

**Análisis Presupuestal en materia de  
Seguridad Social y Salud**

**Comisión de Seguridad Social  
LXI legislatura**

## Índice

1. Introducción al análisis presupuestal
2. Presupuesto de Seguridad Social
  - 2.1 El Ramo 19
- 2 Ingresos y Gastos Públicos del Gobierno Federal.
  - 2.1 Ley de Ingresos
  - 2.2 Sobre la Deuda Pública
  - 2.3 El segundo transitorio de la Ley de ingresos
3. El presupuesto de Egresos para 2010.
  - 3.1 El Presupuesto de Egresos en materia de Seguridad Social.
4. I NFONAVIT
5. Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
6. Fondo de vivienda del ISSSTE
7. IMSS Oportunidades
8. El Presupuesto en Materia de Salud.
9. Anexos

## 1. Introducción al Análisis Presupuestal

En términos generales puede decirse que todos los aspectos de la actividad política y el desempeño gubernamental se ven directamente afectados por el presupuesto público.

Lo mismo sucede con la mayor parte de las actividades de todos los agentes económicos, de los hombres, mujeres, niñas y niños; grupos y comunidades en una sociedad, ya que son depositarias de los derechos que el Estado garantiza por medio de su aparato, el cual a la vez es financiado por medio del Presupuesto.

El estudio del Presupuesto, por medio del análisis detallado, la evaluación de desempeño y la medición de la eficiencia en su ejercicio con que se asignan y erogan los recursos, es una herramienta imprescindible para explicar cómo se gobierna y administra.

En el Presupuesto están contenidas las prioridades del gobierno, las acciones a llevarse a cabo así como las dependencias e instituciones responsables de que así sea. Puede ser utilizado como instrumento para promover el crecimiento, el empleo, las condiciones de educación, de salud y de seguridad social, entre otras variables.

Hoy la Comisión de Seguridad Social de la cámara de Diputados deberá realizar las medidas necesarias por tener una acción preponderante en el presupuesto de las instituciones de salud y seguridad social para ganar un primer lugar en la asignación presupuestal.

El objetivo central de la Comisión de Seguridad Social, del análisis de presupuestos públicos es el aseguramiento de provisiones y políticas esenciales para el cumplimiento de los objetivos de las instituciones de Seguridad Social y Salud.

Si bien el análisis de presupuestos requiere cumplir con criterios de solidez técnica y analítica, su fin último es ser difundido e incidir en la toma de decisiones y en el debate político.

El análisis presupuestal, para ser efectivo, debe ser sólido, oportuno y claro. Para ello es indispensable tomar en cuenta que el proceso presupuestal tiene distintas etapas, y equiparar el tipo de análisis que se pretende con los recursos de información disponible y las características del proceso.

## 2. Presupuesto de Seguridad Social

En la estructura del presupuesto, existen tres ramos o entidades que recogen las funciones y los recursos de la seguridad social: el IMSS, el ISSSTE y el Ramo 19 Aportaciones a la Seguridad Social, el cual incluye las aportaciones a cargo del Gobierno Federal que se canalizan a los institutos de seguridad social para cumplir con sus obligaciones en esta materia.

Según la exposición de motivos del Proyecto de Presupuesto de Egresos 2010, el gasto público en seguridad social en clasificación funcional incluye:

- Las erogaciones presupuestarias destinadas a financiar las pensiones en curso de pago del IMSS. Incluye recursos para apoyar a los trabajadores sujetos al Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP).
- Las pensiones mínimas garantizadas.
- El déficit de pensiones del ISSSTE. Transferencias del Gobierno Federal para atender a la población jubilada.
- Las aportaciones para el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que se canalizan a las AFORES, de trabajadores que laboran en el sector privado.
- Pago de las aportaciones estatutarias de los ramos de seguro del IMSS.
- Pensiones y prestaciones al sector militar
- Servicio médico a pensionistas del ISSSTE y del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas (ISSFAM). <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Todos los rubros anteriores se incluyen en el Ramo 19.

## 2.1 El Ramo 19

El presupuesto del Ramo 19 considera las aportaciones a cargo del Gobierno Federal que se canalizarán a los Institutos de Seguridad Social para cumplir con las obligaciones emanadas de las leyes y disposiciones en materia de seguridad social.

Se divide en gasto directo y subsidios y transferencias.

---

### RAMO 19

---

#### Gasto directo

- Pago de las pensiones y prestaciones del sector militar
- Servicios médicos a pensionistas y las pensiones de trato especial del ISSSTE.

---

#### Transferencias

- Pensiones en curso de pago del IMSS
- Déficit de la nómina de pensiones del ISSSTE
- Aportaciones al seguro de retiro en edad avanzada y vejez (Afores)
- Servicio médico a pensionistas del ISSSFAM
- Cuotas estatutarias de los ramos de seguro del IMSS.
- Pago de las pensiones de los jubilados ferrocarrileros antes de 1982.

---

#### Subsidios

- Financiamiento del Programa IMSS-Oportunidades, administrado por el IMSS
- 

Los ramos y entidades asociados a la salud son: el IMSS, ISSSTE, la Secretaría de Salud (SS) y las aportaciones federales para entidades federativas y municipios (FASSA del Ramo 33).

Los Ramos se refieren al gasto total que realizan las unidades administrativas asociadas a las áreas de salud y seguridad social. Esta clasificación es distinta de la funcional, la cual se refiere a las erogaciones que realiza cada unidad administrativa para funciones de salud y seguridad social.

**Presupuesto del Ramo 19. Aportaciones**  
**Del Gobierno Federal a la Seguridad Social**  
(Millones de pesos)

<b>PROGRAMA PRESUPUESTARIO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Seguridad Social Cañeros	300.00	200.00	0.00
Seguridad Social Fuerzas Armadas	1,507.00	1,901.00	2,597.00
IMSS Oportunidades	6,000.00	7,500.00	7,300.00
Seguro Retiro, Cesantía y Vejez	19,847.00	20,821.00	25,911.00
Déficit Nómina Pensiones ISSSTE	24,771.00	40,765.00	60,827.00
Apoyo Gasto Operativo ISSSTE	8,184.00	10,188.00	11,365.00
Cuota Social ISSSTE			9,124.00
Apoyo Jubilados IMSS e ISSSTE	883.00	1,487.00	1,085.00
Adeudos IMSS e ISSSTE	512.00	1,597.00	1,200.00
Pensiones en curso IMSS	75,648.00	82,154.00	105,361.00
Seguro Maternidad IMSS	41,548.00	46,636.00	45,871.00
Seguro de Invalidez IMSS	1,561.00	1,548.00	1,500.00
Seguro de Salud para la Familia IMSS	793.00	1,070.00	808.00
Pensión Mínima IMSS	999.00	1,453.00	1,608.00
Pensiones Trato Especial	32.00	26.00	38.00
Pensiones Civiles de Militares	7,228.00	7,932.00	9,729.00
Ahorro Solidario			2,645.00
Otros	361.00	362.00	620.00
<b>Total</b>	<b>190,174.00</b>	<b>225,640.00</b>	<b>287,589.00</b>

Fuente: SHCP. Presupuestos de egresos de la federación 2008 y 2009 y proyecto de presupuesto 2010. Análisis funcional programático económico.

