de los Servicios Sociales y Culturales para los próximos cinco años.

Tabla 37. Proyecciones financieras de los Servicios Sociales y Culturales (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)

Concepto	2022	2023	2024	2025	2026
Ingresos					
Cuotas y aportaciones	4,828	4,857	4,904	4,946	4,976
Cuotas	2,055	2,073	2,091	2,108	2,139
Aportaciones	2,773	2,784	2,813	2,839	2,877
Ingresos por venta de bienes y servicios	770	777	784	790	796
Venta de bienes de SUPERISSSTE	747	754	760	766	772
Ingresos por Servicios Turísticos	23	23	23	24	24
Otros ingresos	948	956	965	972	980
Intereses ganados de valores de crédito	15	15	15	15	15
Incremento por variación de almacén	-	-	-	-	-



IFA 2022

Concepto	2022	2023	2024	2025	2026
Otros ingresos y beneficios varios	933	942	950	957	965
Total de ingresos	6,547	6,591	6,653	6,709	6,752
Gastos					
Gasto de funcionamiento	5,582	5,631	5,680	5,725	5,769
Servicios de personal	4,301	4,339	4,376	4,411	4,445
Materiales y suministros	149	150	152	153	154
Servicios generales	1,132	1,142	1,152	1,161	1,170
Costos	643	649	655	660	665
Costo de venta de SUPERISSSTE	624	629	635	640	645
Costo de venta de Servicios Turísticos	19	19	20	20	20
Transferencias, asignaciones y subsidios	8	8	8	9	9
Ayudas sociales a personas	8	8	8	9	9
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	587	611	634	657	678
Estimaciones, depreciaciones y deterioros	41	43	45	46	48
Otros gastos	545	568	590	611	630
Total de costos y gastos	6,820	6,900	6,977	7,050	7,122
Ingresos menos gastos	-273	-309	-325	-342	-370

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

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estudios Financieros y Actuariales, proyecciones financieras al 31 de diciembre de 2021.

Para el Ejercicio Fiscal 2022 se estima que los ingresos totales asciendan a 6,547 mdp, mientras que en 2026 podrían alcanzar un monto de 6,752 mdp, lo que equivale a un incremento promedio anual de 0.8 por ciento.

De manera particular, se espera que los ingresos por servicios turísticos mantengan la tendencia al alza de 0.8 en por ciento anual a partir de los resultados observados en el 2020 y 2021.

Se estima que el total de los gastos y costos en los próximos cinco años se incremente 1.1 por ciento en promedio cada año al pasar de 6,820 mdp en 2022 a 7,122 mdp en 2026. Los costos y los gastos de funcionamiento se incrementarán a la par que los ingresos mientras que se prevé que las transferencias, asignaciones y subsidios y los otros gastos y pérdidas extraordinarias tendrán una velocidad de crecimiento mayor con una tasa de crecimiento promedio anual de 3.7 por ciento.



IFA 2022

Considerando lo anterior, desde el primer año de proyección (2022) el resultado del ejercicio será deficitario y se incrementará en promedio anual 7.9 por ciento durante el periodo 2022 a 2026, por lo que el déficit pasaría de 273 mdp a 369 mdp.

Por lo tanto, para garantizar la cobertura de los gastos del fondo sin considerar Servicios Turísticos y SUPERISSSTE, la prima necesaria para mantener el equilibrio financiero de los Servicios Sociales y Culturales es de 1.36 por ciento, es decir 36 puntos base mayor que la establecida en la Ley del Instituto.

Servicios Sociales

Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil

De conformidad con lo establecido en los artículos 4 y 196 de la Ley del ISSSTE y el Artículo 4 del Reglamento de los Servicios de Atención para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE, el servicio de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI o Estancias) proporciona una formación integral bajo un sistema inclusivo e igualitario a las niñas y niños, hijos e hijas de las personas beneficiarias, para lograr el máximo desarrollo social, psicológico, físico y emocional.

Asimismo, este servicio se proporciona de acuerdo con la capacidad instalada y operativa de cada una de las estancias, los recursos financieros destinados al funcionamiento de las mismas y dentro de los días y horarios establecidos.

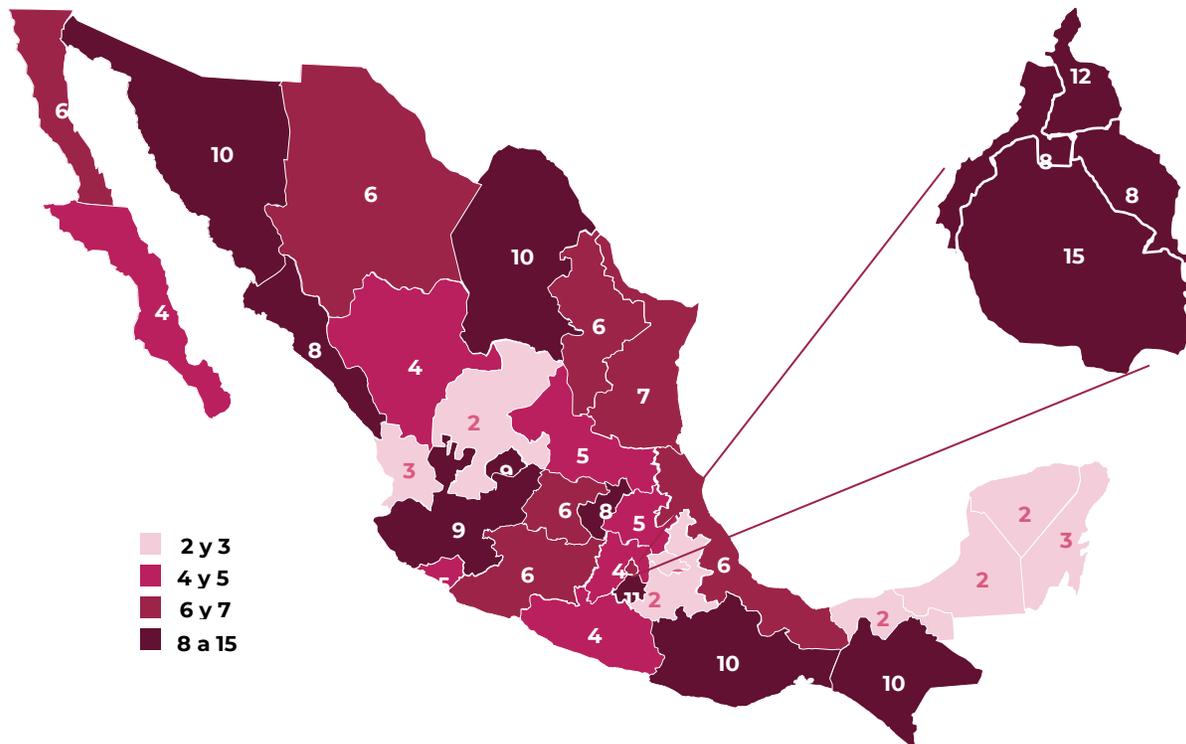
Durante 2021, el número de Estancias que se mantuvieron en operación fue de 220 EBDI, de las cuales, 117²⁶ son estancias propias, 100 son contratadas y tres son Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC). El Mapa 1 muestra el número de estancias que se mantuvieron en operación durante el 2021.

²⁶ Se reportan 124 estancias propias, de las cuales: 117 se encuentran en operación y 7 como cerradas. Sin embargo, de estas últimas, 3 atendieron a la población infantil en inmuebles en calidad de préstamo, propios y/o en renta.



IFA 2022

Mapa 1. Estancias propias, contratadas y Organizaciones de la Sociedad Civil, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2021.

La Ciudad de México es la Entidad que cuenta con el mayor número de EBDI en operación con un total de 43 (19.5%), seguida de: Morelos con 11 estancias (5.0%), Coahuila, Chiapas, Oaxaca y Sonora con 10 estancias cada una (4.5% cada uno), y Aguascalientes, Jalisco con 9 estancias (4.1% cada uno). En total concentran el 50.9 por ciento del total de estancias.

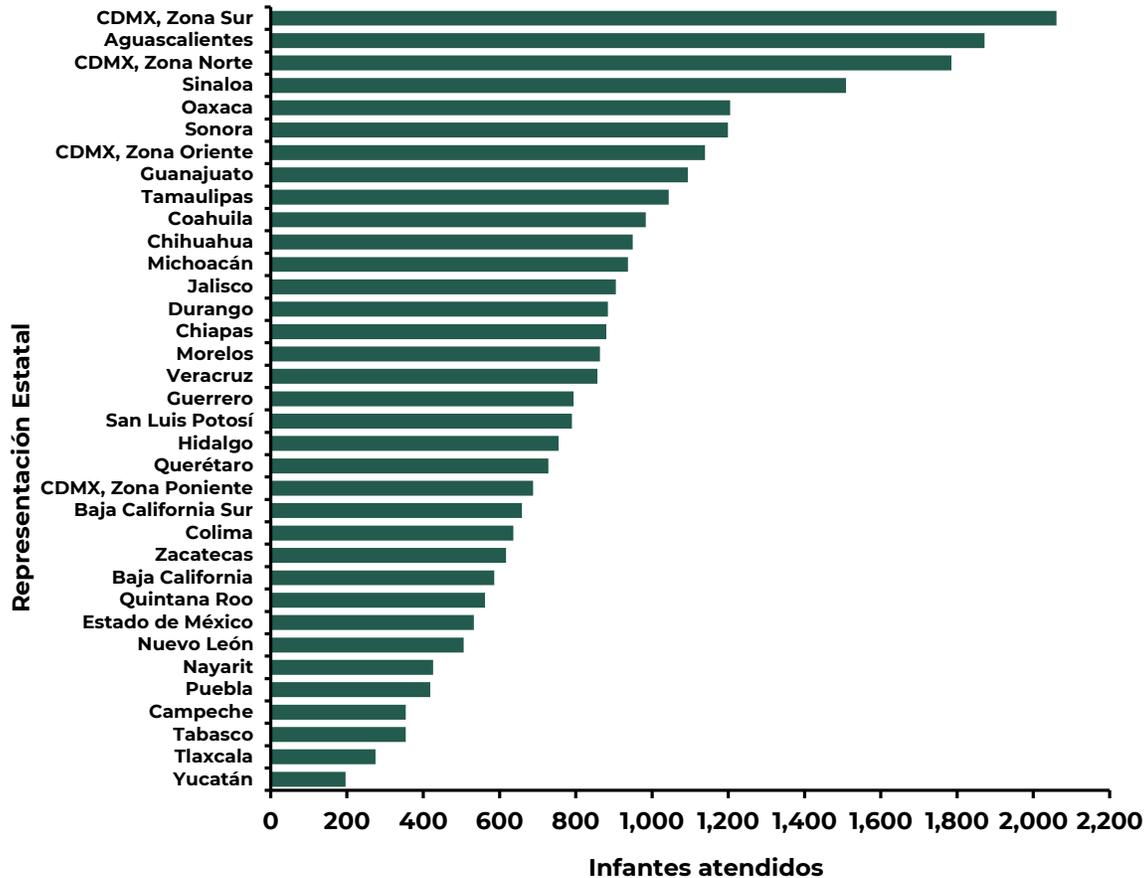
Por su parte, en las estancias se brindó atención a 30,044 infantes, lo que representa una disminución de 2.1 por ciento (30,693 infantes atendidos en 2020), lo cual se justifica debido a que la inscripción de infantes en 2021 presentó un descenso de 19 por ciento y con ello el número de niños y niñas atendidos a lo largo del año. Asimismo, durante 2021 se beneficiaron a 21,060 madres trabajadoras (24,665 infantes) y 4,536 padres trabajadores (5,379 infantes). Del total de la población atendida de infantes, 63.3 por ciento fueron atendidos a través de estancias propias, 36.6 en estancias contratadas y 0.1 por ciento en OSC. La Gráfica



IFA 2022

62 presenta el número de niños y niñas atendidos durante 2021 por Representación Estatal.

Gráfica 62. Infantes atendidos por Representación Estatal, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2021.

En la Ciudad de México se brindó atención a 5,673 infantes (18.9% del total), donde la Zona Sur fue la de mayor proporción con 2,061 niños y niñas atendidos, mientras que en Aguascalientes, Sinaloa, Oaxaca, Sonora, Guanajuato y Tamaulipas se atendieron a más de mil menores concentrando 26.4 por ciento del total.

Por otro lado, con el objetivo de garantizar el acceso igualitario se benefició a 269 menores con algún tipo de discapacidad (186 en estancias propias, 46 en contratadas y 37 en alguna OSC).



IFA 2022

Asimismo, con la finalidad de mantener las instalaciones en condiciones óptimas para salvaguardar la integridad de las niñas, los niños y del personal que presta sus servicios, en 2021, el Instituto destinó 38.5 mdp al Programa de Mantenimiento y Mejora en las EBDI, que benefició a 92 estancias propias en 29 Representaciones Estatales y Regionales que permitió llevar a cabo los trabajos de mantenimiento para la aprobación de los dictámenes eléctricos, gas y estructural.

De manera sustantiva se obtuvieron los siguientes logros:

- Se autorizaron 119 certificados de Uso de Salas de las EBDI, lo cual permitió identificar que se cuentan con 21,365 espacios físicos, de los cuales 3,991 corresponden a las salas de lactantes, 3,898 a las salas de maternales y 13,476 a las salas de preescolares.
- Se cuenta con 113 EBDI incorporadas al Sistema de Gestión de la Calidad, pertenecientes a 32 Representaciones Estatales y Regionales.
- Se implementó el “Programa Peso para la Talla Adecuado” a nivel nacional, en donde participaron 212 Estancias propias y contratadas y se recabó información sobre el peso y la talla de 20,153 niñas y niños, de los cuales se identificó que 4,555 se encuentran en una categoría que podría presentar un riesgo a su salud. Finalmente, 1,083 niños fueron canalizados a su Clínica de Medicina Familiar (CMF) para indicaciones médicas y se monitorearon por el equipo interdisciplinario de cada estancia.

Finalmente, con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción del servicio brindado en las Estancias, los resultados de las Evaluaciones Ciudadanas del Servicio muestran una mayor satisfacción de los padres y madres trabajadores derechohabientes en el trato digno y la equidad. La calificación en conjunto del servicio es de 9.7 puntos.

Servicios Funerarios

Los servicios funerarios son una prestación que se ofrece a los derechohabientes y al público en general a precios módicos y accesibles. La capacidad instalada con



IFA 2022

la que cuenta el Instituto para atender la demanda de dichos servicios se compone de 7 velatorios propios: tres en la Ciudad de México (Tlalpan, Solidaridad y Revolución), dos en el Estado de México (Parque Memorial y Toluca), uno en Jalisco (Alianza Popular) y uno en Nuevo León (Capillas Monterrey).

Asimismo, cuentan con 41 capillas, cuatro centros de incineración, una sección de fosas ubicada en el Panteón Parque Memorial y 45 vehículos. La Tabla 38 muestra la infraestructura con la que contó cada uno de los velatorios propios del Instituto.

Tabla 38. Infraestructura en velatorios propios del ISSSTE, 2021

Velatorio	Capillas	Centros de incineración	Panteón	Vehículos
Tlalpan	12	1	-	11
Solidaridad	6	-	-	12
Revolución	4	-	-	6
Parque Memorial	8	1	1	6
Toluca	2	1	-	4
Capillas Monterrey	4	-	-	4
Alianza Popular	5	1	-	2
Total	41	4	1	45

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2021.

Nota: Los centros de incineración de los velatorios Tlalpan y Parque Memorial son con cámara dual.

Cabe mencionar que para la operación de estos velatorios se cuenta con personal que asciende a 215 elementos. En cuanto a las cremaciones, existen 6 hornos propios con los cuales se tiene una capacidad de cremación de entre 4 y 5 servicios diarios. Actualmente, el promedio nacional diario es de 28 servicios, con lo cual se tendría una capacidad anual de 10,220 cremaciones.

Además de los velatorios propios, con la finalidad de ofrecer los servicios a lo largo de todo el país, el Instituto cuenta con 75 convenios de colaboración con agencias funerarias privadas de 28 Estados de la República, que ofrecen a la derechohabiente los mismos precios y condiciones del ISSSTE o descuentos especiales. El Mapa 2 muestra la distribución de los velatorios propios y por convenio por Entidad Federativa.



IFA 2022

Por otra parte, de enero a diciembre de 2021, los ingresos recaudados en velatorios propios fueron por un monto de 23.3 mdp, cifra que representa una disminución del 12.8 por ciento respecto al ejercicio anterior que ascendió a 26.7 mdp. En el caso de los servicios funerarios por convenio, no se generan ingresos para el Instituto.

Servicios Turísticos

Durante 2021, se ofrecieron servicios turísticos enfocados a satisfacer las necesidades de esparcimiento de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes. Los servicios turísticos otorgados se brindaron a través de una gama de paquetes de viaje que contaban con transportación terrestre y aérea en las principales líneas con destinos nacionales e internacionales, así como paquetes especiales por temporada vacacional.

Durante 2021, la Unidad de Servicios Turísticos contó con tres agencias y un módulo de atención para brindar el servicio al derechohabiente: agencias Vallarta, San Fernando, AAPAUNAM y el módulo Buenavista; todos ubicados en la Ciudad de México.

Al cierre del 2021, a pesar de la pandemia y con todas las acciones realizadas por parte de Servicios Turísticos, se lograron otorgar 10,071 servicios.

Además, en el interior de la República se ofrecen los servicios turísticos a través de las Oficinas de Representación Estatal, en donde los enlaces asignados de manera coordinada con las agencias centrales brindan información y venta de los servicios turísticos ofertados.

Como parte de los servicios ofertados, se contó con tres programas de turismo social que se describen a continuación:

- México para ti...con ISSSTE tienes derecho. En 2021, comprendió con 73 paquetes turísticos en 22 entidades federativas. Dicho programa benefició a



IFA 2022

4,883 derechohabientes a través de la promoción y venta de 17 rutas temáticas de las que se derivan 40 paquetes turísticos en 12 estados de la República y que son creados en 3 modalidades: económico, medio y completo, los cuales pueden ser viajes desde un día o con pernocta.

- Abraza México. Fue creado con el objeto de reactivar el turismo local, ofrece viajes a lugares cercanos a no más de 300 kilómetros desde los diferentes estados. Cuenta con 19 paquetes en 12 entidades federativas. Este programa dio inicio en el mes de octubre de 2020 con la finalidad de reactivar el turismo local. Cuenta con siete paquetes en cuatro estados de la República; durante el año 2021 fueron movilizados 540 derechohabientes.
- TURISSSTE te lleva, tú decides donde te quedas. Ofrece viajes con diferentes opciones de hoteles en un mismo destino y tarifas que se ajusten al presupuesto del derechohabiente. Las salidas fueron a cuatro Estados de la República y se ofrecieron cinco paquetes turísticos. Dio inicio en el mes de octubre de 2020, durante el 2021 se movilizaron a 54 derechohabientes con el paquete “Acapulco te Espera”.

Durante 2021, con el objetivo de adecuar los logros planteados por Servicios Turísticos (antes TURISSSTE) se tuvo que reprogramar el plan de ventas, estableciendo metas acordes a la emergencia sanitaria que se vive y se ha trabajado de manera ininterrumpida siguiendo las indicaciones y restricciones para viajar de acuerdo con el Semáforo de Riesgo Epidemiológico en cada uno de los estados.

SUPERISSSTE

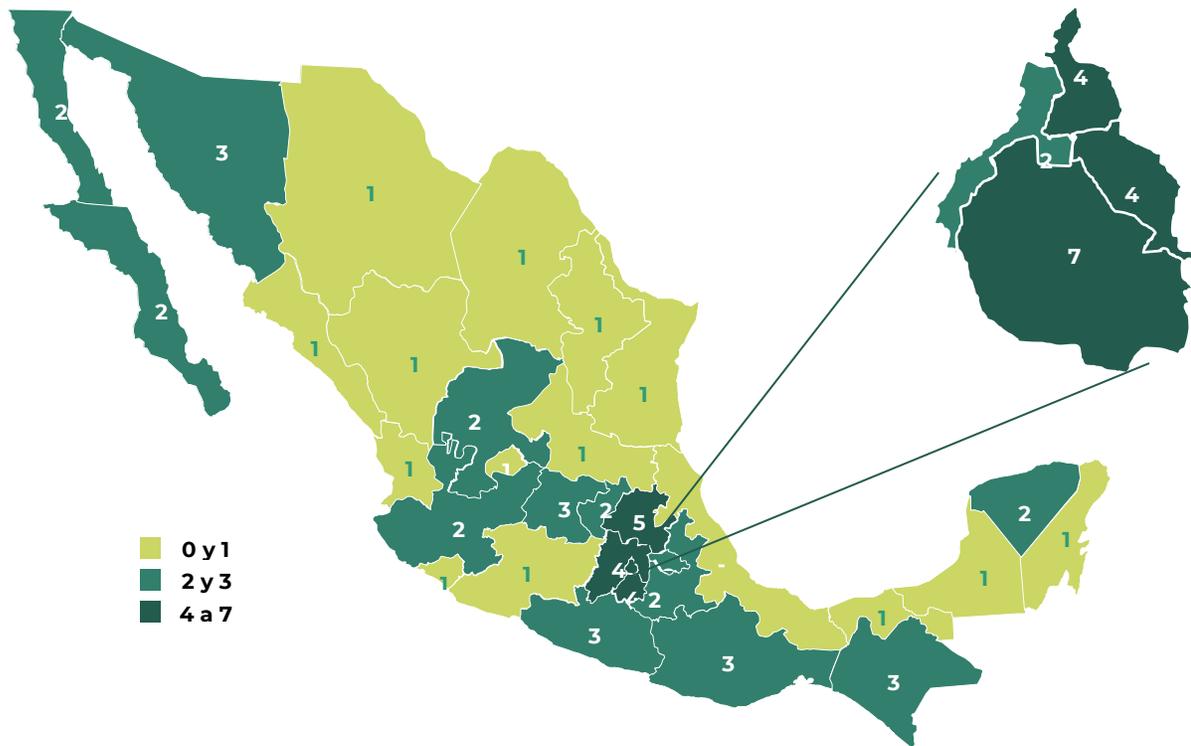
Las estrategias estuvieron enfocadas en fortalecer la imagen comercial e institucional del SUPERISSSTE; reactivar el flujo de clientes dentro de cada una de las unidades de venta, y con ello incrementar las ventas, así como aumentar la participación de mercado a nivel nacional.



IFA 2022

Durante 2021, se mantuvieron abiertas al público 70 tiendas que brindaron el servicio en todo el país, de las cuales, 48 son de formato bodega, 13 son supermercados, 7 son tiendas de conveniencia y 2 son de formato minisúper. El Mapa 3 muestra el número de tiendas en operación del SUPERISSSTE por Entidad Federativa.

Mapa 3. Tiendas del SUPERISSSTE, 2021



Fuente: SUPERISSSTE, 2021.

Asimismo, para la operación de las tiendas del SUPERISSSTE, se contó con personal que ascendió a 1,861 elemento y se generó un monto de 757.9 mdp en ventas (519.0 mdp en ventas de piso y 238.9 mdp en ventas al mayoreo).

Dentro de las sucursales de SUPERISSSTE se pudieron realizar los siguientes trámites: afiliación y trámite de la tarjeta INAPAM para adultos mayores con la que podrán gozar de descuentos en sus compras y la alta al programa de descuentos en la tienda para adultos mayores que ya cuenten con Tarjeta INAPAM. Además, en punto de venta se pueden realizar pago de servicios (agua, luz, gas natural,



IFA 2022

internet, teléfono, telepeaje) y recargas telefónicas de las diferentes compañías de telefonía celular; descuento en sus compras a jubilados y pensionados; aceptación de vales electrónicos y tarjetas bancarias como medio de pago; retiro de efectivo con tarjetas bancarias participantes; descuentos de cinco por ciento en compras pagando con vales, meses sin intereses con tarjetas participantes y venta de despensas armadas exhibidas en piso de ventas.

Se establecieron nuevas líneas de negocio y de productos a través de convenios y/o acuerdos con diversas dependencias y entidades para el abasto y comercialización de sus productos en las unidades de venta del SUPERISSSTE así como para el intercambio y/o ampliación de servicios, de lo cual se ha establecido lo siguiente:

- BANCO DEL BIENESTAR. Instalación de sucursales y Cajeros del Banco del Bienestar en las Unidades de Venta, a la fecha se cuenta con dos sucursales y dos cajeros (sucursales: Vértiz y Culhuacán; cajeros: 20 de noviembre y Zaragoza).
- TELECOMM. Instalación de sucursales de TELECOMM y sinergias para pago de programas sociales y cobro de servicios en las Unidades, a la fecha se cuenta con 12 sucursales operando (Guanajuato, Tuxtla Gutiérrez, Durango, Oaxaca, Juchitán, Celaya, Aguascalientes, Pensiones, Ixmiquilpan, Chilpancingo, Vértiz, Guadalajara).
- INAPAM. Descuentos para beneficiarios de Programas Sociales y afiliación de personas mayores en todas las tiendas en beneficio de los adultos mayores.
- SEGALMEX. Comercialización de los productos de SEGALMEX en las tiendas del SUPERISSSTE, comedores, Hospitales y Estancias Infantiles.
- DIF de la CDMX y SIBISO. Entrega de más de un millón de despensas.
- Tesorería de la CDMX. Instalación de quioscos y módulos de atención del Gobierno de la CDMX.



IFA 2022

- SEPOMEX. Se propuso la instalación de sucursales en las tiendas.
- CAPUFE.- En pláticas para firmar un mecanismo de colaboración para la Instalación de tiendas SUPERISSSTE en plazas de cobro además de vender y recargar dispositivos de pago electrónico en las tiendas.
- SEDECO.- Promover la venta de productos básicos y de consumo de productores locales y regionales de la Ciudad de México en las tiendas del SUPERISSSTE, así como aprovechar la identidad gráfica de las partes conforme a su normatividad y la que resulte aplicable.

Las máquinas instaladas pasaron de 19 en 2020 a 29 en 2021: tres de CONVIVE; cuatro en la Representación Estatal del ISSSTE en Puebla; 10 en Clínicas del ISSSTE en Puebla; tres en las oficinas de San Fernando; una en la Representación Estatal del ISSSTE en Pachuca; tres en agencias de TURISSSTE; dos en las oficinas del INFONAVIT; y tres en las instalaciones del SAT.

Cabe resaltar que el SUPERISSSTE integró a su catálogo 46 socios comerciales, lo que cuenta de los resultados obtenidos en las negociaciones y acuerdos llevadas a cabo desde 2019 y que han permitido al ISSSTE recuperarse financieramente.

