



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**



FACULTAD DE ECONOMÍA

**“LA REINGENIERÍA DE LOS PROCESOS APLICADA AL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) COMO
POSIBLE SOLUCIÓN A SU DESEQUILIBRIO FINANCIERO”.**

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ECONOMÍA

PRESENTA:

GLORIA KITZEL MARÍN GARCÍA

ASESOR DE TESIS:

MTRA. ROCÍO DEL PILAR SÁNCHEZ MADRID

MÉXICO, D.F.

MAYO 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“LA REINGENIERÍA DE LOS PROCESOS
APLICADA AL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) COMO
POSIBLE SOLUCIÓN A SU
DESEQUILIBRIO FINANCIERO”.**

Dedicatoria y Agradecimientos:

A los pilares de mi vida:

**Gloria García
Palacios**

**Fernando A.
Marín Rodríguez**

**A. Fernanda
Marín García**

**Jaime Martínez
Velázquez**

A mis mentores:

Mtra. Rocío
Sánchez Madrid

Rebeca López

Martín Wong
Loya

Gabriela Godínez

A mis amigos y modelos:

**Amanda Vera
Vargas**

**Víctor Hugo
Contreras**

**Victoria C.
Cobos Solís**

**Alejandra
Guevara Pérez**

A mis amigas y compañeras de batalla:

Georgina Guzmán
Robles

Aline García
López

Claudia
Coyotécatl

María Luisa
Muñoz

Samantha Cabeza
Chávez

Vanesa Correa

Patricia Villalba

A mis familiares:

**Leonila
Rodríguez**

**María de Jesús
García Palacios**

**Leodegario
Juárez Velazco**

**Alina Juárez
García**

**Álvaro Salinas
García**

A mis amigos y confidentes:

Daniel Galicia

Valeria
Campusano

Cinthya
Ballesteros

Ángel y Miguel
Vásquez

Gracias a todos ellos y las demás personas que han tocado mi vida en tantas maneras, porque no soy sólo yo, ya que yo soy la suma de cada uno de ellos, desde las manos, la fuerza, la genialidad, las risas, los fracasos, disciplina y enseñanza.

Índice

Introducción	II
Justificación	IV
Objetivo Central	V
Objetivos Particulares	V
Hipótesis	V
Metodología de estudio	V
Capítulo 1.	
<u>Reingeniería de Procesos</u>	1
1.1 ¿Qué es la Reingeniería de procesos?	2
1.2 Antecedentes	5
1.3 ¿Por qué realizar una Reingeniería de procesos?	8
1.4 Etapas de la Reingeniería	12
1.5 ¿Cuándo y a que tipos de empresas se debe de realizarse un Reingeniería de procesos?	14
1.6 Problemas y errores relacionados con la aplicación de la Reingeniería	18
Capítulo 2.	
<u>El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)</u>	21
2.1 Seguridad Social	22
2.2 El IMSS como organismo de la Seguridad Social en México	24
2.3 Antecedentes	27
2.4 Evolución y Reformas	30
2.5 Estructura organizacional del IMSS	32
2.6 Estructura Financiera	39
Capítulo 3.	
<u>Desequilibrio Financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)</u>	44
3.1 Entorno Económico, Demográfico, Epidemiológico y Social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2001-2011.	49
3.2 Ingresos y Gastos	66

3.3 Factores que generan el desequilibrio financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	73
3.4 Evaluación de la situación financiera actual del IMSS	88
Capítulo 4	
<u>Aplicación de la Reingeniería de procesos</u>	94
4.1 Casos de Reingeniería en el ámbito Internacional y en México	95
4.2 Tema aplicable al Sector Público	101
4.3 Proyecto de Reingeniería de procesos en la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) del IMSS	102
4.4 Propuesta de proyecto de Reingeniería de procesos.	105
Conclusión	113
Bibliografía	118
Siglas y Acrónimos	122
Glosario	125
Anexo	133
Índice de Cuadros	149
Índice de Tablas	150
Índice de Figuras	150
Índice de Gráficas	151

Introducción

Introducción

En la actualidad vivimos tiempos caracterizados por constantes cambios, los cuales orillan a las empresas e instituciones (sector público y privado) a que se encuentren a la vanguardia en el papel que se desempeñan, esta exigencia se ha ido agudizando, debido a que no solo basta con adherir la nueva tecnología a cada uno de sus procesos, sino que muchas veces tienen que replantearse la forma en como llevan a cabo sus procesos. El mundo en el cual vivimos es plenamente competitivo, aunado a esto, existen muchos retos que deben de tomar en cuenta las empresas y las instituciones, por el motivo de no ser consideradas todas las variables que podrían afectarlas, éstas llegarán a ser obsoletas frente a los nuevos entes económicos que vienen con nuevas y mejores tecnologías.

Por lo que el caso estudiado sobre el IMSS no es ajeno a lo mencionado anteriormente, ya que la compleja situación financiera a la que se ha enfrentado ha traído como consecuencias la incapacidad para cumplir con su pasivo laboral en su carácter de patrón, la calidad de su servicio ha ido decreciendo considerablemente, los recursos materiales con los que cuenta se encuentran en mal estado, deteriorados o completamente obsoletos, la falta de recursos económicos no le ha permitido realizar las mejores e innovaciones necesarias, su personal o recursos humanos no se encuentran capacitados o no están en las áreas que corresponden a sus perfiles, los procesos son obsoletos, tediosos, y muchas veces innecesarios, etc. Por lo que es evidente que esta Institución de Seguridad Social no se encuentra a la vanguardia y las medidas tomadas hasta el momento no han logrado hacer frente a esta compleja situación.

El conjunto de las generalidades descritas con anterioridad, dictaminan el futuro de las entidades económicas, por lo que ha provocado que muchas empresas en el ámbito internacional y nacional estén tratando de conformar alianzas estratégicas para obtener una mayor productividad y no rezagarse con el resto de sus competidores, por lo que hoy en día, esto ha tomado mucha importancia dentro de la planeación de las empresas; lo cual ha generado que muchas empresas aplicarán la reingeniería de procesos, aunque varias tienen un mal concepto de lo que significa está, o creen que no la necesitan, pero la realidad es otra, ya que en cierta parte es necesario un cambio organizacional, ya sea en el personal, la estructura o en los procesos¹; todo esto para tener una mejor calidad en el servicio o producto que se le brinda al consumidor.

Por eso, esta investigación que se presenta titulada como: “La Reingeniería de procesos aplicado al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como posible solución a su desequilibrio financiero”. Es una contribución sustancial, ya que no sólo fue un trabajo arduo, donde se recabó información teórica, sino que ha puesto de manifiesto la aplicación de la reingeniería en una institución del sector público, lo cual en México sería algo circunstancial y radical, reinventando el día a día de una institución representante de la Seguridad Social, afectando directamente a la población en una buena medida, trayendo consigo efectos positivos en la productividad.

Este trabajo de investigación fue realizado con el objetivo de presentar el planteamiento de la aplicación de la Teoría de Reingeniería, realizando la importancia que tiene tanto el sector

¹ Los procesos centrales en el IMSS son: Afiliación, Clasificación de Empresas, Cobranza, Corrección, Dictamen y Fiscalización.

público como el privado realizando un cambio parcial o total, ya que esto les servirá para tener con claridad las deficiencias que se están teniendo, para así delimitar el ¿qué debe hacerse? y ¿cómo es que debe de hacerse?; es por eso que hago énfasis de que en este trabajo de investigación presentaré a la Reingeniería de procesos, como una posible solución para la situación financiera del IMSS, ya que ayudaría en gran medida a la eliminación de la gran carga burocrática², lo que lamentablemente aqueja a todas instituciones públicas, entorpeciéndolas y volviéndolas obsoletas para cubrir las necesidades de la población.

El estudio se encuentra organizado en cuatro capítulos, los cuales a lo largo de su estudio mostrarán lo que es una Reingeniería de procesos; pasando por una revisión minuciosa del IMSS y de su entorno (o variables) que en su totalidad afectan sus actividades, además de los factores que influyen en el desequilibrio financiero, para así finalmente trasladarse a la experiencia tomada de los casos internacionales y nacionales, llegando así a la parte esencial del trabajo de investigación que es mi propuesta de un proyecto de Reingeniería de procesos global.

El primer capítulo nos habla sobre las generalidades, concepto y aplicaciones de la reingeniería; ya que hace una revisión detallada de que es ésta, sus antecedentes, además de que resalta la importancia que tiene el realizar una reingeniería; se explica las etapas que conlleva la aplicación de ésta en general, puntualizando el momento y a las empresas a las que se les debe de aplicar; además de que se confronta a la Reingeniería con otras teorías para así determinar las ventajas que tiene ésta contra las demás o sus desventajas y lo que la hace la mejor opción; terminando por una revisión de los problemas y errores de sus aplicación, para así que así se tenga en cuenta en futuras aplicaciones.

En el segundo capítulo, se encuentra la explicación de la importancia de la Seguridad Social, además de los fundamentos universales en los que ésta se basa; hablaré de uno de los más importantes representantes de ésta en América Latina y sobre todo en México, que es el Instituto Mexicano del Seguro Social, donde se podrá encontrar los antecedentes, la evolución y las reformas por las que ha pasado esta institución; aquí se analizaré detalladamente la estructura organizacional y financiera de la misma.

En el tercer capítulo habiendo conocido la estructura organizacional y financiera, analizo a fondo el desequilibrio financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social; primero estudiando el entorno económico, demográfico, epidemiológico y social del instituto; para así investigar cómo es que se conforman los ingresos y cuál es el rubro que representan el mayor porcentaje en el gasto del instituto; así se pasa al punto clave de este capítulo que es dar a conocer los factores que incurren en el desequilibrio financiero, realizando una evaluación de todos aquellos elementos que han generado esta desfavorable situación; finalmente realizo una evaluación de la situación actual, para así dar a conocer las condiciones presentes a las que debe de enfrentar el Instituto y cuáles han sido los resultados de las reformas hechas hasta el momento.

² Al hablar de la supresión de la carga burocrática, no plateo el despido masivo como una solución pertinente, ya que la Reingeniería de procesos no va dirigida hacia reformas o acciones de mejora que no solucionaran los principales problemas del IMSS

El cuarto capítulo es la culminación de la investigación que realicé, dicho capítulo ha sido designado para mostrar algunos casos de reingeniería, tanto nacionales como internacionales, para así tener una visión más amplia, después plantearé la propuesta de que la Reingeniería sea aplicable al sector público; posteriormente hice una revisión del proyecto anteriormente implementado, enfatizando los errores que no permitieron su implementación; para así concluir con la propuesta de un proyecto de Reingeniería de procesos al IMSS.

Justificación

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es la institución de seguridad social gubernamental, autónoma y tripartita (gobierno federal, patrones y trabajadores) más grande de América Latina, cuya misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, que se encargará de brindar servicios de salud y seguridad social a la población que cuente con afiliación al Instituto; esto fue establecido como un servicio de carácter nacional para todos los trabajadores y sus familias que tengan una relación directa con la economía formal haciendo referencia a su parte tripartita, esto fue establecido en su fundación el 19 de enero de 1943³.