### 3. Ingresos y Gastos Públicos del Gobierno Federal.

En la iniciativa de Ley de Ingresos para el ejercicio Fiscal 2010, que el Ejecutivo Federal envió al Congreso, propone una recaudación presupuestaria del Gobierno Federal de **3 billones 172 mil 359.9 millones de pesos**.<sup>2</sup> Estos recursos representan un **incremento del 4.1%** respecto a la Ley de Ingresos aprobada por el Congreso de la Unión para el ejercicio fiscal 2009.

En cuanto al **gasto programable** total -el que se puede proyectar, programas, deuda, nómina, etc.-, la propuesta comprende un monto total de **2 billones 397 mil 871 millones de pesos**, cifra que representa una disminución en términos reales de **-1.4%** respecto al presupuesto aprobado en 2009 y 34 mil millones menos en términos absolutos.

Los ingresos de organismos y empresas propuestos son: **786 277.2 millones** de pesos distribuidos de la siguiente manera.

- Los ingresos propios de organismos y empresas (recursos que obtienen las diversas entidades, del sector paraestatal, venta de bienes y servicios que ofrecen a la colectividad-ej. luz) son **630 886.8 millones** de pesos;
- Las aportaciones de seguridad social (Cuotas para el Seguro Social a cargo de patrones y trabajadores) **155, 390.4 millones** de pesos;

El Déficit de Organismos y Empresas de Control Directo, 26 mil 714.6 mdp

#### INGRESOS DE ORGANISMOS Y EMPRESAS

CONCEPTO	2009	2010 ILIF/	2010 ILIF /2009
	LIF/	LIF/	LIF
	Millones de pesos		Var. real %
<b>I. Ingresos de organismos y empresas:</b>	717,542.6	630,886.8	-12.0
<b>A. Petróleos Mexicanos.</b>	415,683.4	343,703.2	-17.3
<b>B. CFE</b>	265,968.7	242,798.6	-8.7
<b>C. LFC</b>	-8,233.6	-4,967.5	-39.6
<b>D. IMSS</b>	14,113.6	15,083.6	6.8
<b>E. ISSSTE</b>	30,010.5	34,268.9	14.1
<b>II. Aportaciones de seguridad social:</b>	158,042.7	155,390.4	-1.6

Fuente: H. Cámara de Diputados, "Prontuario del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación en México para los ejercicios fiscales 2009-2010", Centro de Documentación, Información y Análisis, con información de la *Ley de Ingresos y la iniciativa de Ley de Ingresos de la Federación*.

<sup>2</sup> *Reporte CESOP*, núm. 27, septiembre de 2009. Publicación mensual del Centro de Estudios Sociales y de opinión Pública de la Cámara de Diputados, LXI Legislatura.

## 2.1 Ley de ingresos

En la exposición de motivos de la Iniciativa mandada por el Ejecutivo se señala que como parte de las medidas que se proponen a la Cámara de Diputados, para hacer frente a la caída de ingresos que se observa durante el presente ejercicio fiscal y ante el escenario macroeconómico para el siguiente año, el proyecto de Decreto incluye diversas medidas para fortalecer las finanzas públicas durante el presente ejercicio fiscal y el siguiente, que tienen un impacto sobre las Instituciones de Seguridad Social como son el IMSS e ISSSTE.

Dentro de las referidas medidas, se plantea permitir hacer uso de los recursos acumulados en los fondos y reservas de PEMEX y del IMSS, respectivamente, manteniendo con ello la solidez de las finanzas públicas.<sup>3</sup>

La iniciativa menciona que en el caso del IMSS se prevé que pueda, conforme a lo que establece la Ley del Seguro Social, hacer uso de los recursos acumulados en las Reservas a que se refiere el artículo 280 de dicha Ley<sup>4</sup>, así como en la subcuenta 1 del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, para hacer frente a los gastos que requiere ese Instituto, registrando dichos recursos en los ingresos y en los egresos del flujo de efectivo autorizado para el ejercicio fiscal, de manera que no se afecte la meta de las reservas establecida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente.

Sobre los ingresos propios del ISSSTE se estiman por rama de aseguramiento y para cada uno de los siguientes integrantes de dicho organismo:

- El ISSSTE-Asegurador,
- El Sistema Integral de Tiendas y Farmacias y
- El Sistema de Agencias Turísticas del ISSSTE.

Respecto a los ingresos por venta de servicios, el ISSSTE-Asegurador recibe cuotas del trabajador, del patrón y del Estado. La estimación que la Ley de ingresos propone al Legislativo, está basada en las cuotas que establece la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el incremento del salario básico de cotización (4.0 por ciento) y el número de cotizantes promedio, el cual tiene un incremento

---

<sup>3</sup> Iniciativa de Ley de ingresos 2010, pp LII, en [http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/ppef/2010/temas/expo\\_motivos/ingresos/iniciativa\\_lif2010.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/ppef/2010/temas/expo_motivos/ingresos/iniciativa_lif2010.pdf)

<sup>4</sup> ARTICULO 280. EL INSTITUTO CONSTITUIRA LAS SIGUIENTES RESERVAS CONFORME A LO QUE SE ESTABLECE EN ESTE CAPITULO: I. RESERVAS OPERATIVAS; II. RESERVA DE OPERACION PARA CONTINGENCIAS Y FINANCIAMIENTO; III. RESERVAS FINANCIERAS Y ACTUARIALES, Y IV. RESERVA GENERAL FINANCIERA Y ACTUARIAL.



de 1.0 por ciento para 2010 con respecto al 2009.<sup>5</sup> Cabe señalar, que en la venta de servicios se incluyen los recursos correspondientes al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez como ingresos propios del ISSSTE, así como los ingresos provenientes de las estancias para el bienestar y desarrollo infantil.

Para la calendarización se considera la estacionalidad de los cotizantes, a través de factores históricos mensuales. En el caso del incremento en el salario básico de cotización se toma en cuenta la estacionalidad con la que se van reflejando las revisiones contractuales por entidad u organismo, por lo que se consideran factores históricos mensuales sobre la evolución del mismo. Se debe señalar que la recuperación de la emisión de la quincena 24 (última del año) y los ingresos de las cuotas y aportaciones del último bimestre del año provenientes del seguro de cesantía en edad avanzada y vejez, se recuperan en el mes de enero del siguiente ejercicio, por lo cual no se incorporan en 2010.

Los ingresos por la venta de bienes representan la utilidad que se obtiene de venta bruta de la red de tiendas y farmacias menos el costo de ventas. Lo anterior, se estima considerando las expectativas de inflación y el consumo privado para el siguiente ejercicio fiscal, así como el margen de utilidad observado y su tendencia.

En el caso de los ingresos diversos, para los productos financieros se considera la magnitud y acumulación de sus disponibilidades y la tasa de interés promedio esperada según los Criterios Generales de Política Económica para la Iniciativa de Ley de Ingresos y el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación correspondientes al ejercicio fiscal de 2010, así como los intereses moratorios y recursos que se obtienen por los servicios turísticos.

A partir del ejercicio fiscal de 2003, el IMSS remite a la SHCP el anteproyecto de presupuesto aprobado por su Consejo Técnico, con el fin de que se incluya en la Iniciativa de Ley de Ingresos de la Federación que se somete a la aprobación de ese Congreso de la Unión, de conformidad con el artículo 276 de la Ley del Seguro Social.