Servicios Culturales

Programas Culturales

En 2021, con el compromiso de ofrecer programas y servicios culturales enfocados a contribuir con la integración familiar y el desarrollo humano del derechohabiente, conforme a las necesidades de cada etapa de vida de la población, se brindaron actividades culturales a nivel nacional. Se realizaron 12,314 servicios o actividades culturales a nivel nacional, integrados de la siguiente manera: SONREISSSTE, Artes Escénicas, Exposiciones, Cultura al paso, Editorial y Tradición y comunidad. La Tabla 39 presenta los eventos y actividades culturales que se llevaron a cabo por Entidad Federativa.



IFA 2022

Tabla 39. Actividades culturales, 2021

Oficina de representación	Artes escénicas	Cultura al paso	Editorial	SONREISSSTE	Tradición y comunidad	Total
Aguascalientes	2	39	-	-	2	43
Baja california	-	78	-	-	1	79
Baja california sur	5	2	-	-	3	10
Campeche	4	262	-	-	10	276
Chiapas	10	504	-	20	4	538
Chihuahua	-	121	-	-	2	123
CDMX Zona Norte	893	957	-	7	11	1,868
CDMX Zona Oriente	5	66	-	80	13	164
CDMX Zona Poniente	246	1,029	51	55	4	1,385
CDMX Zona Sur	79	2	-	83	6	170
Coahuila de Zaragoza	52	302	-	-	7	361
Colima	18	88	-	10	4	120
Durango	5	284	-	-	4	293
Estado de México	8	557	-	15	8	588
Guanajuato	21	194	-	-	5	220
Guerrero	-	-	-	-	-	-
Hidalgo	1	202	-	-	6	209
Jalisco	18	341	-	-	6	365
Michoacán	-	830	-	-	1	831
Morelos	255	347	-	-	2	604
Nayarit	-	509	1	-	4	514
Nuevo León	2	66	-	-	4	72
Oaxaca	56	270	-	-	2	328
Puebla	24	52	-	18	19	113
Querétaro	14	5	-	-	1	20
Quintana Roo	3	240	-	21	3	267
San Luis Potosí	26	112	-	-	8	146
Sinaloa	24	431	-	3	10	468
Sonora	-	-	-	-	-	-
Tabasco	7	134	-	-	13	154
Tamaulipas	2	3	-	1	13	19
Tlaxcala	-	847	-	7	5	859
Veracruz	1	482	-	-	11	494
Yucatán	8	203	-	3	22	236
Zacatecas	56	308	-	-	6	370
Oficina central	4	1	-	-	2	7

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2021.



IFA 2022

De las actividades culturales presentadas se logró beneficiar a un total de 66,723 personas, mismas que se integran en las diversas actividades culturales de los cinco programas considerados en el Programa Rector de la Subdirección de Servicios Sociales y Culturales instrumentados en materia cultural a nivel nacional. El programa con mayor número de beneficiados fue “Cultura al paso” con un 47.1 por ciento de intervención, Artes escénicas tuvo un 37.3 por ciento que en conjunto lograron el 84.4 por ciento de población beneficiada para estos dos programas.

Las actividades culturales se realizaron en 42 centros culturales: nueve ubicados en la Ciudad de México, 31 en 21 entidades federativas y dos Centros Regionales a cargo de la Subdirección de Servicios Sociales y Culturales ubicados en Mérida y Guanajuato.

Adicionalmente a los servicios o actividades referidas, se logró lo siguiente:

- Producción de 688 contenidos digitales de carácter cultural a nivel nacional.
- 49 Círculos de Lectura que se transmitieron en vivo por medio de la página de Facebook del ISSSTE, en apoyo a la Estrategia Nacional de Fomento a la Lectura impulsada por el Gobierno Federal, los cuales contaron con un total de 188,781 reproducciones a lo largo del año.
- En noviembre de 2021 en la galería de Buenavista se inauguró una exposición denominada “Museo del Escritor”, la cual muestra la forma en que diversos autores nacionales y extranjeros desarrollaron el trabajo que se expone, en donde se pueden ver algunas de sus obras y objetos personales, así como conocer detalles de la vida literaria del país.

Programas Deportivos y Recreativos

Los programas deportivos y recreativos se promueven mediante eventos deportivos nacionales, actividades deportivas impartidas a través de las Oficinas



IFA 2022

de Representación Estatal en el país y en el centro recreativo y cultural ISSSTEHUIXTLA, ubicado en Tehuixtla, Morelos.

Los servicios que ofrece el Centro Recreativo y Cultural ISSSTEHUIXTLA son: acceso al balneario (albercas, áreas comunes, vestidores, sanitarios), campamento primera noche (incluye entrada al balneario), campamento noche adicional, renta de cabañas (incluye entrada al balneario), renta de salón de usos múltiples, uso de alberca en la renta de salón de usos múltiples.

En 2021 se tuvo una afluencia de 16,560 visitas de derechohabientes y público en general (46.3% más que el año 2020); de las cuales, 7,948 fueron de derechohabientes del Instituto y 8,612 público en general.

En ese sentido, los ingresos generados por ISSSTEHUIXTLA durante el 2021 fueron de 1.1 mdp (I.V.A incluido). El 66.3 por ciento del ingreso total fue generado por el público general, 25.5 por ciento por niños y 8.2 por ciento por derechohabientes.

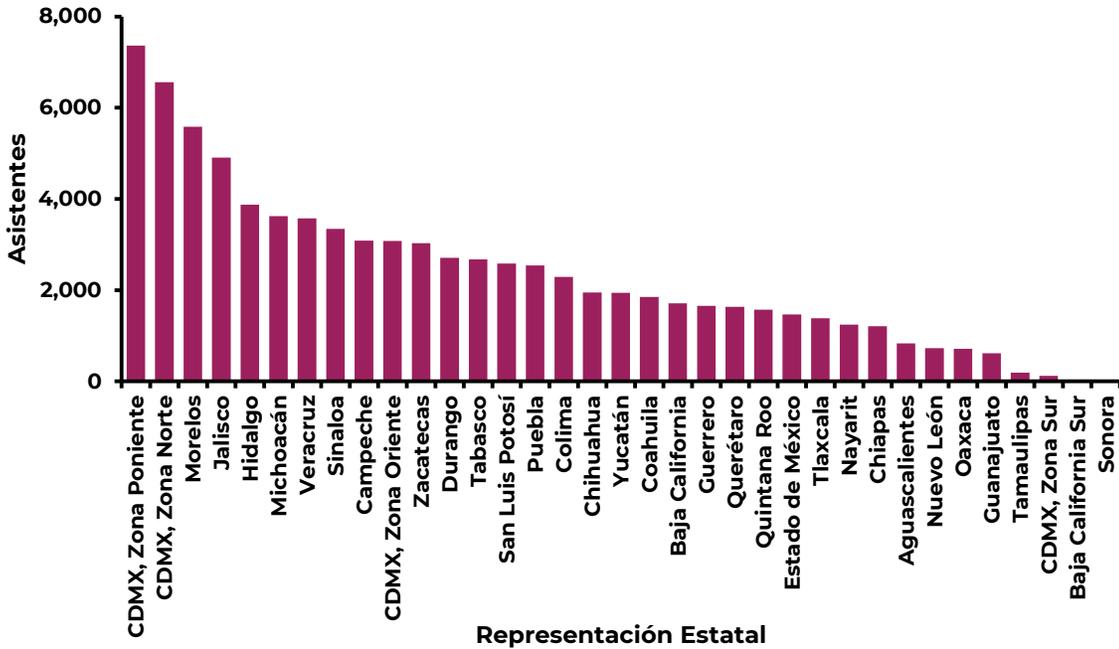
Referente a los programas deportivos, los tipos de programas que se llevan a cabo en cada una de las Oficinas de Representación Estatal y Regional son: cultura física, educación física, escultismo y recreación y formación y práctica deportiva.

En las 35 Oficinas de Representación Estatal y Regional del ISSSTE, se registraron un total de 32,329 actividades deportivas en las que se registraron 85,722 participaciones. La Gráfica 63 muestra el número de participantes por Entidad Federativa en las actividades deportivas.



IFA 2022

Gráfica 63. Participantes en las actividades deportivas del ISSSTE por Representación Estatal, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2021.

Las cinco Oficinas de Representación Estatal con mayor participación deportiva fueron: zona Poniente de la Ciudad de México (8.6%), Zona Norte de la Ciudad de México (7.7%), Morelos (6.5%), y Jalisco (5.7%).

Asimismo, se realizaron y se difundieron en las todas plataformas institucionales tres videos enfocados a la actividad física en relación con las capacidades condicionales: fuerza y resistencia. Además, se realizaron tres videos dirigidos a las EBDI, con el fin del desarrollo motriz y la formación integral del niño.

Programas de Atención a Pensionados y Jubilados

El Instituto opera tres programas dirigidos a pensionados y jubilados de todo el país: dos en el Centro Recreativo y Cultural ISSSTE HUIXTLA (programa Geriátrico y Recreativo) y uno en el Centro de Convivencia para Pensionados y Jubilados "CONVIVE".



IFA 2022

En los tres programas dirigidos a pensionados y jubilados, se ofrece un servicio integral que considera siete actividades: hospedaje, alimentación, recreación, cultura, deporte, turismo social, convivencia e integración.

Derivado de la contingencia sanitaria por COVID-19, durante el año fiscal 2021, los programas de atención CONVIVE, GERIÁTRICO y RECREATIVO no se abrieron a pensionados y jubilados.

Casas de Día

Las Casas de Día son espacios de convivencia para pensionados y jubilados que cuentan en sus instalaciones con aulas para talleres de terapia ocupacional, cocina y comedor (solo para calentar alimentos). Dichos espacios tienen como objetivo otorgar servicios sociales, culturales, deportivos y recreativos, a través de programas de actividades que incluyen seguimiento médico, apoyo psicológico y nutrimental, a fin de contribuir al bienestar físico y cognitivo de los pensionados y jubilados, así como para fomentar su integración social y familiar.

La capacidad instalada es de hasta 200 pensionados y jubilados, dependiendo de sus dimensiones y el personal que se pueda contratar con los recursos presupuestales que se tengan asignados.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, el ISSSTE mantiene sus 22 Casas de Día ubicadas en 18 entidades federativas. El Mapa 4 muestra el número de Casas de Día y su ubicación por Entidad Federativa en el año 2021.



IFA 2022

Mapa 4. Casas de Día, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2021.

En lo que se refiere al número de servicios, se brindaron 22,466 servicios a pensionados y jubilados, donde Colima, Chiapas, Sinaloa, Campeche, Chihuahua y Morelos concentraron el 60.1 por ciento de la atención. La Gráfica 64 presenta el número de servicios brindados en las Casas de Día por Estado.

Gráfica 64. Personas atendidas en las Casas de Día por Representación Estatal, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2021.



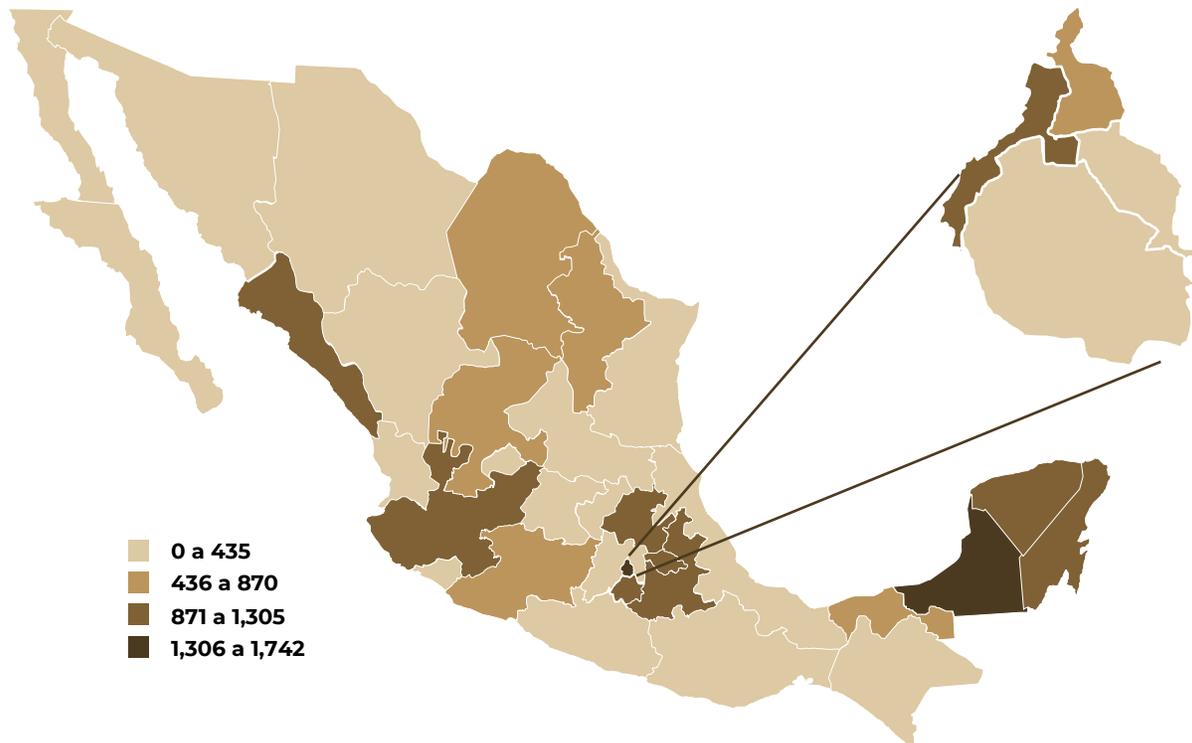
IFA 2022

Cabe aclarar que en el Instituto se imparten talleres de terapia ocupacional en las 22 Casas de Día o en las Oficinas de Representación Estatal del ISSSTE.

Los talleres de Terapia Ocupacional son una herramienta indispensable para la ocupación mental y física del pensionado y jubilado, que pueden ser al mismo tiempo un apoyo a su economía, ya que les permite desarrollar habilidades para que elaboren sus propios productos y los comercialicen.

Al cierre de 2021 se registraron 61 talleres, como son: de guitarra, elaboración de alimentos, manualidades, actividades recreativas, culturales y deportivas, pintura, tecnología, etc., con un total de 16,381 participaciones. El Mapa 5 presenta el número de participaciones en las Casas de Día y en las Oficinas de Representación Estatal.

Mapa 5. Participantes en los talleres de terapia ocupacional, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Servicios Sociales y Culturales, 2021.



IFA 2022

Como se muestra en el mapa anterior los estados de Hidalgo, Jalisco, Morelos, Puebla, Quintana Roo, Sinaloa, Tlaxcala y Yucatán concentran el 48.9 por ciento de participaciones.

Prestaciones Económicas

Préstamos Personales

Los préstamos personales tienen como propósito apoyar la economía de trabajadores en activo, pensionados y jubilados, con la finalidad de mejorar la calidad de vida a través de las prestaciones que se ofertan.

Los cuatro tipos de préstamos que otorga el Instituto son:

- Ordinarios: existen tres modalidades, los préstamos ordinarios, de turismo social y exclusivo para pensionados. Para los primeros dos se ofrece un monto de 30,000 a 50,000 pesos, mientras que, para pensionados el monto fijo es de 40,000 pesos.
- Especiales: se otorgan de acuerdo con la antigüedad laboral y el monto es de hasta seis meses de salario básico.
- Extraordinarios para damnificados por desastres naturales: entregan un monto fijo de 40,000 pesos.
- Adquisición de bienes de uso duradero: se componen por los préstamos conmemorativos de 50° aniversario y de adquisición de automóvil. Dependiendo la antigüedad del trabajador, se otorga un monto de hasta 8 meses de salario básico.

Como apoyo a los trabajadores, pensionados y jubilados, las tasas de interés que ofrece el ISSSTE son las más bajas, en comparación con las del sistema de la banca comercial, tanto para créditos de nómina, como para créditos personales. Para los préstamos de tipo ordinario y exclusivo para damnificados la tasa de interés es del



IFA 2022

seis por ciento, mientras que para los préstamos especiales y conmemorativos la tasa es del nueve y 11 por ciento, respectivamente.

El Programa Anual de Préstamos Personales 2021, se autorizó en marzo de 2021 por la Junta Directiva del Instituto, mediante acuerdo JD.28.1373.2021, con un monto aprobado por 34,340 mdp para otorgar 577,964 préstamos ordinarios y especiales que son los de mayor demanda.

Se otorgó un total de 509,014 préstamos personales, por un importe de 30,913 mdp. La Tabla 40 muestra el número y monto de los préstamos otorgados en el año 2021 por tipo de préstamo.

Tabla 40. Préstamos personales otorgados por tipo y por monto, 2021

Tipo de préstamos	Número de préstamos	Monto acumulado (mdp)
Ordinarios		
Ordinarios	213,688	8,053
Ordinarios exclusivos para pensionados	37,439	1,425
Ordinarios para turismo social	46	2
Especiales		
Especiales	243,853	20,000
Adquisición de bienes de uso duradero		
Conmemorativos	11,442	1,333
Adquisición de automóviles	-	-
Extraordinarios para damnificados por desastres naturales		
Extraordinarios para damnificados	2,546	102
Totales	509,014	30,913

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Otorgamiento de Crédito, 2021.

Cabe resaltar que en 2021 no fue autorizado presupuesto para los préstamos para Adquisición de Automóviles. Desde 2019 no han sido otorgados créditos de este tipo.



IFA 2022

Para asignar los préstamos personales se continuó aplicando el mecanismo de distribución de préstamos mediante sorteos electrónicos, de los cuales, se llevaron a cabo 17 celebrados de manera quincenal, registrándose un total de 643,360 trabajadores en activo, pensionados y jubilados, de los cuales se otorgaron 285,204,25.

Se detectó que al realizar la asignación de préstamos personales de forma virtual y mediante registro personal, disminuyó la corrupción relacionada con la venta de los formatos físicos de préstamo, tanto en las Oficinas Administrativas Estatales y Regionales, como en las Unidades Administrativas de Prestaciones Económicas.

La Reserva de Garantía, constituida para afrontar las posibles contingencias de cuentas incobrables, fue de 1,241 mdp al cierre del Ejercicio Fiscal 2021. La Tabla 41 presenta la suficiencia e integración de la Reserva de Garantía durante los últimos tres años.

Tabla 41. Valor e integración de la Reserva de Garantía, 2019 - 2021

Concepto	2019	2020	2021
Saldo inicial	1,281	1,265	1,291
Prima de garantía	265	255	308
Total	1,546	1,519	1,600
Cancelaciones			
Defunción	221	177	315
Incapacidad total permanente	3	3	3
Invalidez	36	16	15
Incobrabilidad	21	32	26
Subtotal	282	228	359

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Otorgamiento de Crédito, 2021.

Se observa que en los últimos tres años, el saldo en la reserva ha sido suficiente para afrontar las cancelaciones por concepto de defunción, incapacidad total

²⁸Se refiere a los préstamos en los que el derechohabiente fue ganador en el sorteo y aceptó las condiciones para la obtención del préstamo.



IFA 2022

permanente, invalidez e incobrabilidad, toda vez que el promedio de cancelaciones para ese periodo es de 289 mdp, lo que representa un 22.9 por ciento del importe total promedio de la Reserva de Garantía de ese mismo periodo. Por lo anterior se concluye que, el saldo final de la Reserva de Garantía al 2021 permitirá afrontar posibles contingencias en la cancelación de cuentas incobrables.

El compromiso con la derechohabencia es continuar brindando una atención oportuna y ágil, de forma equitativa y transparente, reforzando la seguridad en la prestación y contribuyendo con su bienestar social, adoptando un mayor número de mecanismos digitales que optimicen y simplifiquen los trámites.

Al cierre de 2021, la recuperación de préstamos fue de 30,415 mdp; por su parte, el otorgamiento alcanzó 30,913 mdp correspondientes a 509,014 préstamos personales otorgados, ejerciendo el 90 por ciento de los 34,340 mdp programados. Lo anterior permitió regularizar la cobranza a lo largo del año.

Como resultado de lo anterior, al 31 de diciembre 2021, el valor del fondo de préstamos personales ascendió a 64,866 mdp, de los cuales 50,472 mdp correspondieron al valor de la cartera institucional y una disponibilidad de 14,394 mdp que permitirá al Instituto continuar brindando dicha prestación.

Préstamos hipotecarios

De acuerdo con lo establecido en los artículos 167 y 169 de la Ley del ISSSTE, el Fondo de la Vivienda tiene por objeto establecer y operar un sistema de financiamiento que permita a los trabajadores obtener crédito barato y suficiente, mediante préstamos con garantía hipotecaria, directamente y sin intermediarios. Los créditos otorgados pueden ser destinados a:

1. La adquisición de una vivienda nueva o usada.
2. La ampliación, reparación o mejora de la vivienda.



IFA 2022

3. Redención de los pasivos contraídos por alguno de los conceptos anteriores.

4. La adquisición de suelo destinado a la construcción de su vivienda.

Con la autorización del Programa de Crédito 2021, mediante el Acuerdo del Comité de Crédito número CCFOV-TEXT.3.2020, celebrado el 12 de agosto de 2020, dejaron de operar los productos Alia2 Plus (1º y 2º crédito) y Respalda2 (1º y 2º crédito). Permaneció el cofinanciado FOVISSSTE para Todos, y no se incorporaron nuevos esquemas de crédito. La Tabla 42 enlista los esquemas crediticios vigentes en el año 2021.

Tabla 42. Esquemas crediticios FOVISSSTE, 2021

Tipo de Crédito	Descripción
Tradicional	Otorgado a los trabajadores en activo que mediante el Sistema de Puntaje obtienen la autorización para el ejercicio de su crédito o que mediante Grupo de Trabajo acceden a créditos especiales para: <ul style="list-style-type: none">Adquisición de vivienda nueva o usada.Redención de pasivos.Construcción individual en terreno propio o con adquisición de suelo y,Ampliación, reparación o mejoramiento de vivienda.
Pensionados	Diseñado para pensionados del ISSSTE que durante su vida laboral no ejercieron un crédito hipotecario. <ul style="list-style-type: none">Para adquisición de vivienda nueva o usada terminada o construcción en forma individual o mancomunada.
Conyugal FOVISSSTE-INFONAVIT	Es el esquema de financiamiento que se otorga a los derechohabientes casados donde uno cotiza al FOVISSSTE y el otro al INFONAVIT. Adquisición de vivienda nueva o usada.
Conyugal FOVISSSTE-ISSFAM	Destinado a dos trabajadores cotizantes cónyuges o concubinos que coticen al FOVISSSTE y a las Fuerzas Armadas Mexicanas. <ul style="list-style-type: none">Adquisición de vivienda nueva o usada.
FOVISSSTE-INFONAVIT Individual	Esquema diseñado para derechohabientes en servicio activo que cotizan ambas dependencias y desean potencializar el monto de su crédito con la comodidad de descuento vía nómina. <ul style="list-style-type: none">Adquisición de vivienda nueva o usada.



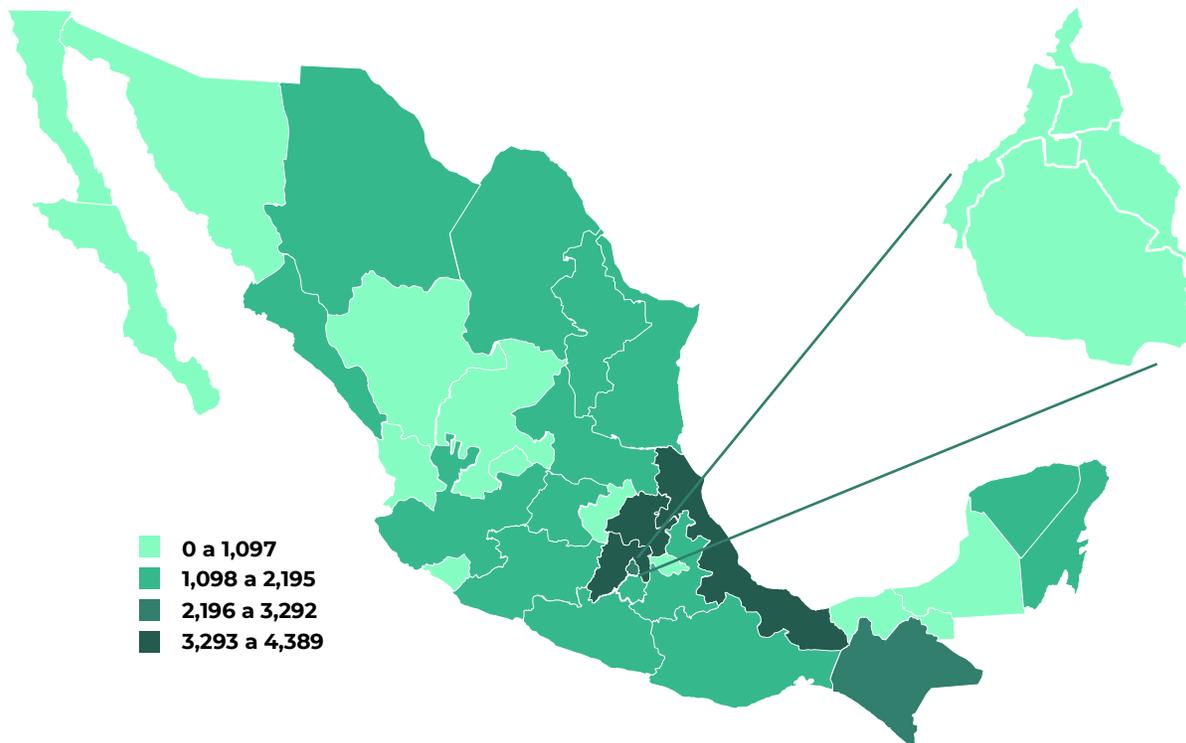
IFA 2022

Tipo de Crédito	Descripción
FOVISSSTE para Todos	<p>Es un producto operado en conjunto con la banca para trabajadores en servicio activo que desean potencializar su crédito, con la comodidad de descuento vía nómina</p> <ul style="list-style-type: none"> Adquisición de vivienda nueva o usada. Primer o Segundo Crédito.

Fuente: FOVISSSTE, 2021.

El número de créditos hipotecarios otorgados durante 2021, ascendió a 50,794 por un monto de 36,817 mdp, lo que representa un incremento de 3.2 por ciento en créditos y 2.6 por ciento en monto. La distribución de créditos, según su destino, fue de 54.2 por ciento para vivienda usada y 45.8 por ciento para vivienda nueva. El Mapa 6 presenta los créditos hipotecarios otorgados por Entidad Federativa durante 2021.