A lo largo de su desarrollo se ha visto que esta Institución ha pasado por crisis económicas debido al déficit que presenta en sus ingresos, ya que uno de sus mayores problemas en el corto plazo se encuentra en su pasivo laboral, la forma de recaudación de contribuciones, la obligación de acumulación de reservas financieras, la obligación necesaria de inversión en equipamiento o expansión, los altos costos de atención y el gran retraso que tiene al brindar servicios, el cambio demográfico debido al aumento de jubilados con respecto a sus activos, además de la implementación de cláusulas que inducen a la ineficiencias o plazas inútiles, y además de una mala administración de los recursos lo que ha generado su ineficiencia y atraso como institución gubernamental; por lo que es necesario una reestructuración por medio de la evaluación de reingeniería de procesos⁴.

La reingeniería de procesos es una solución factible que nos ofrecerá una gama amplia de resultados, este conocimiento fue aplicado en México a finales de los 80's y lo que se buscará es que la capacidad de trabajo de esta Institución sea con costos bajos, además de que se ofrezcan servicios innovadores, buscando ser competitiva, eficiente y eficaz. Es por esto que esta técnica o herramienta transformará y cambiará las condiciones actuales del IMSS por medio de mejoras de calidad, desarrollo de nuevos productos, servicios, innovación, nueva tecnología, productividad y la optimización del capital así como de los recursos de trabajo, ya que la reingeniería de procesos busca la satisfacción de la utilidad de los consumidores, debido a que se cuestiona las funciones de producción u operativas existentes en la forma como está fragmentado el trabajo, ya que existe para ella una mala división del trabajo lo que lleva a hacer ineficientes sus funciones

He aquí, el gran impacto que tienen las acciones de esta institución en los ámbitos económico, político y social de la población mexicana, y la relevancia de la investigación que se llevará a cabo, y así poder analizar la implementación de una reingeniería de procesos

³ Informe sobre la situación financiera y los riesgos del IMSS 2009-2010

⁴ Más adelante en el capitulo se dará la explicación a fondo de porque la Reingeniería y no otra teoría o técnica.

en el IMSS, ya que se ha observado que a lo largo de su historia se han tomado malas decisiones en cuanto a la administración de los recursos, teniendo como efectos secundarios crisis financieras, llevando a pensar en privatizarse; por lo cual la reingeniería podría ser una solución a estas malas estrategias.

Objetivo Central

Estudiar la situación actual del IMSS, con la finalidad de identificar los problemas administrativos y financieros de esta institución, para así poder proponer la implementación de la Reingeniería de procesos como una alternativa para solucionar los conflictos, y con ello elevar su eficiencia y eficacia.

Objetivos Particulares

- Demostrar que por medio de conocer a fondo la técnica-herramienta Reingeniería de procesos, será una buena alternativa a la solución de los problemas que enfrenta el IMSS.
- Identificar las causas internas del desequilibrio financiero del IMSS.
- Determinar la efectividad de la reingeniería en las Instituciones gubernamentales.
- Proponer una serie de mejoras de planeación y administración que permitan que el IMSS sea una institución innovadora y de vanguardia.

Hipótesis

La Reingeniería de procesos es una herramienta que ayudará a incrementar la capacidad de gestión y operación, esto fortalecerá la viabilidad financiera que mejorará la situación de desequilibrio financiero que enfrenta el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Metodología de estudio

Se hará una investigación de campo y documental revisando los estados de cuenta del Instituto Mexicano del Seguro Social, identificando los rubros que agudizan su desequilibrio financiero en los últimos 10 años, además de las técnicas administrativas implementadas. En lo referido a la Reingeniería de procesos se realizará una investigación documental.

Capítulo 1

Reingeniería de Procesos

Se comenzará haciendo hincapié de acuerdo con Nereo Roberto: “El análisis profundo de las operaciones de las empresas actuales indica, más allá de toda duda razonable, que frente al pronunciado y acelerado cambio por impactos de nuevas tecnologías y una reestructuración de mercados, tipos de consumidores y niveles de alta competitividad, los enfoques organizacionales y de dirección vigentes desde la época en que Adam Smith enunció el principio de la división de trabajo no satisfacen en términos operativos las necesidades presentes que aseguren la estabilidad y el crecimiento”¹

Con base en el planteamiento anterior, es aquí donde encontramos la justificación del inicio del estudio de la Reingeniería de procesos como uno de los fenómenos gerenciales de mayor impacto en las últimas décadas, debido a su rápida y abrumadora expansión, esto continúa provocando grandes dimensiones en muchas organizaciones, puesto mencionan Maganelli y Klein que en: “la Reingeniería no sólo se examinan los procesos estratégicos y que agregan valor sino también todos los sistemas, las políticas y las estructuras organizacionales que sostienen dichos procesos”².

Y al realizar una exhaustiva revisión de todas aquellos elementos que intervienen en dichos procesos, es donde puede encontrar cuáles de esos factores anteriormente mencionados siguen teniendo vigencia o razón de ser y permanecer dentro de un proceso; puesto que en la actualidad se vive en una época donde constantemente las compañías se deben enfrentar a nuevas innovaciones o avances, de los cuales tienen que ir adecuando o implantando en cada uno de sus procesos, para así poder contar con los medios suficientes y hacer frente con calidad, eficacia y eficiencia a la cambiante demanda de los consumidores.

1.1 ¿Qué es la Reingeniería de procesos?

Las estructuras organizacionales tradicionales se han elaborado basándose en funciones y jerarquía. Aunque en el pasado éstas han dado buen servicio a las empresas, con el paso del tiempo demostraron ser lentas y engorrosas para responder a las necesidades el entorno competitivo de hoy día. La Reingeniería de procesos de negocios cuestiona muchas de las hipótesis sobre las que se han basado las organizaciones, colocando los procesos firmemente en los programas de administración. Según Peppard al rediseñar estos procesos resulta posible efectuar mejoras graduales en el rendimiento de estos procesos, para revitalizar la competitividad de los negocios³. Asentar

De acuerdo con Hammer y Champy⁴, en lugar de automatizar las antiguas tareas es necesario “empezar de nuevo” y utilizar las posibilidades de la moderna tecnología de información para

¹ (Roberto, Nereo. REINGENIERIA Empezar de nuevo. Macchi Grupo Editorial S.A., 1996)

² (Manganelli, Raymond L.; Klein, Mark M. COMO HACER REINGENIERIA. Grupo Editorial Norma, 1994)

³ (Peppard, Joe; Rowland, Phillip. La Esencia de la Reingeniería en los Procesos de Negocios. Practice Hall Hispanoamerica S.A., 1996)

⁴ (Hammer, Michael; Champy, James. Reingeniería, Olvide lo que usted sabe sobre cómo debe funcionar una empresa ¡Casi todo está errado!. Grupo Editorial Norma, 1994)

rediseñar radicalmente los procesos de negocios con el fin de obtener mejoramientos dramáticos en su rendimiento. Nace así la expresión “Reingeniería”; tomando en cuenta que los factores clave del concepto son: la orientación hacia los procesos, el cambio radical y la gran magnitud de los resultados esperados. Para poder seguir con el estudio, a continuación se dará una definición que permitirá que esto sea más comprensible, la cual fue tomada de Hammer y Champy, puesto que gracias a ellos se le dio más renombre a la Reingeniería⁵.

Reingeniería: *“es la revisión fundamental y rediseño radical de procesos para alcanzar mejoras espectaculares en medidas críticas y contemporáneas de rendimiento, tales como costos, calidad, servicio y rapidez.”*⁶

Se observa que en esta definición contiene cuatro palabras claves: Fundamental, Radical, Espectacular y Procesos, que en opinión de Hammer y Champy merecen una detallada revisión.

1. **Fundamental:** primer palabra clave, ya que lo que se tiene que realizar en primer instancia al dar comienzo a una Reingeniería es formarse las preguntas: ¿Por qué se hace lo que se está haciendo?, ¿Y por qué se hace en esa forma?; por lo que al plantearse estas preguntas es obligatorio examinar los supuestos bajo los que descansa el manejo de la empresa. La Reingeniería determina primero **qué debe** hacer una compañía; luego, **cómo debe** hacerlo; debemos de olvidar por completo de lo que **es** y concentrarnos en lo que **debe ser**.⁷
2. **Radical:** es “reinventar” el negocio, no mejorarlo o modificarlo con cambios superficiales. Se trata de ir a la raíz de los procesos
3. **Espectacular:** no se trata de obtener economías marginales, sino de dar saltos gigantescos en rendimiento y cambiarlo enteramente por algo nuevo y mejor.
4. **Procesos:** los procesos que serán objeto de análisis detallado en este trabajo, son la esencia de la reingeniería, a su estado y “reinvención” están dirigidos los mayores esfuerzos⁸.

Para hablar de un cambio, no necesariamente implica una transformación, se refiere a un cambio considerable, que tiene como resultado la metamorfosis en la naturaleza de un negocio en que se encuentra una organización o el modo en que se dirige el negocio, por lo que en el desarrollo de nuevas normas adecuadas al moderno ambiente empresarial, requiere una elaboración conceptual de los procesos de negocios, que Hammer y Champy exponen brevemente en los siete principios de la Reingeniería:

1. Organizar por objetivos, no por tareas.

⁵ En el apartado del Glosario se podrá encontrar diferentes definiciones de distintos autores de lo que es la Reingeniería de Procesos y así tener una mayor comprensión del tema.

⁶ (Hammer, Michael; Champy, James. Reingeniería, Olvide lo que usted sabe sobre cómo debe funcionar una empresa ¡Casi todo está errado!. Grupo Editorial Norma, 1994, pág. 35)

⁷ (Hammer, Michael; Champy, James. Reingeniería, Olvide lo que usted sabe sobre cómo debe funcionar una empresa ¡Casi todo está errado!. Grupo Editorial Norma, 1994)

⁸ (Roberto, Nereo. REINGENIERIA Empezar de nuevo. Macchi Grupo Editorial S.A., 1996)

2. Los usuarios de los resultados de un proceso ejecutan dicho proceso.
3. Unificar las tareas de procesamiento de la información con el trabajo que realmente produce la información.
4. Tratar recursos geográficamente dispersos como si fueran centralizados.
5. Vincular actividades paralelas en lugar de integrarlas en sus resultados.
6. Asignar poder de decisión donde se ejecute el trabajo y establecer controles en el proceso.
7. Capturar información sólo una vez y en su fuente original.⁹

De acuerdo a lo mencionado por Peppard y Rowald, se busca con estos siete principios que la Reingeniería examinará los procesos y que estos se puedan realizar de manera multifuncional, para satisfacer las necesidades del cliente por medio de un enfoque en las competencias esenciales y en el cambio cultural, esto significa concentración de responsabilidad que facultan al empleado, así mismo los ejecutantes de los procesos tendrán la capacidad de sus respectivos sectores, por lo que se brindarán bases de datos, redes de telecomunicaciones y sistemas de procesamiento, las cuales ofrecerán un mejor servicio y flexibilidad operativa con estas herramientas se podrá establecer vínculos entre funciones paralelas y coordinarlas en curso; por lo que permitirá que los ejecutantes del proceso puedan incorporar sus propios controles y lo que derivara de estos aspectos será que se redefinirán e integrarán en forma de una reingeniería de procesos.