Para estimar los ingresos por cuotas obrero-patronales se estima el número de cotizantes al IMSS (0.95 por ciento), el salario base de cotización (4.26 por ciento) y las cuotas tanto del trabajador como del patrón, por ramo de seguro, para el siguiente ejercicio fiscal conforme a lo establecido en la Ley del Seguro Social y en su correspondiente Reglamento de Cuotas.

Los ingresos por productos financieros se derivan de la inversión y uso de las disponibilidades del IMSS y las tasas de interés del mercado, así como los intereses moratorios y multas.

Para estimar la recaudación mensual se considera la aplicación de las cuotas de financiamiento que prevé la Ley del Seguro Social para los distintos seguros y el

---

<sup>5</sup> Iniciativa de Ley de ingresos 2010, pp XXIV, en [http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/ppef/2010/temas/expo\\_motivos/ingresos/iniciativa\\_lif2010.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/ppef/2010/temas/expo_motivos/ingresos/iniciativa_lif2010.pdf)

comportamiento esperado de las variables institucionales que intervienen en la determinación de las obligaciones de la seguridad social, tal es el caso de los cotizantes, el salario base de cotización, los porcentajes de recaudación y los días de cotización. En el caso de los cotizantes se incluyen los efectos estacionales de ocupación que se registran a lo largo del año y las expectativas de crecimiento en cada periodo. La determinación es realizada con base en un análisis de la recaudación histórica registrada, identificándose para ello comportamientos recurrentes y tendencias regulares, así como la aplicación de convenios suscritos con el IMSS para la prestación de servicios y políticas específicas para la captación de ingresos.

## **2.2 Sobre Deuda Pública**

La política de crédito público en materia de deuda pública interna para el 2010 estará dirigida a asegurar en todo momento el buen funcionamiento y la liquidez del mercado de deuda local, para lo cual se instrumentará una estrategia de colocación que haga compatibles los requerimientos de financiamiento del Gobierno Federal con la demanda de valores gubernamentales por parte de los inversionistas. Asimismo, toda vez que las condiciones lo permitan, se realizarán acciones encaminadas a seguir con la promoción del desarrollo del mercado local a través de una política de colocación que favorezca una sana evolución y comportamiento de la curva de rendimientos gubernamentales, aprovechando la generación de ahorro de largo plazo.

Los elementos principales de la estrategia de deuda interna para el 2010 son los siguientes:

- i. Obtener el financiamiento requerido con el que se asegure la eficiencia y el buen funcionamiento de los mercados locales.
- ii. Fortalecer la parte larga de la curva de tasas gubernamentales conforme las condiciones del mercado lo permitan.
- iii. Fomentar un mayor desarrollo del mercado de instrumentos a tasa real a partir de la mayor demanda por estos instrumentos, derivado de la reforma de pensiones del ISSSTE.

Durante el 2010, el Gobierno Federal seguirá de cerca la evolución de los mercados y mantendrá un contacto muy cercano con todos sus participantes para conocer la demanda de los valores gubernamentales en sus distintos plazos y asegurar que los calendarios trimestrales de colocación estén formulados para garantizar la absorción de cada uno de los títulos de deuda pública por el mercado.

Se continuará con las acciones necesarias para fortalecer la liquidez y eficiencia del mercado de deuda gubernamental. Asimismo, con el fin de propiciar la liquidez y eficiencia de los Bonos a Tasa Fija, se seguirá con la instrumentación de una política de reapertura de emisiones, y conforme evolucionen las condiciones del mercado, se incrementará la colocación de instrumentos de largo plazo.

Asimismo, se realizarán acciones encaminadas al fortalecimiento de la curva de tasas de interés reales a efecto de instrumentar una política de emisión que se adapte a la creciente demanda esperada por títulos de largo plazo indexados a la inflación. Lo anterior, derivado de la reforma al sistema de pensiones del ISSSTE, la cual está incrementando la disponibilidad de ahorro de largo plazo a partir de la acumulación de recursos en las cuentas individuales y la adquisición de rentas vitalicias por parte de los jubilados.

Finalmente, durante el próximo año, se instrumentará un programa de colocación directa de títulos gubernamentales entre los pequeños y medianos inversionistas, a través del cual se logrará mejorar las condiciones de acceso y oferta de servicios financieros para una amplia gama de ahorradores pequeños y medianos. Lo anterior permitirá promover el ahorro y fomentar un mayor desarrollo del sector financiero.

### **2.3 El segundo transitorio de la Ley de ingresos**

Como un aspecto de relevancia sobre la utilización por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, la reserva del Fondo Laboral para el pago correspondiente del pago de obligaciones del régimen de pensiones de sus propios trabajadores, se incorpora en la Ley de Ingresos el artículo presentado a continuación para integrar el mandato de Ley para su utilización correspondiente.

Artículo segundo. Con la finalidad de fortalecer las finanzas públicas, a partir de la entrada en vigor del presente artículo y hasta el 31 de diciembre de 2010 se aplicarán las siguientes medidas:

- i. El Gasto que realice el Instituto Mexicano del Seguro Social con cargo a los recursos acumulados en las reservas a que se refiere el artículo 280 de la Ley del Seguro Social, así como en la subcuenta 1 del fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de carácter legal o contractual, deberá ser registrado en los ingresos y en los egresos del flujo de efectivo autorizados para el ejercicio fiscal que corresponda, de tal manera que no se afecte la meta de las reservas establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal Correspondiente.
- ii. ...
- iii. ...
- iv. Los servidores públicos que concluyan su relación laboral en la Administración Pública Federal conservarán, por un periodo de 6 meses, contados a partir de la fecha de conclusión de la relación laboral, el derecho a recibir los beneficios del seguro de salud a que se refiere el Capítulo II, del Título Segundo, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Del mismo derecho disfrutarán sus familiares derechohabientes, en términos de dicha ley.

**FLUJO DE EFECTIVO ENTIDAD DE CONTROL  
PRESUPUESTARIO DIRECTO IMSS**

(Millones de pesos)

<b>INGRESOS</b>	<b>MONTO 2009/PEF</b>	<b>MONTO 2010/PEF</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS</b>		
<b>DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>438,614,838,988</b>	<b>468,733,540,610</b>
<b>CORRIENTES Y DE CAPITAL</b>	<b>133,597,490,108</b>	<b>143,110,940,610</b>
	<b>172,156,348,880</b>	<b>170,474,000,000</b>
INGRESOS DIVERSOS	14,113,648,880	12,142,000,000
PRODUCTOS FINANCIEROS	8,705,400,000	7,137,200,000
OTROS	5,408,248,880	5,004,800,000
CUOTAS OBRERO PATRONALES PARA EL IMSS	158,042,700,000	158,332,000,000
<b>SUBSIDIOS Y APOYOS FISCALES</b>	<b>132,861,000,000</b>	<b>155,148,600,000</b>
APOYOS FISCALES	132,861,000,000	155,148,600,000
	132,861,000,000	155,148,600,000
ESTATUTARIAS AL IMSS	49,254,000,000	48,179,000,000
ENFERMEDADES Y MATERNIDAD	46,636,000,000	45,871,000,000
	1,548,000,000	1,500,000,000
INVALIDEZ Y VIDA		
SALUD PARA LA FAMILIA	1,070,000,000	808,000,000
PAGO DE PENSIONES Y JUBILACIONES	83,607,000,000	106,969,600,000
OTROS		
<b>SUMA DE INGRESOS DEL AÑO</b>	<b>305,017,348,880</b>	<b>325,622,600,000</b>
Fuente: SHCP. Presupuesto de egresos de la federación 2009 y proyecto de presupuesto del 2010		