Mapa 6. Créditos otorgados por el FOVISSSTE, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.



IFA 2022

De los créditos otorgados, el esquema tradicional representó 87.2 por ciento; FOVISSSTE para todos 8.3 por ciento, el Conyugal 2.9 por ciento, el de Pensionados 1.1 por ciento, y el FOVISSSTE-INFONAVIT Individual, el restante 0.4 por ciento.

En 2021, se dio continuidad a los 13 productos del Programa Acuerdo y Queda cuyos objetivos son ofrecer soluciones con certeza jurídica sobre el patrimonio a los acreditados que suspendieron los pagos de su crédito y beneficiar con descuentos o quitas a aquellos que efectuaron en tiempo y forma el pago de su crédito hipotecario.

Se aplican por etapas: Créditos al Corriente y Etapa I-Adeudos vencidos menos de un año, en las cuales se obtuvieron los siguientes resultados, al cierre de 2021:

- Liquidación de 10. Ofrece un beneficio para créditos al corriente con saldos menores al 10 por ciento de la deuda contraída con el fondo. Al cierre de 2021, se registraron 97 créditos liquidados beneficiados por un monto total de 1.43 mdp, así como 244 créditos en proceso de firma del convenio. Esto representa un avance respecto a las 11 solicitudes recibidas en 2020, de un universo susceptible de 15,000 créditos.
- Reestructura Total de Liquidación. Creado en 2021 para dar continuidad a la reestructuración de los 23,114 créditos pendientes de atender al cierre del programa Solución Total, al cierre de este mismo año se registraron siete créditos en proceso de formalización de convenio y 31 créditos en proceso de atención; de un universo susceptible de 23,114 acreditados.
- Reestructura de UMA's a Pesos. Busca dar solución a más de 50,000 acreditados con créditos denominados en UMA, con un saldo insoluto en pesos es mayor al préstamo original. Al mes de diciembre 2021 se recibieron 781 solicitudes que se encuentran en proceso de revisión, de las cuales 291 son mediante reestructuración interna y 490 a través de la banca comercial. Esto representa un avance respecto a las 167 solicitudes registradas en el 2020.



IFA 2022

- Liquidación Anticipada con descuentos del 5 o 10 por ciento. Aplica para quienes tengan un crédito tradicional vigente y sin adeudo vencido, con un plazo entre 4 a 9 años, 11 meses y 29 días o con un plazo ejercido a partir de 10 años. En 2021, se benefició a 5,414 acreditados con descuentos al pagar de contado su crédito, con una recuperación de 1,239.52mdp. Estas cifras que superan los 3,352 y el Fondo recuperó 698.73 mdp.

Así, se recuperaron 999.04 mdp vía cobranza extrajudicial, monto 12.39 por ciento superior al de 2020 que ascendió a 888.9 mdp.

Por otro lado, la recuperación de cartera en la Etapa II-Adeudos vencidos más de un año, incluye los Productos de Solución denominados Liquidación con descuento (Total y Legal) y Convenios de Reestructura en diferentes modalidades (ante fedatario o mediador privado, en ejecución de sentencia y mediante subrogación). Al cierre de 2021 se logró:

- La recuperación de 263.03 mdp (33.7% más que el año anterior) y la regularización de 16.1 por ciento de los 59,993 créditos, que son el total de los créditos asignados a cobranza judicial.
- A través de convenios de reestructura, en sus diversas modalidades se regularizaron 1,718 créditos y se liquidaron con descuento 162 créditos 31.5% más créditos que el año anterior.

Por otra parte, como programa especial para adquisición de vivienda, destaca “ConstruYes Tu Casa” para la construcción de vivienda asequible y con calidad en terreno propio o, bien, para la adquisición de suelo para la construcción de la misma. Al cierre de 2021, se otorgaron 688 créditos (cifra superior en 22.4% a los 562 financiamientos de 2020), con una derrama económica de 548.6 mdp (31.1% superior a los 418.5 mdp del ejercicio previo).



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

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



Estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto

En cumplimiento de lo establecido en la fracción XIX del Artículo 214 de la Ley del ISSSTE, el presente capítulo informa sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto, particularmente los dedicados a la atención médica. Se describen las características de los tres niveles de atención médica en el Instituto, la ubicación geográfica de las Unidades Médicas y su antigüedad. Se detalla el tipo de equipo médico especializado, su estado de funcionalidad y antigüedad, así como los recursos físicos que se utilizan para otorgar los servicios médicos a los derechohabientes.

Por otra parte, también se expone el estado que guarda la infraestructura no médica, aquella con la que el Instituto otorga el resto de los servicios y prestaciones en materia deportiva, social y cultural.

Finalmente, se muestra la inversión realizada en la conservación y el mantenimiento de los inmuebles del Instituto realizada durante 2021.

Infraestructura y equipamiento médico institucional

La infraestructura médica del Instituto se divide en tres niveles de atención. El servicio médico que se brinda en cada nivel depende del grado de complejidad del padecimiento del paciente, así como de los tratamientos y cuidados necesarios para restablecer su salud.

Al 31 de diciembre de 2021, el Instituto registró un total de 1,121 Unidades Médicas, de las cuales, 981 son de Primer Nivel de atención, 125 de Segundo Nivel de atención y 15 Hospitales de Alta Especialidad correspondientes al Tercer Nivel de



IFA 2022

atención. En comparación con el año anterior, se reportó una disminución de 22 Unidades Médicas de Primer Nivel²⁹.

Las Unidades Médicas se clasifican por su tipo de tenencia en: propias, subrogadas, por convenio, Asociación Público Privada (APP), rentadas y en proceso de regularización. La Tabla 43 muestra la distribución de las Unidades Médicas por nivel de atención y tipo de tenencia.

Tabla 43. Unidades Médicas por nivel de atención y tipo de tenencia, 2021

Tipo de tenencia	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel
APP	-	4	-
Rentadas	39	-	-
En regularización	53	2	-
Convenio	137	1	-
Subrogadas	297	-	-
Propias	455	118	15
Total	981	125	15

Notas: No se considera el HG Gonzalo Castañeda, debido a que actualmente se encuentra fuera de operación. No se incluyen las Unidades Médicas con tipo de tenencia destino de hechos.
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

Unidades Médicas de Primer Nivel de atención

El Primer Nivel de atención³⁰ es el primer contacto del derechohabiente con los servicios de salud del ISSSTE. En este nivel se brinda atención ambulatoria y se otorgan los servicios enfocados a preservar la salud general mediante actividades de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico, rehabilitación, etc. El Esquema 7 describe los cuatro tipos de Unidades Médicas que brindan atención en el Primer Nivel.

²⁹Las unidades médicas de primer nivel de atención son las que tienen más movimientos de bajas o altas, principalmente en los Consultorios de Atención Familiar y los Consultorios Médicos en Centros de Trabajo, toda vez que estos consultorios trabajan generalmente con médicos subrogados o comisionados que no se encuentran dentro de la nómina del Instituto.

³⁰De conformidad con el ACUERDO 49.1353.2016 de la Junta Directiva del Instituto por el que aprueba la Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el ISSSTE.



IFA 2022

Esquema 7. Clasificación de Unidades Médicas de Primer Nivel de atención

Consultorio Médico en el Centro de Trabajo (CMCT)

Se encuentran instalados en centros laborales gubernamentales o unidades habitacionales, no cuentan con población adscrita, otorgan únicamente consulta externa de medicina general y algunas cuentan con un consultorio dental y cirujano dentista. Sus actividades están dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, mediante acciones que incluyen la vacunación y la educación para la salud, además de la detección temprana de enfermedades.

Consultorio de Atención Familiar (CAF)

Están ubicados en poblaciones que tienen menos de 1,500 derechohabientes, cuentan con un médico general que otorga atención a enfermedades comunes.

Unidad de Medicina Familiar (UMF)

Proporcionan consulta externa de medicina general o familiar, puede incluir atención odontológica, actividades de promoción y educación para la salud, control de riesgos, prevención de enfermedades, salud reproductiva y cuidado de las enfermedades más comunes en todos los grupos de edad. En algunos casos estas unidades cuentan con infraestructura de módulos resolutivos que comprenden servicios de urgencias médico-quirúrgicas, ginecología y obstetricia, laboratorio y rayos X.

Clínica de Medicina Familiar (CMF)

Se constituyen de consultorios de medicina familiar, odontológicos y de medicina preventiva; brindan actividades de promoción y educación para la salud, control de riesgos, prevención de enfermedades, salud reproductiva y atención a las enfermedades más comunes en todos los grupos etarios. Con base en la cobertura y demanda de servicios, cuentan con módulos de atención gerontológica, psicología, nutrición, trabajo social y módulos de atención al derechohabiente.

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

Las Unidades Médicas de Primer Nivel se encuentran distribuidas en todas las representaciones estatales del país y representan 88 por ciento del total. La Tabla 44 enlista las Unidades Médicas de Primer Nivel por Entidad Federativa distribuidas por clasificación al cierre de 2021.



IFA 2022

Tabla 44. Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por clasificación según Entidad Federativa, 2021

Entidad Federativa	Consultorio Médico en el Centro de Trabajo	Consultorio de Atención Familiar	Unidad de Medicina Familiar	Clínica de Medicina Familiar	Total
Ciudad de México	34	3	-	34	71
Zona Norte	25	-	-	11	36
Zona Oriente	-	-	-	7	7
Zona Poniente	4	1	-	6	11
Zona Sur	5	2	-	10	17
Entidad Federativa	33	417	405	55	910
Aguascalientes	-	4	4	2	10
Baja California	-	5	5	1	11
Baja California Sur	-	19	7	1	27
Campeche	-	4	5	-	9
Coahuila	1	9	6	2	18
Colima	-	2	1	-	3
Chiapas	4	9	23	1	37
Chihuahua	-	28	10	3	41
Durango	-	18	17	2	37
Guanajuato	-	14	22	2	38
Guerrero	-	12	26	1	39
Hidalgo	2	12	16	2	32
Jalisco	9	52	18	5	84
Estado de México	3	8	16	8	35
Michoacán	-	38	15	2	55
Morelos	1	17	7	1	26
Nayarit	-	8	12	2	22
Nuevo León	4	11	9	2	26
Oaxaca	-	19	22	1	42
Puebla	4	16	15	3	38
Querétaro	-	3	8	1	12
Quintana Roo	-	2	4	-	6
San Luis Potosí	3	7	13	-	23
Sinaloa	-	8	26	1	35
Sonora	-	14	16	1	31
Tabasco	-	6	14	2	22
Tamaulipas	-	13	12	1	26
Tlaxcala	-	-	4	1	5
Veracruz	2	45	24	5	76
Yucatán	-	1	13	-	14
Zacatecas	-	13	15	2	30



IFA 2022

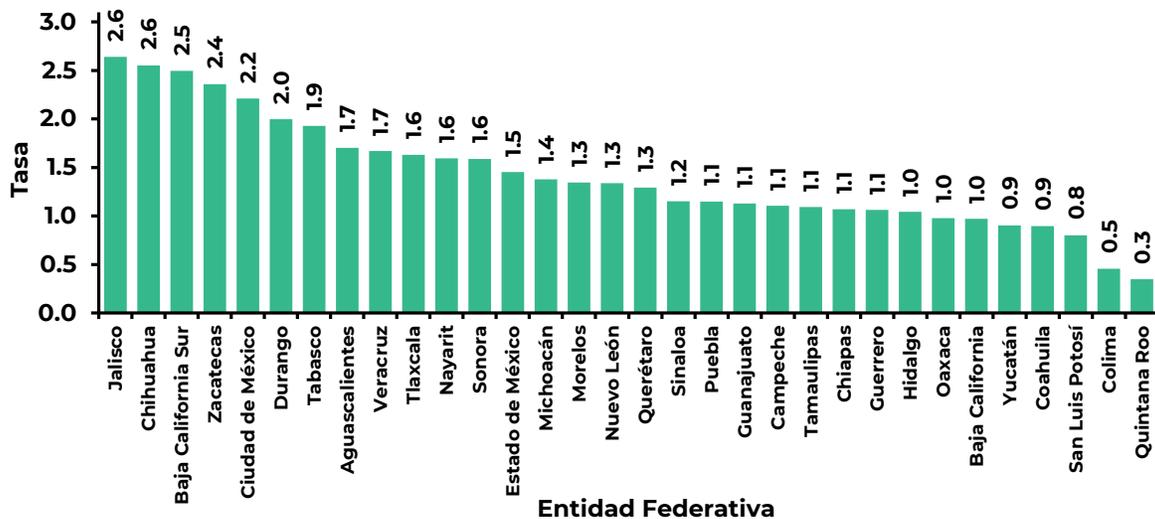
Entidad Federativa	Consultorio Médico en el Centro de Trabajo	Consultorio de Atención Familiar	Unidad de Medicina Familiar	Clínica de Medicina Familiar	Total
Total Nacional	67	420	405	89	981

Nota: No se incluyen las Unidades Médicas con tipo de tenencia destino de hechos.
Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

Las entidades federativas que cuentan con el mayor número de Unidades Médicas de Primer Nivel son Jalisco, Veracruz y el Estado de México con 84, 76 y 71, respectivamente, las cuales concentraron 23.5 por ciento del total de unidades.

El Instituto cuenta con una población potencial de 13.7 millones de derechohabientes, así como 2,084 Consultorios de Medicina General o Familiar en las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención, lo que genera una razón de 1.5 consultorios por cada 10,000 derechohabientes. La Gráfica 65 muestra la distribución de los Consultorios de Medicina General o Familiar en las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por cada 10,000 derechohabientes.

Gráfica 65. Distribución de los consultorios de Medicina Familiar o General en Primer Nivel de atención por cada 10,000 derechohabientes, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

Las entidades federativas con uno o menos de un Consultorio de Medicina General o Familiar para la atención médica en el Primer Nivel por cada 10,000



IFA 2022

derechohabientes son: Quintana Roo, Colima, San Luis Potosí, Coahuila, Yucatán, Baja California, Oaxaca e Hidalgo, lo que indica que el Instituto deberá seguir atendiendo las áreas de oportunidad en materia de infraestructura con el objetivo de garantizar la atención médica en el Primer Nivel de atención.

Al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, las Unidades Médicas de Primer Nivel presentaron una antigüedad promedio de 30.9 años, lo que implica un incremento de 1.1 años respecto a 2020. La Tabla 45 muestra la antigüedad promedio por clasificación de las Unidades Médicas.

Tabla 45. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por clasificación, 2021

Clasificación	Antigüedad promedio
Consultorio Médico en el Centro de Trabajo	32.3
Consultorio de Atención Familiar	29.5
Unidad de Medicina Familiar	31.1
Clínicas de Medicina Familiar	35.4

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.

En comparación con 2020, los Consultorios Médicos en el Centro de Trabajo presentaron un incremento en su antigüedad de 2.8 años³¹. La Tabla 46 presenta la antigüedad promedio de las Unidades Médicas del Primer Nivel de atención por Entidad Federativa.

Tabla 46. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por Entidad Federativa, 2021

Entidad Federativa	Antigüedad	Entidad Federativa	Antigüedad
Ciudad de México	44.2	San Luis Potosí	30.5
Zona Oriente	46.4	Chiapas	30.4
Zona Poniente	44.5	Nayarit	30.2
Zona Norte	44.4	Guerrero	29.5
Zona Sur	42.8	Estado de México	29.5
Entidad Federativa	29.8	Sonora	29.4
Nuevo León	41.4	Jalisco	29.3

³¹Considerando que algunas de las Unidades Médicas son subrogadas o están bajo convenio, al darse de baja o de alta, implica que la antigüedad de estas unidades puede variar de un año a otro.



IFA 2022

Entidad Federativa	Antigüedad	Entidad Federativa	Antigüedad
Colima	40.3	Chihuahua	28.6
Campeche	36.5	Yucatán	28.6
Tabasco	36.2	Guanajuato	28.3
Durango	36.1	Morelos	27.7
Coahuila	33.1	Zacatecas	27.1
Baja California Sur	33.7	Querétaro	25.9
Veracruz	33.3	Tlaxcala	24.8
Puebla	32.9	Aguascalientes	24.7
Sinaloa	31.9	Quintana Roo	24.0
Hidalgo	31.9	Oaxaca	23.5
Tamaulipas	31.4	Michoacán	16.0
Baja California	31.1		

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.

Las Unidades Médicas de Primer Nivel de la Ciudad de México atienden al 15.7 por ciento de la población potencial derechohabiente y reportaron una antigüedad promedio de 44.2 años.

Por su parte, las Unidades Médicas que se encuentran en Tlaxcala, Aguascalientes, Quintana Roo, Oaxaca y Michoacán cuentan con una antigüedad promedio menor a 25 años.

Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención

En las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención³² se brinda al derechohabiente los servicios de atención médica ambulatoria especializada y/o de hospitalización a los pacientes referidos del Primer Nivel de atención o a aquellos que se presenten con alguna urgencia médica y/o quirúrgica, o enfermedad cuya resolución demanda la conjunción de técnicas y servicios de mediana complejidad; así como acciones de vigilancia epidemiológica.

Las consultas de especialidades y/o servicios de hospitalización, brindadas en este nivel, corresponden a las cuatro ramas médicas básicas: Cirugía General, Gineco-

³² De conformidad con el ACUERDO 49.1353.2016 de la Junta Directiva por el que aprueba la Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.



IFA 2022

obstetricia, Medicina Interna y Pediatría. Además, se cuenta con servicios de apoyo de diagnóstico más especializados como: pruebas especiales de laboratorio clínico, estudios de radiología con medios de contraste y ultrasonidos. El Esquema 8 describe a cada una de las Unidades Médicas del Segundo Nivel de atención del Instituto.

Esquema 8. Clasificación de Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención

Clínica de Medicina Familiar con Especialidades (CMFE)

Están constituidas por consultorios de medicina familiar, odontológicos y de medicina preventiva; aplicando las actividades de promoción y educación para la salud, control de riesgos, prevención de enfermedades, salud reproductiva y atención de las enfermedades más comunes en todos los grupos etarios; asimismo, brindan el apoyo de servicios auxiliares al diagnóstico (laboratorio de análisis clínicos y radiología). Con base en la cobertura y demanda de servicios, pueden contar con módulos de atención gerontológica, psicología, nutrición, trabajo social y módulos de atención al derechohabiente.

Clínica de Especialidades (CE)

Están constituidas por unidades propias de consulta externa de especialidad, en éstas se realizan estudios de laboratorio, de análisis clínicos, rayos X, estudios de imagenología, hidroterapia, electroterapia, electromiografía, mecanoterapia, terapia ocupacional y procedimientos quirúrgicos de mediana y baja complejidad dental, cuyo post operatorio no sea mayor a ocho horas; en las cuatro ramas básicas de la medicina: pediatría, ginecología y obstetricia, medicina interna y cirugía general, también se otorga atención de neurología, psiquiatría y psicología.

Clínica Hospital (CH)

Dispone de tecnología médica de acuerdo con la capacidad resolutive; proporciona consulta externa general y de especialidad, cuenta con servicios de urgencias, hospitalización, quirófanos, salas de expulsión, rayos X y laboratorio.

Hospital General (HG)

Cuentan con desarrollo tecnológico médico acorde con la capacidad, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, de terapia intensiva, banco de sangre y medicina física y rehabilitación, con el apoyo de los servicios generales, durante las 24 horas del día.

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



IFA 2022

Las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención representan 11 por ciento del total de las unidades. La Tabla 47 muestra las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por Entidad Federativa.

Tabla 47. Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por clasificación según Entidad Federativa, 2021

Entidad Federativa	Clínica de Medicina Familiar con Especialidades	Clínica de Especialidades	Clínica Hospital	Hospital General	Total
Ciudad de México	-	10	-	5	15
Zona Norte	-	5	-	-	5
Zona Oriente	-	1	-	1	2
Zona Poniente	-	1	-	2	3
Zona Sur	-	3	-	2	5
Entidad Federativa	16	2	72	20	110
Aguascalientes	-	-	-	1	1
Baja California	-	-	1	2	3
Baja California Sur	-	-	3	1	4
Campeche	-	-	2	-	2
Coahuila	1	-	5	2	8
Colima	-	-	2	-	2
Chiapas	-	-	3	1	4
Chihuahua	-	-	3	2	5
Durango	-	-	1	1	2
Guanajuato	-	-	3	-	3
Guerrero	4	-	2	1	7
Hidalgo	-	-	2	1	3
Jalisco	-	1	2	-	3
Estado de México	1	-	-	1	2
Michoacán	-	-	8	-	8
Morelos	1	-	1	-	2
Nayarit	-	-	-	1	1
Nuevo León	1	-	1	-	2
Oaxaca	3	-	4	-	7
Puebla	1	-	3	-	4
Querétaro	-	-	-	1	1
Quintana Roo	1	1	2	-	4
San Luis Potosí	1	-	4	1	6
Sinaloa	-	-	2	-	2
Sonora	-	-	5	1	6



IFA 2022

Entidad Federativa	Clínica de Medicina Familiar con Especialidades	Clínica de Especialidades	Clínica Hospital	Hospital General	Total
Tabasco	-	-	-	1	1
Tamaulipas	1	-	6	-	7
Tlaxcala	-	-	-	1	1
Veracruz	-	-	5	-	5
Yucatán	1	-	1	-	2
Zacatecas	-	-	1	1	2
Total Nacional	16	12	72	25	125

Nota: No se considera el HG Gonzalo Castañeda, debido a que actualmente se encuentra fuera de operación.

No se incluyen las Unidades Médicas con tipo de tenencia destino de hechos.

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

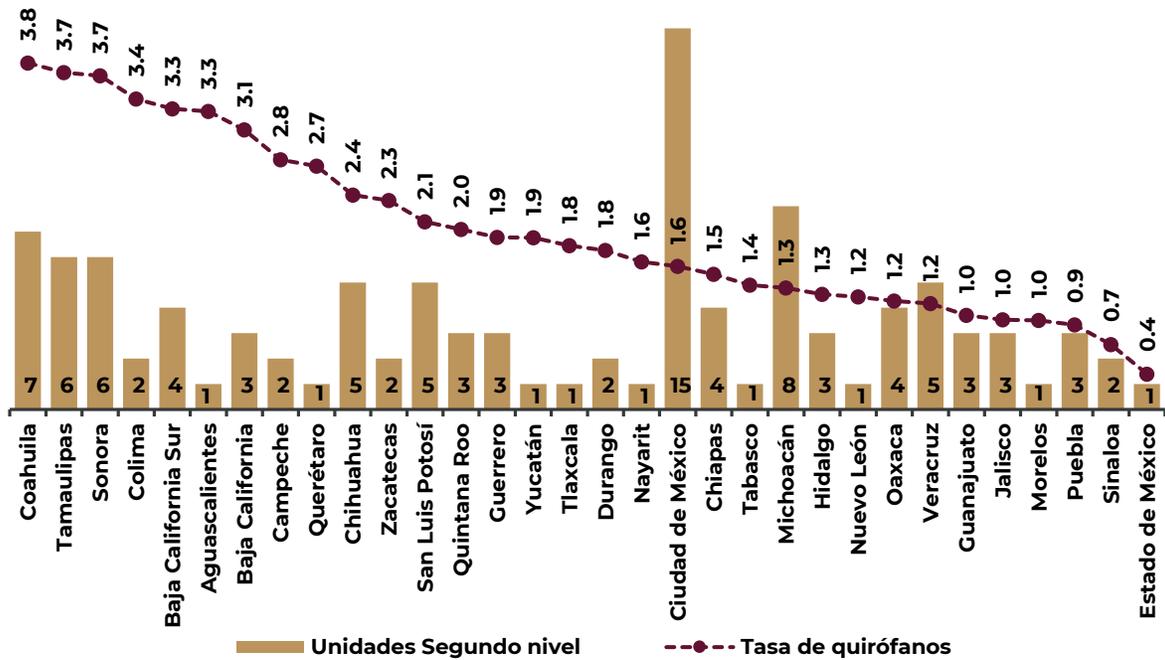
En la Ciudad de México se concentra el 12 por ciento de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención. En las entidades federativas sin Hospitales Generales, los servicios se brindan a través de las Clínicas de Especialidad, Clínicas Hospital y Clínicas de Medicina Familiar con Especialidad; o en su caso, se recurre a los Hospitales de Tercer Nivel, en función de la regionalización descrita más adelante.

A excepción de las 16 Clínicas de Medicina Familiar con Especialidades, las 109 Unidades Médicas del Segundo Nivel restantes cuentan con capacidad instalada y personal capacitado para la atención quirúrgica. En total se tienen 230 quirófanos que equivalen a 1.6 quirófanos con por cada 100,000 derechohabientes. La Gráfica 66 presenta un comparativo entre el número de Clínicas Hospital y Hospitales Generales por Entidad Federativa y la tasa de quirófanos por cada 100,000 derechohabientes.



IFA 2022

Gráfica 66. Tasa de quirófanos por cada 100,000 derechohabientes y Unidades Médicas de Segundo Nivel por Entidad Federativa, 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

De acuerdo con la gráfica anterior, 13 entidades federativas presentan un índice de quirófanos por cada 100,000 derechohabientes menor o igual a 1.5, estos son: el Estado de México (0.4), Sinaloa (0.7), Puebla (0.9), Morelos (1.0), Jalisco (1.0), Guanajuato (1.0), Veracruz (1.2), Oaxaca (1.2), Nuevo León (1.2), Hidalgo (1.3), Michoacán (1.3), Tabasco (1.4) y Chiapas (1.5). Estas 13 entidades federativas concentran el 50 por ciento de la población derechohabiente del Instituto. La falta de capacidad instalada para realizar cirugías es uno de los principales factores que incrementan el rezago quirúrgico.

Al cierre del 2021, las Unidades Médicas de Segundo Nivel presentaron una antigüedad promedio de 34.2 años. La Tabla 48 presenta la antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención acorde con su clasificación.



IFA 2022

Tabla 48. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por clasificación, 2021

Clasificación	Antigüedad promedio
Clínica de Medicina Familiar con Especialidades	22.2
Clínica de Especialidades	38.3
Clínica Hospital	33.0
Hospital General	43.4

Nota: No se considera el HG Gonzalo Castañeda, debido a que actualmente se encuentra fuera de operación.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.

Los Hospitales Generales registraron la antigüedad promedio más alta, seis tienen una antigüedad mayor a 55 años. La Tabla 49 muestra la antigüedad promedio por Entidad Federativa registrada en las Unidades Médicas de Segundo Nivel.