Según Nereo Roberto, cuatro de los parámetros objetivos (que coinciden con los criterios del cliente para estimar valor) que incentivan a las empresas (cualquiera que sea su sector operativo) a replantear la organización y dinámica de sus negocios dirigida hacia los procesos son:

- a) Calidad;
- b) Costo,
- c) Tiempo de ciclo, y
- d) Servicio

Al hablar de Reingeniería de procesos, por lo cual se entiende que un enfoque de procesos significa observar la forma como se lleva a cabo, y es necesario puntualizar en lo que es un proceso, para así poder vislumbrar la Reingeniería en su totalidad y a que va enfocada, Peppard y Rowland mencionan que el proceso es: “una serie o sucesión de acciones continuas, que ocurren o se llevan a cabo de una forma definida, y que conducen al cumplimiento de algún resultado; una operación continua o una serie de operaciones”¹⁰. Por lo que el proceso mismo puede ser cualquier cosa que transforme, transfiera o simplemente vigile el insumo y lo entregue como producto. Pero la Reingeniería está encaminada, no a modificar todos los procesos de una organización, sino aquéllos que son estratégicos y de valor agregado, aunque podemos diferenciar tres tipos de procesos de acuerdo a la clasificación dado por Peppard y Rowland:

⁹ (Roberto, Nereo. REINGENIERIA Empezar de nuevo. Macchi Grupo Editorial S.A., 1996 , págs. 20-23)

¹⁰ (Peppard, Joe; Rowland, Phillip. La Esencia de la Reingeniería en los Procesos de Negocios. Practice Hall Hispanoamerica S.A., 1996)

- a) Procesos estratégicos: los más importantes e indispensables para los objetivos son las metas, el posicionamiento y la estrategia declarada de una compañía.
- b) Procesos operacionales: son aquellos mediante los cuales la organización lleva a cabo sus funciones normales.
- c) Procesos de apoyo: son aquellos que permiten que se lleven a cabo los procesos anteriores (administración de recursos humanos, contabilidad gerencial y administración de los sistemas de información)

Aunque para Manganelli y Klein presentan una concepción distinta de esta clasificación poniendo en primer plano los procesos estratégicos (a consecuencia de que son parte integrante de la manera como la compañía se define a sí misma) y la otra clasificación son los procesos de valor agregado: estos son indispensables para satisfacer los deseos y las necesidades del cliente, y por los cuales éste está dispuesto a pagar.¹¹

Para finalizar esta parte, puntualizaré diciendo lo que no es la Reingeniería; puesto que es confundida con una automatización, ésta sólo ofrece maneras más eficientes de hacer lo que no se debe de hacer; tampoco debemos de relacionar a la reingeniería con los conceptos de reestructurar ni reducir, ya que estos sólo significan hacer menos con menos, mientras que el concepto de la reingeniería va más allá, ya que el objetivo es hacer más con menos. Otro punto elemental es que uno de los problemas que enfrentan las compañías no proviene de su estructura organizacional sino de la estructura de sus procesos, por lo que el problema secundario para el cual ella ha sido la solución es el de los procesos fragmentados, ya que lo que se busca son avances decisivos no mejorando los procesos existentes, sino descartándolos por completo y cambiándolos por otros enteramente nuevos.

1.2 Antecedentes

De acuerdo con la clasificación genérica de Roberto Nereo, se puede distinguir dos grandes grupos:

- a) El primero incluye las que podrían denominarse convencionales o tradicionales que se caracterizan por la aceptación del principio de la división del trabajo y en lo industrial por los sistemas de “empuje” que organizan y programan la producción según una secuencia lineal, contando con inventarios de materias primas u componentes, material en proceso y productos terminados, como factores equilibradores de la fluctuación de la demanda.
- b) En el segundo grupo de técnicas empresariales, son las que mayor interés presentan como apoyo y complemento de la filosofía rectora de la reingeniería, por su carácter esencial renovador. Sus exponentes son: Análisis de Valor, Just in time, Control Total de Calidad, Investigación Operativa e Informática.¹²

¹¹ (Manganelli, Raymond L.; Klein, Mark M. COMO HACER REINGENIERIA. Grupo Editorial Norma, 1994, pág. 10)

¹² (Roberto, Nereo. REINGENIERIA Empezar de nuevo. Macchi Grupo Editorial S.A., 1996 , pág. 26)

El comienzo exacto de la reingeniería aún sigue siendo discusión de los profesionales de la industria, pero algunos afirman que ésta comenzó hace pocos años, como una mezcla de varias metodologías, aproximadamente en la década de 1980, cuando la industria automotriz estadounidense, golpeada por sus rivales japoneses, comenzó a integrar el diseño del automóvil con la automatización de la línea de ensamble; pero puede rastrearse el diseño de procesos y el estudio científico a los días de Frederick Taylor (1856-1915). Las teorías de dinámica y estructura organizacionales llevan hasta Henri Fayol (1841-1901), Alfred P. Sloan, Jr. (1875-1966) y Peter Drucker (1909-2005). George Siemens (1839-1969) estableció el énfasis en la orientación hacia el cliente. Con los personajes anteriormente citados podemos tener una breve compilación histórica de las lecciones en lo que concierne a los principios fundamentales de la reingeniería de procesos.¹³

Pero se ha visto que a lo largo del paso del tiempo, la evolución de las empresas han tenido grandes aspectos como: impulsión de las características del mercado y adaptación de éstas mismas, por lo que a continuación se dará un bosquejo histórico, el cual contendrá las tendencias y características principales de las técnicas empresariales seguidas en cada fase.

- **Fase 1:** De los artesanos a la división del trabajo. Hacia el siglo XII el artesano es el dueño del negocio: fija los precios y fabrica él mismo todo el proceso, controlando las características del producto. En cuanto las técnicas empresariales se empieza con la división del trabajo (Comienzo con la Teoría económica de Adam Smith y su obra “La riqueza de las naciones”) y con la fabricación de bienes de una forma sistemática, que a su vez creará un mercado al poder satisfacer unas necesidades originadas. Todo esto trajo consigo el aumento de la destreza del empleado, la supresión de pérdida de tiempo entre operaciones y la aparición de máquinas especiales para operaciones sencillas.
- **Fase 2:** Análisis de Tareas. Durante el siglo XX se producen una serie de avances técnicos, de cambios industriales y de desarrollo de técnicas empresariales que modifican la situación de las empresas, sometidas a crecimiento algunas industrias tendieron a migrar de países desarrollados a países en transición. En este contexto se desarrollan las técnicas empresariales amparadas en el concepto de análisis de tareas y es así como la fragmentación de los procesos se acentúa. Las bases para esos cambios fueron: el desglose de cada trabajo en partes muy sencillas, implantación de líneas móviles de montaje y la aparición del trabajador quieto.
- **Fase 3:** División de la Administración de Negocios. Como continuación de la fase anterior se produce la división en Unidades de Negocios, tanto de Producción como Financiamiento, así mismo se produce la división del trabajo procesional. Todos estos cambios fueron gracias a la pericia financiera, el análisis de parámetros y de datos, además de la toma de decisiones y finalmente las divisiones coherentes.¹⁴

¹³ (Lowenthal, Jeffrey N. Reingeniería de la Organización, Enfoque Sistemático para la revitalización Corporativa. Panorama Editorial, 1995, págs. 32,33)

¹⁴ (Alarcón G., Juan Angel. REINGENIERIA DE PROCESOS EMPRESARIALES. Editorial Fundación Confemetal , págs. 35-41)

Pero fue a partir de los 80 en dónde la evolución del mercado obliga a la empresa a adaptarse al mismo, y tres de los grandes caminos que se escogen para esta adaptación son: a) Calidad, b) Kaizen o mejora continua y c) Reingeniería de procesos. Estos presentes en dos grandes escenarios que se lo repartieron entre Japón (protagonista de la mejora continua) y Occidente (en especial Estados Unidos, es el conductor de la Reingeniería de procesos). Al mismo tiempo que en Estados Unidos se lanzaba la Reingeniería, en Japón se comenzaron a aplicar nuevos métodos como:

- ✓ Ingeniería concurrente.
- ✓ Desarrollo progresivo del producto
- ✓ Sueldos por mérito.
- ✓ Reducción de costos.

A la larga estas técnicas no fueron tan extraordinarias, tomándolo en comparación con las que se habían aplicado en Japón, pero sin embargo tuvieron un rápido efecto para que las compañías sobrevivieran a la recesión que enfrentaban. Mientras que en el Occidente la Reingeniería se aplicó como sinónimo de otros términos como downsizing (reducción de la cantidad de empleados de la empresa), compactness (eliminación de jefes y directores intermedios para acelerar la ejecución de proyectos), streamlining (modificación de puestos y organigramas), empowerment (significa dotar de confianza y decisión a los empleados de la empresa).¹⁵ A partir de aquí se puede segmentar en 5 etapas los años subsecuentes de acuerdo con Daniel Morris, para examinar las características que tuvo la Reingeniería a partir de estos años.

La primera etapa se dio en la década de los años ochenta:

Inició cuando varias empresas emprendieron un vuelco radical en sus negocios por medio del rediseño de sus procesos, era la época en que emergía este enfoque y su aplicación se circunscribía a unas cuantas corporaciones norteamericanas.

La segunda etapa se inicia en 1993:

Al publicarse los casos de las empresas que habían rediseñado con éxito sus procesos y la forma en que lo habían logrado. Hammer y Champy, por medio del libro Reingeniería, permitieron la divulgación masiva y rápida del rediseño. Antes de un año se habían vendido 1,7 millones de copias de su libro, ese mismo año se publicó el libro Innovación de Procesos; Reingeniería por medio de la Tecnología de la Información, de Thomas H. Davenport, profesor de la Universidad de Boston, considerado una de las máximas autoridades en el tema.

La tercera etapa inicia en 1994:

Durante este período las empresas en muchos países, iniciaron procesos de reingeniería y el enfoque tuvo una expansión extraordinaria. Esta fase incluye a las primeras empresas seguidoras

¹⁵ (Alarcón G., Juan Angel. REINGENIERIA DE PROCESOS EMPRESARIALES. Editorial Fundación Confemetal , págs. 43-45)

del enfoque. Breve tiempo después siguen el camino de la reingeniería las empresas más conservadoras.¹⁶

La cuarta etapa inicio en 1995

La fuerte crítica a la reingeniería. Consultores, investigadores universitarios y ejecutivos empezaron a acumular experiencias que mostraban algunas limitaciones de la versión original de este enfoque y detectaron los factores que atentaban contra su éxito. A los críticos de la concepción inicial de la reingeniería se unieron también sus principales promotores; Hammer y Champy, cada uno escribió un nuevo libro con sus propios puntos de vista y experiencias sobre la forma en que se estaba aplicando la reingeniería y la necesidad de hacer ajustes a la versión original. En el primer caso “La revolución de la reingeniería”, Michael Hammer y Steven Stanton, en el segundo, “Reingeniería de la Gerencia: Cómo modificar el trabajo gerencial”, James Champy.

La quinta etapa, comienza al concluir los años noventa, al iniciarse este nuevo siglo:

Esta etapa empieza a emerger replanteado al rediseño en un clima menos influido por la moda y dejando de lado a los detractores superficiales de la reingeniería. Los principios en que se basa la reingeniería, lejos de responder ahora a una moda más, revolucionan radicalmente la forma en que se ha diseñado el trabajo en el siglo XX, constituyendo a una alternativa permanente de efectividad organizacional para los ejecutivos.