### 3 El presupuesto de Egresos para 2010.

A partir de la estimación de ingresos del Gobierno Federal para 2010, el paquete presupuestal 2010, propone a la Cámara de Diputados un proyecto de Gasto de **3 billones, 172 mil 359.9 mdp.**<sup>6</sup>

Concepto	2009	2010	Variación real %
Para los Ramos Administrativos en Salud	85,036.5mdp	<b>89,363.7 mdp</b>	5.1

El presupuesto para los ramos generales se clasificó en gasto programable y no programable

Concepto	2009	2010	Variación real %
Para las Aportaciones a Seguridad Social	226,142.5 mdp	<b>287,591.5 mdp</b>	27.2

Para las Entidades sujetas a Control presupuestario directo (LyFC, CFE, PEMEX, IMSS e ISSSTE), de Gasto programable propuesto es de 1 billón 067 mil 639.3 millones de pesos, distribuidos en los siguientes ramos:

Concepto	2009	2010	Variación real %
ISSSTE	88,358.0	<b>112,488.7 mdp</b>	27.3% (24,130.7)
IMSS	299,000.0	<b>320,379.6 mdp</b>	7.2% (21,379.6)

Los ramos que sufrirían reducciones más significativas comparativamente con el Presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal 2009 serían los siguientes: IFE 24.2%, SCT 15%, SAGARPA 14%, Energía 12.7%, SEMARNAT 10.2%, Gobernación 9.9%, SHCP 7.1%, Economía 6.4%, Seguridad Pública 3.4 por ciento.

Por su parte, los ramos que tendrían los incrementos más significativos serían los siguientes: SEDESOL 23.6%, Poder Judicial con 23.3%, Relaciones Exteriores 14% y Poder Legislativo 9.6%.

<sup>6</sup> Prontuario del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación en México, para los ejercicios fiscales 2009 – 2010, elaborado por M en E Reyes Tepach :Centro de documentación e información y Análisis de la H. Cámara de Diputados

### **3.1 Presupuesto de Egresos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**

La discusión del Próximo Presupuesto de Egresos de la Federación tiene una particular importancia para la Comisión de Seguridad Social; con un presupuesto de **320 mil 379.6 mdp** el IMSS es la Institución de Seguridad Social que obtiene los mayores recursos, sin embargo, es también la Institución que más problemáticas presenta, financieras y estructurales.

Dentro de la discusión del **PPEF 2008** la Comisión de Seguridad Social acordó, por unanimidad, solicitar mayores recursos para el Seguro Social; de la negociación paralela se pudo incrementar el gasto en **\$5,886,800,000**, comprometidos en la Reforma Hacendaria; y, a la vez, bajar el monto de las Reservas (Balance Financiero) de la Institución.

La meta de Reservas se ha convertido en un punto total dentro del PEF, tal y como refieren los artículos 280, fracciones III y IV, y 286 K de la Ley del Seguro Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social deberá destinar una cantidad especificada en el PEF, a las Reservas Financieras y Actuariales de los seguros y a la Reserva General Financiera y Actuarial, así como al Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, a fin de garantizar el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones que contraiga, derivadas del pago de beneficios y la prestación de servicios relativos a los seguros que se establecen en dicha ley; así como para hacer frente a las obligaciones laborales que contraiga, ya sea por disposición legal o contractual con sus trabajadores.

La problemática es compleja, el IMSS alcanzó su meta de reservas para el Ejercicio Fiscal 2007 (20 mil mdp) generando sólo 6 mil 607 mdp, se agregaron 6 mil 671 mdp por un ingreso extraordinario derivado de adeudos del Gobierno Federal (pago que no se presenta en 2008 y mucho menos en 2009) y 6 mil 722 mdp de la utilización de recursos provenientes de las reservas de la Subcuenta Reservas de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROFC), es decir, traspasando recursos de una reserva a otra.

Derivado de la crisis financiera y su impacto en la economía nacional y, por ende, en la afectación a la generación de empleo, la Ley de Ingresos de la Federación, para el ejercicio fiscal 2009, consideró una disminución de 2,131 millones de pesos en el monto de los ingresos y en la meta de reservas y fondos del IMSS. Al mes de marzo de 2009 se registra una caída aproximada de 238 mil cotizantes permanentes respecto a diciembre de 2008.

Por lo anterior, es necesario debatir un proyecto de presupuesto acorde con las necesidades de la Institución sin distraerse, por supuesto, de las necesidades de la

Federación, pero procurando una lógica que no ponga en riesgo la operación del Instituto, labor que debe iniciar con el proyecto de presupuesto para el siguiente año fiscal.

4.

<b>FLUJO DE EFECTIVO</b>		
<b>ENTIDAD DE CONTROL PRESUPUESTARIO DIRECTO</b>		
<b>IMSS (Millones de pesos)</b>		
<b>EGRESOS 2009/PEF</b>	<b>MONTO! 2009/PEF</b>	<b>MONTO! 2010/PEF</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS</b>	<b>438,614,838,988</b>	<b>468,733,540,610</b>
<b>GASTO CORRIENTE</b>	<b>292,205,000,000</b>	<b>317,134,600,000</b>
<b>SERVICIOS PERSONALES</b>	<b>110,170,000,000</b>	<b>110,170,000,000</b>
SUELDOS Y SALARIOS	110,170,000,000	110,170,000,000
<b>DE OPERACIÓN</b>	<b>53,796,000,000</b>	<b>51,263,860,629</b>
MEDICINAS, PRODUCTOS Y SUMINISTROS MÉDICOS	21,797,000,000	24,355,590,600
CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO CON TERCEROS	2,939,000,000	2,947,000,000
OTROS	29,060,000,000	23,961,270,029
<b>PENSIONES Y JUBILACIONES</b>	<b>128,239,000,000</b>	<b>150,169,600,000</b>
PENSIONES EN CURSO DE PAGO	82,154,000,000	105,361,600,000
SUMAS ASEGURADAS	8,514,000,000	9,312,000,000
REGIMEN DE PENSIONES Y JUBILACIONES DEL IMSS	25,462,000,000	23,092,000,000
SUBCIDIOS, AYUDAS E INDEMNIZACIONES	10,788,000,000	10,957,000,000
PENSIONES PROVISIONALES Y TEMPORALES	1,321,000,000	1447,000,000
<b>OTRAS EROGACIONES</b>		<b>5,531,139,371</b>
<b>INVERSIÓN FÍSICA</b>	<b>6,121,000,000</b>	<b>6,488,000,000</b>
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	2,107,000,000	2,086,000,000
OBRA PÚBLICA	4,014,000,000	4,402,000,000
<b>EGRESOS POR OPERACIONES AJENAS</b>	<b>674,000,000</b>	<b>-3,243,000,000</b>
POR CUENTA DE TERCEROS		-3,243,000,000
EROGACIONES RECUPERABLES	674,000,000	
<b>SUMA DE EGRESOS DEL AÑO</b>	<b>299,000,000,000</b>	<b>320,379,600,000</b>
<b>DISPONIBILIDAD FINAL</b>	<b>139,614,838,988</b>	<b>148,353,940,610</b>
Fuente: SHCP. Presupuesto de egresos de la federación 2009 y proyecto de presupuesto del 2010		

## **INFONAVIT**

El gasto que ejercerá el Infonavit sería 13.4 por ciento superior en 2010 respecto al aprobado para 2009. El Instituto no recibe recursos del erario. El monto total proyectado de gasto del próximo año sería de 160 mil millones de pesos, de los cuales 110 mil millones de pesos provendrían del Instituto y 50 mil millones de pesos de la banca privada.