Tabla 49. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por Entidad Federativa, 2021

Entidad Federativa	Antigüedad	Entidad Federativa	Antigüedad
Ciudad de México	42.2	Tlaxcala	37.8
Zona Poniente	51.5	Sonora	36.4
Zona Sur	39.6	Colima	36.2
Zona Norte	46.8	Tamaulipas	32.9
Zona Oriente	23.1	Guerrero	34.3
Entidad Federativa	33.1	Hidalgo	34.2
Tabasco	61.2	Michoacán	32.0
Nayarit	57.1	Quintana Roo	31.5
Durango	45.5	Guanajuato	31.3
Nuevo León	45.2	Puebla	31.0
Baja California	44.9	Veracruz	29.6
Aguascalientes	44.4	Morelos	28.0
Estado de México	42.2	Coahuila	27.2
Chihuahua	41.2	Baja California Sur	27.2
Chiapas	40.4	Oaxaca	19.5
Campeche	38.8	Jalisco	18.7
Zacatecas	38.3	Yucatán	11.2
Sinaloa	38.0	Querétaro	10.0
San Luis Potosí	38.0		

Nota: No se considera el HG Gonzalo Castañeda, debido a que actualmente se encuentra fuera de operación.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.



IFA 2022

Las Unidades Médicas de Segundo Nivel de la Zona Norte y Poniente de la Ciudad de México, así como las de Tabasco, Nayarit, Durango y Nuevo León cuentan con antigüedad promedio superior a 45 años.

Por otra parte, la Unidades Médicas de Segundo Nivel que presentan una antigüedad promedio menor a 20 años se encuentran en Oaxaca, Jalisco, Yucatán y Querétaro.

Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención

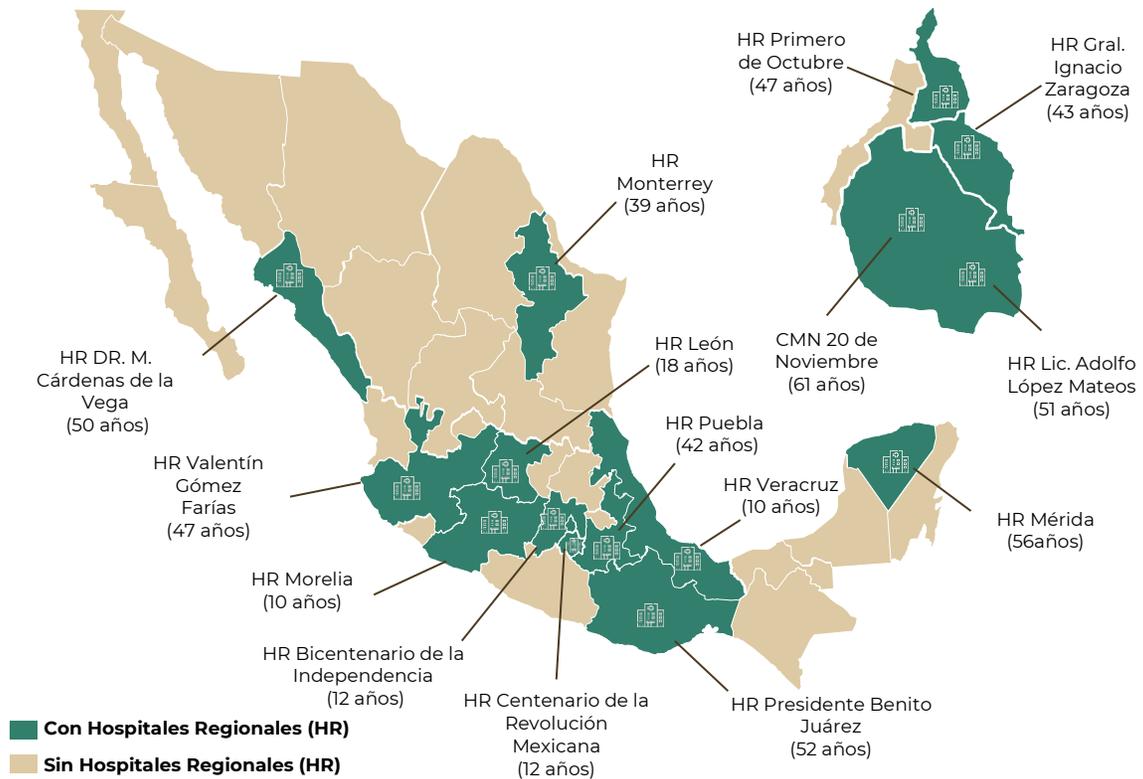
En las Unidades Médicas de Tercer Nivel se brindan consultas de alta especialidad, servicios quirúrgicos y de hospitalización y servicios de urgencias. Dentro de las principales características en la infraestructura se encuentran las áreas de cuidados intensivos, los bancos de sangre y las unidades de trasplantes. Asimismo, se llevan a cabo actividades de capacitación, educación médica continua y desarrollo de recursos humanos altamente calificados, actividades de investigación y apoyo especializado para la vigilancia epidemiológica. Por lo anterior, en este nivel se atienden a pacientes referidos del Primer y Segundo Nivel de atención que requieren de tratamientos y estudios de diagnóstico complejos.

Las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención del ISSSTE se componen por 14 Hospitales Regionales (HR) y el Centro Médico Nacional (CMN) 20 de Noviembre. El Mapa 7 muestra la ubicación de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención en 2021.



IFA 2022

Mapa 7. Antigüedad de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención, por Hospital, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.

La antigüedad promedio de la infraestructura de las Unidades Médicas de Tercer Nivel es de 36.7 años. La Ciudad de México concentra 26.7 por ciento de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención.

Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el ISSSTE

Se entiende por regionalización operativa del sistema institucional de los servicios de salud del ISSSTE, como la red de Unidades Médicas organizadas por zona geográfica y niveles de atención a la Salud, con la finalidad de facilitar el acceso oportuno y adecuado al derechohabiente a los servicios médicos, jerarquizar la complejidad y optimizar la capacidad resolutive.



IFA 2022

Mediante el acuerdo número 49.1353.2016 se aprobó la Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el ISSSTE³³ que comprende nueve regiones con recursos de los tres niveles de atención, los cuales se vincularán en una red de atención organizada por nivel de complejidad y capacidad resolutoria.

Cada región incluye en su estructura un Hospital Regional como unidad concentradora y al Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” como unidad de alta especialidad y vértice de la pirámide que integra el sistema. En el Mapa 8 se presenta la distribución de las nueve regiones operativas de las Unidades Médicas.

Mapa 8. Regionalización operativa de las Unidades Médicas



Fuente: ISSSTE, Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud.

Cada Región cuenta con un esquema de unidades concentradoras para optimizar el uso de recursos y dar los servicios adecuados a la población derechohabiente.

³³ En cumplimiento del artículo 30 de la Ley del ISSSTE.



IFA 2022

La Tabla 50 describe las zonas de influencia y las unidades concentradoras de cada región.

Tabla 50. Zona de influencia de cada región por Unidad Concentradora

Región	Zona de influencia	Unidad concentradora
I	Norte de la Ciudad de México, Oriente de Michoacán, Querétaro, Centro y Sur de Hidalgo, Norte y Poniente de Puebla y Estado de México	HR Primero de Octubre, HR Bicentenario de la Independencia
II	Oriente de CDMX y Estado de México, Centro y Sur de Chiapas	HR Gral. Ignacio Zaragoza
III	Sur y Poniente de CDMX	HR Lic. Adolfo López Mateos
IV	Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa	HR Dr. M. Cárdenas de la Vega
V	Jalisco, Nayarit, Zacatecas, Aguascalientes, Guanajuato, Michoacán, Colima y Occidente de San Luis Potosí	HR Valentín Gómez Farías, HR León, HR Morelia
VI	Durango, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Oriente de San Luis Potosí, Norte de Veracruz y Nororiente de Hidalgo	HR Monterrey
VII	Puebla, Tlaxcala, Centro de Veracruz, y Centro-Norte-Oriente y Sur de Oaxaca	HR Puebla, HR Presidente Benito Juárez, HR Veracruz
VIII	Sur de Veracruz, Norte de Chiapas, Campeche, Yucatán, Quintana Roo y Tabasco	HR Mérida
IX	Occidente de Oaxaca, Guerrero y Morelos	HR Centenario de la Revolución Mexicana

Fuente: ISSSTE, Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud.

Capacidad instalada en las Unidades Médicas

La capacidad instalada es el equipamiento disponible en las Unidades Médicas para brindar los servicios de consultas y auxiliares de diagnóstico y de tratamiento. El Esquema 9 muestra el equipo médico especializado instalado en las Unidades Médicas.



IFA 2022

Esquema 9. Equipo médico básico y especializado

Mecánica de fluidos

Esfigmomanómetros, estetoscopios, estomatológicas portátiles, plicómetros, aspiradores, bombas de infusión, espirómetros, flujómetros, estetoscopios, lámparas de examinación y de fotocurado, nebulizadores, humidificadores de intercambio calor humedad, manómetros, medidores de PH, medidores de presión, refrigeradores para vacunas, ventiladores, unidades de hemodiálisis, vaporizadores, etc.

Electrónica médica

Electrocardiógrafos, audiómetros, básculas electrónicas, carros rojos con equipos completos, desfibriladores, cunas de calor radiante, ecocardiógrafos, electroencefalógrafos, equipos de monitoreo, incubadoras, monitores, marcapasos, etc.

Óptica y oftalmología

Cartillas para pruebas de color, distancia y lectura, electrorretinógrafos, lámparas de hendiduras, lentes, lupas, oclusores, tonómetros, topógrafos corneales, unidades de cirugía oftalmológica, amnioscopios, angioscopios, broncoscopios, cistouretróscopios, equipo para laparoscopias, resectoscopios, etc.

Imagenología

Negatoscopios, angiógrafos, cámaras identificadoras, doppler para medir flujo, densitómetros, equipo de radioterapia superficial, impresoras, marcos eléctricos de placas, marcos colgadores para películas radiográficas, mastógrafos, resonadores magnéticos, unidades para ultrasonografías, unidades para tomografías, unidades para rayos "x" fijos y portátiles, etc.

Medicina física y rehabilitación

Cuñas de relajación, dinamómetros de bulbo graduado, andaderas, bandas sin fin, barras de equilibrio, bicicletas fijas y ergométricas, equipos para fortalecer tobillos y extremidades inferiores, estimuladores tens, flexoextensores de muñeca, juegos de pelotas, juegos de polainas, lámparas de radiación ultravioleta, mesas, muletas, ruedas para ejercicio de brazo y hombro, etc.

Fuente: Consejo de Salubridad General. Cuadro básico y catálogo de instrumental y equipo médico, tomo II.

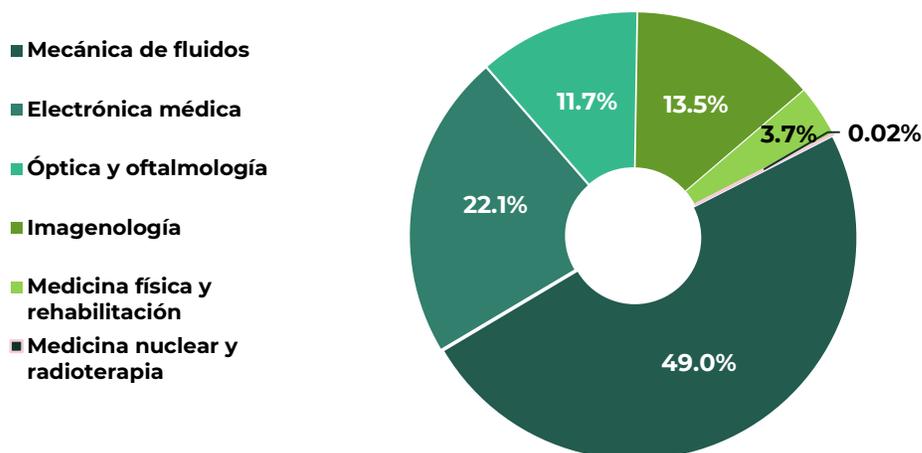
Al 31 de diciembre de 2021, el equipo médico instalado dentro de las Unidades Médicas ascendió a 61,441, lo implica un incremento de 3.9 por ciento con respecto



IFA 2022

al 2020. La Gráfica 67 muestra la distribución por categoría del equipo médico especializado.

Gráfica 67. Distribución del equipo médico especializado por tipo, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.

La categoría de mecánica de fluidos es donde se concentra el mayor número de equipos médicos (49%), mientras que los de medicina nuclear, radioterapia, medicina física y rehabilitación representaron 3.8 por ciento del total, estos últimos generalmente se utilizan en las Unidades Médicas del Segundo y Tercer Nivel de atención.

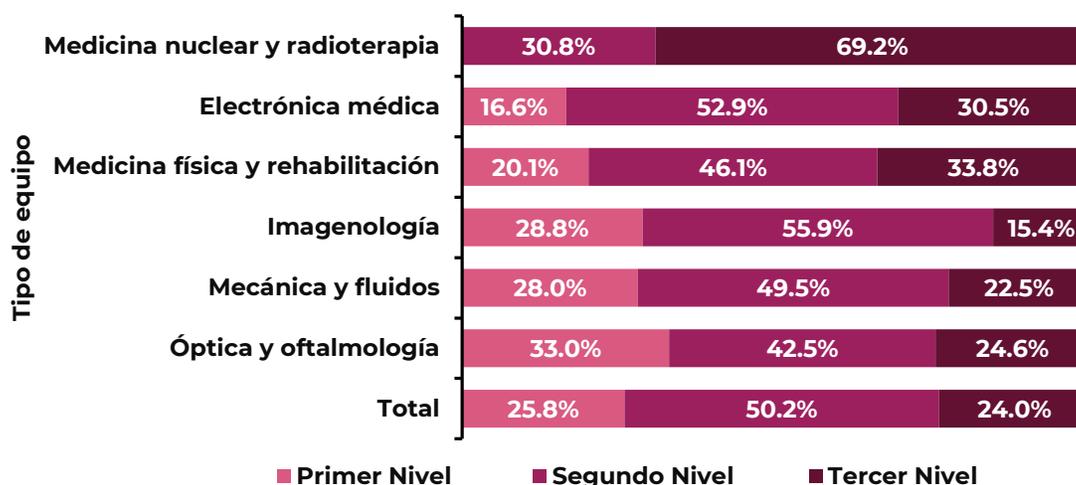
El equipo médico especializado localizado en la Ciudad de México acumuló 24.6 por ciento del total y se concentró en 90 Unidades Médicas (71 de Primer Nivel, 15 de Segundo Nivel y 4 de Tercer Nivel). El Estado de México ocupa el segundo lugar de concentración de equipo médico especializado y registra 5.6 por ciento del total, en 38 Unidades Médicas (35 de Primer Nivel, 2 de Segundo Nivel y 1 de Tercer Nivel).

El equipo médico con el que cuenta el Instituto se distribuye por nivel de atención. Las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención cuentan con 50.2 por ciento del total del equipo médico especializado, mientras que el Primer Nivel y el Tercer Nivel cuentan con 25.8 y 24.0 por ciento, respectivamente. La Gráfica 68 muestra la distribución del equipo médico especializado por nivel de atención.



IFA 2022

Gráfica 68. Distribución del equipo médico especializado por nivel de atención, 2021



Nota: El Primer Nivel de atención no cuenta con equipo de medicina nuclear y radioterapia ya que esta categoría concentra equipo médico altamente especializado que se utiliza en hospitales de alta especialidad y el CMN 20 de Noviembre.

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.

En el Primer Nivel de atención destacan los equipos de óptica y oftalmología con 33.0 por ciento, en el Segundo Nivel de atención sobresalen los equipos de imagenología (55.9%) y de electrónica médica (52.9%).

En cuanto a la funcionalidad del equipo médico especializado, en 2021 se observó que de manera global 85.1 por ciento de los equipos se encuentran en servicio, 8.4 por ciento se encuentran fuera de servicio y 6.5 por ciento se reportaron con función irregular.

Para garantizar la calidad de los servicios de salud que otorga el Instituto es necesario mantener el buen estado de los equipos médicos, por lo que el ISSSTE cuenta con contratos de pólizas de mantenimiento.

Al cierre 2021, se reportaron 8,539 equipos que están protegidos con una póliza de mantenimiento, lo que beneficio a más de 300 Unidades Médicas del Instituto a nivel nacional. Para efecto de lo anterior, se celebraron 89 contratos de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, con empresas especializadas en el ramo, en equipos de diagnóstico, tratamiento y soporte de vida.



IFA 2022

En el curso de la pandemia por el virus COVID 19, se acordó con las empresas contratadas aumentar la fuerza de trabajo de mantenimiento preventivo y correctivo en los equipos médicos ventiladores y rayos x, para una pronta atención a la derechohabencia en cuanto a diagnóstico y tratamiento. La Tabla 51 presenta el estado de funcionalidad de los equipos médicos que contaron con una póliza de mantenimiento al 31 de diciembre del 2021.

Tabla 51. Funcionalidad del equipo médico en póliza de mantenimiento del ISSSTE, 2021

Área	Equipos Médicos	En Servicio	Fuera de Servicio	Total
Medicina nuclear	Acelerador Lineal	4	-	4
	Tomógrafos	44	3	47
Imagenología	Mastógrafos	61	3	64
	Rayos "X" Fijos y Portátiles	336	31	367
	Unidad de Ultrasonido	290	11	301
Mecánica de fluidos	Ventiladores	1,078	22	1,100
Quirófano	Esterilizador	571	17	588
	Mesa de Cirugía	335	9	344
Electrónica médica	Electrocardiógrafo	248	8	256
	Desfibrilador – Carro Rojo Equipado	736	32	768
	Monitores	2,217	60	2,277
Diferentes áreas	Otros	2,303	120	2,423
Total		8,223	316	8,539

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, 2021.

De la tabla anterior se destaca que el 96.3 por ciento de los equipos en póliza de mantenimiento se encuentran en servicio. Los equipos médicos del área de medicina nuclear y mecánica de fluidos se encuentran funcionando prácticamente al 100 por ciento.

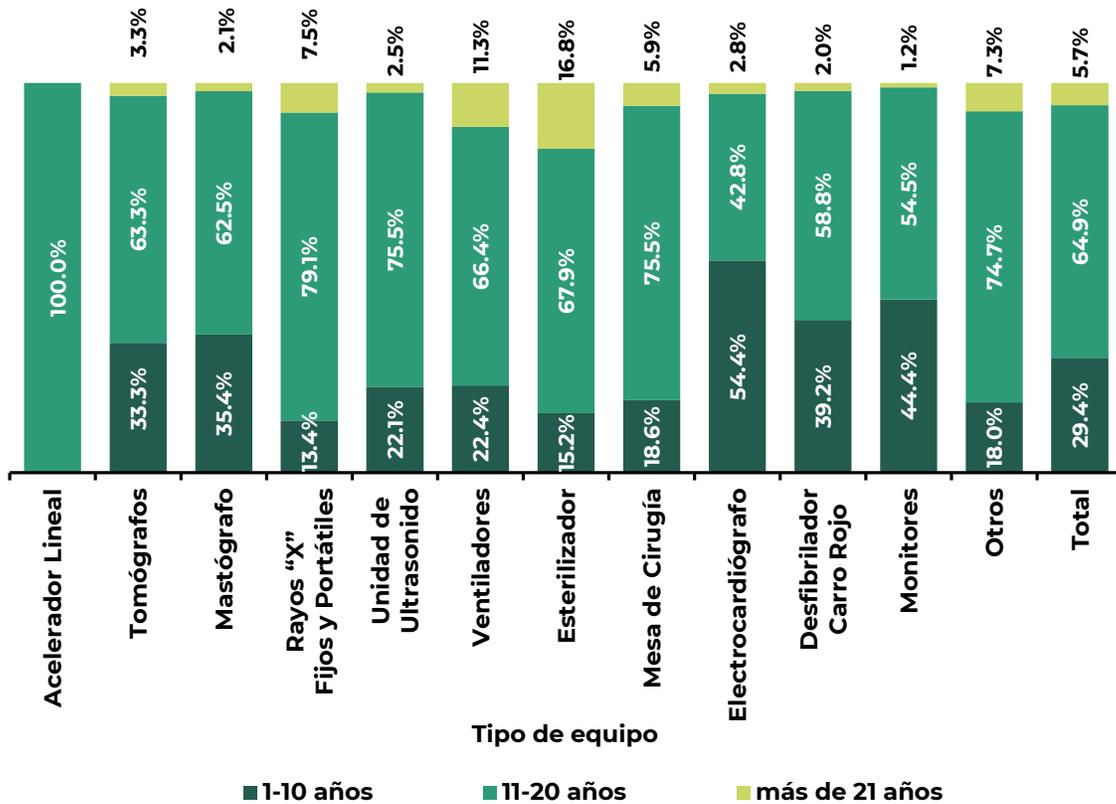
Por otra parte, la antigüedad de los equipos médicos permite conocer la vida útil restante de estos y contribuye a la correcta planeación de gastos futuros en el mantenimiento y su sustitución. Al cierre de 2021, 29.4 por ciento del total de los



IFA 2022

equipos médicos del Instituto tiene una antigüedad menor a 10 años, 64.9 por ciento tiene una antigüedad que va de 11 a 20 años, mientras que 5.7 por ciento tiene una antigüedad mayor a 20 años. La Gráfica 69 muestra la antigüedad del equipo médico.

Gráfica 69. Equipo médico según años de antigüedad, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, 2021.

Como se observa en la tabla anterior, el 100 por ciento de los aceleradores lineales tienen una antigüedad de entre 11 y 20 años. Por su parte, el 16.8 por ciento de los esterilizadores tienen antigüedad de más de 21 años.

Por lo anterior, es necesario planear, programar y presupuestar adecuadamente los procesos de contratación del mantenimiento de equipo médico a efecto de garantizar que los recursos económicos que disponga el Instituto para este fin se administren con eficacia y austeridad para satisfacer los objetivos a los que están destinados.



IFA 2022

Recursos físicos

Los recursos físicos se clasifican en camas censables y de tránsito, consultorios, farmacias, quirófanos, laboratorios, entre otros; dichos recursos se encuentran en las Unidades Médicas y se utilizan para brindar adecuadamente los servicios de salud a sus derechohabientes. La distribución de los recursos físicos está en función de las características propias de cada nivel de atención.

En 2021, el ISSSTE contó con 19,863 bienes dentro de las Unidades Médicas, lo que representó un decremento del 3.2 por ciento con respecto al año 2020. La Tabla 52 presenta los bienes del Instituto registrados al cierre del año 2021, así como su comparativo con lo reportado en el año 2020.

Tabla 52. Recursos físicos dentro de las Unidades Médicas del ISSSTE, 2020-2021

Tipo de Instalación	Número de bienes 2020	Número de bienes 2021	Cambio
Camas censables	7,228	7,264	0.5%
Camas de tránsito	5,411	4,763	-13.6%
Consultorios	6,570	6,565	-0.1%
Farmacias	376	358	-5.0%
Quirófanos	344	343	-0.3%
Laboratorios	255	321	20.6%
Salas de urgencias	130	64	-103.1%
Salas de expulsión	128	127	-0.8%
Bancos de sangre	48	58	17.2%
Total	20,490	19,863	-3.2%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2020 y 2021.

Comparado con el año anterior, se destaca un incremento de 20.6 por ciento en el número de laboratorios (66 laboratorios más), de 17.2 por ciento en bancos de sangre (10 bancos de sangre más) y de 0.5 por ciento en camas censables (36 camas censables más). Por otro lado, se observa un decremento de 648 camas de tránsito, 66 salas de urgencias, 18 farmacias y cinco consultorios.



IFA 2022

Por otra parte, más de la mitad de los recursos físicos se concentran en el segundo nivel con un 53.0 por ciento y casi una tercera parte en el tercer nivel con un 29.7 por ciento.

Camas

Las camas es uno de los recursos físicos de mayor representación dentro de las Unidades Médicas. Se clasifican por tipo de especialidad y ocupación, de la siguiente manera:

- Camas censables: son aquellas que se encuentran instaladas en el área de hospitalización y se asignan al paciente que se encuentra internado en las Unidades Médicas en los distintos niveles de atención.
- Camas de tránsito o provisional: son las camas que se destinan a la atención provisional o transitoria, como son la observación del paciente, iniciar tratamientos o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. Se encuentran instaladas en urgencias, terapia intensiva, trabajo de parto, camilla y cunas de recién nacidos.

En 2021 se reportaron 7,264 camas censables³⁴ y 4,763 camas de tránsito. El total de camas representó 60.5 por ciento del total de los recursos materiales dentro de las Unidades Médicas. La distribución de las camas por tipo de especialidad y ocupación en el Instituto se presenta en la Tabla 53.

³⁴ En este año hubo un cambio en el nombre de la categoría así como en la distribución.



IFA 2022

Tabla 53. Distribución de camas por tipo de especialidad y ocupación, 2021

Camas de tránsito	Número de unidades	Porcentaje	Camas censables	Número de unidades	Porcentaje
Adultos	1,084	22.8%	Cirugía	2,484	34.2%
Pediatría	252	5.3%	Medicina Interna	2,633	36.2%
Cuidados intensivos	563	11.8%	Gineco-obstetricia	1,133	15.6%
Recuperación	696	14.6%	Pediatría	1,014	14.0%
Trabajo de parto	288	6.0%			
Cunas recién nacidos sanos	340	7.1%			
Otros	1,540	32.3%			
Total	4,763	100.0%	Total	7,264	100%

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

En la tabla anterior se observa que la mayor concentración de las camas de tránsito está representada por camas para adultos (22.8%) y otras (32.3%), mientras que las camas de pediatría (5.3%) y de trabajo de parto (6.0%) representan la menor concentración en las camas de tránsito.