1.3 ¿Por qué realizar una Reingeniería de procesos?

Es claro que al preguntarle a las compañías si quisieran poder tener una organización flexible a fin de que pueda ajustarse rápidamente a las cambiantes condiciones del mercado, éstas sin ningún titubeo, nos podrán afirmar que lo que desean es poder ser ágiles para poder superar el precio de cualquier competidor, tan innovadora que sea capaz de mantener sus productos y servicios tecnológicamente frescos y tan dedicada a su misión que rinda el máximo de la calidad el servicio al cliente. Por lo que las empresas hoy en día cada vez están más preocupadas por el cambio y éste cada vez está más presente, por lo tanto no dejan de hacer referencia a la reestructuración, reorganización; ninguna empresa se escapa de esta tendencia.

Pero lo que deben preguntarse esas empresas es: ¿por qué tantas son pesadas, torpes, rígidas, lentas, no competitivas, no creativas, ineficientes, desdeñosas con respecto a la necesidad del cliente y además pierden dinero? Podemos afirmar que la respuesta a esta gran pregunta está en la forma en cómo realizan su trabajo y por qué lo hacen así estas compañías. Pero se debe evidenciar que renovar su capacidad competitiva no es cuestión de hacer que la gente trabaje más duro, sino aprender a trabajar de otra manera. Es por eso que se obliga a ir a la raíz del problema y echar un vistazo al interior de los procesos.

¹⁶ (Morris, Daniel; Brandon , Joel. "Reingeniería" Cómo aplicarla con éxito en los negocios. Editorial Mc Graw Hill, 1994)

Hoy la mayoría de las compañías derivan su estilo de trabajo y sus raíces organizacionales del prototipo de la fábrica de alfileres que describió Adam Smith en “La riqueza de las naciones”, publicado en 1776, en dónde explicaba lo que denominaba el principio de la división del trabajo; que trajo consigo un aumento de la productividad de los operarios. A través de los años programar a las personas para que se ciñan a procedimientos establecidos sigue siendo la esencia de la burocracia hasta el día de hoy, además de que como mencionan Hammer y Champy los sistemas de órdenes y control que existen actualmente en la mayor parte de las empresas incorporan los mismos principios que introdujeron los ferrocarriles.¹⁷

Lo subsecuente en la historia fueron grandes pasos revolucionarios en el desarrollo de las organizaciones industriales modernas, que se dieron a principio del siglo XX, gracias a dos pioneros del automóvil: Henry Ford y Alfred Sloan, pero una vez ya al cargo el segundo, él creó el prototipo de sistema administrativo que exigía el sistema fabril de Ford, mucho más eficiente. Después vino el surgimiento de las corporaciones que hoy conocemos y éste se dio en los Estados Unidos entre la Segunda Guerra Mundial y el decenio de los 60, con una estructura piramidal que se adaptaba ya que era escalable (ya que si querían crecer, era cuestión de realizar contrataciones); sin embargo, al aumentar el número de tareas, el proceso total de producir y entregar un producto o servicio se complicó y administrar ese proceso era más difícil, asimismo otro costo importante por mencionar fue la mayor distancia entre la alta administración y el usuario de sus productos o servicios¹⁸.

Es por eso que en la actualidad la Reingeniería es un tema común en muchas empresas, podría llamársele de muchas formas (modernización, transformación y reestructuración) pero sabemos que la meta es el aumentar la capacidad para competir en el mercado mediante la reducción de costos, efectuando énfasis en la necesidad cada vez mayor de competir para que una empresa triunfe o incluso, sobreviva en el mundo de los negocios. Hammer y Campy proponen que tres de las fuerzas a las que se puede aludir como factores provocadores de que las compañías quieran profundizar son:

- **Clientes:** Los que mandan ya no son los vendedores, son los clientes. A causa de que éstos exigen productos y servicios diseñados para sus necesidades particulares y específicas, ya que el mercado masivo se dividió en fragmentos, algunos tan pequeños como un solo cliente y éstos exigen que se les trate individualmente.
- **Competencia:** Gracias a que las barreras comerciales se vinieron abajo, ya ninguna compañía tiene su territorio protegido, ahora no sólo hay más competencia sino que es de muchas clases distintas; además de que la tecnología cambió la naturaleza de la competencia.
- **Cambio:** Ante todo el cambio se ha vuelto general y permanente, debido a que los ciclos de vida de los productos han pasado de años a meses, no sólo se ha disminuido los ciclos

¹⁷ (Hammer, Michael; Champy, James. Reingeniería, Olvide lo que usted sabe sobre cómo debe funcionar una empresa ¡Casi todo está errado!. Grupo Editorial Norma, 1994, págs. 14-17)

¹⁸ Ídem

de vida de los productos y servicios, sino también el tiempo para desarrollar nuevos productos e introducirlos¹⁹.

Las tres Ces, han creado un nuevo mundo para los negocios y cada día se hace más evidente que organizaciones diseñadas para que funcionen en un ambiente, no se pueden arreglar para que funcionen en otro. Por lo que debemos de tomar en cuenta es que las compañías no son sólo carteras de activos, sino personas que traban juntas para inventar, hacer, vender y prestar un servicio; por lo que el diagnóstico debe de ir al corazón mismo de lo que la compañía hace, además de echar un vistazo a la manera en que está realizando su trabajo y organizarse en torno al proceso. Parte de esta sensibilización para identificar las causas que hacen necesario operar un cambio en las empresas es:

- ✓ El medio social y el entorno competitivo lo exigen al haber una divergencia importante entre su sistema de valores y el de la empresa.
- ✓ Presiones de la propiedad al equipo de gestión.
- ✓ Objetivos ambiciosos: alcanzar y el agotamiento de los mecanismos clásicos de actuación.
- ✓ El mercado cambia constantemente o hay mucha competencia.
- ✓ La supervivencia de la empresa está en entredicho.
- ✓ La productividad de la empresa es baja. Reducir costes.
- ✓ La moral colectiva está muy baja (El clima empresarial es muy malo).
- ✓ Situación de crisis generalizada (Facilita la aceptación del cambio).
- ✓ La empresa experimenta un fuerte y rápido crecimiento.
- ✓ Necesidad de reposicionarse cara al futuro. Importante cambio en las ventajas competitivas de las empresas.
- ✓ Existe una tecnología emergente (uso proactivo de la tecnología).
- ✓ Cambio en empresas líderes (benchmarking).
- ✓ Los <<obligan>> los clientes, al cambiar sus necesidades o exigencias. Necesidad de mejorar sensiblemente la capacidad de respuesta o el nivel de satisfacción de los clientes.
- ✓ Modificaciones en el marco legal que regula la actividad.²⁰

Al haber realizado esta identificación de las causas que podrían propiciar esta necesidad de cambio, en mi particular punto de vista, podría exaltar para mi objeto de estudio las concernientes al medio social y entorno competitivo (puesto que se habla de una institución pública, que busca mantener la cobertura de las necesidades de la sociedad), el constante cambio del mercado (este punto se tiene que puntualizar, para que el IMSS pueda continuar renovándose y sea capaz de obtener las herramientas para fungir como servicio público de carácter nacional), la supervivencia (debido a sus problemas financieros, podría realizar esta introspectiva y analizar el ¿por qué se hace el trabajo así? y sobre todo ¿cómo deberían de realizarse?), además del aumento de la

¹⁹ (Hammer, Michael; Champy, James. Reingeniería, Olvide lo que usted sabe sobre cómo debe funcionar una empresa ¡Casi todo está errado!. Grupo Editorial Norma, 1994, págs. 18-25)

²⁰ (Pérez Fdez. de Velasco, José Antonio. GESTION POR PROCESOS, REINGENIERIA Y MEJORA DE LOS PROCESOS DE EMPRESAS, Cómo mejorar simultáneamente resultados y satisfacción del cliente. Editorial ESIC, Madrid 1996, págs. 122, 123)

productividad (en sentido el aumento de la calidad del servicio), puesto de lo que se está hablando en relación al instrumento básico de seguridad social, además de que es un servicio público que busca el aumento de la cobertura de ésta misma.

Mi propuesta del uso de una Reingeniería de procesos y no cualquier otra técnica administrativa actual, está basada en que ésta cumple con los requerimientos necesarios para la solución de la problemática que enfrenta el IMSS, ya que se debe de realizar un replanteamiento del porqué de los procesos, y volver a revisar los fundamentos del para qué fue creada esta institución. Y como se ha visto a lo largo de este capítulo y mencionando lo dicho por Hammer y Champy, lo que se busca es que esta reingeniería pueda sea fundamental, radical y espectacular hacia cada uno de los procesos que se incluyen dentro del IMSS. A continuación, se verá la Tabla 1, en donde podrá visualizar claramente la comparación de la reingeniería con respecto a las demás técnicas administrativas, para así fortalecer y evidenciar lo mencionado anteriormente.

Además de que en la misma tabla se podrá corroborar estas diferencias desde varios enfoques y con esto se precisa que es significativo para este estudio, como ya he mencionado, los procesos, minimización de costos, radical, además de que es impulsado por resultados (esto lo hace más flexible, para poder adaptarlo a las diferentes condiciones) y que gracias a los diagramas y autoevaluaciones permitirá reconocer paso a paso en los procesos lo que es más eficiente y productivo, además que actualmente es importante permitir la creatividad y originalidad de los trabajadores para que puedan contribuir consistentemente a las mejoras. Para concretar este tema, se mencionaran los beneficios de las organizaciones funcionales:

- Aumentan al máximo el desarrollo y la utilización de habilidades.
- Ofrecen divisiones eficaces de labor en función de los costos y proporcionan economías de escala en plantas y equipo.
- Permiten la contratación eficaz de empleados y ofrecen trayectorias profesionales claras al personal especializado.²¹

Por lo que se puedo finalizar diciendo que el surgimiento de la reingeniería y el interés de los procesos provienen de diversas raíces, las cuales han llevado a una búsqueda de formas para lograr mejorías radicales en la eficacia, eficiencia y adaptabilidad

²¹ (Lowenthal, Jeffrey N. Reingeniería de la Organización, Enfoque Sistemático para la revitalización Corporativa. Panorama Editorial, 1995)

Tabla 1. Comparaciones de metodologías de negocios

Elemento	<i>Administración de calidad total</i>	<i>Justo a tiempo</i>	<i>Ingeniería simultánea</i>	<i>Administración de compesión del tiempo/ Respuesta del ciclo rápido</i>	<i>Rediseño/ reingeiería de procesos en los negocios</i>
Enfoque	Calidad, actitud hacia los clientes	Inventario reducido, incremento en producción	Tiempo reducido para lanzarlo al mercado, calidad incrementada	Reducir el tiempo (tiempo=costo)	Procesos, minimiza lo que no agrega valor
Escala de mejoría	Continuo, incremental	Continuo incremental	Radical	Radical	Radical
Organización	Metas comunes a través de funciones	"Celdas" y trabajo en equipo	Investigación, desarrollo y producción funcionando como un solo equipo	Basado en el proceso	Basado en el proceso
Enfoque al cliente	Satisfacción interna y externa	Iniciador que activa la producción	Asociaciones internas	Respuesta rápida	Impulsado por resultados
Enfoque al proceso	Simplificar, mejorar y medir para controlar	Eficientica de flujo de trabajo/producción	Desarrollo simultáneo de investigación y de producción	Reduce tiempos en todos los procesos	Ideal o proceso fluido
Técnicas	Diagramas de proceso, pruebas de procesos, autoevaluación, CPE y diagramas	Visibilidad, kanban, lotes pequeños y preparación rápida	Equipos de trabajo CAD/CAM	Diagramas de procesos, pruebas de proceso	Diagramas de procesos, pruebas de procesos, autoevaluación, SI/TI, creatividad y originalidad

Fuente: Elaboración propia con base en "La Esencia de la Reingeniería en los Procesos"²².