La derrama este año fue de 137 mil 951 millones de pesos, de los cuales 96 mil 966 millones correspondieron al Infonavit y 30 mil 984 millones a la banca privada y Sofol, y diez mil millones a la emisión de Certificados de Vivienda (Cedevi).

A la fecha se han otorgado cien mil subsidios del gobierno federal a trabajadores que cotizan al Infonavit, mediante tres mil millones de pesos. El próximo año se mantendrá igual.

## **Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**

Atender el presupuesto para el ISSSTE es una de las tareas fundamentales para la Comisión de Seguridad Social, en 2007 se aprobaron recursos por \$80,919,900,000, mientras que para 2008 los recursos descendieron en \$1,701,100,000, para ubicar egresos por 79,218,800,000. lo anterior se explica si tomamos en cuenta que la institución dejó de percibir \$5,655,900,000 por la traslación de la obligación del pago de pensiones a raíz de la reforma de 2007.

No obstante, debe observarse el decremento de \$1,308,274,106 en gasto de operación, muy particularmente la baja de \$1,488,813,858 en el rubro de Medicinas, Productos y Suministros Médicos en relación al ejercicio 2007 y el escaso incremento para inversión física por \$419,613,848, a pesar de que el rezago en la capacidad de atención en el ISSSTE continúa.

Para 2008, el monto del flujo estimado para únicamente terminar las obras ya iniciadas de remodelación, ampliación y fortalecimiento de la infraestructura social del Instituto asciende a 970.5 millones de pesos. La proyección real de gasto para el ejercicio fiscal en curso, exclusivamente para mantener el nivel operativo del Instituto y para el equipamiento en las Unidades de los tres niveles de atención, es de 1,655 millones de pesos., mientras que el mínimo requerido para el mantenimiento de las unidades es de 22.3 millones de pesos.

La suma de estos montos es superior a lo asignado en el Proyecto de Presupuesto planteado por el ejecutivo y el aprobado en esta Cámara, tan sólo para la inversión física del Instituto en un 42 por ciento.

Lo más importante para tomar en cuenta en la próxima discusión del PEF 2009 es que en el curso fiscal presente (2008) con respecto al anterior (2007) la variación real fue nula,



una vez deflactadas las cifras a la inflación, se puede observar que la capacidad de gasto del ISSSTE fue negativa, impactando principalmente en las prestaciones y servicios.

De igual forma que el IMSS, con la reforma a la Ley del ISSSTE se obliga el Instituto a constituir reservas para afrontar sus obligaciones futuras, especial atención impera para este tema.

## 8. Fondo de la Vivienda del ISSSTE

Para la operación del Fondo de la Vivienda del ISSSTE (FOVISTE), tiene proyectado contar con 29,722,654,375 millones de pesos correspondientes al rubro de Aportaciones Fed. Para el ISSSTE y el FOVISTE, esto significaría un de 3,512,714,117 millones más Para el ejercicio fiscal 2010.

En 2009, se pretende otorgar un total de 100 mil créditos en todo el país, lo cual representa poco más del 10 por ciento de las metas que se cumplieron en 2008. Del total de créditos hipotecarios previstos 66 mil corresponden a créditos tradicionales que operan mediante esquemas de sorteo y 44 mil con nuevos esquemas como de apoyo para jubilados, conjunción de créditos Fovissste-Infonavit; de Subsidio Federal, así como Conyugales. La demanda de vivienda para esta institución alcanza las 170 mil solicitudes, de las que se podrán atender 100 mil, en un universo de un millón de trabajadores que tiene la institución.

El Fondo de Vivienda del ISSSTE (Fovissste) avanza en el proceso para entrar al mercado de valores a través de la bursatilización de cartera, por un monto inicial de \$3,500 millones.

Al cierre del primer trimestre del 2009, el FOVISSSTE otorgó 18,018 créditos, lo que implicó un incremento de 27% respecto al mismo periodo del año pasado; sin embargo, dichos préstamos representaron una inversión de \$7,996 millones, 85% más a tasa anual.

Sin embargo, hacia el cierre de abril, el crecimiento en número de créditos en los primeros cuatro meses del año fue menor, de 24% respecto al mismo lapso del año pasado, y a 82% en términos de valor, aunque no anticipó "ningún problema" para cumplir la meta del presente año, de 100,000 préstamos.

PPEF 2010 == FLUJO DE EFECTIVO ENTIDADES DE CONTROL PRESUPUESTARIO DIRECTO ISSSTE	Ingresos 2009	Ingresos ;2010
<b>TOTAL DE RECURSOS</b>	132,740,160,113	175,582,956,446
<b>DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	26,587,115,116	38,725,657,893

<b>PPEF 2010 == FLUJO DE EFECTIVO ENTIDADES DE CONTROL PRESUPUESTARIO DIRECTO ISSSTE</b>	<b>Ingresos 2009</b>	<b>Ingresos ;2010</b>
<b>CORRIENTES Y DE CAPITAL</b>	<b>54,699,763,401</b>	<b>55,540,785,604</b>
VENTA DE BIENES	1,343,086,814	1,309,699,164
INTERNAS	1,343,086,814	1,309,699,164
VENTA DE SERVICIOS	2,002,892,307	2,269,992,061
INTERNAS	2,002,892,307	2,269,992,061
INGRESOS DIVERSOS	868,412,735	2,284,880,534
PRODUCTOS FINANCIEROS	632,111,609	2,015,142,306
OTROS	236,301,126	269,738,228
CUOTAS DE TRABAJADORES AL ISSSTE	17,693,800,588	19,953,559,470
APF (DEPENDENCIAS Y ENTIDADES)	16,685,771,447	18,865,750,230
CUOTAS PARA PENSIONES	6,807,276,824	8,027,708,629
OTRAS	9,878,494,623	10,838,041,601
ADM. PÚB. ESTATAL Y MUNICIPAL (DEP. Y ENT.)	994,536,439	1,070,472,494
CUOTAS PARA PENSIONES	242,603,917	292,741,949
OTRAS	751,932,522	777,730,545
CUOTAS DIVERSAS	13,492,702	17,336,746
APORTACIONES FED. PARA EL ISSSTE Y EL FOVISSSTE	26,209,940,258	29,722,654,375
APF (DEPENDENCIAS Y ENTIDADES)	24,404,328,849	27,758,081,629
APORTACIONES PARA PENSIONES	4,441,083,572	5,107,480,425
OTRAS ISSSTE	19,963,245,277	22,650,601,204
ADM. PÚB. ESTATAL Y MUNICIPAL (DEP Y ENT)	178,924,835	1,945,480,245
APORTACIONES PARA PENSIONES	134,750,798	186,251,625
OTRAS ISSSTE	1,650,174,037	1,759,228,620
APORTACIONES DIVERSAS ISSSTE	20,686,574	19,092,501
CUOTA SOCIAL	6,581,630,699	9,124,195,049
<b>SUBSIDIOS Y APOYOS FISCALES</b>	<b>51,453,281,596</b>	<b>81,316,512,949</b>
APOYOS FISCALES	51,453,281,596	81,316,512,949