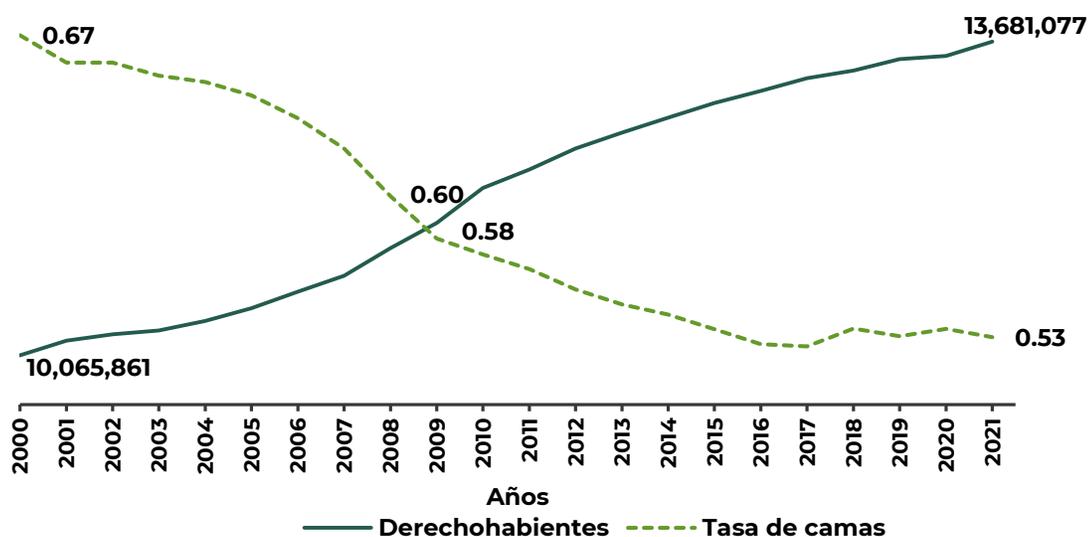
Por otra parte, las camas censables tienen una mayor concentración en camas de cirugía y medicina interna, con un 34.2 y 36.2 por ciento, respectivamente, mientras que las camas de gineco-obstetricia (15.6%) y pediatría (14.0%) representan la menor concentración en las camas censables.

La evolución del número de camas censables por cada 1,000 derechohabientes en comparación con el número de derechohabientes, en los últimos 21 años, se muestra en la Gráfica 70.



IFA 2022

Gráfica 70. Evolución del número de camas censables por cada 1,000 derechohabientes 2000 - 2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

El índice que contabiliza el número de camas censables por cada 1,000 derechohabientes ha mostrado una tendencia a la baja durante el periodo 2000 – 2017. Sin embargo, se observa que a partir del 2018, la tendencia se estabilizó, aunque para el 2021 se observa un pequeño decremento comparado con el año 2020. Lo anterior refleja que el número de camas no ha crecido en la misma magnitud que la derechohabiencia, pues de acuerdo con el promedio de los países pertenecientes a la OCDE, el índice de camas por cada 1,000 habitantes es de 4.8, lo que implica que el número de camas en el Instituto es insuficiente.

Consultorios médicos

Los consultorios médicos del ISSSTE se distribuyen de la siguiente manera: medicina general, de especialidad, odontología, urgencias y otros. Durante el año fiscal 2021, el Instituto contabilizó un total de 6,565 consultorios, es decir, 0.1 por ciento menos que el año pasado.

El mayor número de consultorios se encuentra en el Primer y Segundo Nivel con un 44.8 y 40.5 por ciento, respectivamente. El mayor porcentaje de consultorios se



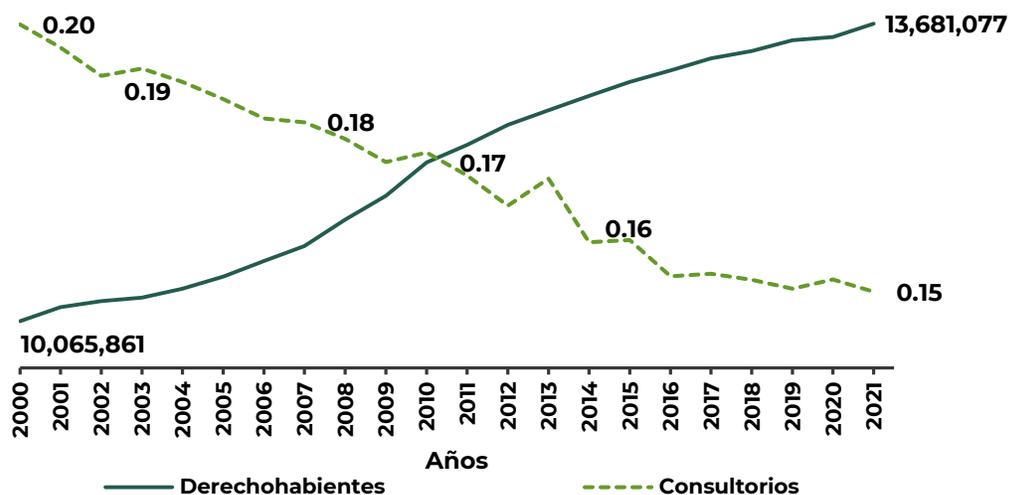
IFA 2022

encuentra en el área de medicina general (39.8% que representa 2,615 consultorios) y especialidad (38.2% que representa 2,506 consultorios). Mientras que los consultorios de urgencias y odontología son los que cuentan con un menor porcentaje, 4.7 y 7.2 por ciento, respectivamente.

En el caso de los consultorios de medicina general, 79.7 por ciento se ubicaron en las Unidades Médicas de Primer Nivel. Mientras que, los consultorios de especialidad se ubicaron en las Unidades Médicas de Segundo Nivel con un 59.7 por ciento.

La evolución del número de consultorios de medicina general de primer nivel por cada 1,000 derechohabientes en comparación con la evolución del número de derechohabientes del Instituto se muestra en la Gráfica 71.

Gráfica 71. Evolución del número de consultorios de medicina general de Primer Nivel por cada 1,000 derechohabientes, 2000-2021



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.

En los últimos 21 años, se tiene registrado que de 2000 a 2021, el número de consultorios de medicina general de Primer Nivel ha crecido 5.8 por ciento (115 consultorios); sin embargo, en este mismo periodo, el número de derechohabientes se ha incrementado 35.9 por ciento. Lo anterior, genera una



IFA 2022

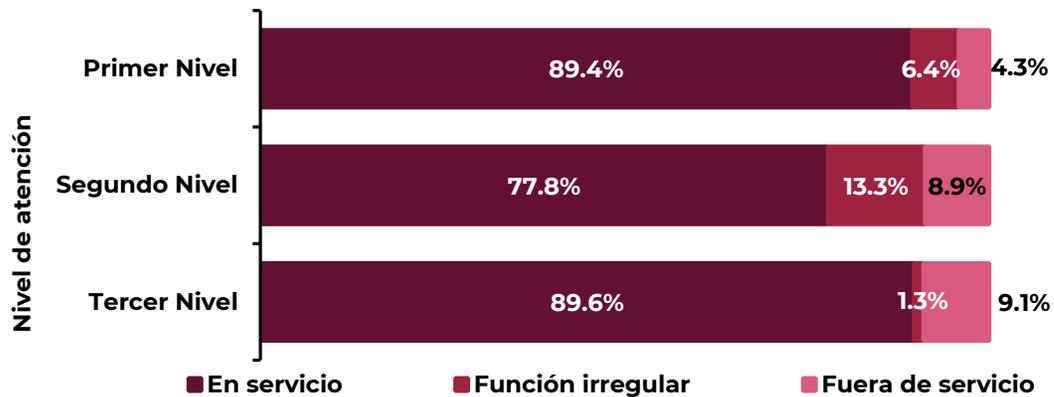
disminución de la razón del número de consultorios por cada 1,000 derechohabientes de 0.20 a 0.15 consultorios.

De acuerdo con la distribución geográfica, en 2021, el 23.5 por ciento de los consultorios se ubican en las Unidades Médicas de la Ciudad de México y el 76.5 por ciento restante, en el interior de la república.

Ambulancias

Las ambulancias son de suma importancia para brindar una atención oportuna en las instalaciones médicas del Instituto ante situaciones de urgencia en el traslado de los derechohabientes. En 2021 se reportó un total de 441 ambulancias (0.7 por ciento más que el año 2020); de las cuales, 82.3 por ciento se encuentran en servicio, 9.8 por ciento funcionan de manera irregular y 7.9 por ciento se encuentran fuera de servicio. La Gráfica 72 muestra la distribución de ambulancias en los distintos niveles de atención, por estado de conservación.

Gráfica 72. Distribución de ambulancias por estado de conservación según nivel de atención, 2021



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud, 2021.

Del total de ambulancias 61.2 por ciento se encuentra en las Unidades de Segundo Nivel, 21.3 por ciento en el Primer Nivel y 17.5 por ciento en el Tercer Nivel. Como se observa en la gráfica anterior en el Primer y Tercer Nivel más del 89 por ciento de las ambulancias se encuentran en servicio.



IFA 2022

En cuanto a las ambulancias fuera de servicio, el Primer Nivel reportó la menor proporción con 4.3 por ciento, mientras que el Tercer Nivel tuvo la mayor proporción con 9.1 por ciento.

Infraestructura no médica

La infraestructura no médica es el conjunto de instalaciones que emplea el Instituto para proporcionar diversos servicios y prestaciones a sus derechohabientes, al igual que la infraestructura médica, se encuentra distribuida a lo largo del país. Las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI), los talleres para pensionados y jubilados, los centros culturales, las bibliotecas, los velatorios, las agencias turísticas, las tiendas y centros de capacitación, entre otros, son las categorías que conforman la infraestructura no médica.

El Instituto contó con un total de 302 infraestructuras no médicas, de las cuales 29.1 por ciento se encuentran distribuidas en la Ciudad de México y 70.9 por ciento en el Área Foránea. La Tabla 54 muestra la distribución de la infraestructura no médica en la Ciudad de México y el Área Foránea.

Tabla 54. Distribución de infraestructura no médica, 2021

Infraestructura no médica	Ciudad de México	Área foránea	Total
Agencias turísticas	3 ¹	-	3
Balnearios	-	1	1
Bibliotecas	7	28	35
Casas de día	2	20	22
Centros culturales	9	33	42
Centros de incineración	1	3	4
Convive	1	-	1
Deportivos	2	5	7
Estancias para el bienestar y desarrollo infantil	43	74	117
Foro cultural	1	-	1
Panteón	-	1	1
Talleres para pensionados y jubilados	16	45	61
Velatorios	3	4	7
Total	88	214	302

¹/ No incluye el módulo ubicado en Buenavista.

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2021.



IFA 2022

En el caso de las EBDI no se reportaron siete estancias propias, debido a que se encuentran cerradas temporalmente por cuestiones de protección civil.

Inversión en conservación y mantenimiento

El Instituto llevó a cabo un programa de mantenimiento integral a nivel central, con el objetivo de prevenir y en algunos casos revertir el deterioro físico y funcional de la infraestructura física instalada en las áreas de hospitalización y de apoyo al diagnóstico, proporcionándoles el debido mantenimiento, desde los acabados hasta las instalaciones en general, lo que a su vez contribuye a la conservación de los inmuebles y al mejoramiento de los servicios brindados a los derechohabientes.

Durante 2021, el Instituto destinó 701.98 mdp para la conservación y el mantenimiento a nivel central y delegacional. De la inversión total, 88.6 por ciento se utilizó en las Unidades Médicas, mientras que 11.4 por ciento se destinó a la infraestructura no médica. Cabe destacar que del monto total de la inversión el 36.9 por ciento se destinó a nivel central y el 63.1 por ciento a nivel delegacional. La Tabla 55 presenta la inversión por concepto y por nivel de atención.

Tabla 55. Inversión en conservación y mantenimiento por nivel de atención a nivel central y Oficinas de Representación Estatal, 2021 (millones de pesos)

Mantenimiento/nivel de atención	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	No Médicas	Total
Equipo médico (nivel central)	38.81	48.56	77.88	-	165.25
Equipo médico (nivel delegacional)	8.69	22.51	54.36	1.44	87.00
Equipo electromecánico (nivel central)	0.02	1.54	2.54	1.37	5.47
Equipo electromecánico (nivel delegacional)	19.93	73.88	68.80	12.35	174.96
Desinfección y fumigación (nivel central)	-	38.99	33.63	3.81	76.43
Desinfección y fumigación (nivel delegacional)	4.95	19.71	8.82	6.85	40.33
Inmuebles (nivel central)	0.23	0.46	1.39	9.50	11.58



IFA 2022

Mantenimiento/nivel de atención	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	No Médicas	Total
Inmuebles (nivel delegacional)	24.70	52.55	19.22	44.49	140.96
Total	97.33	258.20	266.64	79.81	701.98

Nota: la suma de las cifras parciales puede no coincidir con el total por redondeo.
Fuente: ISSSTE, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, 2021.

Comparado con el año anterior, la inversión en conservación y mantenimiento disminuyó un 51.0 por ciento (1,431 mdp reportados en 2020) debido, en gran medida, al decremento en el mantenimiento de equipo médico, electromecánico e inmuebles.

La inversión se distribuyó de la siguiente manera: 36.0 por ciento a equipo médico, 25.7 por ciento a equipo electromecánico, 21.7 por ciento a inmuebles y 16.6 por ciento a desinfección y fumigación.

Cabe destacar que, la mayor parte de la inversión en conservación y mantenimiento por parte del Instituto (74.8% de la inversión total) se destinó a las Unidades Médicas de Segundo y Tercer nivel de atención, con un monto total de 524.84 mdp.

Por lo que respecta a la inversión en las Unidades no Médicas, en 2021, se destinó el 67.6 por ciento del total asignado a estas unidades al mantenimiento de los inmuebles, que es el principal insumo que se utiliza para dar las prestaciones económicas, sociales y culturales.

Obras en infraestructura médica

Durante el año 2021, el Instituto realizó 80 obras en Unidades Médicas. Del total de las obras, el 76.2 por ciento fueron obras de ampliación y remodelación, el 22.5 por ciento de mantenimiento y rehabilitación y 1.3 por ciento de obras nuevas. Dichas obras se realizaron con una inversión de 350.5 mdp.



IFA 2022

Del total de las obras realizadas, 28 obras se encuentran en proceso y las 52 restantes se encuentran terminadas. La Tabla 56 presenta las obras realizadas durante 2021.

Tabla 56. Obras realizadas por tipo y estatus, 2021

Tipo de obra	Proceso	Terminada	Total
Ampliación y Remodelación	26	35	61
Sustitución	-	-	-
Obra Nueva	-	1	1
Remodelación y Remozamiento	-	-	-
Mantenimiento y Rehabilitación	2	16	18
Total	28	52	80

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Obras y Contratación, 2021.

De las 28 obras en proceso, 26 corresponden a obras de ampliación y remodelación llevadas a cabo en 16 entidades federativas³⁵, las dos obras restantes corresponden a mantenimiento y rehabilitación las cuales se llevan a cabo en la Ciudad de México, en clínicas de medicina familiar³⁶.

Por otra parte, de las 52 obras terminadas, 35 corresponden a obras de ampliación y remodelación, 16 pertenecen a mantenimiento y rehabilitación y 1 corresponde a obra nueva.

Del total de obras reportadas durante el 2021, el 65.0 por ciento corresponden al primer nivel de atención, 26.2 por ciento al segundo nivel de atención y 8.8 por ciento al tercer nivel de atención. La Tabla 57 presenta el resumen de las obras terminadas durante el 2021 por Unidad Médica y nivel de atención.

³⁵ En Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Sinaloa, Veracruz y Zacatecas.

³⁶ CMF Coyoacán y CMF División del Norte.



IFA 2022

Tabla 57. Obras terminadas por tipo y nivel de atención, 2021

Nivel de atención	Unidad Médica	Tipo de obra	Unidad Médica	Tipo de obra
Primer Nivel	UMF Cintalapa de Figueroa, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF Ermita, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación
	UMF Copainalá, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF San Antonio Abad, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación
	UMF Frontera Comalapa, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF Xochimilco, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación
	UMF Huixtla, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF Del Valle, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación
	UMF Ocozocuatla de Espinoza, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF Narvarte, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación
	UMF Salto del Agua, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF Álvaro Obregón, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación
	UMF Tonalá, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF Ecatepec, Estado de México	Ampliación y Remodelación
	UMF Villa Flores, Chiapas	Ampliación y Remodelación	CMF Valle de Aragón, Estado de México	Ampliación y Remodelación
	UMF Nuevo Casas Grandes, Chihuahua	Ampliación y Remodelación	UMF Maravatío de Ocampo, Michoacán	Ampliación y Remodelación
	CMF Cd. Acuña, Coahuila	Ampliación y Remodelación	CMF La Piedad de Cabadas, Michoacán	Ampliación y Remodelación
	CMF Juárez, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Loma Bonita, Oaxaca	Ampliación y Remodelación
	CMF Iztapalapa II, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca	Ampliación y Remodelación
	CMF Iztapalapa I, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF San Francisco Ixhuatán, Oaxaca	Ampliación y Remodelación
	CMF Marina Nacional, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Juchitán de Zaragoza, Oaxaca	Ampliación y Remodelación
	CMF Cuitláhuac, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Santa Rosa de Lima, Oaxaca	Obra Nueva
	CMF Legaria, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Guasave, Sinaloa	Ampliación y Remodelación
	CMF Guadalupe, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Huimanguillo, Tabasco	Ampliación y Remodelación
	CMF Gustavo A. Madero, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Paraíso, Tabasco	Ampliación y Remodelación
	CMF Balbuena, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Calpulalpan, Tlaxcala	Ampliación y Remodelación
	CMF Moctezuma, CDMX	Mantenimiento y Rehabilitación	UMF Huamantla, Tlaxcala	Ampliación y Remodelación
	HG La Paz, B.C.S.	Ampliación y Remodelación	CH Gómez Palacios, Durango	Ampliación y Remodelación
	CH Cd. del Carmen, Campeche	Ampliación y Remodelación	HG Pachuca, Hidalgo	Ampliación y Remodelación



IFA 2022

Nivel de atención	Unidad Médica	Tipo de obra	Unidad Médica	Tipo de obra
Segundo Nivel	CH Cd. del Carmen, Campeche	Ampliación y Remodelación	CH Sahuayo, Michoacán	Ampliación y Remodelación
	HG Cd. Juárez, Chihuahua	Ampliación y Remodelación	CH Sahuayo, Michoacán	Ampliación y Remodelación
Tercer Nivel	HR "1º de Octubre", CDMX	Ampliación y Remodelación	HR "Lic. Adolfo López Mateos", CDMX	Ampliación y Remodelación
	HR "1º de Octubre", CDMX	Ampliación y Remodelación	HR Valentín Gómez Farías, Jalisco	Ampliación y Remodelación

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Obras y Contratación, 2021.

Particularmente, la Clínica Hospital Cd. del Carmen, ubicada en Campeche, se reporta dos veces; sin embargo, se refieren a obras distintas, una en las áreas de cirugía, tococirugía, consulta externa, gobierno, enseñanza, servicios generales y casa de máquinas y la otra en la conexión de media tensión. En el caso del Hospital Regional "1º de Octubre", ubicado en la Ciudad de México, también se realizaron dos obras, una para el servicio de tococirugía y la otra para urgencias, cirugía y servicios de apoyo. De la misma manera, para la Clínica Hospital Sahuayo, ubicada en Michoacán, se realizaron dos obras, una para instalaciones electromecánicas, correspondientes a ampliación y otra para consultas de especialidades, auxiliares de diagnóstico, medicina preventiva y servicios de apoyo.

Por otro lado, durante el 2021, el ISSSTE continuó con la estrategia de modernización de su infraestructura hospitalaria mediante el esquema de Asociación Público Privada (APP) con la finalidad de fortalecer y garantizar servicios médicos con calidad, eficiencia y oportunidad. A continuación, se detalla la situación de las Unidades Médicas que estuvieron operando durante 2021:

- La Clínica Hospital en Mérida inició su operación en mayo del 2018 y continua en operación ya que el contrato establece un plazo de operación de 25 años y se beneficia a más de 173 mil derechohabientes en Yucatán y de manera global a más de 780 mil en la región. Esta Clínica Hospital, cuenta con: 14 consultorios de medicina especializada, cuatro consultorios de



IFA 2022

urgencias, tres consultorios de otras áreas, 66 camas censables y 40 camas de tránsito.

- Situación del Hospital General “Aguiles Calles Ramírez” en Tepic, Nayarit: la etapa de construcción se concluyó el 06 de septiembre de 2019. Esta unidad de Segundo Nivel de atención inició operaciones el 15 de abril de 2020. Cuenta con 35 consultorios de medicina especializada, 150 camas censables y 59 no censables. El contrato establece un plazo de operación de 23 años y se beneficiará a más de 892 mil derechohabientes.

En julio de 2021, se llevó a cabo el acta entrega recepción entre “EL ISSSTE” y “EL INSABI”, cuyo objeto fue hacer constar la entrega administrativa, jurídica y física de los compromisos establecidos en el Convenio de Colaboración celebrado el 22 de abril de 2020.

- Nuevo Hospital General Tláhuac ubicado en la delegación regional sur de la Ciudad de México: el 15 de julio de 2020 se concluyó la etapa de construcción. Esta unidad de Segundo Nivel de atención inició operaciones el 11 de diciembre de 2020, cuenta con 35 consultorios de medicina especializada, 250 camas censables y 129 no censables. El contrato establece un plazo de operación de 23 años y se beneficiará a más de 818 mil derechohabientes. La Unidad Médica atiende a pacientes diagnosticados con el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Por su parte, el proyecto que se encontró en ejecución durante 2020 es la sustitución del Hospital “Dr. Daniel Gurría Urgell”, en Villahermosa, Tabasco: el 27 de noviembre del 2015 la Cámara de Diputados aprobó el Proyecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016. El contrato se firmó el 12 de diciembre de 2017 y la obra dio inicio el 05 de marzo de 2018 y el 23 de octubre de 2021 la supervisión APP emitió la Constancia de Terminación de Actividades Operativas (CTA). Actualmente el plazo de operación y mantenimiento de este hospital tendrá una duración de 23 años. Este proyecto beneficiará a más de 194 mil derechohabientes.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

CONCLUSIONES



Conclusiones

El IFA 2022, con cifras al 31 de diciembre de 2021, se elaboró en cumplimiento del Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE, por lo que considera las circunstancias económicas, financieras y administrativas del Instituto, así como la capacidad instalada que permite el correcto funcionamiento de los seguros, prestaciones y servicios otorgados.

En este contexto, en el entorno epidemiológico se tiene el reto de atender cada vez una mayor demanda de servicios y recursos de salud, en particular para la atención de la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial. Estas enfermedades contribuyen en mayor medida a la morbilidad y mortalidad en todas las causas, y su presencia se observa cada vez más en edades tempranas por lo que se vuelve más complejo su tratamiento y en consecuencia el costo.

Por su parte, el cáncer es la tercera causa de mortalidad a nivel nacional y se espera que para el 2040 crezca 85 por ciento en el número de casos, por lo que al igual que la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial representará un reto financiero para el Instituto, que deberá ajustarse a los distintos cambios en la transición epidemiológica de la población derechohabiente de la que se destaca que los pensionados se incrementarán en número, durante los próximos 34 años, resultado del proceso de envejecimiento.

Por lo anterior, se deberán considerar e implementar estrategias que permitan atender también los padecimientos propios de la edad, por lo que el Instituto continuará en su labor en materia de prevención desde el Primer Nivel de Atención con la finalidad de garantizar a los derechohabientes una mejor calidad de vida.

El contexto económico global se caracterizó por un entorno de altos niveles inflacionarios y una recuperación económica diferenciada por regiones. Por su parte, la economía mexicana atravesó por los efectos económicos ocasionados por



IFA 2022

la pandemia ocasionada por el virus COVID-19, por lo que, el tipo de cambio registró una depreciación de 3.09 por ciento acumulada frente al dólar desde el cierre del año anterior, mientras que, el nivel inflacionario en el país se situó al cierre de diciembre en 7.36 por ciento, la tasa de interés en operaciones de fondeo interbancario a un día, se situó en 5.50 por ciento, mientras que la demanda de activos de deuda emitidos por el Gobierno Mexicano disminuyó a lo largo del año, provocando un incremento de las tasas de rendimiento en el mercado de bonos.

A pesar de lo anterior, la conducción activa de la cartera de inversión de las Reservas Financieras y Actuariales logró generar un rendimiento nominal a 12 meses de 1.95 por ciento. Al concluir el mes de diciembre de 2021 y su saldo a valor de mercado ascendió a 116,436.6 mdp.

Asimismo, las reservas mantienen un nivel adecuado de liquidez a fin de poder afrontar cualquier necesidad de recursos extraordinaria derivada de la crisis sanitaria actual del COVID-19 o de cualquier otra eventualidad.

En cuanto a la situación financiera, el Estado de Actividades por fondo del ISSSTE reportó que al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, los ingresos del Instituto sin considerar Transferencias del Gobierno Federal ascendieron a 107,484 mdp, mientras que, el total de gastos y costos alcanzaron un monto de 116,294 mdp, lo que generó un resultado de operación negativo de 8,810 mdp. Al considerar las Transferencias del Gobierno Federal por un monto de 14,322 mdp se presentó un ahorro de 5,512 mdp.

Asimismo, las operaciones del SUPERISSSTE y de los Servicios Turísticos reportaron por tercer año consecutivo ejercicios superavitarios de 84 y 24 mdp, respectivamente, como resultado de la reestructura de los Servicios Turísticos y la reorganización del SUPERISSSTE, implementados desde 2019.

Aunado a lo anterior, se mantienen vigentes diversos factores financieros que representan un riesgo y un reto en la operación diaria del Instituto, como son los pasivos circulantes devengados con cargo al siguiente Ejercicio Fiscal que fueron



IFA 2022

del orden de 7,640 mdp, los otros pasivos contingentes de 28,283 mdp, los pasivos laborales 13,418.6 mdp y los adeudos de cuotas y aportaciones por un monto de 72,360.5 mdp.

Con relación a la situación financiera del Seguro de Salud, los ingresos ascendieron a 72,150 mdp, mientras que los gastos fueron de 79,988 mdp, por lo anterior, el resultado del ejercicio (ingresos menos gastos) reportó un déficit de 7,838 mdp, el cual fue cubierto por las transferencias gubernamentales. Por su parte, las proyecciones financieras y actuariales del Seguro de Salud de manera integral estiman que dicha situación deficitaria se mantendrá, por lo que en ausencia de transferencias gubernamentales, las reservas serían suficientes para cubrir por seis años las brechas existentes entre el ingreso y el gasto. En ese sentido, el estudio actuarial estima que las cuotas y aportaciones necesarias para garantizar los gastos del seguro, durante los próximos 20 años, serían de 22.27 por ciento del sueldo básico de los trabajadores, considerando la cuota social y en ausencia de transferencias gubernamentales, es decir 5.72 puntos porcentuales más que el nivel actualmente establecido en la Ley del ISSSTE.