1.4 Etapas de la Reingeniería

Las propuestas de la forma en cómo llevar a cabo la Reingeniería son variadas, para fines prácticos aquí expondré el punto de vista de Lowenthal, el cual nos muestra cuatro fases, que constan con 13 pasos importantes, pero sólo se mencionara las características principales.

Fase I: Preparación del cambio. Preparación para el cambio, coloca las bases para la actividad futura, esta fase enfoca el cambio en dos vertientes (la primera supone desarrollar la compresión

²² (Peppard, Joe; Rowland, Phillip. La Esencia de la Reingeniería en los Procesos de Negocios. Practice Hall Hispanoamerica S.A., 1996, pág. 16)

y apoyo de la dirección, y aumentar la conciencia de ésta sobre la necesidad de cambio y la segunda prepara el cambio cultural y el convencimiento de los empleados de la organización al informarles de su papel en el inminente proceso del cambio).

Fase II: Planeación del cambio. Esta fase opera bajo el supuesto de que las organizaciones necesitan planear su futuro a causa de las constantes variaciones del mercado. Por lo que aquí se proporcionara a la dirección un proceso para prever el futuro y desarrollar las acciones necesarias que operen con eficacia en él, al trabajar con base en las competencias esenciales de la organización.

Fase III: Diseño del cambio. Aquí proporcionara un método para identificar, evaluar, combinar y, por último rediseñar los procesos de la empresa, los elementos que se utilizaran para llevar a cabo serán: los flujogramas y la diagramación integrada de flujos, así como las consideraciones culturales.

Fase IV: Evaluación del cambio. Aquí es dónde se verán los resultados y es dónde se evaluará el cambio, esta fase proporcionará los medios para realizar dicha evaluación durante un lapso predeterminado, por lo general de un año, y para desarrollar prioridades para los siguientes años. Así que con esta fase final podemos determinar si la reingeniería ha tenido éxito.

Se puede observar que la reingeniería busca la reformulación completa de los procesos existentes, debido a que no es basarse en la concepción tradicional del trabajo como se ha llevado hasta ese momento, sino que busca una forma diferente y más importante que eso, “mejor”; ya que trata de reinventar la forma en que se han diseñado los procesos; es por eso que se puede visualizar como en cada una de las fases se trata de aplicar este principio, ya que la reingeniería se centra en los procesos estratégicos de la empresa, y no sólo estos procesos, sino como se habla de una organización, también hablamos de los factores que ésta incluye como las estructuras existentes, políticas y prácticas que sustentarán a los procesos; es por eso que cada una de las fases va destinada a trabajar con las diferentes partes de la empresa.

La primer fase como se mencionó anteriormente, es la preparación al cambio, el cual podría ser para muchos la más difícil puesto los que en primer instancia se tienen que aceptar que es necesario realizar un cambio es la dirección (desarrollando su comprensión y apoyo), además del consenso sobre las metas y los objetivos que se buscan como avance decisivo del negocio y que serán la justificación de este proyecto de reingeniería; además otra de las tareas de la dirección será la de movilizar, organizar y estimular al personal enfocados a un cambio cultural, y es aquí donde se empieza el desarrollo del plan del cambio, se establecerá espacios de tiempo aproximado para cada actividad del proyecto.

La segunda fase se desarrolla el modelo de negocio que se iniciara, por supuesto este tiene que ir orientado hacia el cliente, o en el caso del IMSS al mejor servicio brindado hacia el derechohabiente, por lo que se debe de identificar los procesos estratégicos de valor agregado; no dejando de lado la correlación entre la organización, recursos y volúmenes de procesos. En esta fase se hará el uso de varias técnicas administrativas (o en muchas casos podría hacerse uso de indicadores que vayan midiendo el comportamiento de la institución) para tener el registro del proyecto, que serán usadas en fases posteriores para sustentar el análisis de esos datos. La tercer fase se encarga de la búsqueda de oportunidades de avance decisivo en los procesos; por lo que

los analizará y los estructurará como visiones de cambio radical, es aquí donde se volverá a afirmar o se cambiara la visión de una empresa, puesto al tener esto claro, se sabrá hacia dónde se va y se definirá cómo se hará.

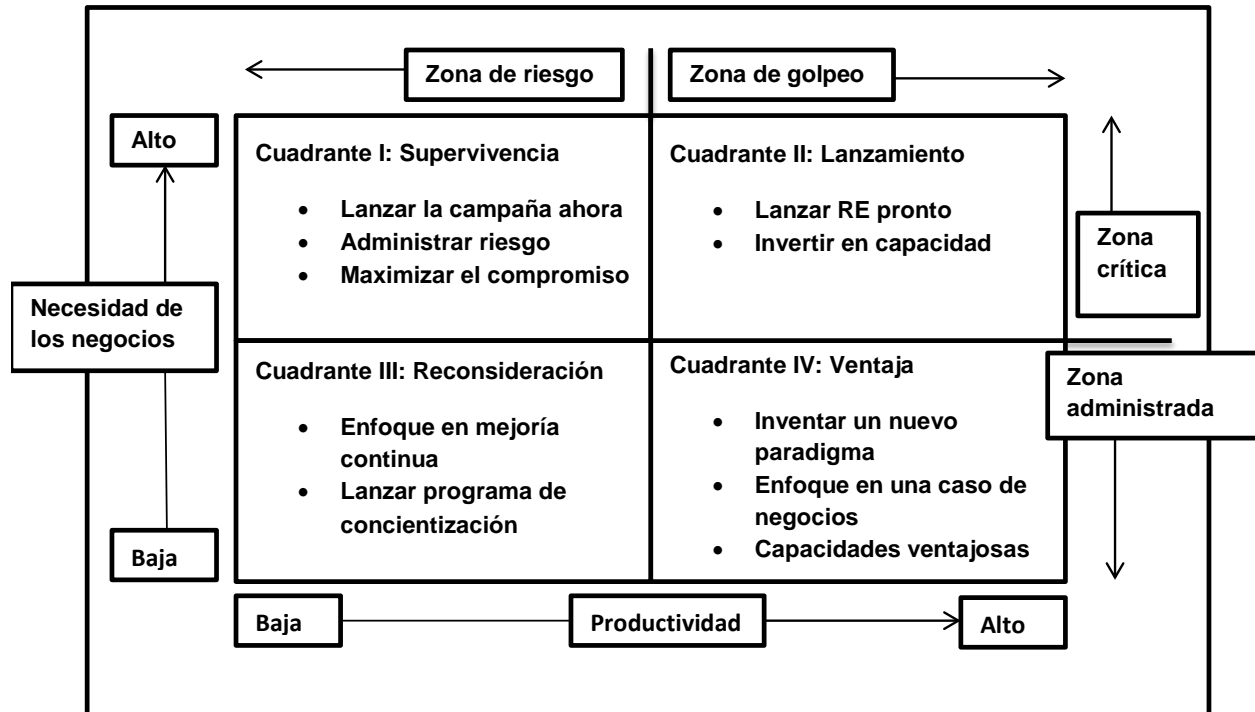
Es aquí donde se especificarán la dimensión técnica del nuevo proceso, que producirán descripciones de la tecnología, normas, procedimientos, sistemas y los controles empleados; sin dejar de un lado la interacción de los elementos sociales por lo que a la par se tendrá que realizar el diseño social, especificando las dimensiones sociales del nuevo proceso; se describirá las organizaciones, dotación del personal, planes de carreras e incentivos a empleados. En esta última fase es dónde se harán las revisiones pertinentes a cada uno de los procesos implementados, además de la evaluación del avance que puede realizarse a través de las técnicas administrativas o indicadores personalizados; así que se hará la evaluación de las mediciones organizacionales y la dirección o el comité designado a este proyecto de reingeniería tendrá que evaluar los resultados; se deben de revisar el plan estratégico de tres a cinco años, para ir verificando que los objetivos y metas previstos se vayan cumpliendo, después de esto se debe desarrollar planes anuales con operación o trascendentales. Teniendo todo esto en cuenta se puede realizar la reingeniería de procesos, debe tenerse claro que no es una automatización de los procesos y se debe sobre todo llegar al fondo de los problemas o procesos que no están generando ningún valor agregado, al tenerlos identificados podrá ser más sencillo encaminar a la empresa.

1.5 ¿Cuándo y a que tipos de empresas se debe de realizarse un Reingeniería de procesos?

Antes de comenzar una reingeniería, se debe de hacer la pregunta obligada si ésta es adecuada para la organización, y muchos factores son los que determinan esta respuesta, por lo que a continuación se presentará un figura para simplificar la explicación y así poder ejemplificar los casos en los que sea necesario aplicar una reingeniería y al tipo de empresas al que se les aplicará. Con esta figura se obligara a las empresas a realizar una análisis de cuál es su situación, ya que deben de colocar en alguno de los cuadrantes para saber la forma en como actuaran y si es urgente que se lleve a cabo una reingeniería o podría ser solo utilizada como un instrumento para aumentar la ventaja que llevan en el mercado.

Entonces así en primer término al posicionarse nos determinará la forma en cómo se procederá, los cuadrantes I y II representa la zona crítica, donde necesariamente se deberá lanzar un esfuerzo de reingeniería lo más pronto posible; los cuadrantes III y IV representa una zona administrada por lo que no hay una urgencia latente para un rediseño en los procesos de las empresas, y de hecho, cualquier esfuerzo debe abordarse con cuidado.

Figura 1. Marco de análisis de necesidad/disposición de los negocios hacia la Reingeniería de procesos.



Fuente: Rocco W. Belmonte y Richard J. Murray, "Getting ready for strategy change: surviving business process redesign", Information Systems Management, 1993 páginas 23-29.

Pero viéndolo desde la perspectiva de actuación los cuadrantes I y III representan zona de riesgo, donde el esfuerzo deberá enfocarse en la preparación y administración del riesgo mientras que los cuadrantes II y IV representan la zona de golpeo, donde el esfuerzo de la reingeniería tiene mayor posibilidad de lograr una ventaja estratégica.²³ Además visualización de la situación en la que se encuentra una empresa por medio del posicionamiento en el cuadrante, podría ser útil que se supiera que una reingeniería es necesaria cuando:

- ✓ Cuando el rendimiento de la organización está por detrás de la competencia.
- ✓ Cuando la organización está en crisis, como una caída en el mercado.
- ✓ Cuando las condiciones del mercado cambian.
- ✓ Cuando se requiere obtener una posición de líder de mercado.
- ✓ Cuando hay que responder a la competencia
- ✓ Cuando la empresa es líder y sabe que debe seguir mejorando para mantener el liderazgo.