<b>PPEF 2010 == FLUJO DE EFECTIVO ENTIDADES DE CONTROL PRESUPUESTARIO DIRECTO ISSSTE</b>	<b>Ingresos 2009</b>	<b>Ingresos ;2010</b>
CORRIENTES	<b>50,953,281,596</b>	81,316,512,949
PAGO DE PENSIONES Y JUBILACIONES	<b>40,765,000,000</b>	60,827,100,000
OTROS	<b>10,188,281,596</b>	11,365,217,900
INVERSIÓN FÍSICA	<b>500,000,000</b>	
<b>SUMA DE INGRESOS DEL AÑO</b>	<b>106,153,044,997</b>	<b>136,857,298,553</b>
SHCP, PEF 2010		

<b><i>EGRESOS/PEF 2009</i></b>	<b><i>2009</i></b>	<b><i>2010</i></b>
<i>Flujo de Efectivo, Entidades de control presupuestal</i>		
<b>TOTAL DE RECURSOS</b>	132,740,160,113	175,582,956,446
<b>GASTO CORRIENTE</b>	86,578,000,000	110,859,711,920
<b>SERVICIOS PERSONALES</b>	24,582,490,945	27,104,468,923
<b>DE OPERACIÓN</b>	20,133,037,256	21,403,047,439
<b>MEDICINAS, PRODUCTOS Y SUMINISTROS MÉDICOS</b>	10,469,300,000	13,058,947,031
<b>OTROS</b>	9,663,737,256	8,344,100,408
<b>PENSIONES Y JUBILACIONES</b>	40,172,371,799	61,514,110,066
<b>PENSIONES FEDERALIZADAS</b>	28,733,203,312	42,691,386,566
<b>PENSIONES NO FEDERALIZADAS</b>	11,439,168,487	17,435,723,500
<b>SUBSIDIOS</b>		
<b>OTRAS EROGACIONES</b>	1,690,100,000	838,085,492
<b>INVERSIÓN FÍSICA</b>	<b>1,780,000,000</b>	1,628,988,080
<b>BIENES MUEBLES E INMUEBLES</b>	780,000,000	728,998,190
<b>OBRA PÚBLICA</b>	1,000,000,000	899,989,890
<b>SUMA DE EGRESOS DEL AÑO</b>	<b>88,358,000,000</b>	112,488,700,000
<b>DISPONIBILIDAD FINAL</b>	<b>44,382,160,113</b>	<b>63,094,256,446</b>
SHCP, PEF 2010		

### **Presupuesto para el Programa IMSS-Oportunidades.**

La operación del Programa IMSS-Oportunidades se sustenta en el Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS), el cual vincula las acciones médicas con las comunitarias, para mejorar la salud de los individuos y su entorno familiar y comunitario.

Los recursos con los que opera IMSS-Oportunidades provienen del Ramo 19 "Aportaciones a Seguridad Social", y constituyen un subsidio federal, por lo que son administrados y contabilizados de manera separada y pormenorizadamente del presupuesto del IMSS, con independencia total del manejo y operación de sus propios recursos.

Adicionalmente, IMSS-Oportunidades recibe recursos del Ramo 12 "Salud", para otorgar el Componente Salud a las familias beneficiarias del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (PDHO), cuyo monto es determinado en función del padrón de familias beneficiarias registrado por la Coordinación Nacional del PDHO.

El PDHO, en el marco de una política social integral promueve acciones intersectoriales para la educación, la salud y la alimentación de las familias que viven en condiciones de pobreza extrema. IMSS-Oportunidades junto con los Servicios Estatales de Salud, en cada Entidad Federativa, fungen como los responsables de otorgar principalmente los Componentes Salud y Alimentario del Programa Oportunidades.

IMSS Oportunidades brinda atención a más de 10 millones de mexicanos y mexicanas que se encuentran en situación vulnerable, para el Ejercicio Fiscal 2010 se presupuestaron al programa 7, 300 millones de pesos.

En 2007 La propuesta de esta Comisión versó sobre el incremento de 2 mil millones de pesos que se canalizarían a fortalecer el equipamiento, generar recursos humanos para la salud, y ampliación de cobertura; de esta forma el planteamiento para el PEF 2010 debe seguir la misma línea y buscar la ampliación de 2 mil millones canalizándolos de la siguiente forma:

## El Presupuesto en Materia de Salud.

A pesar de que en México se incluyó en la Constitución el derecho a la salud, el ejercicio de este derecho no es una realidad para amplios grupos de población. Una de las razones que explican la exclusión de este derecho es que en el país existe una insuficiencia histórica de infraestructura sanitaria, especialmente en los estados con mayor grado de marginación. El ejercicio pleno del derecho a la salud implica que exista acceso y disponibilidad de servicios sanitarios (físico, geográfico, económico).

La Secretaría de Salud ha reconocido el fallo estructural en materia de infraestructura sanitaria:

La oferta de servicios médicos del Seguro Popular (SP) podría ser rebasada por la demanda de la población. Este es un riesgo real ante la **insuficiente infraestructura de clínicas y hospitales, pero su actualización requeriría una inversión de 80 mil millones de pesos en los próximos seis años**. Así lo reconoció el secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos.<sup>1</sup>

No obstante el reconocimiento del problema, la respuesta del gobierno federal no ha sido la apropiada para resolverlo:

1. En años recientes hubo una desaceleración del incremento de unidades médicas de consulta externa para fortalecer al sistema de salud con lo que se mejoraría el acceso y disponibilidad de servicios sanitarios primarios para la población abierta.

**Las unidades de hospitalización siguen siendo escasas.** El fortalecimiento de la hospitalización se ha dado sobre todo con unidades integrales comunitarias y escasamente con hospitales generales y de especialidad que tienen mayor resolución médica.

**3. Pocos hospitales generales en zonas marginadas.** En los estados más marginados, en los cuales la mayoría de su población no es derechohabiente de la seguridad social, en años recientes se han construido solo dos hospitales generales.

**4. Las deficiencias en el número de consultorios médicos es preocupante.** En el caso de los consultorios médicos también se registró una desaceleración de su incremento en años recientes. Puede observarse que existe una disparidad del número de consultorios médicos por cada 10,000 habitantes entre los estados. En el año 2005 la media nacional era de 4.6 consultorios y los estados Chiapas (2.6) y Oaxaca (3.7), que tienen muy alto grado de marginación, se encuentran muy por debajo de la media así como los estados de Puebla (3.1), **Michoacán** (3.2), San Luis Potosí (3.4) y Veracruz (3.7), que tienen alto grado de marginación.