Asimismo, en congruencia con lo planteado en el Entorno Epidemiológico el mayor gasto en hospitalización se registró en cáncer, diabetes mellitus e insuficiencia renal crónica, cada uno con más de 4,000 mdp. Por otro lado, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la insuficiencia renal crónica, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial generaron un gasto para su tratamiento de 25,173 mdp. Se espera que en 2050, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, serán los padecimientos con mayores egresos hospitalarios y en consecuencia los de mayor costo.

Respecto a la situación financiera del Seguro de Invalidez y Vida, al cierre de 2021, los ingresos de este seguro han cubierto en promedio en los últimos cinco años, 89.6 por ciento de los gastos. Los ingresos establecidos en la Ley comienzan a ser rebasados por los gastos del seguro.



IFA 2022

Las proyecciones actuariales de largo plazo estiman que los gastos generados por la cobertura del Seguro de Invalidez y Vida serán mayores que el ingreso proveniente de las cuotas y aportaciones desde el primer año de proyección, por lo que, desde 2022 se necesitará financiamiento adicional para hacer frente al déficit. Se espera que el saldo acumulado en las reservas alcance a cubrir el déficit durante los próximos 11 años. La prima de equilibrio estimada equivale a 1.82 por ciento del sueldo básico de los trabajadores.

Por su parte, en el Seguro de Riesgos del Trabajo también se observa un déficit de 69 mdp, algo que no sucedía desde el año 2015, ya que en los ejercicios fiscales de 2016 a 2020, el seguro presentó superávit. Siguiendo esta tendencia, las proyecciones financieras y actuariales estiman que la operación del seguro será superavitaria los próximos 100 años. Por lo que no serán necesarios recursos adicionales para financiar las prestaciones pensionarias de este seguro.

En cuanto a los Servicios Sociales y Culturales, estos se mantuvieron haciendo frente a los cambios implementados de carácter administrativo a partir de la contingencia implementada por COVID-19 en el año 2020, lo que requirió que se estableciera una nueva forma de otorgar los servicios sociales, culturales, deportivos y recreativos, a través de la elaboración de contenidos digitales y su distribución a través de las diversas plataformas con las que cuenta el Instituto.

Los ingresos totales del fondo ascendieron a 6,267 mdp, y el total de los costos y gastos ascendió a 6,371 mdp, por lo que, el resultado de operación fue deficitario del orden de 104 mdp; sin embargo, es el menor déficit registrado en los últimos años. Estos resultados se vieron reflejados en las proyecciones financieras y actuariales, mismas que estiman que la prima de equilibrio necesaria para hacer frente a las obligaciones es de 1.36 por ciento, sin considerar SUPERISSSTE y los Servicios Turísticos.

Derivado de lo anterior y ante la nueva forma de hacer llegar los servicios que otorga el Instituto a la derechohabencia, es necesario que sean fortalecidas y



IFA 2022

ampliadas las herramientas tecnológicas con las que se cuenta para garantizar el cumplimiento de la obligatoriedad establecida en la Ley del ISSSTE.

Durante 2021, los préstamos personales lograron mitigar los riesgos asociados al otorgamiento de crédito, así también, se mejoró la calidad en la atención de nuestros acreditados (trabajadores en activo, jubilados y pensionados), con un Programa de Préstamos Personales más transparente, justo, equitativo y accesible y que contribuye positivamente en la reactivación económica, demostrando que, si es posible otorgar créditos con bajo interés, lo cual impacta positivamente en el consumo de los derechohabientes y de sus familias, así como de sus familias, creando así un efecto multiplicador en la economía.

En tanto, el FOVISSSTE continuó garantizando el derecho de los trabajadores de solicitar préstamos, hipotecarios y financiamiento de vivienda, baratos y suficientes en hasta en dos ocasiones, por lo que se adecuó el esquema crediticio y se otorgaron 50,794 créditos, siendo superior en 3.17 por ciento, respecto a 2020.

La infraestructura médica del Instituto se conformó por 1,121 Unidades Médicas³⁷, de las cuales, 981 son de Primer Nivel de atención, 125 de Segundo Nivel de atención y 15 Hospitales de Alta Especialidad de Tercer Nivel de atención. Para los tres niveles de atención la antigüedad promedio de las Unidades Médicas superó los 30 años de antigüedad.

Asimismo, se ha incrementado el equipo médico en las Unidades Médicas del Instituto y se han fortalecido las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo del mismo, a través de pólizas que cubren a 8,539 equipos. En particular, debido a la pandemia ocasionada por el COVID-19 para los equipos médicos ventiladores y rayos x, se acordó con las empresas contratadas aumentar la fuerza de trabajo de mantenimiento, con el objetivo de garantizar a los derechohabientes el diagnóstico y tratamiento necesarios.

³⁷ No se consideran las Unidades Médicas en destino de hechos, así como, el HG Gonzalo Castañeda.



IFA 2022

Se mantuvieron las acciones de conservación en la infraestructura médica y no médica por lo que se destinó 701.98 mdp para la conservación y el mantenimiento a nivel central y delegacional, lo que permitió prevenir, y en algunos casos revertir el deterioro físico y funcional de la infraestructura física instalada en las áreas de hospitalización y de apoyo al diagnóstico, así como al mejoramiento de los servicios brindados a los derechohabientes.

Los recursos físicos como las camas censables y de tránsito, consultorios, farmacias, quirófanos, laboratorios, salas de urgencia, salas de expulsión y bancos de sangre, registraron un número total de 19,863 bienes; sin embargo, aún no son suficientes para cubrir la demandada en los tres niveles de atención.

En suma, el Instituto mantiene su compromiso de mejorar la atención al derechohabiente, en todos los seguros y prestaciones. En particular se busca seguir promoviendo e impulsando el modelo preventivo de salud y fortalecer las finanzas del Instituto. Esto permitirá avanzar en su transformación a través de un trato digno, competente y amable que le brindará a cada uno de sus trabajadores, pensionados y familiares mayor estabilidad.



IFA 2022

INFORME FINANCIERO
Y ACTUARIAL 2022

ANEXOS



Anexos

Anexo I. Riesgos cubiertos, beneficios, cobertura y financiamiento

De acuerdo con el Artículo 5 de la Ley del ISSSTE, el Instituto administra los seguros, prestaciones y servicios establecidos en los artículos 3 y 4 del mismo ordenamiento, así como de sus órganos desconcentrados con el objeto de contribuir al bienestar de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y sus familiares derechohabientes, garantizando el derecho a la Seguridad Social.

La Ley del ISSSTE es aplicable a las Dependencias, Entidades, trabajadores al servicio civil, pensionados y familiares derechohabientes, de:

- I.** La Presidencia de la República, las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, incluyendo al propio Instituto;
- II.** Ambas cámaras del Congreso de la Unión, incluidos los diputados y senadores, así como los trabajadores de la Entidad de Fiscalización Superior de la Federación;
- III.** El Poder Judicial de la Federación, incluyendo a los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, magistrados y jueces, así como consejeros del Consejo de la Judicatura Federal;
- IV.** La Procuraduría General de la República;
- V.** Los Órganos Jurisdiccionales Autónomos;
- VI.** Los Órganos con autonomía por disposición constitucional;
- VII.** El Gobierno del Distrito Federal, sus Órganos político administrativos, sus Órganos Autónomos, sus Dependencias y Entidades, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, incluyendo sus diputados, y el órgano judicial del Distrito Federal, incluyendo magistrados, jueces y miembros del



IFA 2022

Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, conforme a su normatividad específica y con base en los convenios que celebren con el Instituto, y

- VIII.** Los gobiernos de las demás entidades federativas del país, los poderes legislativos y judiciales locales, las administraciones públicas municipales, y sus trabajadores, en aquellos casos en que celebren convenios con el Instituto en los términos de la Ley del ISSSTE.

Coberturas

De acuerdo con el Artículo 2 de la Ley del ISSSTE, la seguridad social de los trabajadores comprende dos regímenes y considera tres esquemas vigentes en la administración del Instituto

- Un régimen que establece con carácter de obligatorio los seguros, prestaciones y servicios disponibles en el Instituto.
- Un régimen voluntario que de acuerdo con el Artículo 200 de la Ley del Instituto permite al trabajador que dejó de prestar sus servicios en alguna Dependencia o Entidad y no tenga la calidad de pensionado, pueda solicitar la continuación voluntaria de todos o algunos seguros del régimen obligatorio, con excepción del Seguro de Riesgos del Trabajo; siempre y cuando cubra íntegramente las cuotas y aportaciones que correspondan.

El ISSSTE administra tres esquemas pensionarios, la descripción se presenta en el Esquema 1, ubicado en el capítulo de Entorno epidemiológico, demográfico y económico de este informe.

Régimen Obligatorio

De acuerdo con el Artículo 3 de la Ley del Instituto, bajo el régimen ordinario se establecen con carácter obligatorio, los seguros de: Salud, Invalidez y Vida, Riesgos del Trabajo y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Por su parte el Artículo 4, señala el otorgamiento de las prestaciones y servicios siguientes:



IFA 2022

- Prestaciones económicas: préstamos hipotecarios y préstamos personales
- Servicios Sociales: Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil, Apoyo para la adquisición de productos básicos y consumo para el hogar, Servicios turísticos y Servicios Funerarios.
- Servicios Culturales: programas culturales, atención a jubilados, pensionados y discapacitados, fomento deportivo y servicios educativos y de discapacidad.

Financiamiento

El financiamiento de los seguros, prestaciones y servicios descritos se realiza a través de un sistema de recaudación de cuotas y aportaciones. La Tabla 58 enlista el porcentaje de las contribuciones correspondientes por seguro o prestación.

Tabla 58. Contribuciones al ISSSTE como porcentaje del sueldo básico

Seguro o prestación	Trabajadores	Dependencias y Entidades	Gobierno Federal
Salud trabajadores en activo	2.750%	7.375%	Cuota social ^{1/}
Salud pensionados	0.625%	0.720%	
Riesgos del Trabajo	No aplica	0.750%	
Retiro	6.125%	2.000%	Cuota social ^{2/}
Cesantía en Edad Avanzada y Vejez		3.175%	
Invalidez y Vida	0.625%	0.625%	
Servicios Sociales y Culturales	0.500%	0.500%	
Fondo de la Vivienda		5.00%	
Ahorro Voluntario	Hasta 2% del Salario	3.25 pesos por cada peso que ahorren los trabajadores	

Notas: 1/ Equivalente al 13.9% del Salario Mínimo del Distrito Federal (ahora Ciudad de México) de Junio de 1997 (SMDF97).

2/ Equivalente al 5.5% del SMDF97.

Fuente: Ley del ISSSTE.

Las cuotas y aportaciones del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se depositarán en las respectivas subcuentas de la Cuenta Individual de cada trabajador.



IFA 2022

Seguros

Seguro de Salud

El Artículo 27 de la Ley del ISSSTE, establece que se debe otorgar el seguro de salud a sus derechohabientes, con el objetivo promover y restaurar la salud de su población beneficiaria, otorgando servicios de salud con calidad, oportunidad y equidad. Este seguro está integrado por los servicios: atención médica preventiva, curativa, de maternidad, rehabilitación física y mental.

Asimismo, el Artículo 43 de la Ley del Instituto, establece que el seguro protege al trabajador dado de baja por cese, renuncia, terminación de la obra o el tiempo estipulado para el cual haya sido designado y podrán hacer uso de este seguro tanto él como sus familiares derechohabientes, los siguientes dos meses posteriores a su separación, siempre y cuando haya prestado sus servicios de manera interrumpida por al menos seis meses.

Cuando el trabajador tenga la calidad de persona desaparecida y cuente con Declaración Especial de ausencia, en términos de la legislación especial en la materia, los beneficiarios conservarán el derecho a recibir los beneficios del Seguro de Salud establecidos.

Por otra parte, en caso de que el trabajador sufriera de alguna enfermedad, lesión o padecimiento médico, el Instituto otorgará la atención médica necesaria para reestablecer su salud. En caso de que la misma imposibilite al trabajador a desempeñar sus actividades laborales, obtendrá una licencia con goce de sueldo o con medio sueldo financiado por la Dependencia o Entidad donde labore. La Tabla 59 muestra el detalle de los beneficios de licencias por enfermedad.

Tabla 59. Licencias por enfermedad no profesional en función del tiempo de servicio

Tiempo de Servicio	Días de licencia	
	Sueldo completo	Medio sueldo
Menor a 1 año	Hasta 15 días	Hasta 15 días
De 1 a 5 años	Hasta 30 días	Hasta 30 días
De 5 a 10 años	Hasta 45 días	Hasta 45 días



IFA 2022

Tiempo de Servicio	Días de licencia	
	Sueldo completo	Medio sueldo
Más de 10 años	Hasta 60 días	Hasta 60 días

Fuente: Artículo 37 de la Ley del ISSSTE.

Si al finalizar la licencia con goce de medio sueldo, el trabajador continúa imposibilitado para desempeñar sus labores debido a su padecimiento, se le otorgará nuevamente otra licencia sin goce de sueldo hasta por 52 semanas a partir del inicio del padecimiento. Durante esta licencia, el Instituto se hará cargo de un subsidio económico, equivalente a 50 por ciento del Sueldo Básico percibido por el trabajador al inicio de la incapacidad.

Si al concluir el primer periodo de 52 semanas el trabajador continúa indispuerto para laborar, el Instituto podrá prolongar el tratamiento hasta por 52 semanas más, previo dictamen médico. De las últimas 52 semanas, el Instituto solamente otorgará subsidio hasta por 26 semanas. Al finalizar este periodo, el Instituto deberá dictaminar sobre la procedencia de la invalidez del trabajador.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 37 bis de la Ley del ISSSTE³⁸, el Instituto también otorgará licencias de cuidados médicos a aquellos trabajadores que sean padres o madres (no se podrá otorgar a ambos padres) de un niño o niña menor a 16 años de edad que hayan sido diagnosticados por el Instituto con cáncer de cualquier tipo para sus cuidados en los periodos críticos de tratamiento o de hospitalización de acuerdo con la prescripción del médico tratante. La licencia expedida por el Instituto al trabajador asegurado, tendrá una vigencia de uno y hasta 28 días y deberá acreditar el padecimiento y la duración del tratamiento respectivo a fin de que el patrón tenga conocimiento de tal licencia. Podrán expedirse tantas licencias como sean necesarias durante un periodo máximo de tres años sin que excedan 364 días de licencia, mismos que no necesariamente deberán ser continuos.

³⁸ Artículo adicionado DOF 04-06-2019.



IFA 2022

Seguro de Riesgos del Trabajo

El Artículo 56 de la Ley del ISSSTE, considera accidentes del trabajo: toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, la muerte o la desaparición derivada de un acto delincencial, producida repentinamente en el ejercicio o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste, así como aquéllos que ocurran al trabajador al trasladarse directamente de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar en que desempeñe su trabajo o viceversa. Asimismo, se consideran riesgos del trabajo aquellas enfermedades señaladas por las leyes del trabajo.

La Tabla 60 presenta las prestaciones económicas y en especie otorgadas a los trabajadores de acuerdo con tipo de incapacidad.

Tabla 60. Prestaciones económicas y en especie por tipo de incapacidad

Tipo de incapacidad	Prestaciones	
	Económicas	Especie
Incapacidad temporal.	La Dependencia otorga licencia con goce de 100% del sueldo hasta que termine la incapacidad cuando ésta sea temporal, o bien hasta que se declare la incapacidad permanente del trabajador.	
Incapacidad parcial.	Pensión conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo, atendiendo al Sueldo Básico que percibía el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba hasta determinarse la pensión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diagnóstico, asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica ■ Servicio de hospitalización
Incapacidad total.	Pensión vigente hasta que cumpla 65 años, mediante la contratación de un seguro de pensión que le otorgue una renta, igual al sueldo básico que venía disfrutando el trabajador al presentarse el riesgo, cualquiera que sea el tiempo que hubiere estado en funciones. La cuantía de este beneficio será hasta por un monto máximo de 10 veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA) ^{1/} .	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aparatos de prótesis y ortopedia ■ Rehabilitación
	Gratificación anual igual en número de días a las concebidas a los trabajadores en activo de la Administración Pública Federal.	

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



IFA 2022

El Instituto cubrirá íntegramente las prestaciones en especie por el Seguro de Salud, mientras que las prestaciones económicas son financiadas con la aportación a cargo de las Dependencias y Entidades. Además, el trabajador contratará el Seguro de Pensión con la aseguradora que elija, para gozar del beneficio de una pensión, la cual deberá cubrir:

- La pensión, y
- Las cuotas y aportaciones a la cuenta individual del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez en los términos de la Ley del Instituto.

Una vez concluida la vigencia del contrato del Seguro de Pensión, si el trabajador reúne los requisitos correspondientes tendrá derecho a recibir una pensión de vejez, de lo contrario recibirá la pensión garantizada³⁹.

En caso de desaparición por actos delincuenciales y la persona sea localizada con vida podrá recuperar sus derechos laborales.

Muerte

Si el trabajador fallece como consecuencia de un riesgo del trabajo o en caso de desaparición derivada de un acto delincencial, se otorgará a los beneficiarios derechohabientes una pensión equivalente a 100 por ciento del sueldo básico que percibía el trabajador en el momento del fallecimiento y una gratificación anual que le hubiera correspondido al trabajador como pensionado por riesgo de trabajo.

Cuando fallezca un pensionado por incapacidad permanente, total o parcial, se aplicarán las siguientes reglas:

- I. Si el fallecimiento se produce como consecuencia directa de la causa que originó la incapacidad, se otorgará en conjunto una pensión equivalente al cien por ciento de la que venía disfrutando el pensionado a cuyo efecto, el

³⁹ Artículo 92 de la Ley del ISSSTE.



IFA 2022

Instituto entregará el Monto Constitutivo a la Aseguradora que elijan los familiares derechohabientes para el pago de la renta correspondiente, y

- I. Si la muerte es originada por causas ajenas a las que dieron origen a la incapacidad permanente, sea total o parcial, se entregará a los familiares señalados por esta Ley y en su orden, el importe de seis meses de la pensión asignada al pensionado con cargo a la renta que hubiere sido contratada por el Instituto para el pensionado, sin perjuicio del derecho de disfrutar la pensión que en su caso les otorgue esta Ley.

Los familiares derechohabientes del trabajador fallecido, desaparecido por un acto delincencial o pensionado por riesgo de trabajo podrán optar por retirar los recursos de la cuenta individual, en una sola exhibición o utilizarlos para contratar un Seguro de Pensión que le otorgue una renta por una cuantía mayor.

Seguro de Invalidez y Vida

Invalidez

Se considera invalidez a la condición en la que el trabajador activo haya quedado imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50 por ciento de la remuneración habitual, percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no asociada a un riesgo del trabajo. El dictamen de invalidez deberá ser realizada por el Instituto.

A los trabajadores que se incapaciten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo, si hubiesen contribuido con sus cuotas al Instituto al menos durante cinco años, se les otorgará una pensión por invalidez. En el caso que el dictamen respectivo determine 75 por ciento o más de invalidez, sólo se requerirá que hayan contribuido con sus cuotas al menos durante tres años. El estado de invalidez da derecho al trabajador al otorgamiento de los siguientes tipos de pensión:



IFA 2022

- Pensión temporal: tendrá carácter provisional, por un periodo de adaptación de dos años, durante los cuales será pagada con cargo a las reservas de este seguro por parte del Instituto. Transcurrido el periodo de adaptación, la pensión se considerará como definitiva debiéndose contratar un Seguro de Pensión que le otorgue la renta correspondiente. El derecho al pago de esta pensión comienza a partir del día siguiente al de la fecha en que el trabajador cause baja motivada por la inhabilitación.
- Pensión definitiva: comienza a partir del día siguiente del término de la pensión temporal y estará vigente hasta que el pensionado cumpla 65 años de edad y 25 años de cotización. La pensión se cubrirá mediante la contratación de un Seguro de Pensión con una aseguradora.

La cuantía de la pensión será igual a una cuantía básica de 35 por ciento del promedio del sueldo básico del último año inmediato anterior a la fecha de la baja del trabajador, la cuantía de este beneficio será hasta por un monto máximo de 10 veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA)⁴⁰. El pago de esta pensión quedara suspendido en el caso de que el pensionado desempeñe un trabajo que le proporcione un ingreso mayor al referido.

Para gozar del beneficio de pensión definitiva, el trabajador podrá contratar el Seguro de Pensión con la aseguradora que elija. La renta otorgada al pensionado por invalidez debe cubrir:

- La pensión, y
- Las cuotas y aportaciones a la cuenta individual del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez en los términos de la Ley del ISSSTE.

Terminada la vigencia del contrato del Seguro de Pensión, el trabajador que reúna los requisitos correspondientes tendrá derecho a recibir su pensión de vejez, de lo contrario recibirá una pensión garantizada.

⁴⁰ Artículo Tercero Transitorio del "Decreto por el que se declara reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de desindexación del salario mínimo".



IFA 2022

Muerte

El Artículo 129 de la Ley del Instituto, señala que la muerte del trabajador por causas ajenas al servicio, cualquiera que sea su edad, y siempre que haya cotizado al Instituto por tres años o más, dará origen a la pensión de viudez, concubinato, orfandad o ascendencia, según sea el caso. El orden para gozar de dichas pensiones, por los familiares derechohabientes será el siguiente:

- El cónyuge que le sobreviva al trabajador sólo si no hay hijos o en concurrencia con éstos si los hay y son menores de 18 años, o mayores, pero que estén incapacitados o imposibilitados parcial o totalmente para trabajar; o bien hasta 25 años previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior y que no tengan trabajo;
- A falta de cónyuge, la concubina o concubinario solo o en concurrencia con los hijos o éstos solos cuando reúnan las condiciones señaladas con anterioridad, siempre que la concubina haya tenido hijos con el trabajador o pensionado o el concubinario con la trabajadora o pensionada, o vivido en su compañía durante los cinco años que precedieron a su muerte y ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el trabajador o pensionado tuviere varias concubinas o la trabajadora o pensionada tuviere varios concubinarios, ninguno tendrá derecho a pensión.
- Para considerarse como tales los concubinos deberán acreditar haber vivido en común con el Trabajador en forma constante y permanente por un periodo mínimo de cinco años que precedan inmediatamente a la generación de la pensión o haber tenido por lo menos un hijo en común.
- A falta de cónyuge, hijos, concubina o concubinario la pensión se entregará a la madre o padre conjunta o separadamente y a falta de éstos a los demás ascendientes, en caso de que hubiesen dependido económicamente del trabajador o pensionado;
- La cantidad total a que tengan derecho los deudos señalados en cada una de las fracciones se dividirá por partes iguales entre ellos. Cuando fuesen varios los beneficiarios de una pensión y alguno de ellos perdiese el derecho,



IFA 2022

la parte que le corresponda será repartida proporcionalmente entre los restantes, y.

- Los hijos adoptivos sólo tendrán derecho a la pensión por orfandad, cuando la adopción se haya hecho por el trabajador o pensionado antes de haber cumplido cincuenta y cinco años de edad.

Cuando fallezca un pensionado la aseguradora que viniese cubriendo la pensión entregará a sus deudos o a las personas que se hubiesen hecho cargo de la inhumación, el importe de 120 días de pensión por concepto de gastos funerarios. En caso de que el pensionado hubiese disfrutado de dos o más pensiones los gastos del funeral se pagarán únicamente con base en la más alta.⁴¹

El saldo acumulado en la cuenta individual del trabajador o pensionado por riesgos del trabajo o invalidez, fallecido podrá ser retirado por sus familiares derechohabientes en una sola exhibición o utilizado para contratar un Seguro de Pensión que le otorgue una renta por una suma mayor.

Seguro de Retiro Cesantía en Edad Avanzada y Vejez⁴²

El Artículo 76, de la Ley del ISSSTE establece el derecho de los trabajadores para contar con una cuenta individual operada por AFORE que el trabajador elija libremente. Las subcuentas que integran la cuenta individual de cada trabajador: Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Fondo de la Vivienda, ahorro solidario, aportaciones complementarias al retiro, aportaciones voluntarias y ahorro a largo plazo. La Tabla 61 muestra los requisitos de edad y antigüedad, establecidos en la Ley, que el trabajador debe reunir para gozar de los beneficios de este seguro, dependiendo del tipo de pensión:

⁴¹ Artículo 138 de la Ley del ISSSTE.

⁴² Capítulo VI de la Ley del ISSSTE.



IFA 2022

Tabla 61. Requisitos para gozar los beneficios del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

Tipo de beneficio	Edad	Años de cotización	Otro
Retiro	No Aplica	No aplica	1.3 veces la pensión garantizada y seguro de sobrevivencia
Cesantía en Edad Avanzada	60 años	25 años	No Aplica
Vejez	65 años	25 años	No Aplica

Fuente: Ley del ISSSTE sección I, II y III del Capítulo VI.

Las alternativas de cobro de pensión de los trabajadores son:

- I. Renta vitalicia: Consiste en contratar con la aseguradora de su elección, un Seguro de Pensión que le otorgue una renta vitalicia, la cual se actualizará anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.
- II. Retiro programado: Se basa en mantener el saldo de la cuenta individual en el PENSIONISSSTE o en una AFORE y efectuar el Retiro Programado con cargo a dicho saldo.

Para tener derecho a un Seguro de Retiro antes de cumplir los requisitos de edad y antigüedad establecidos en la Ley, la pensión que se le calcule al trabajador en el sistema de renta vitalicia deberá ser superior en más de 30 por ciento a la pensión garantizada, una vez cubierto el Seguro de Sobrevivencia para sus familiares derechohabientes. Por lo anterior, para poder retirar el saldo de la cuenta individual en una sola exhibición, el trabajador deberá cumplir con los requisitos de edad de retiro, pero si no reúne los años de cotización puede optar por seguir cotizando en el régimen voluntario hasta cubrir los años necesarios para que opere su pensión.

Cuando el trabajador tenga la calidad de persona desaparecida y cuente con Declaración Especial de Ausencia en términos de la legislación especial en la materia, los recursos de su cuenta individual serán puestos a disposición de sus beneficiarios, en los términos en que la resolución de la Declaración Especial de Ausencia establezca.



Pensión garantizada

Es aquella que el Estado asegura a quienes reúnan los requisitos señalados para obtener una pensión por Cesantía en Edad Avanzada o Vejez. Si los recursos acumulados en la cuenta individual resultan insuficientes para contratar una renta por el monto de la pensión garantizada, el Gobierno Federal realizará una aportación complementaria para el pago de la pensión correspondiente.