Entonces con todas estas consideraciones y una vez hecha la introspectiva de los procesos que se llevan a cabo, para poder reinventar la empresa, los gerentes (dirección o encargados del proyecto

²³ (Peppard, Joe; Rowland, Phillip. La Esencia de la Reingeniería en los Procesos de Negocios. Practice Hall Hispanoamerica S.A., 1996, págs. 39-42)

de reingeniería) tienen que verificar si los conceptos antiguos en los que se basan los principios y los procedimientos organizacionales siguen siendo vigentes, o se tiene que crear otros completamente nuevos; por lo que el papel de la gerencia al iniciar una reingeniería es:

1. Persuadir al personal para aceptar el cambio.
2. Educar desde el principio del proceso.
3. Dar mensajes claros.
4. Aclarar donde se encuentra la compañía y porque debe de cambiar.

La administración del cambio deberá ofrecer la visión de un mundo organizacional que tiene estructuras definibles que es posible diseñar para la eficiencia, en un mundo de los vínculos causales entre el diseño identificado y el desempeño subsecuente de las organizaciones²⁴. Pero la responsabilidad de la reingeniería no es sólo de la parte gerencial, que sin duda es una parte clave que dará las pautas de actuación, sino que desde el punto de vista de Daniel Moorris hay diferentes personajes con distintas tareas a realizar como:

- a) Líder: que autorice y motive el cambio.
- b) Dueño del proceso: que conozca todos los detalles y sea responsable de éstos.
- c) Equipo de reingeniería: diagnostica el proceso, lo rediseñan e implementan el nuevo proceso.
- d) Comité de dirección: formado por gerentes, desarrolla las estrategias para la reingeniería.²⁵

Además de que existen factores necesarios para que una reingeniería sea efectiva como:

- Orientación hacia el proceso que nos generaran un valor.
- Ambición.
- Rompimiento de reglas (siempre y cuando estas no sean vigentes).
- Creatividad en el uso y no abuso de la tecnología.

Ya teniendo clara en qué casos es pertinente la realización de una reingeniería, además de la puntualización de los cargos designados y tareas durante este proceso, se tiene que hablar del tipo de empresas al que es necesario aplicarla y el tipo de reingeniería que se le aplicará; ya que se verá esto dentro de dos perspectivas la primera en cuanto a su situación financiera y la segunda en cuanto a su estructura orgánica. Hammer y Champy mencionan que existen tres tipos de compañías a los que van dirigida la reingeniería, estas son:

- a) Las primeras son compañías que se encuentra en graves dificultades. Están desesperadas.
- b) En segundo lugar están las compañías que todavía no se encuentran en dificultades, pero cuya administración tiene la previsión de detectar que se avecinan problemas.

²⁴ (Rickards,Tudor. La Creatividad y Administración del cambio. Editorial Oxford, 2001, pág. 192)

²⁵ (Morris, Daniel; Brandon , Joel. "Reingeniería" Cómo aplicarla con éxito en los negocios. Editorial Mc Graw Hill, 1994)

- c) El tercer tipo de compañías que emprenden la reingeniería, lo constituyen las que están en óptimas condiciones, además de que ven a la reingeniería como una oportunidad de ampliar su ventaja sobre los competidores.

Esta clasificación viene a reafirmar lo dicho en la parte del posicionamiento del cuadrante, como se puede ver es vital reconocer la situación en donde se encuentra la compañía, aunado a esto también tener en cuenta su estructura orgánica, puesto que en una empresa pequeña, la estructura orgánica puede ser muy sencilla. Frecuentemente el propietario es el administrador, puede tener contacto directo con todos los empleados de la empresa; él es quien establece la política a seguir, asigna las tareas que se deben realizar y está pendiente de los trabajos para dirigirlos y coordinarlos; a medida que la empresa crece, el problema de organización para agrupar, supervisar y dar servicio a sus operaciones, se vuelven más complejos.

Pero actualmente podemos encontrar muchas compañías que pueden estar conformadas de más de cien divisiones, distribuidos por toda la nación y en países extranjeros; de las cuales muchas utilizan miles de trabajadores en una sola de éstas, hasta el punto de que cada división puede ser una gran empresa dentro de sí misma; sin embargo todas se deben de coordinar y armonizar (nos referimos a que los procesos que se están realizando no vean mermados en la calidad o servicio que estaba planeada) para que trabajen un propósito común y de conformidad con la política establecida. A consecuencia de que cuando no existe esta armonía se puede tener el riesgo de que el servicio o producto que se está brindando no se esté dando en el tiempo determinado, la existencia de personal ocioso, procesos parados, y que por supuesto esto provocará el descontento e insatisfacción entre el personal y los clientes; y que, a la prostre esto resultará en dificultades financieras y presiones sobre el negocio de un posible cierre.

Al aplicar un proyecto de reingeniería se tiene que tomar en cuenta los objetivos y resultados que se requieren obtener en la empresa; por eso mismo la reingeniería puede dar a la empresa tres tipos de resultados específicos. Nos referimos a tres tipos de reingeniería que se pueden poner en práctica²⁶:

1. Mejora en los costos (reducción)
2. Lograr la paridad, o ser el mejor de su clase
3. Realizar un punto de innovación radical

El objetivo de poner en práctica una reingeniería de tipo 1 se traduce en una reducción de mayor escala en los costos de los procesos no estratégicos cuando se rediseña uno de los procesos esenciales. La reducción de costos es mayor cuando se realiza una reingeniería de este tipo, que cuando se emplean políticas tradicionales de reducción de costos.

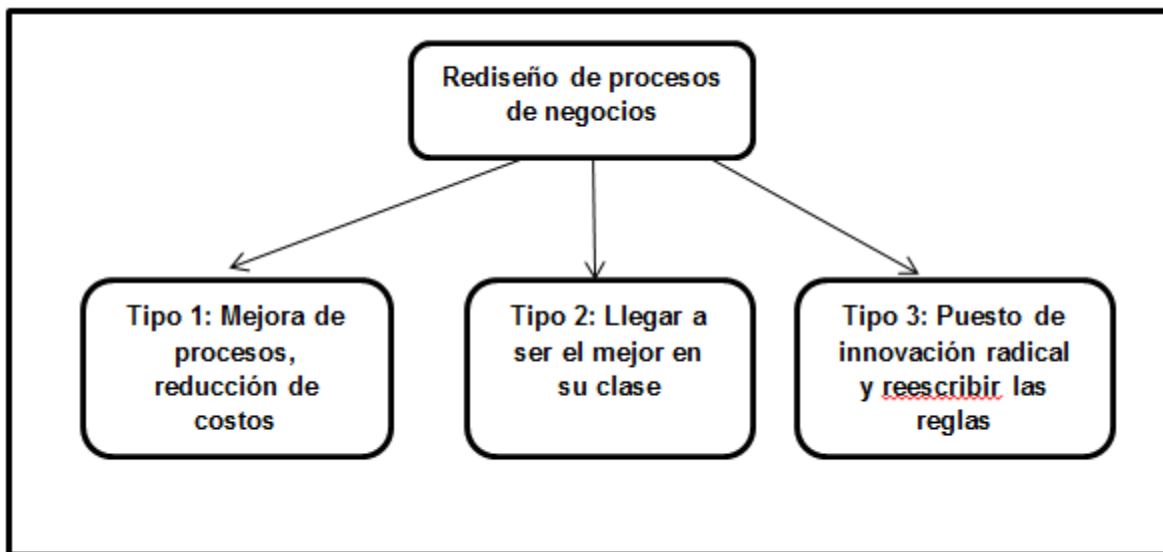
Cuando se pone en operación una reingeniería del tipo 2 significa que el objetivo que existe en la mente del empresario, que en este caso es el mismo que busca la empresa, es el de ser el mejor en su clase en los bienes que se producen o en los servicios que presta. Con este tipo de reingeniería

²⁶ (Johansson McHugh, Perdlebury y Wheeler. Reingenieria de procesos en los negocios. Editorial Limusa, México, 1995, pág. 78)

lo que se busca también es el de poder igualar la competitividad con que la competencia en el pasado estableció las reglas y normas de competencia.

Poner en práctica una reingeniería de procesos del tipo 3, es el de intentar encontrar y llevar a cabo cambios radicales que se traduzcan en innovaciones; es decir cambiar la reglas de como se hace a cómo debe hacerse y crear la nueva definición del mejor de su clase para todos los que están tratando de llegar a serlo, que en este caso puede ser cualquier empresa o institución mexicana. La figura siguiente resumirá lo dicho anterior.

Figura 2. Tipos de Reingeniería de Procesos



Fuente: Elaboración propia con la información anteriormente presentada.

1.6 Problemas y errores relacionados con la aplicación de la Reingeniería

Algunos de los problemas que pueden enfrentar las empresas, durante el periodo es debido a que están enfrentando toda serie de cambios internos y externos sin dejarlos de lado, dónde se ponen a prueba las nuevas fórmulas y estrategias, lo que puede causar un difícil adaptación al cambio, además de que no se supervisen puntualmente todos los centros, además de que se puede agudizar la problemática de falta de coordinación y cooperación entre departamentos para realizar un trabajo compartido, lo que conllevará a que no se quiera responsabilizar al personal sobre el proceso, y esto llevará a un análisis inadecuado de la información sobre clientes y finalmente llevará a que se tomen malas decisiones en puntos no naturales del proceso; por lo que

al realizar una reingeniería se debe de ser claro, preciso y conciso, Alarcón²⁷ menciona una serie de errores comunes que pueden hacer fracasar el proyecto, además se pueden tomar en cuenta para futuras aplicaciones de una proyecto de reingeniería estos son:

a) Error en el liderazgo:

- No adecuada posición del líder.
- Confiar el liderazgo a quien no entienda la reingeniería (por lo que se tiene que conocer y saber de reingeniería, además se estar comprometido).
- Intentar la reingeniería de abajo arriba (esto puede ser por falta de una perspectiva además de un entrecruce de fronteras de la organización).
- Dificultad en establecer dirección participativa, con delegación de poder.
- Pérdida de credibilidad del líder.
- Cambios en el liderazgo (resistencia por parte de alguno de los líderes a enfrentarse a complejos cambios y problemas, para evitar riesgos, además de la resistencia a adquirir compromisos).
- Permitir que las actitudes corporativas impidan el inicio de la reingeniería
- Carencia de apoyo a la reingeniería sostenido (lo que produce una limitación previa del alcance de ésta, lo que conllevara a que se puede evitar análisis profundos, en donde se puede encontrar el auténtico problema, además la reingeniería es hecha para romper fronteras, no reformarlas; el escatimar en recursos destinados a ésta, provoque que no den los resultados previstos y así se abandone antes de tiempo).
- No dar prioridad a la reingeniería entre otros muchos proyectos (no dispersar la ésta entre otras mejoras, confundirla con otros proyectos, además de problemas con otros programas).

b) Errores en la metodología:

- Excesiva orientación interna, con olvido del cliente.
- No concentrarse en los procesos.
- Conformarse con poco.
- Dificultad de actuar en términos de procesos y concentrarse exclusivamente en el diseño (se debe implantar y dejar funcionar los nuevos procesos).

c) Dificultades durante el desarrollo de la Reingeniería:

- No dar la adecuada información a los diferentes departamentos de la empresa y a los clientes y proveedores.
- Suministrar mala comunicación (por lo que no se puede convencer a todos los niveles de la organización, puede haber una política cerrada y falta de seguimiento).
- No corregir mala actitudes.