**5. Se ha dejado de invertir el 70 por ciento de los recursos para infraestructura médica, aprobados por los Legisladores.** Las graves deficiencias en el mantenimiento y creación de nueva infraestructura debieran ser financiadas con recursos del Fondo de Previsión Presupuestal, FPP, integrados en el Fideicomiso de Protección Social en Salud, creado en 2004, y que es administrado y operado por la Comisión de Protección Social en Salud. Para muchos estados **este Fondo es la principal fuente de recursos para la creación o ampliación de clínicas y hospitales así como su equipamiento**, sin embargo:

- No obstante que en el periodo 2004 – 2007 se transfirieron al Fideicomiso<sup>ii</sup> 3,303 millones de pesos destinados al Fondo de Previsión Presupuestal para cubrir las necesidades de infraestructura<sup>4</sup>, en el mismo periodo solamente egresaron 1,005 millones pesos, lo que significa que **el 70 por ciento no fue invertido en los renglones aprobados por los Legisladores.**
- Para 2008 se aprobaron 1,999 millones de pesos pero no es posible saber cuanto se ha erogado del Fideicomiso pues esa información no se presenta públicamente.<sup>7</sup>

Comportamiento de gasto programable por ramo  
presupuestario o entidad y destino del gasto  
(cifras en millones de pesos)

Programa prioritario	Aprobado 2009	Proyectado 2010
Caravanas de Salud	614.1	760.7
Formación de recursos especializados en salud	2,190.4	1,863.9
Programa Seguro Popular (incluye recursos para Seguro de Salud para una Nueva Generación)	44,009.6	54,828.9
Programa Comunidades Saludables	65.4	115.3
Sistema Integral de Calidad en Salud	115.7	188.8
Programas para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia	140.6	133.1
Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	3,466.9	4,958.3
Programas de Atención a Personas con Discapacidad	486.4	34.4
Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable	641.1	381.9
Programa de Vacunación*	1,101.9	1,135.0
<b>Total</b>	<b>52,832.1</b>	<b>64,400.3</b>

**6. Aunque la normatividad señala la priorización de las zonas de mayor marginación para el desarrollo de infraestructura médica, las decisiones gubernamentales no reflejan esta prioridad.** De acuerdo con los *Criterios metodológicos para la identificación de las entidades federativas con mayor marginación social para efectos de la asignación de la previsión presupuestal*, los recursos para el fortalecimiento de infraestructura deben aplicarse

<sup>7</sup>FUNDAR, Centro de análisis e investigación, refiere que ha sido preocupante la opacidad en la administración del Fideicomiso, por la falta de accesibilidad al conocimiento del gasto ejercicio y elementos de revisión presupuestario.

en zonas de alta y muy alta marginación en el país. No obstante, la inversión ha sido escasa en estas zonas:

La inversión del Fondo de Previsión Presupuestal en el periodo 2004-2007 de 1,005 millones de pesos para 23 estados y en 9 entidades no se ha invertido un solo centavo del Fondo. Destaca la precaria inversión de las entidades de muy alta marginación y grandes carencias de infraestructura: Guerrero y Oaxaca, así como los de alta marginación, Veracruz, Hidalgo (sin inversión), Puebla, y Michoacán.

7. Es evidente que el esfuerzo federal no se corresponde con la urgencia de contar con más y mejores unidades médicas para resolver las necesidades sanitarias de la población más marginada.

8. Existen recursos -y criterios para su aplicación- para la creación de nueva infraestructura, sobre todo en zonas altamente marginadas, sin embargo el proceso de erogación de los recursos del Fondo de Previsión Presupuestal no atiende las necesidades urgentes. No basta con que los proyectos de inversión estén inscritos en el Plan Maestro de Infraestructura, tampoco ha sido suficiente el criterio de priorización de las zonas más marginadas pues **en la práctica no se ha cumplido** a cabalidad.

**Por todo lo anterior, es urgente que los Legisladores incluyan disposiciones en el artículo 39 del Decreto del PEF 2009 para que la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección en Salud:**

I. Priorice la transferencia de recursos federales hacia proyectos de inversión en los municipios y estados con mayor marginación y carencia de infraestructura médica.

II. Transparencia y rendición de cuentas:

a. Difunda los criterios para la definición de las obras a financiar con los recursos del Fondo de Previsión Presupuestaria, así como los Acuerdos del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud para la autorización de desembolsos para el fortalecimiento de infraestructura.

b. Informe sobre los proyectos de obras e inversiones a realizarse con los recursos del Fondo de Previsión Presupuestaria.

c. Informe sobre los ingresos acumulados, las aportaciones federales, los egresos, los egresos acumulados y el saldo neto del período del Fondo de Previsión Presupuestaria, del Fideicomiso de Protección Social en Salud. Dicha información deberá detallar el destino de los recursos por entidad federativa, centro, hospital o instituto así como la fecha de radicación de los fondos.

Incluya dentro de los indicadores de monitoreo y evaluación del Sistema de Protección Social en Salud dos indicadores: uno que permita evaluar el avance en la infraestructura médica de los proyectos de obras incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; y otro que mida el impacto de los proyectos de obra concluidos en las carencias nacionales, estatales y municipales de infraestructura médica para una adecuada atención a la población.

## **El incremento del 2%, ¿Para el Seguro Popular?**

El Gobierno Federal ha propuesto la iniciativa de Ley de la Contribución para el Combate de la Pobreza. En ella se plantea gravar con un 2 por ciento a los ingresos derivados “[...] de todo tipo de actividades económicas, aplicándose en todas las etapas de la producción de manera no acumulativa, permitiendo su acreditamiento y evitando así múltiples tributaciones”<sup>8</sup>

Mediante esta tributación al consumo se **espera recaudar alrededor de 71.8 mil millones** de pesos que serán distribuidos en dos tipos de programas: los de transferencias de efectivo y los que integran la red de protección social.<sup>4</sup> Entre ellos resaltan la contribución de 31 mil 529 millones de pesos al programa de Desarrollo Humano Oportunidades para el 2010, así como incrementos importantes para el Seguro Popular, el programa Comunidades Saludables y el Sistema Integral de Calidad en Salud; en el caso de estos dos últimos con un incremento real de 68.1 por ciento y 55.7 por ciento, respectivamente, son programas que sólo suman el 0.3% de la estructura de gasto proyectada para el 2010, mientras que el Seguro Popular representa el 85.1% de la misma.

### **Estimación del Impacto Económico a nivel Macroeconómico y para el Sistema Nacional de Salud derivado de la alerta epidemiológica por influenza A (H1N1).**

Las estimaciones comprenden el período del 17 de abril al 16 de junio de 2009. Las fuentes de información utilizadas incluyen: los reportes diarios del Instituto Nacional de Referencia Epidemiológica (InDRE), de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y de la Subsecretaría de Innovación y Calidad; información de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) y del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Con base en la experiencia del SARS, la SHCP estimó que la influenza A(H1N1) afectará el crecimiento del PIB de México en 2009 en -0.03% , es decir, se espera una reducción aproximada de \$3,928 millones de pesos.

El impacto estimado para el Sector Público del Sistema Nacional de Salud asciende a \$2,588 millones de pesos. Este monto equivale al 1.7 % del gasto público presupuestado en servicios de salud de la persona para 2009.