A la muerte del pensionado por cesantía en edad avanzada o vejez que estuviere gozando de una pensión garantizada, el Gobierno Federal, por conducto de quien determine la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, podrá contratar una renta que cubra la pensión correspondiente a favor de los familiares derechohabientes con la aseguradora que éstos elijan o pagar las pensiones conforme al mismo procedimiento utilizado para el pago de la pensión garantizada. El pago de la pensión garantizada será suspendido cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio de la Ley del Instituto o de la Ley del Seguro Social.

Cabe mencionar que el pensionado por cesantía en edad avanzada o vejez que disfrute de una pensión garantizada no podrá recibir otra de igual naturaleza. La pensión que corresponda a los familiares derechohabientes del pensionado fallecido se entregará a éstos aun cuando estuvieran gozando de otra pensión de cualquier naturaleza.

Ahorro Solidario para el incremento de las pensiones⁴³

De conformidad con el Artículo 100 de la Ley del ISSSTE, las Dependencias y Entidades en la que presten sus servicios los trabajadores, estarán obligados, a petición del trabajador, a depositar en la subcuenta de ahorro solidario que se abra al efecto en su cuenta individual, 3.25 pesos por cada peso que ahorren los trabajadores con un tope máximo de 6.5 por ciento del sueldo básico del

⁴³ Capítulo VI, Sección VI de la Ley del ISSSTE.



IFA 2022

trabajador. Los trabajadores podrán optar por que se les descuenta hasta dos por ciento de su sueldo básico, para ser acreditado en la subcuenta referida.

Cabe resaltar que los recursos anteriormente mencionados no deben considerarse cuotas y aportaciones, y estarán sujetos a las normas aplicables a la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Prestaciones económicas y servicios sociales y culturales

Sistema Integral de Crédito

Préstamos personales⁴⁴

De acuerdo con el Artículo 162 de la Ley del ISSSTE, los préstamos personales se otorgan a todos los trabajadores y pensionados de acuerdo con el Programa Anual que autorizó la H. Junta Directiva del Instituto y que cumplan con un mínimo de seis meses de antigüedad de incorporación total al régimen ordinario, con base en la revolvencia del propio fondo. La Tabla 62 enlista los cuatro tipos de préstamos, así como el monto y el plazo de pago máximos.

Tabla 62. Préstamos personales por tipo, monto y plazo de pago máximo

Tipo de préstamos	Monto máximo	Plazo de pago máximo
Ordinarios	Hasta por el importe de cuatro meses del sueldo básico, dependiendo de la antigüedad del solicitante.	48 quincenas
Especiales	Hasta por el importe de seis meses del sueldo básico, dependiendo de la antigüedad del solicitante.	48 quincenas
Para adquisición de bienes de uso duradero	Hasta por el importe de ocho meses de sueldo básico, dependiendo de la antigüedad del solicitante.	72 quincenas
Extraordinarios para damnificados por desastres naturales	Su monto será establecido por la H. Junta Directiva del Instituto.	120 quincenas

Fuente: Artículo 162, Ley del ISSSTE.

⁴⁴ Sección I de la Ley del ISSSTE.



IFA 2022

El Instituto determinará trimestralmente la tasa de interés aplicada a los créditos, de tal manera que el rendimiento efectivo del monto prestado no sea inferior a 1.25 veces la tasa de los Certificados de la Tesorería de la Federación (CETES) con vencimiento a 28 días. En caso de que desaparezca el indicador, se tomará el que lo sustituya.

Los préstamos se deberán otorgar de manera que los abonos para reintegrar la cantidad prestada y sus intereses, sumados a los descuentos por préstamos hipotecarios y a los que deban hacerse por cualquier otro adeudo a favor del Instituto, no excedan 50 por ciento del total de las percepciones en dinero del trabajador, y se ajustarán al reglamento que al efecto expida la H. Junta Directiva.

No se concederán nuevos préstamos especiales, ni para bienes de consumo duradero, mientras permanezca insoluto el anterior. En el caso de los préstamos ordinarios, sólo podrán renovarse cuando se haya cubierto el pago de cuando menos 50 por ciento del monto del crédito concedido, cubiertos los abonos para dicho periodo y el deudor pague la prima de la Reserva de Garantía, cubra el saldo insoluto y la aportación de renovación con cargo al nuevo crédito.

Crédito para Vivienda

El ISSSTE administrará el Fondo de la Vivienda (FOVISSSTE) que se integre con las aportaciones que las Dependencias y Entidades realicen a favor de los trabajadores. Los préstamos otorgados por el FOVISSSTE se harán hasta por dos ocasiones, una vez que el primer crédito se encuentre totalmente liquidado y haya sido pagado de forma regular, así también podrá celebrar convenios de coordinación y colaboración con las autoridades federales, entidades federativas y municipios, según corresponda, para el mejor cumplimiento del objeto del FOVISSSTE. Asimismo, para el ejercicio de las funciones de este, se podrá contratar cualquier tipo de servicios. Los créditos se otorgarán a un plazo no mayor de 30 años.

Cuando un trabajador deje de prestar sus servicios a las Dependencias o Entidades sujetas al régimen de beneficios que otorga esta Ley y hubiese recibido



IFA 2022

un préstamo a cargo del Fondo de la Vivienda, se le otorgará una prórroga sin causa de intereses en los pagos de amortización que tenga que hacer por concepto de capital e intereses. La prórroga tendrá un plazo máximo de doce meses y terminará anticipadamente cuando el Trabajador vuelva a prestar servicios a alguna de las Dependencias o Entidades o ingrese a laborar bajo un régimen con el que el Instituto tenga celebrado convenio de incorporación.

Cabe mencionar que si al momento del retiro el trabajador aún no ejerció su derecho a un crédito a través del Fondo de la Vivienda, el saldo en la Subcuenta de Vivienda se integrará con la Subcuenta del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de su cuenta individual para la adquisición de la renta vitalicia o retiro programado, o bien será entregado en una sola exhibición de acuerdo con los lineamientos de la Ley del ISSSTE.

Servicios Sociales y Culturales

Servicios Sociales

Con el fin de atender las necesidades básicas de los trabajadores bajo la promoción de patrones racionales y sanos de consumo a través de la prestación de servicios sociales que contribuyan al apoyo asistencial y a la protección del poder adquisitivo de los salarios y de acuerdo con las posibilidades financieras del fondo de los Servicios Sociales y Culturales, se proporcionarán a precios módicos los servicios sociales siguientes:

- Programas y servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar: estos se brindan a través del SUPERISSSTE y se ponen al alcance del público en general.
- Servicios turísticos; se ofrecen a través de la Unidad de Servicios Turísticos del ISSSTE, retomando el objetivo de turismo social el cual comprende otorgar servicios de turismo exclusivo a la población derechohabiente en colaboración con distintos proveedores que ofrecen sus servicios a precios módicos.
- Servicios funerarios: se otorgan a través de los velatorios propios del Instituto así como de los convenios celebrados con distintas funerarias.



IFA 2022

- Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil: se otorgan a través de las EBDI del Instituto dependiendo de la edad de los infantes.

Servicios Culturales

El Instituto proporcionará servicios culturales con la finalidad de fomentar la integración familiar y social del trabajador, así como el cuidado de su salud física y mental. Los servicios culturales otorgados son los siguientes:

- Programas culturales: se ofrecen a través de eventos y actividades culturales en los distintos hospitales, recintos ubicados a lo largo de toda la República Mexicana; así como colaboraciones con otras instituciones de cultura a nivel federal.
- Programas educativos y de capacitación.
- Atención a jubilados, pensionados y discapacitados: se otorga a través de los programas dirigidos a pensionados y jubilados. Asimismo, de manera independiente se ofrecen talleres de terapia ocupacional y Casas de Día.
- Programas de fomento deportivo: se otorgan a través del Programa Rector de Fomento Deportivo. Estos programas están dirigidos a los trabajadores, pensionados y jubilados, así como sus familiares derechohabientes.

Continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio⁴⁵

El Trabajador que deje de prestar sus servicios en alguna Dependencia o Entidad y no tenga la calidad de pensionado, podrá solicitar la continuación voluntaria al Instituto de todos o alguno de los seguros del régimen obligatorio a excepción del seguro de riesgos del trabajo, siempre y cuando cubra las cuotas y aportaciones correspondientes. En el caso del Seguro de Salud, se requerirá que el trabajador acredite haber laborado al menos cinco años en alguna Dependencia o Entidad incorporada al Instituto. Los pagos de las cuotas y aportaciones se harán por bimestre o por anualidades anticipados.

⁴⁵ Artículos 200, 201, 201 y 203 de la Ley del ISSSTE.



IFA 2022

Incorporación voluntaria en el Régimen Obligatorio⁴⁶

El Instituto podrá celebrar convenios con los gobiernos de las entidades federativas o de los municipios y sus Dependencias y Entidades, con el fin de que sus trabajadores y familiares derechohabientes reciban los seguros, prestaciones y servicios del régimen obligatorio de la ley del ISSSTE. Dicha incorporación deberá ser total y para su celebración se deberá garantizar el pago de las cuotas y aportaciones

Por otro lado, los gobiernos de las entidades federativas o de los municipios y sus Dependencias y Entidades, pueden celebrar convenios de incorporación con el Instituto a fin de que sus trabajadores y familiares derechohabientes reciban los seguros, prestaciones y servicios del régimen obligatorio de la Ley del ISSSTE. Es importante mencionar que la incorporación deberá ser total, es decir, abarcar todos los seguros y deberá estar sujeto a la aprobación de la H. Junta Directiva del Instituto.

Transitorios

Los trabajadores que a la entrada en vigor de la reforma a la ley del ISSSTE (1º de abril 2007) se encontraban cotizando, conservaron sus años de servicio acumulados y tuvieron la opción de elección de régimen de acuerdo con lo siguiente:

- Permanecer en el régimen de pensiones de reparto de acuerdo con lo establecido en el artículo Décimo Transitorio.
- Migrar al esquema de cuentas individuales a través de la acreditación de un bono de pensión.

A partir del 1º enero del 2008, los trabajadores tuvieron seis meses como plazo para elegir el régimen al que les gustaría pertenecer.

Artículo Décimo Transitorio

⁴⁶ Artículo 204 del lay del ISSSTE.



IFA 2022

Los trabajadores que optaron por permanecer en el sistema de reparto tienen derecho a las prestaciones que otorgaba la Ley abrogada, pero con las características que marca el Artículo Décimo Transitorio de la Ley. La Tabla 63 presenta los requisitos mínimos vigentes para acceder a una pensión bajo el régimen del Artículo Decimo Transitorio de la Ley del ISSSTE.

Tabla 63. Edad mínima para pensionarse por Jubilación, Edad y Tiempo de Servicio, Cesantía en Edad Avanzada

Años	Edad mínima			
	Jubilación		Edad y tiempo de servicios ^{3/}	Cesantía en edad avanzada ^{4/}
	Trabajadores ^{1/}	Trabajadoras ^{2/}		
2010 y 2011	51	49	56	61
2012 y 2013	52	50	57	62
2014 y 2015	53	51	58	63
2016 y 2017	54	52	59	64
2018 y 2019	55	53	60	65
2020 y 2021	56	54	60	65
2022 y 2023	57	55	60	65
2024 y 2025	58	56	60	65
2026 y 2027	59	57	60	65
2028 en adelante	60	58	60	65

Notas: 1/ 30 años de cotización.

2/ 28 años de cotización.

3/ Al menos 15 años de cotización.

4/ Al menos 10 años de cotización.

Fuente: Artículo Décimo Transitorio, fracción II, incisos a), b) y c) de la Ley del ISSSTE.

La pensión por jubilación dará derecho al pago de 100 por ciento del salario pensionable y su percepción comenzará al día siguiente de que el trabajador hubiese disfrutado su último sueldo.

Con 55 años de edad o más y 15 años de cotización o más, se tendrá derecho a una pensión de retiro por edad y tiempo de servicios. La Tabla 64 muestra el porcentaje del salario pensionable en función de los años de cotización.

Tabla 64. Porcentaje del promedio del sueldo básico del último año de servicio

Años de cotización	Porcentaje del salario	Años de cotización	Porcentaje del salario
15	50.0%	23	70.0%
16	52.5%	24	72.5%



IFA 2022

Años de cotización	Porcentaje del salario	Años de cotización	Porcentaje del salario
17	55.0%	25	75.0%
18	57.5%	26	80.0%
19	60.0%	27	85.0%
20	62.5%	28	90.0%
21	65.0%	29	95.0%
22	67.5%		

Fuente: Artículo Décimo Transitorio, fracción II, inciso b) de la Ley del ISSSTE.

Los trabajadores que se separen voluntariamente del servicio o que queden privados de trabajo después de los 60 años de edad y hayan cotizado al menos 10 años al Instituto, tendrán derecho a una pensión por cesantía en edad avanzada. La Tabla 65 presenta el porcentaje aplicable de las pensiones por cesantía en edad avanzada en función de la edad.

Tabla 65. Porcentaje aplicable a las pensiones por Cesantía en Edad Avanzada

Años de edad	Porcentaje del sueldo
60	40%
61	42%
62	44%
63	46%
64	48%
65 o más	50%

Fuente: Artículo Décimo Transitorio, fracción II, inciso c) de la Ley del ISSSTE.

Para calcular el monto de la pensión que le corresponderá al trabajador, se tomará en cuenta el promedio del Sueldo Básico disfrutado en el último año antes de su baja, siempre y cuando tenga una antigüedad mínima tres años en el mismo puesto y nivel, de lo contrario se tomará en cuenta el sueldo básico inmediato anterior a dicho puesto sin importar su antigüedad.

En caso de que el trabajador sufra un riesgo del trabajo o fallezca a consecuencia de un riesgo del trabajo, sus derechohabientes tendrán derecho a una pensión en los términos de lo dispuesto por el Seguro de Riesgos del Trabajo.



IFA 2022

Para el caso de invalidez la pensión estará sujeta a que el trabajador haya cotizado por lo menos 15 años para tener derecho a ésta, y se le otorgará un porcentaje promedio del sueldo básico disfrutado en el último año inmediato anterior. Asimismo, si el trabajador falleciera a causa de su invalidez sus derechohabientes tienen derecho a una pensión equivalente al 100 por ciento de la que hubiese correspondido al trabajador.

Las pensiones que se otorguen a los trabajadores que opten por el esquema establecido en el Artículo Décimo Transitorio, así como el costo de su administración están a cargo del Gobierno Federal.

Hipótesis y supuestos de valuación

Las hipótesis que se utilizan para las proyecciones financieras y actuariales del ISSSTE buscan imitar la operación futura del Instituto, con el objetivo de determinar la solvencia y solidez financiera de éste.

En la definición de las hipótesis se realiza un análisis demográfico, financiero y económico. Una vez validada la información, se ordenan y clasifican por edad, antigüedad y sexo y se estudia la evolución observada de cada población la cual servirá de base para simular el comportamiento esperado de la generación actual y las futuras generaciones.

Este análisis sirve de base para efectuar la estimación económica actuarial, calculando el volumen total de ingresos por cuotas y aportaciones y los gastos generados por los seguros, prestaciones y servicios que brinda el Instituto a las poblaciones en transición y futuras generaciones. Dicha estimación, supone un conjunto de hipótesis financieras que se determinan en función de los datos observados como son: los salarios promedio por edad y sexo, el incremento anual del costo unitario de servicios médicos, el costo unitario del Seguro Salud por edad y sexo. La Tabla 66 enlista las principales hipótesis y supuestos de cálculo utilizados para la determinación de los resultados.



IFA 2022

Tabla 66. Hipótesis y supuestos de valuación

Variable	Hipótesis
Tasa de incremento anual del número de trabajadores	Se utiliza un vector de incremento anual
Tasa de incremento anual del sueldo de los Trabajadores afiliados	Se utiliza una tasa constante del 0.25%
Tasa de incremento anual del costo unitario de servicios médicos	Tasa del 3% real anual constante para todo el periodo de proyección (2022 – 2121)
Costo unitario del servicio médico por edad y sexo	Vector de costo médico unitario construido en 2017 y actualizado con base en la composición de trabajadores y pensionados, así como al gasto revelado en el estado financiero al 31 de diciembre de 2021
Tasa de inversión de reservas	Tasa del 2% real anual
Bases biométricas para proyección demográfica de Trabajadores y Pensionados	Tablas de Experiencia ISSSTE
Bases biométricas para pago de beneficios pensionarios	Tablas de Experiencia Demográfica de la Mortalidad de la Seguridad Social para el Capital Mínimo de Garantía 2009 y la tabla de pensionados inválidos e incapacitados de 2012
Salarios Promedio	Vector de salarios promedio por edad con base en la experiencia del Instituto
Tasa de descuento para valor presente de flujos (balance actuarial)	3.5% real anual
Tasa de referencia para cálculo de montos constitutivos	Tasa de 3.4% para incapacidad, 3.3% para invalidez, viudez y ascendencia y tasa de 2.35% para orfandad
Tasa de inflación	Vector de tasa de inflación considerando para 2022, 6.67%, 4.18% en 2023, 3.71% en 2024, 3.77% para 2025 y 3.62% de 2026 en adelante, con base en la "Encuesta sobre las expectativas de los especialistas en economía"

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Vector de costo per cápita para el Seguro de Salud

Con base en la información histórica del Instituto, se construyó el vector de costos per cápita de los servicios de salud por edad y sexo, el cual permite determinar el gasto promedio por derechohabiente del servicio de Salud. La Tabla 67 muestra el vector utilizado.

Tabla 67. Vector de costos per cápita por edad y sexo

Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres
0	5,992	5,281	36	2,367	5,243	72	11,633	11,117
1	5,641	4,983	37	2,582	5,394	73	11,887	11,269

IFA 2022

Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres	Edad	Hombres	Mujeres
2	5,302	4,685	38	2,810	5,580	74	12,142	11,420
3	5,243	4,557	39	3,051	5,804	75	12,396	11,571
4	4,690	3,996	40	3,302	6,064	76	12,651	11,722
5	4,374	3,694	41	3,562	6,357	77	12,905	11,874
6	4,009	3,444	42	3,830	6,677	78	13,160	12,025
7	3,528	3,177	43	4,105	7,015	79	13,414	12,176
8	3,393	2,905	44	4,385	7,362	80	13,669	12,328
9	3,206	2,673	45	4,669	7,703	81	13,923	12,479
10	2,986	2,524	46	4,955	8,027	82	14,178	12,630
11	2,919	2,477	47	5,243	8,320	83	14,432	12,781
12	2,736	2,521	48	5,531	8,568	84	14,687	12,933
13	2,551	2,620	49	5,817	8,760	85	14,942	13,084
14	2,368	2,727	50	6,102	8,889	86	15,196	13,235
15	2,190	2,823	51	6,383	8,949	87	15,451	13,386
16	2,020	2,954	52	6,661	8,941	88	15,705	13,538
17	1,861	3,295	53	6,934	8,872	89	15,960	13,689
18	1,714	2,139	54	7,201	8,760	90	16,214	13,840
19	1,582	1,869	55	7,464	8,630	91	16,469	13,991
20	1,467	1,877	56	7,720	8,520	92	16,723	14,143
21	1,370	2,072	57	7,969	8,484	93	16,978	14,294
22	1,291	2,381	58	8,213	8,591	94	17,232	14,445
23	1,233	2,745	59	8,451	8,927	95	17,487	14,596
24	1,196	3,124	60	8,684	9,012	96	17,741	14,748
25	1,180	3,486	61	8,912	9,098	97	17,996	14,899
26	1,185	3,814	62	9,136	9,292	98	18,250	15,050
27	1,212	4,095	63	9,358	9,470	99	18,505	15,201
28	1,261	4,327	64	9,578	9,634	100	18,760	15,353
29	1,331	4,511	65	9,799	9,784			
30	1,422	4,655	66	10,021	9,920			
31	1,534	4,767	67	10,249	10,039			
32	1,665	4,858	68	10,483	10,141			
33	1,814	4,940	69	10,727	10,223			
34	1,982	5,024	70	10,985	10,283			
35	2,167	5,122	71	11,378	10,966			

Fuente: ISSSTE, Cálculos actuariales al 31 de diciembre de 2021.

Estado de Actividades de los Servicios Turísticos y SUPERISSSTE

La Tabla 68 presenta el Estado de Actividades de los Servicios Turísticos, en el cual se muestra el desglose de los ingresos y gastos, así como el ahorro del ejercicio 2021.



IFA 2022

Tabla 68. Estado de Actividades de los Servicios Turísticos del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021 (millones de pesos)

Concepto	2021
Ingresos de la gestión	
Ingresos por venta de bienes y servicios	11
Otros ingresos y beneficios	57
Intereses ganados de valores créditos bonos y otro	13
Otros ingresos y beneficios varios	44
Total ingresos y otros beneficios	68
Gastos y otras pérdidas	
Gastos de funcionamiento	35
Servicios personales	24
Materiales y suministros	0
Servicios generales	11
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	8
Estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones	0
Otros gastos	8
Total de gastos y otras pérdidas	44
Ahorro/Desahorro neto del ejercicio	24

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

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados financieros dictaminados, 2021.

La Tabla 69 desglosa los ingresos y gastos del SUPERISSSTE generados al 31 de diciembre de 2021, asimismo, se observa el ahorro resultante del ejercicio.

Tabla 69. Estado de Actividades del SUPERISSSTE del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021 (millones de pesos)

Concepto	2021
Ingresos de la gestión	
Ingresos por venta de bienes y servicios	758
Otros ingresos y beneficios	649
Intereses ganados de valores créditos bonos y otro	4
Otros ingresos y beneficios varios	645
Total ingresos y otros beneficios	1,407
Gastos y otras pérdidas	
Gastos de funcionamiento	1,300
Servicios personales	638
Materiales y suministros	631
Servicios generales	31
Otros gastos y pérdidas extraordinarias	23
Estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones	11
Otros gastos	12
Total de gastos y otras pérdidas	1,323
Ahorro/Desahorro neto del ejercicio	84

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

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados financieros dictaminados, 2021.



Carta del auditor externo



UNCOMMONLY INDEPENDENT

20 de junio de 2022

**H. JUNTA DIRECTIVA
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
PRESENTE**

El artículo 214, fracción XIX de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) establece que el Instituto debe presentar al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), y al Congreso de la Unión, a más tardar el 30 de junio de cada año, un informe dictaminado por auditor externo, que incluya, al menos, los siguientes elementos:

- a) La situación financiera de cada uno de los seguros ofrecidos por el Instituto, y actuarial de sus reservas, aportando elementos de juicio para evaluar si las primas correspondientes son suficientes para cubrir los gastos actuales y futuros de los beneficios derivados de cada seguro;
- b) Los posibles riesgos, contingencias y pasivos que se están tomando en cada seguro y la capacidad financiera del Instituto para responder a ellos en función de sus ingresos y las reservas disponibles;
- c) Estimaciones sobre las posibles modificaciones a las Cuotas y Aportaciones de cada seguro, en su caso, que se puedan prever, para mantener la viabilidad financiera del Instituto, y de las fechas estimadas en que dichas modificaciones puedan ser requeridas, y
- d) La situación de sus pasivos laborales totales y de cualquier otra índole que comprometan su gasto por más de un ejercicio fiscal.

El informe, asimismo, deberá contener información sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto, particularmente los dedicados a la atención médica, para poder atender de forma satisfactoria a sus derechohabientes.

Con la finalidad de cumplir con las disposiciones antes señaladas y con base en lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios celebrado entre el ISSSTE y nuestra Firma, cuyo objeto es "Verificar que la información y los cálculos actuariales contenidos en el Informe Financiero y Actuarial observen la correcta aplicación de las metodologías financieras y actuariales empleadas para determinar la suficiencia financiera de los seguros, servicios y prestaciones que otorga el ISSSTE a sus derechohabientes y cumplir con el



Artículo 214, fracción XIX de la Ley del ISSSTE”, nos permitimos presentar el Dictamen bajo estándares actuariales generalmente aceptados del Informe Financiero y Actuarial del ISSSTE al 31 de diciembre de 2021, a desarrollarse en el ejercicio fiscal 2022.

La revisión se llevó a cabo siguiendo las normas que rigen las valuaciones de sistemas de seguridad social: la Norma Internacional de Práctica Actuarial 2 de la AAI (ISAP 2) y las Directrices sobre el Trabajo Actuarial para la Seguridad Social de la AISS/OIT; así como los lineamientos establecidos en el Reglamento Financiero y de Reservas del ISSSTE.

El alcance de la revisión fue el siguiente:

- I. Análisis de la información y la metodología aplicada para la construcción de insumos utilizados en las proyecciones demográficas y financieras.
- II. Análisis de las hipótesis y supuestos demográficos y financieros utilizados en las proyecciones demográficas y financieras.
- III. Revisión de las metodologías de valuación.
- IV. Análisis de los modelos de largo plazo y corto plazo.
- V. Replica de los modelos de valuación de corto y largo plazo.
- VI. Análisis de la información y metodología aplicada para la valuación de los pasivos laborales a cargo del ISSSTE.
- VII. Análisis de información presentada sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto.

En dichos análisis se corroboró:

- 1) Que la información sea confiable y consistente para llevar a cabo el Informe Financiero y Actuarial.
- 2) Que las hipótesis utilizadas para generar las proyecciones sean acordes con la situación económica del Instituto.
- 3) Que la metodología utilizada para la valuación de los seguros, servicios y prestaciones que otorga el ISSSTE se apegue a las normas y técnica actuariales generalmente aceptadas.
- 4) Que la evolución esperada de los ingresos, gastos y constitución de reservas sean acordes con las expectativas económicas del Instituto y del país y con base en los lineamientos definidos en el Reglamento Financiero y de Reservas del ISSSTE.



- 5) Que los ingresos por cuotas y aportaciones se estimen con base en el régimen financiero de cada uno de los seguros, servicios y prestaciones establecidos en la Ley del ISSSTE.
- 6) Que la proyección de gastos refleje las incidencias esperadas de siniestralidad en los seguros administrados por el Instituto.
- 7) Que los resultados obtenidos reflejen la situación financiera actual de cada uno de los seguros ofrecidos por el Instituto, y actuarial de sus reservas.
- 8) Que las herramientas utilizadas para determinar la situación financiera de cada seguro permitan estimar posibles modificaciones a las Cuotas y Aportaciones, para mantener la viabilidad financiera del Instituto, y de las fechas estimadas en que dichas modificaciones pudieran ser requeridas.
- 9) Que la estimación de pasivos laborales refleje el pasivo real por los beneficios que el Instituto otorga a sus trabajadores.
- 10) Que la información presentada sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto sea congruente y consistente,

CERTIFICACIÓN ACTUARIAL

1. **Información utilizada:** La información utilizada para la elaboración del Informe Financiero y Actuarial del ISSSTE al 31 de diciembre de 2021, considera información financiera, económica y demográfica relacionada con cada uno de los regímenes pensionarios que administra el ISSSTE, y la de su entorno, así como las disposiciones aplicables de la legislación y normatividad vigente. En este sentido, la información utilizada se considera suficiente y confiable para la elaboración del informe.
2. **Hipótesis y supuestos aplicados:** Las hipótesis y supuestos aplicados para evaluar la situación financiera del ISSSTE permiten modelar el comportamiento futuro de todas las variables involucradas en el cálculo que afecten los resultados futuros de la Institución. Éstas son acordes a la situación económica del País y del propio Instituto en particular.
3. **Metodología utilizada:** La metodología utilizada para determinar la situación financiera de cada uno de los seguros y prestaciones señalados en la Ley del ISSSTE, se ajusta a las prácticas actuariales y metodologías internacionalmente recomendadas para valuaciones de regímenes de seguridad social.