²⁷ (Alarcón G., Juan Angel. REINGENIERIA DE PROCESOS EMPRESARIALES. Editorial Fundación Confemetal , págs. 50, 51; 83-89)

- Falta de publicidad (al no difundir los éxitos logrados por ésta, además de la falta de reconocimiento de los méritos de las personas, falta de incentivación y motivación)
 - Prolongar demasiado el esfuerzo (la tensión se prolonga para toda la organización, lo cual provocará que sea inaguantable, además de que la atención se dispersará se perderá la credibilidad).
- d) Dificultades con los trabajadores:**
- No hacer caso de los nuevos valores de la administración y de las nuevas actitudes de los trabajadores (tendrá que hacer un cambio profundo en los mismos, supervisores no controladores, además de un nuevo enfoque de la administración).
 - Problemas con los trabajadores.
 - No haber previsto alternativas de formación y trabajo para el personal afectado.
- e) Barreras culturales y psicológicas:**
- Existencia de intereses creados que se ven amenazados por la reingeniería.
 - Desconfianza en la manera de llevarla a cabo.
 - Sensación de amenaza personal o de grupo, inseguridad laboral, con sindicatos a veces conservadores, dado los niveles actuales de desempleo.
 - Indisponibilidad para asumir riesgos o cargos de trabajo adicionales.
 - Desconocimiento y temor a las nuevas tecnologías.
 - Obligaciones impuestas por entorno, bien por la participación de diversas administraciones públicas en muchas empresas, bien por el peso de estructuras económicas nacionalistas o regionalistas.

Teniendo claro en primera instancia que es realmente una Reingeniería de procesos, lo que significa y los pasos que conlleva, además de las diferencias y posibles ventajas que podría tener de las diferentes técnicas administrativas, y considerando fuertemente los errores más comunes se podrá llevar una nueva metodología, que implica la capacitación de una organización para elegir el destino más apropiado y hallar los mejores caminos para llegar allá; y sin una buena metodología, los proyectos de reingeniería corren el riesgo de deteriorarse y fracasar.

Capítulo 2

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Para poder iniciar el análisis del desequilibrio financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es imperativo conocer a fondo las causas, por las cuales se ha generado esta situación de inestabilidad financiera, que ponen en riesgo el patrimonio y futuro de la Institución haciendo imposible su supervivencia. Por lo cual se debe indagar a fondo cuáles son los principios por los cuales se creó ésta además de que se entenderá la influencia que tiene sobre la vida actual. La aspiración de todos los pueblos del mundo, en todas las épocas, ha sido integrar una sociedad en la que todos vean satisfechas sus necesidades; aunque en la realidad esto ha sido muy complicado por lo que han tratado de mejorar permanentemente, es gracias a esto y a la necesidad de afrontar esa desigualdad da origen a la Seguridad Social y podemos observar a través del tiempo que en la evolución de los pueblos siempre ha estado presente el interés por establecer los medios que les proporcionen seguridad para el futuro y garanticen su bienestar presente.

2.1 Seguridad Social

La Seguridad Social hace referencia a un campo de bienestar social, que debe de estar relacionado con la protección o en su caso la cobertura de las necesidades sociales, como son: la pobreza, la vejez, las discapacidades, el desempleo y las familias. La Organización Internacional del Trabajo en el año de 1991 en el documento denominado “Administración de la Seguridad Social” definió a ésta como: “la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad y accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.”²⁸

El objetivo de la seguridad social es, de acuerdo con esta organización: “Velar porque las personas que están en la imposibilidad –sea temporal o permanentemente- de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto recursos financieros o determinados bienes o servicios”. Se puede identificar la seguridad social como punto clave para poder mantener el ingreso y combatir la pobreza por medio de la transferencia de beneficios, monetarios o de especie a los grupos menos favorecidos. Teniendo en cuenta la respectiva conceptualización podemos decir que el objetivo principal de la Seguridad Social es la de velar porque las personas que están en la imposibilidad de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades por medio de proporcionarles recursos financieros y determinados bienes o servicios.

Ésta adquiere mayor importancia cuando se considera su potencial como combate a la pobreza en general y para mejorar las condiciones de vida de determinados grupos de la población; ésta se sustenta en cinco principios esenciales para poder fortalecer el bienestar social los cuales son: **solidaridad, subsidiariedad, universalidad, integralidad e igualdad**; los cuales hacen referencia a la cohesión de toda la población contra la lucha de la desigualdad, enfermedad y

²⁸ (Administración de la Seguridad Social, OIT, 1991)

miseria, además de que su búsqueda del financiamiento integrando a toda la sociedad con sus respectivas responsabilidades, con esto se pretende poder atender a toda la población y no sólo a ciertos sectores sociales, y al lograr esto el mayor número de contingencias que puede enfrentar el derechohabiente puedan ser cubiertas, sin que al proveer el servicio se discrimine en ningún momento. Según el Banco Mundial, algunos de los argumentos que sustentan la importancia de la seguridad social en el proceso de desarrollo de los países (como el nuestro) se destacan los siguientes

- Un estado de salud deficiente es una de las principales causas de baja productividad laboral en muchos países en vías de desarrollo. Las mejoras en salud favorecen el crecimiento económico en al menos cuatro formas: reducen las pérdidas en producción derivadas de la enfermedad de los trabajadores; permiten la utilización de recursos que serían total o prácticamente inaccesibles debido a enfermedades; incrementan la matrícula escolar de los estudiantes, que en un futuro aportarán sus conocimientos y liberan el uso de recursos para atención de enfermedades hacia otros rubros.
- El sistema de pensiones ayuda a facilitar la salida de los trabajadores de la fuerza laboral cuya productividad ha ido decreciendo.
- Las prestaciones monetarias y el descanso durante una enfermedad contribuyen a la recuperación de los trabajadores, ya que eliminan la presión física, emocional y financiera que significaría tal condición, y a la vez evitan que el resto de los trabajadores vean afectada su productividad por contagio.
- El seguro de maternidad es de suma importancia para poder contar con una futura fuerza laboral saludable y para propiciar el buen estado de salud de las madres trabajadoras.
- Los esquemas de accidentes laborales ha desempeñado un papel importante en la prevención de riesgos en el trabajo por lo que las actividades planteadas por estos esquemas son relevantes para la productividad, ya que se evita la pérdida de días laborales como consecuencia de enfermedad o de accidentes de trabajo.
- Las prestaciones otorgadas durante periodos de desempleo proporcionan al trabajador en tal condición un espacio para encontrar un nuevo puesto laboral, que le permita desarrollar plenamente su capacidad productiva y a la sociedad reasignar los distintos trabajadores a los empleos en los que serían más productivos, minimizando el costo del ajuste.
- Las prestaciones en dinero otorgadas al trabajador por el hecho de tener hijos, ayudan a asegurar un ingreso suficiente para proporcionar una alimentación adecuada y un ambiente saludable a la familia²⁹.

Sólo existen dos grandes modelos de bienestar, el **universal** o beveridgeano (este considera los derechos básicos de bienestar para los ciudadanos, caracterizado en un acceso sin restricciones a políticas y servicios sociales, con financiación por vía impositiva) y el **ocupacional** o bismarckiano (corresponde al principio distributivo de la seguridad social en el cual las prestaciones monetarias, se perciben de acuerdo a las contribuciones realizadas)³⁰. Los diferentes

²⁹ (Banco Mundial, 1993; OIT 2001; Sala-i-Martin, 1996)

³⁰ (CESOP. "La Seguridad Social en México", Panorama reciente y costo fiscal 2000 y 2005. Cámara de Diputados.)

sistemas de seguridad social que podrán ser aplicados según Moctezuma y Narro cuentan con cinco características primordiales:

- Son parte de la respuesta pública y organizada del Estado frente a las desigualdades económicas y sociales.
- Deben entenderse como parte de los derechos fundamentales de una colectiva.
- Son un mecanismo básico del progreso por medio de la solidaridad grupal.
- Fórmula adecuada para conseguir la redistribución de la riqueza generada en la comunidad.
- Representa el compromiso solidario que permite compartir, riesgos, recursos y beneficios³¹.

Por lo que la Seguridad Social ha desempeñado un papel importante en todo el mundo y principalmente en las sociedades modernas, no sólo por sus consecuencias económicas, sino porque éstas tienen implicaciones en el ámbito social y político. El desarrollo y crecimiento se ven muy relacionados con el proceso de industrialización, urbanización y modernización que la sociedad haya generado. Por lo que me permito realizar la siguiente aseveración que la Seguridad Social es un instrumento de política social que se diseña para responder a las necesidades de una colectividad en un tiempo determinado y que su verdadero propósito radica en generar mejores condiciones de justicia y equidad; entonces un verdadero sistema de seguridad social debe de cubrir a la totalidad de la población y no sólo a los trabajadores.

2.2 El IMSS como organismo de la Seguridad Social en México

Teniendo conocimiento de la gran importancia que tiene la Seguridad Social en el mundo, ahora lo correspondiente es conocer cuál es uno de los organismos representante de ésta en México, por lo que ésta sección llevará a conocer a fondo a esta Institución, lo cual ayudará a saber bien cómo es que la reingeniería de procesos puede ayudar a su problema financiero que enfrenta desde hace años. Es un organismo público descentralizado con personalidad, y patrimonio propio encargado de la organización y la administración de la Seguridad Social, además de que es el principal instrumento para preservar la salud de la población mexicana en general; contribuye en forma importante a mejorar su calidad productiva en la etapa productiva y posteriormente durante su retiro a través de sus prestaciones económicas³².

El objetivo principal de la creación del IMSS fue el de otorgar servicios de salud a los trabajadores de empresas que no tenían una protección de seguridad social ante cualquier contingencia laboral o de enfermedad general, otro propósito fue la de garantizar al trabajador un servicio de salud para él y su familia con derecho a una pensión al momento de su jubilación y

³¹ (Moctezuma Barragán, Javier; Narro Robles, José (Compiladores). La seguridad social y el Estado moderno. Editorial Fondo de Cultura Económica, 1992 I.M.S.S. e I.S.S.S.T.E., págs. 163-191)

³² (IMSS www.imss.gob.mx/instituto)

seguir contando con los servicios médicos que le otorga el IMSS a su retiro; todo esto se encuentra establecido en el Artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS) donde se establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

En este sentido, el Instituto proporciona a sus derechohabientes una gama de seguros que permita cumplir con lo establecido en la Ley y sobre todo brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias ante el acaecimiento de cualquiera de los riesgos especificados en la LSS. El Seguro Social comprende el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario. Los esquemas de prestaciones, requisitos y contribuciones para tener acceso a estos regímenes son diferentes en cada caso y están claramente establecidos en la LSS.

Esta se despliega en dos vertientes:

- Como institución **administradora de riesgos**: Administra los distintos ramos de seguro que prevé la LSS, requiriendo de una adecuada gestión de las contribuciones y los recursos financieros para proporcionar las prestaciones en especie y en dinero; y en su carácter de organismo fiscal autónomo conducirá una recaudación eficaz logrando la transparencia y el control en la información que genera.
- Como entidad **prestadora de servicios**: Fomenta la salud de la población trabajadora asegurada y de sus familias, de los pensionados y de los estudiantes de manera integral, a través de la provisión de servicios preventivos y curativos médicos, de guarderías y de prestaciones económicas y sociales previstos en la LSS³³.