---

<sup>8</sup> Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Criterios Generales de Política Económica para la Iniciativa de Ley de Ingresos y el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente al ejercicio fiscal 2010, p. 113



**Cuadro I. Impacto económico en México derivado de la alerta epidemiológica por influenza A (H1N1)**

**1. Impacto macroeconómico**

Concepto	Total (pesos)
<i>Pérdida estimada en el crecimiento del PIB<sup>1/</sup></i>	3,928,170,000

**2. Impacto en el Sector Público del Sistema Nacional de Salud**

Concepto	Total (pesos)	
<i>Ingreso perdido por muerte prematura</i>	660,994,366	
<b>Gasto total de operación a nivel federal</b>	<i>Tratamiento antiviral (oseltamivir)<sup>2/</sup></i>	339,887,722
	<i>Otros medicamentos<sup>3/</sup></i>	81,673,521
	<i>Insumos<sup>4/</sup></i>	519,879,025
	<i>Pruebas rápidas<sup>5/</sup></i>	56,183,400
	<i>Vacunas<sup>6/</sup></i>	53,866,698
	<i>Hospitalización<sup>7/</sup></i>	29,205,985
	<i>Consultas<sup>7/</sup></i>	381,484,506
	<i>Publicidad e información<sup>8/</sup></i>	57,328,499
<b>Costo de oportunidad para la SS<sup>9/</sup></b>	424,768,669	
<b>Total</b>	<b>2,605,272,392</b>	

**3. Impacto para el Sector Asegurador Privado**

Concepto	Total (pesos)
<b>Gasto médico derivado total<sup>10/</sup></b>	<b>6,936,398</b>

<sup>1/</sup>La Secretaría de Hacienda y Crédito Público estima una variación real anual del PIB 2009 del -.3% derivado de la alerta epidemiológica.

<sup>2/</sup> El gasto total incluye la inversión realizada en la reserva original (1,000,000 tratamientos) a un precio de \$176.7 por tratamiento, más la compra realizada por la Secretaría de Salud (410,000 tratamientos) y el IMSS (170,000 a nivel central y 667 en delegaciones) ante la alerta epidemiológica. Se supone un precio ponderado unitario de \$355.01 para esta última compra.

<sup>3/</sup> Incluye la compra de zanamivir por parte del IMSS y de amoxicilina, diclofenaco, ciprofloxacino, metamizol, naproxeno, clorferamina y clindamicina por parte de la Secretaría de Salud durante la alerta.

<sup>4/</sup> El monto total corresponde a la compra de cubre bocas, gel antibacterial, pruebas rápidas, equipo de laboratorio e insumos del InDRE, batas, guantes, y algunos medicamentos (no oseltamivir) requeridos por el IMSS y la SS durante la alerta epidemiológica.

<sup>5/</sup> El gasto total corresponde a la compra de pruebas rápidas realizadas por el IMSS a nivel Central al 19 de mayo (162,200 pruebas) a un precio unitario de 346.38 pesos.

<sup>6/</sup> Estadísticas diarias de atención inmediata del IMSS al 18 de mayo refiere que un total de 536,160 personas solicitaron vacunas. El costo de la vacuna proviene del CAUSES 2008, ajustado por la inflación observada en abril de 2009 (100 pesos por vacuna).

<sup>7/</sup> Se asume que la población cubierta por el IMSS corresponde aproximadamente al 50% de la población y que la población cubierta por la SS y el ISSSTE corresponde aproximadamente al 50% de la población restante, por lo tanto los datos IMSS son multiplicados por 2.

<sup>8/</sup> Incluye el gasto total en carteles, trípticos, dípticos, folletos, hojas informativas, etiquetas adhesivas y guías informativas por parte de la Dirección General de Promoción de la Salud y de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud. Información al 11 de junio de 2009. Se incluye además el costo por persona que solicitó información (datos del IMSS al 18 de mayo) suponiendo que quien otorga la información es una enfermera y que el tiempo que requiere es de 30 min.

<sup>9/</sup> El costo de oportunidad para la Secretaría de Salud se estima con base en el costo de oportunidad de toda la plantilla laboral de la Secretaría de Salud (54,517 empleados) tomando como ingreso promedio el SBC al SEM del IMSS a abril de 2009 el cuál se multiplica por 34 días (del 23 de abril al 27 de mayo). Incluye además el gasto total en los ingresos pagados a expertos contratados durante la epidemia.

<sup>10/</sup> Información de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) y de la Federación Interamericana de Seguros (Fides) al 19 de mayo de 2009. El monto corresponde al pago por concepto de gastos médicos derivados en 36 casos comprobados del virus de influenza A (H1N1) con un costo promedio de 162,834 pesos y de 38 casos confirmados más con un costo promedio de 28,273 pesos.

Fuente: Estimación de la Unidad de Análisis Económico con información del Catálogo Único de Servicios de Salud (CAUSES) 2008, de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, de CONAMED, de BIRMEX, del IMSS, del BANXICO, de la AMIS, y de la Dirección General de Promoción de la Salud y Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud; recabada durante la alerta epidemiológica por el virus a (H1N1).

**Cuadro II. Impacto estimado en el Sector Público del Sistema Nacional de Salud como porcentaje del gasto público federal en servicios de salud a la persona presupuestado en 2009**

**Gasto público federal en servicios de salud de la persona**

Ramo presupuestal		Gasto total 2009
<b>Ramo 12</b>	Salud <sup>1/</sup>	62,211,333,907
<b>Ramo 33</b>	FASSA <sup>2/</sup>	31,405,698,593
<b>Ramo 19</b>	Aportaciones a seguridad social <sup>3/</sup>	57,807,067,724
<b>Total 2009</b>		<b>151,424,100,224</b>

---

Impacto estimado en el Sector Público del Sistema Nacional de Salud	2,605,272,392
---	---------------

---

<b>Impacto estimado como % del gasto público federal en servicios de salud a la persona 2009</b>	<b>1.7%</b>
--	-------------

---

Notas: Cifras en pesos corrientes. No se incluye el gasto público en atención médica de Petróleos Mexicanos, de Fuerzas Armadas y de Marina.

<sup>1/</sup> La cifra muestra el resultado de la suma de los recursos aprobados para el financiamiento de la Subfunción2: "Prestación de servicios de salud a la persona" por \$15,512,711,136 más los recursos destinados para el financiamiento de la Actividad Industrial 022: "Reforma financiera consolidada con acceso universal a los servicios de salud a la persona" por \$46,698,622,771

<sup>2/</sup> La cifra corresponde a los recursos aprobados para el financiamiento de la sub-función 2: "Prestación de servicios de salud a la persona".

<sup>3/</sup> La cifra muestra el resultado de la suma de los siguientes recursos aprobados : Aportaciones de seguridad social a cargo del Gobierno Federal por \$2,601,067,724; Administración del programa IMSS-Oportunidades por \$7,500,000,000; Seguro de Enfermedades y Maternidad por \$46636000000; Seguro de Salud para la Familia por \$1,070,000,000.

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Presupuesto de Egresos de la Federación 2009.

---

<sup>i</sup> Ángeles Cruz Martínez, La Jornada, 21 de diciembre de 2006.

<sup>ii</sup> Comisión Nacional de Protección Social en Salud, "Informe de Resultados al Primer Semestre de 2008", México, 2008.