La metodología utilizada para el cálculo de los pasivos laborales por los beneficios que el Instituto otorga a sus trabajadores, se apega al método de valuación establecido en la Norma de Información Financiera D-3, Beneficios a los empleados, emitida por el



Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF).

4. **Resultados de valuación:** Nuestra Firma replicó los modelos desarrollados para determinar la Situación Financiera del ISSSTE. A continuación, se presentan los principales resultados:

SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA Y DE RIESGOS DEL TRABAJO

Como se menciona en este apartado del Informe Financiero y Actuarial, la proyección de gastos generados por la cobertura del Seguro de Invalidez y Vida son superiores a los ingresos estimados por cuotas y aportaciones en todo el periodo de proyección. Por lo anterior, de usar los recursos acumulados en la Reserva Financiera y Actuarial, se estima que la suficiencia del seguro sea de 11 años. Este resultado es consistente con los valores reportados en el IFA 2021.

A través del balance actuarial es posible determinar el grado de suficiencia de los seguros y la prima necesaria para asegurar la suficiencia financiera durante un plazo determinado. En las siguientes tablas se presenta el balance actuarial de cada uno de los seguros que administra el ISSSTE.

Tabla 1. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Invalidez y Vida (100 años)

Balance Actuarial	Millones de Pesos	% de Salarios
Activo		
Reserva	9,047	0.08%
Cuotas y Aportaciones	138,496	1.25%
Otros ingresos	423	0.00%
Total Activo	147,966	1.34%
Pasivo		
Invalidez	22,585	0.20%
Muerte	167,421	1.51%
Gastos de administración	20,249	0.18%
Incremento a otras reservas	0	0.00%
Total Pasivo	210,255	1.90%
Total Superávit / (Déficit)	-62,290	-0.56%
Valor Auditado	-62,290	-0.56%
Diferencia	0	0.00%

Millones de pesos

Como se puede observar, existe un déficit en la operación del Seguro de Invalidez y Vida. La prima de equilibrio necesaria para cubrir los gastos derivados de este seguro equivale a 1.82 por ciento del sueldo básico, sin considerar el saldo de la reserva actual.

Para el Seguro de Riesgos del Trabajo, la operación del seguro es solvente en todo el periodo de proyección. En la Tabla 2, se muestra el balance actuarial del seguro.

Tabla 2. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Riesgos del Trabajo (100 años)

Balance Actuarial	Millones de Pesos	% de Salarios
Activo		
Reserva	2,487	0.02%
Cuotas y Aportaciones	83,097	0.75%
Otros ingresos	251	0.00%
Total Activo	85,835	0.77%
Pasivo		
Incapacidad	20,210	0.18%
Muerte	25,362	0.23%
Gastos de administración	9,998	0.09%
Incremento a otras reservas	11,253	0.10%
Total Pasivo	66,822	0.60%
Total Superávit / (Déficit)	19,013	0.17%
Valor Auditado	19,013	0.17%
Diferencia	0	0.00%

Millones de pesos

De acuerdo con el superávit observado en la tabla anterior, el financiamiento a cargo de las Dependencias y Entidades, que tienen la obligación de cubrir una aportación equivalente a 0.75 por ciento del sueldo de los trabajadores, excede el monto de los gastos proyectados.

SEGURO DE SALUD

El seguro de salud en su operación integral es deficitario, lo que significa que los ingresos anuales son menores a los gastos proyectados. Bajo esta tendencia, sería necesario utilizar recursos de la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Salud, misma que sería suficiente para resolver la operación anual durante 6 años.

En la operación por vertiente, las vertientes de trabajadores y sus familiares derechohabientes y la de pensionados y sus familiares derechohabientes a partir de la



fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE tendrían recursos para operar durante 8 años cada una.

La vertiente de pensionados y sus familiares derechohabientes a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE ha operado con déficit desde la entrada en vigor de la Reforma a la Ley. En la Tabla 3, se presenta el balance actuarial del Seguro de Salud.

Tabla 3. Balance actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de salud (20 años)

Concepto	Trabajadores	Pensionados antes del 1/abr/2007	Pensionados después del 1/abr/2007	Total	Porcentaje de los sueldos
Activos					
Reserva financiera y actuarial	35,822	0	53,855	89,677	1.29%
Cuotas	191,357	0	43,490	234,847	3.38%
Aportaciones	513,184	0	50,101	563,285	8.10%
Cuota social	231,763	23,667	97,954	353,384	5.08%
Otros ingresos	6,220	157	1,178	7,555	0.11%
Total Activos	978,346	23,824	246,578	1,248,748	17.95%
Pasivos					
Costo médico	1,130,135	88,159	386,302	1,604,596	23.06%
Otros gastos	24,577	2,006	8,262	34,845	0.50%
Incremento posible a otras reservas	830	0	0	830	0.01%
Total de Pasivos	1,155,543	90,165	394,563	1,640,271	23.57%
Superávit /Déficit	-177,196	-66,342	-147,986	-391,524	-5.63%
Valor Auditado	-177,196	-66,342	-147,977	-391,515	-5.63%
Diferencia	0	0	-8	-8	0.00%

Millones de pesos

Como se observa, el resultado de operación es deficitario en cada vertiente. La prima de equilibrio del Seguro de Salud se estima en 22.27 por ciento del sueldo de los trabajadores, de la cual, 16.08 por ciento corresponde a trabajadores activos, 4.9 por ciento a los pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley y el restante 1.3 por ciento a pensionados a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE.

SERVICIOS SOCIALES Y CULTURALES

El resultado de operación mantiene su tendencia deficitaria en el corto plazo por lo que la prima de equilibrio necesaria para hacer frente a sus obligaciones es de 1.36 por ciento.



PASIVO LABORAL DEL ISSSTE

Al cierre del ejercicio fiscal 2021, el resultado de la valuación de los pasivos laborales correspondiente a la Obligación por Beneficios Definidos (OBD) del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados fue de 13,419.3 millones. El Costo Neto para el periodo 2022 asciende a 1,917.9 millones.

Es importante mencionar que el Instituto lleva el reconocimiento de estos pasivos en cuentas de orden.

ESTADO QUE GUARDAN LAS INSTALACIONES Y EQUIPOS DEL INSTITUTO

El Instituto mantiene su compromiso de mejorar la atención al derechohabiente, en todos los seguros y prestaciones, a través de programas de mantenimiento integral en todos los niveles, obras de ampliación, remodelación, mantenimiento y rehabilitación de infraestructura médica y no médica.

Con respecto a los recursos físicos dentro de las unidades médicas de Instituto, el informe revela un decremento del 3.2 por ciento con respecto al año 2020, siendo las salas de urgencias las que presentan el mayor decremento, disminuyendo 103%.

5. Conclusiones y recomendaciones:

- a. De acuerdo con la situación financiera actual de los seguros y las estimaciones sobre las posibles modificaciones a las Cuotas y Aportaciones de cada seguro para mantener la viabilidad financiera del Instituto, se presenta el siguiente resumen:

Tabla 4. Resumen de los principales resultados del IFA 2022

Tipo de seguro	Situación Financiera	Modificación cuotas y aportaciones
Invalidez y Vida	2032	0.57% ↑
Riesgos de Trabajo	Suficiente	-
Salud Trabajadores activos	2029	2.62% ↑
Salud Pensionados antes del 1° de abril de 2007	Insuficiencia actual	0.96% ↑
Salud Pensionados a partir del 1° de abril de 2007	2029	2.14% ↑
Servicios Sociales y Culturales	Insuficiente actual	0.36% ↑

Las cuotas y aportaciones del seguro de Invalidez y Vida deben incrementarse en 0.57 puntos porcentuales del sueldo base de cotización de los trabajadores.



Para el seguro de salud, las cuotas y aportaciones deben incrementarse aproximadamente en 5.72 puntos porcentuales del sueldo base de cotización de los trabajadores.

En el caso de los Servicios Sociales y Culturales, considerando el análisis de corto plazo, las cuotas y aportaciones deben incrementarse en 0.36 puntos porcentuales del sueldo base de cotización de los trabajadores.

Con base en los resultados observados, se prevén transferencias del Gobierno Federal para garantizar la cobertura de los seguros y prestaciones que brinda el Instituto.

- b. De acuerdo con la directriz 8. Incertidumbre de los resultados, la valuación de un sistema de seguridad social debe incluir el análisis de incertidumbre futuras. En este sentido, al ser un modelo determinista es necesario sensibilizar las hipótesis de mayor relevancia para medir el impacto de estos cambios en la situación financiera de los seguros.

De modo que, se recomienda como parte del proceso para la elaboración del informe, valuar al menos un escenario de sensibilidad, con la intención de evaluar el impacto de posibles cambios en los supuestos e hipótesis utilizadas, tal como lo establecen las Directrices para el Trabajo Actuarial para la Seguridad Social, definidas por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) y los lineamientos que establece el Estándar de Práctica Actuarial Número 2, Análisis Financiero de Programas de Seguridad Social, de la Asociación Internacional de Actuarios.

- c. Por otro lado, de acuerdo con lo descrito en el apartado de Entorno epidemiológico, la transición epidemiológica en México se ha caracterizado por el desplazamiento progresivo de enfermedades infecciosas por enfermedades crónico-degenerativas, incluyendo el cáncer.

Estos padecimientos, junto con el COVID 19 fueron las enfermedades con mayor gasto durante 2021. En este sentido es indispensable continuar fortaleciendo los servicios y la cobertura que garantice el bienestar integral de los trabajadores, jubilados, pensionados y sus familiares derechohabientes.

6. Finalmente, en el desarrollo de esta Auditoria se actuó con objetividad en análisis de todos los aspectos a considerar, sin que existiera impedimento alguno y/o relación que modificara los resultados del dictamen.



IFA 2022



Por lo antes expuesto, certifico que la información utilizada, los supuestos e hipótesis adoptados, la metodología empleada, así como los resultados financieros y actuariales presentados en el Informe Financiero y Actuarial al 31 de diciembre de 2021, desde nuestro punto de vista y a nuestro leal saber y entender, reflejan de manera razonable la situación financiera y actuarial de cada uno de los seguros y prestaciones administrados por el Instituto, en el corto, mediano y largo plazo.

Agradeciendo la confianza depositada en nosotros para el desarrollo de este trabajo, quedamos como siempre a sus apreciables órdenes.

A t e n t a m e n t e,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Marcela Flores Quiroz".

Act. Marcela Flores Quiroz
Cédula Profesional No. 1280075
Perito Valuador de Pasivos
Contingentes No. 049-1280075



Índice de esquemas

Esquema 1. Regímenes pensionarios administrados por el ISSSTE	54
Esquema 2. Beneficios considerados en la valuación del pasivo laboral	88
Esquema 3. Reservas del Instituto	102
Esquema 4. Cobertura del Seguro de Salud	122
Esquema 5. Cobertura del Seguro de Invalidez y Vida	146
Esquema 6. Cobertura del Seguro de Riesgos del Trabajo	152
Esquema 7. Clasificación de Unidades Médicas de Primer Nivel de atención	195
Esquema 8. Clasificación de Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención	200
Esquema 9. Equipo médico básico y especializado	209

Índice de gráficas

Gráfica 1. Prevalencia de diabetes mellitus en población de 20 años y más, por grupo de edad según sexo, 2018	19
Gráfica 2. Tasa de mortalidad por diabetes mellitus 2011-2020, por cada 10,000 habitantes	19
Gráfica 3. Distribución de pacientes con diabetes mellitus según grupo de edad y sexo, 2021	20
Gráfica 4. Distribución de pacientes con diabetes mellitus por Entidad Federativa, 2021	21
Gráfica 5. Distribución de pacientes con hipertensión arterial según grupo de edad y sexo, 2021	22
Gráfica 6. Distribución de pacientes con hipertensión arterial por Entidad Federativa, 2021	23
Gráfica 7. Distribución de pacientes con hipertensión arterial por Entidad Federativa, 2021	23
Gráfica 8. Casos de mayor incidencia de cáncer en la población a nivel mundial, 2020 (millones de casos)	25
Gráfica 9. Tipos de cáncer con mayor número de defunciones a nivel mundial, 2020	25
Gráfica 10. Comparación de casos de cáncer en México 2018 vs 2030 y 2040	26
Gráfica 11. Número de casos nuevos en México, 2020	27
Gráfica 12. Pacientes por sexo y grupo de edad en el año, 2021	28
Gráfica 13. Prevalencia de cáncer por Entidad Federativa por cada 10,000 derechohabientes	28
Gráfica 14. Principales tipos de cáncer tratados, 2021	29
Gráfica 15. Población y tasa de crecimiento promedio anual, 1950-2020	31
Gráfica 16. Distribución porcentual de la población por grupos de edad y sexo, 1950 y 2021, 2021 y 2050	32
Gráfica 17. Población derechohabiente por tipo y tasa de crecimiento anual, 2001-2021	35

Gráfica 18. Distribución de la población derechohabiente por Entidad Federativa, 2021	37
Gráfica 19. Comparativo de la población derechohabiente y la Población Nacional por edad y sexo, 2021	38
Gráfica 20. Distribución porcentual de la población por tamaño de localidad según condición de afiliación	40
Gráfica 21. Porcentaje de población con discapacidad, problema o condición mental por tipo según condición de afiliación, 2020	41
Gráfica 22. Porcentaje de población de tres años y más hablante de lengua indígena y auto adscrita indígena según condición de afiliación, 2020	43
Gráfica 23. Tasa de asistencia escolar de la población de 3 a 17 años según condición de afiliación, 2020	44
Gráfica 24. Porcentaje de población de 25 años y más por nivel educativo concluido según condición de afiliación, 2020	45
Gráfica 25. Distribución porcentual de la población de 12 años y más por situación conyugal según condición de afiliación, 2020	46
Gráfica 26. Tasas específicas de fecundidad por grupo de edad según condición de afiliación, 2020	47
Gráfica 27. Trabajadores y cotizantes al seguro de salud del ISSSTE, 2013-2021	49
Gráfica 28. Distribución porcentual de los trabajadores por edad y sexo, 2021	50
Gráfica 29. Trabajadores por Entidad Federativa, 2021	51
Gráfica 30. Trabajadores por organismo o dependencia, 2021	52
Gráfica 31. Porcentaje de la población de 15 años y más por condición de actividad económica, IV trimestre 2021	53
Gráfica 32. Pensiones vigentes por tipo de régimen, 2019 - 2021	55
Gráfica 33. Distribución porcentual de los pensionados por edad y sexo, 2021	56
Gráfica 34. Proyección de los pensionados por régimen	57
Gráfica 35. Crecimiento anual del PIB de México, cifras desestacionalizadas, 2019-2021	59
Gráfica 36. Tasa de inflación mensual anualizada, 2019-2021	60
Gráfica 37. Evolución del precio de la mezcla mexicana de petróleo, 2019-2021	61

Gráfica 38. Comportamiento del tipo de cambio, pesos por dólar, 2019-2021	62
Gráfica 39. Rendimiento de Bonos de Desarrollo del Gobierno Federal a tasa fija (M Bonos)	62
Gráfica 40. Resultado de operación de SUPERISSSTE, 2018-2021 (millones de pesos)	75
Gráfica 41. Resultados de operación de los Servicios Turísticos, 2018-2021 (millones de pesos)	76
Gráfica 42. Comparativo del Estado de Situación Financiera y Estado de Actividades, incluyendo transferencias del Gobierno Federal 2020-2021 (millones de pesos)	80
Gráfica 43. Evolución del pasivo devengado, 2018-2021 (millones de pesos)	84
Gráfica 44. Distribución de los asuntos que generaron pasivos contingentes, 2021	86
Gráfica 45. Pasivos contingentes 2020 y 2021 (millones de pesos)	86
Gráfica 46. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por antigüedad y sexo, 2021	91
Gráfica 47. Distribución de la población trabajadora del ISSSTE y sus Órganos Desconcentrados por salario integrado mensual al 31 de diciembre de 2021	91
Gráfica 48. Distribución de adeudos por Entidad Federativa, 2021 (millones de pesos)	95
Gráfica 49. Movimientos de las reservas a valor de mercado, 2021 (millones de pesos)	103
Gráfica 50. Índice del Valor de Mercado de las Reservas Financieras y Actuariales, 2021	105
Gráfica 51. Evolución del saldo de las reservas a valor de mercado 2015-2021 (millones de pesos)	107
Gráfica 52. Composición por instrumento de la cartera de inversión de las reservas al 31 de diciembre de 2021	112
Gráfica 53. Distribución de plazos de inversión por tipo de reserva al 31 de diciembre 2021	113

Gráfica 54. Comparativo del rendimiento nominal y real de la cartera total de las reservas del ISSSTE y la SB 55-59, 2021	114
Gráfica 55. Rendimientos nominales de las reservas del ISSSTE vs indicadores comparativos 2018-2021	115
Gráfica 56. Rendimientos ajustados por riesgo, julio de 2019 a diciembre de 2020 y 2021	117
Gráfica 57. Piezas y gasto ambulatorio y de hospitalización, 2021	134
Gráfica 58. Piezas y gasto en insumos para la salud por Entidad Federativa, 2021	134
Gráfica 59. Gasto en insumos para la salud por nivel de atención, 2021	136
Gráfica 60. Gasto por grupo terapéutico, 2021	137
Gráfica 61. Estimación de la estructura del gasto médico por padecimiento	140
Gráfica 62. Infantes atendidos por Representación Estatal, 2021	166
Gráfica 63. Participantes en las actividades deportivas del ISSSTE por Representación Estatal, 2021	178
Gráfica 64. Personas atendidas en las Casas de Día por Representación Estatal, 2021	180
Gráfica 65. Distribución de los consultorios de Medicina Familiar o General en Primer Nivel de atención por cada 10,000 derechohabientes, 2021	197
Gráfica 66. Tasa de quirófanos por cada 100,000 derechohabientes y Unidades Médicas de Segundo Nivel por Entidad Federativa, 2021	203
Gráfica 67. Distribución del equipo médico especializado por tipo, 2021	210
Gráfica 68. Distribución del equipo médico especializado por nivel de atención, 2021	211
Gráfica 69. Equipo médico según años de antigüedad, 2021	213
Gráfica 70. Evolución del número de camas censables por cada 1,000 derechohabientes 2000 - 2021	217
Gráfica 71. Evolución del número de consultorios de medicina general de Primer Nivel por cada 1,000 derechohabientes, 2000-2021	218
Gráfica 72. Distribución de ambulancias por estado de conservación según nivel de atención, 2021	219

Índice de tablas

Tabla 1. Composición de la población derechohabiente según tipo y sexo, 2021	36
Tabla 2. Estado de Actividades por fondo del ISSSTE del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021 (millones de pesos)	70
Tabla 3 Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre de 2020 y 2021 (millones de pesos)	78
Tabla 4. Indicadores Financieros, 2020 y 2021	81
Tabla 5. Distribución de los gastos comunes por fondo, 2021	83
Tabla 6. Integración del pasivo devengado, 2021 (millones de pesos)	84
Tabla 7. Población de trabajadores por Órgano Desconcentrado según edad, antigüedad y salario promedio	90
Tabla 8. Obligaciones (OBD) al 31 de diciembre de 2021, a nivel central y por Órgano Desconcentrado (millones de pesos)	92
Tabla 9. Adeudos registrados del Seguro de RCV al 31 de diciembre de 2021 (millones de pesos)	94
Tabla 10. Adeudos ISSSTE Asegurador al 31 de diciembre de 2021 (millones de pesos)	94
Tabla 11. Adeudos registrados al FOVISSSTE, al 31 de diciembre de 2021 (cifras en millones de pesos)	95
Tabla 12. Convenios de reconocimiento de adeudo y forma de pago del Seguro de RCV e ISSSTE Asegurador por Organismo, 2021	96
Tabla 13. Productos financieros 2021 (millones de pesos)	104
Tabla 14. Saldo a valor de mercado de las reservas al 31 de diciembre de 2020 y 2021 (millones de pesos)	106
Tabla 15. VaR de las reservas al 31 de diciembre de 2021	116
Tabla 16. Duración de las reservas al 31 de diciembre de 2020 y 2021	116
Tabla 17. Financiamiento del Seguro de Salud	123

Tabla 18. Estado de Actividades del Seguro de Salud 2017-2021 (millones de pesos corrientes)	124
Tabla 19. Proyecciones financieras del Seguro de Salud (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)	126
Tabla 20. Proyecciones Financieras del Seguro de Salud en la vertiente de trabajadores y sus familiares derechohabientes (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)	127
Tabla 21. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en la vertiente de pensionados a la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)	129
Tabla 22. Proyecciones financieras del Seguro de Salud en la vertiente de pensionados a partir de la fecha de entrada en vigor de la Ley del ISSSTE (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)	130
Tabla 23. Balance Actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Salud, considerando 20 años de proyección (millones de pesos)	131
Tabla 24. Periodos de suficiencia por vertiente del Seguro de Salud	132
Tabla 25. Gasto en insumos para la salud, 2021	135
Tabla 26. Diez Unidades Médicas con mayor gasto en insumos para la Salud, 2021 (millones de pesos)	136
Tabla 27. Lista de medicamentos y material de curación con mayor gasto, 2021 (millones de pesos)	138
Tabla 28. Consultas, egresos hospitalarios y estimaciones del gasto médico por componente, 2021	139
Tabla 29. Proyecciones de consultas, egresos hospitalarios y gasto médico por componente, 2030-2050	141
Tabla 30. Estado de Actividades del Seguro de Invalidez y Vida, 2017-2021 (millones de pesos corrientes)	147
Tabla 31. Proyecciones financieras del Seguro de Invalidez y Vida (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)	148
Tabla 32. Balance Actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Invalidez y Vida, considerando 100 años de proyección	150

Tabla 33. Estado de Actividades del Seguro de Riesgos del Trabajo 2017-2021 (millones de pesos corrientes)	153
Tabla 34. Proyecciones financieras del Seguro de Riesgos del Trabajo (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)	154
Tabla 35. Balance Actuarial al 31 de diciembre de 2021 del Seguro de Riesgos del Trabajo, considerando 100 años de proyección	156
Tabla 36. Estado de Actividades del fondo de los Servicios Sociales y Culturales, 2017-2021 (millones de pesos corrientes)	160
Tabla 37. Proyecciones financieras de los Servicios Sociales y Culturales (millones de pesos constantes al 31 de diciembre de 2021)	162
Tabla 38. Infraestructura en velatorios propios del ISSSTE, 2021	168
Tabla 39. Actividades culturales, 2021	175
Tabla 40. Préstamos personales otorgados por tipo y por monto, 2021	183
Tabla 41. Valor e integración de la Reserva de Garantía, 2019 - 2021	184
Tabla 42. Esquemas crediticios FOVISSSTE, 2021	186
Tabla 43. Unidades Médicas por nivel de atención y tipo de tenencia, 2021	194
Tabla 44. Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por clasificación según Entidad Federativa, 2021	196
Tabla 45. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por clasificación, 2021	198
Tabla 46. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Primer Nivel de atención por Entidad Federativa, 2021	198
Tabla 47. Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por clasificación según Entidad Federativa, 2021	201
Tabla 48. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por clasificación, 2021	204
Tabla 49. Antigüedad promedio de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención por Entidad Federativa, 2021	204
Tabla 50. Zona de influencia de cada región por Unidad Concentradora	208
Tabla 51. Funcionalidad del equipo médico en póliza de mantenimiento del ISSSTE, 2021	212

Tabla 52. Recursos físicos dentro de las Unidades Médicas del ISSSTE, 2020-2021	214
Tabla 53. Distribución de camas por tipo de especialidad y ocupación, 2021	216
Tabla 54. Distribución de infraestructura no médica, 2021	220
Tabla 55. Inversión en conservación y mantenimiento por nivel de atención a nivel central y Oficinas de Representación Estatal, 2021 (millones de pesos)	221
Tabla 56. Obras realizadas por tipo y estatus, 2021	223
Tabla 57. Obras terminadas por tipo y nivel de atención, 2021	224
Tabla 58. Contribuciones al ISSSTE como porcentaje del sueldo básico	239
Tabla 59. Licencias por enfermedad no profesional en función del tiempo de servicio	240
Tabla 60. Prestaciones económicas y en especie por tipo de incapacidad	242
Tabla 61. Requisitos para gozar los beneficios del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	248
Tabla 62. Préstamos personales por tipo, monto y plazo de pago máximo	250
Tabla 63. Edad mínima para pensionarse por Jubilación, Edad y Tiempo de Servicio, Cesantía en Edad Avanzada	255
Tabla 64. Porcentaje del promedio del sueldo básico del último año de servicio	255
Tabla 65. Porcentaje aplicable a las pensiones por Cesantía en Edad Avanzada	256
Tabla 66. Hipótesis y supuestos de valuación	258
Tabla 67. Vector de costos per cápita por edad y sexo	258
Tabla 68. Estado de Actividades de los Servicios Turísticos del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021 (millones de pesos)	260
Tabla 69. Estado de Actividades del SUPERISSSTE del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021 (millones de pesos)	260

Índice de mapas

Mapa 1. Estancias propias, contratadas y Organizaciones de la Sociedad Civil, 2021	165
Mapa 2. Velatorios propios y por convenio, 2021	169
Mapa 3. Tiendas del SUPERISSSTE, 2021	172
Mapa 4. Casas de Día, 2021	180
Mapa 5. Participantes en los talleres de terapia ocupacional, 2021	181
Mapa 6. Créditos otorgados por el FOVISSSTE, 2021	187
Mapa 7. Antigüedad de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención, por Hospital, 2021	206
Mapa 8. Regionalización operativa de las Unidades Médicas	207