La **Misión** del IMSS es otorgar a los trabajadores mexicanos y a sus familias la protección suficiente y oportuna ante contingencias, tales como la enfermedad, la invalidez, la vejez o la muerte. Es por eso que desde su creación ésta institución ha sido la encargada de organizar y administrar la Seguridad Social, puesto que protección no sólo se extiende a la salud, sino también a los medios de subsistencia, cuando la enfermedad impide que el trabajador continúe ejerciendo su actividad productiva, ya sea de forma temporal o permanente, parte de esta misión implica una decidida toma de postura en favor de la clase trabajadora y sus familiares; esta misión va más allá de la asistencia pública y tiende a hacer realidad cotidiana el principio de la solidaridad entre los sectores de la sociedad y del Estado hacia sus miembros más vulnerables; por lo que el IMSS será el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional y poner al alcance a la Seguridad Social Mexicana a través de los siguientes esquemas de aseguramiento:

³³ (IMSS www.imss.gob.mx/instituto)

- El **Régimen Obligatorio** se integra por cinco tipos de seguros: Riesgo de Trabajo (SRT), Enfermedades y Maternidad (SEM), Invalides y Vida (SIV), Retiro, Cesantía y Edad Avanzada y Vejez (SRCV), Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS).
- El **Régimen Voluntario**: sólo cuenta con el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) y el Seguro Facultativo³⁴.

Dentro del conjunto de las instituciones que otorgan prestaciones de seguridad social y/o aseguramiento público en salud en México, el IMSS es la institución con el mayor número de población atendida, como se mostrará en el Cuadro 1, puede observar que es seguido por el Seguro Popular. Como se refleja en este cuadro, se corrobora que el IMSS es el principal organismo de Seguridad Social en México donde abarca un 50.82% de la población mexicana trabajadora de empresas del sector privado; la amplia gama de servicios médicos, preventivos y curativos que ofrece esta institución tiene como objetivo el mejorar la calidad de vida y contribuir al desarrollo de las familias derechohabientes.

Cuadro 1. Población por condición de aseguramiento, diciembre 2011.

Institución	Número de derechohabientes/ afiliados	Porcentaje de la población
IMSS	58,293,160	50.82
Población adscrita a UMF	47,405,653	41.33
IMSS-Oportunidades	10,887,507	9.49
ISSSTE	12,206,730	10.64
Seguro Popular	51,823,314	45.18
PEMEX, SEDENA, SEMAR	1,114,346	0.97
Instituciones privadas	2,049,024	1.79
Otras instituciones públicas	919,891	0.80

Fuente: Elaboración con base en los datos del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

En el IMSS se cuenta con una capacidad de 1,799 unidades, distribuidas para los diferentes niveles de atención de la siguiente manera: a) 38 para el 3er Nivel de atención, b) 266 para el 2do Nivel, c) para el 1er Nivel cuenta con 1495 unidades³⁵, con un total de trabajadores de 391, 820

³⁴ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, pág. 2)

³⁵ El 3er. Nivel abarca Hospital de Especialidad y Especialidades, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Unidad de Consulta Externa de Especialidades, Banco de Sangre, Laboratorio de Citología Exfoliativa; el 2do. Nivel abarca

(con una clasificación de trabajadores de base, confianza, becados, sustitutos, residentes y temporales)³⁶, en un día el instituto realiza más de 470 mil consultas médicas, de las cuales 48,500 son atenciones por urgencias; se registran alrededor de 5,400 egresos hospitalarios y 4 mil intervenciones quirúrgicas; además se elaboran más de 721 mil análisis clínicos. Teniendo todo esta información en consideración se puede decir que los servicios brindados por el IMSS representa la mitad de los servicios de salud otorgados por instituciones públicas³⁷

Es aquí donde se ve el trasfondo de la importancia de poder solucionar el gran problema que enfrenta esta institución por su desequilibrio financiero, ya que como las cifras nos muestran que ésta atiende a más de la mitad de la población mexicana trabajadora y a sus familiares; por estas razones el IMSS es la institución más representativa de Seguridad Social ya que en su desarrollo y evolución en el tiempo se asocian al proceso de industrialización, urbanización y modernización de la sociedad mexicana, que es de suma importancia para el buen desarrollo y crecimiento de una economía emergente como la nuestra, he aquí la gran necesidad de hacer que esta institución se convierta en pilar estable para el bienestar social.

2.3 Antecedentes

En cuestión de Seguridad Social en el caso de México, la cual ha sufrido cambios significativos en la medida que el país ha evolucionado en este ámbito, los antecedentes datan de la época prehispánica en dónde había establecimientos similares a los hospitales, dónde se atendían a los enfermos, y los que principalmente se atendían eran a los guerreros, los cuales recibían atención médica y un servicio especializado como seguro de invalidez. Ya en los inicios del periodo colonial existió en la Nueva España un régimen hospitalario definido y organizado, las funciones que este desempeñaba eran muy amplias, pues en el mismo establecimiento se manejaba orfanato, hospedería, sanatorio. Éste régimen hospitalario fue resultante de la unión política unión política Estado-Iglesia; de este modo funcionó como instrumento del proceso económico del Estado³⁸.

Hospital General Regional, Hospital General Regional con Medicina Familiar, Hospital General de Zona, Hospital General de Zona con Medicina Familiar, Hospital General Subzona, Hospital General de Subzona con Medicina Familiar, Hospital de Psiquiatría, Hospital de Psiquiatría con Medicina Familiar, Hospital de Gineco Obstetricia, Hospital Gineco Obstetricia con Medicina Familiar, Hospital Gineco Pediatría, Hospital Gineco Pediatría con Medicina Familiar, Hospital de Traumatología, Hospital Rural de Esquema Modificado, Centro Comunitario de Salud Mental, Unidad Médica de Atención Ambulatoria, Laboratorio de Citología Exfoliativa; y finalmente el 1er Nivel abarca las Unidades de Medicina Familiar con Hospitalización, Unidad de Medicina Familiar, Unidad Médica Rural de Esquema Modificado y Unidad Auxiliar de Medicina Familiar, para mayor información consultar en la Dirección de Prestaciones Médicas.

³⁶ Memoria Estadística 2011, Capítulo XII Recursos Humanos, Físicos y Financieros.

³⁷ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, págs. 1-3)

³⁸ (Díaz Limón, José. La Seguridad Social en México un Enfoque Histórico. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM., págs. 39-52)

La intervención española en México, significó el traslado de sistemas políticos, culturales y sociales que sustituyen los esquemas de convivencia indígena. En consecuencia a estos cambios se reflejó también en el ámbito de protección y asistencia, en donde se puede encontrar algunas similitudes como:

- **Instituciones hospitalarias:** El siglo XVI fue el siglo de los hospitales en la Nueva España, en dónde después de la conquista de Cortés comenzó la instauración de numerosos hospitales en todo el país, se reconoce a estas instituciones como uno de los principales durante la Colonia y cuyas funciones principales eran la caridad y control de los indígenas; además de que se puede observar que durante esta época el régimen hospitalario fue un resultante del matrimonio político de Estado-Iglesia. Además de que se menciona que éste régimen cumplía con otras múltiples como: facilitar el control y cuidado de la fuerza de trabajo, servir para la conversión de los naturales a la nueva fe, cumplir con sus objetivos de dominio ideológico, cumplir con el propósito caritativo.
- **Cofradías:** las cuales sirvieron de dos formas, la primera eran las religiosas benéficas o de ayuda mutua, en las cuales los cofrades debían contribuir con cierta cantidad de dinero al momento de ingreso y además pagar una cuota mensual, por lo cual cuando los miembros se enfermaban la cofradía se comprometía a ayudarlos con los gastos de las medicinas o a pagar los gastos de entierro y mortaja, la segunda forma de cofradías gremiales donde se reunían los miembros determinados de un gremio con la finalidad de: a) prestar ayuda mutua y el sufragio de los cofrades muertos; b) rendir culto al Santo Patrón del Gremio; c) establecer instituciones de beneficencia para tender a los cofrades menesterosos, enfermos y lisiados.
- **Montepíos:** la finalidad por la cual se fundó el Montepío para aliviar en algo las necesidades de los menesterosos, éstas realizaron una labor similar a la que muchos años después, se conoció con el nombre de pensiones civiles; aún sigue operando este sistema de montepíos³⁹.

Las asociaciones mutualistas así como las organizaciones de asistencia dependiente de los gobiernos estatales y la beneficencia pública son los antecedentes con mayor relevancia del siglo XIX del sistema de previsión social de la actualidad. Ya en el año de 1904 se expide en el Estado de México una ley de protección al trabajador y en 1906 en Nuevo León, las cuales se refieren a los aspectos de enfermedad, accidente o muerte por causas de trabajo. En el año de 1912 surge el Departamento del Trabajo de Fomento Colonización e Industria, en el cual se establece una jornada de máximo de 10 horas además de un salario mínimo. Ya para 1915 en el Estado de Yucatán se expidió una ley de trabajo donde se establecen preceptos relacionados con la seguridad social⁴⁰. Pero el concepto de seguridad social, hacia lo que constituye el Estado mexicano, ya formalmente establecido se puede encontrar en la carta magna, en el texto del artículo 123 del 05 de febrero de 1917 en el sexto inciso; se denomina del trabajo y la previsión

³⁹ (Díaz Limón, José. La Seguridad Social en México un Enfoque Histórico. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM., págs. 39-52)

⁴⁰ Idem

social de los trabajadores de México, y se convirtió en una gran antecedente que dio paso a generar la ley del I.M.S.S.

El presidente Obregón en 1921 empieza el estudio sobre lo conveniente que sería un seguro instalado en el país. Pero la idea más asentada se da con el presidente Lázaro Cárdenas el cual mando la iniciativa para la creación del Instituto Nacional de Seguros Sociales, pero fue hasta 1942 que dicha propuesta es avalada por los soportes de estudios técnicos actuariales, y con el mandato de Manuel Ávila Camacho que el 19 de enero de 1943 nació el Instituto Mexicano del Seguro Social y es así que se promulga la primer Ley del Seguro Social, donde se contempla las bases legales de su creación como institución de seguridad social, con una composición tripartita para su gobierno, integrado de manera igualitaria, por representantes de los trabajadores y del Gobierno Federal. Y fue hasta el año de 1959 que se reforma la ley y se constituye así el ISSSTE; de igual forma, la Ley del Seguro Social sufre una transformación con la nueva ley de 1973.

Tomando los antecedentes de la seguridad social, tenemos que en el año de 1943 ya en el país se dan formalmente iniciadas las actividades del Seguro Social, año en el cual el departamento de Salubridad es ascendido a Secretaría de Estado. Después en el año de 1956 se extienden las actividades del Seguro Social con la creación de casas de asegurados, que son antecedentes de lo que en la actualidad se denominan Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar, extendiéndose a las brigadas Médico-Culturales y de primeros Auxilios, Capacitación y Preparación Juvenil, cubriendo casi en su totalidad a la población en general.

Pero hacia el año de 1959 la ley sufre reformas y se extiende la cobertura a ejidatarios y pequeños propietarios, así como aparceros en el medio rural, y también se cubre a los artesanos, comerciantes y profesionales que trabajan por su cuenta en el medio urbano. El IMSS constituye el cimiento social de la atención de la salud en México, esta institución representa para un gran porcentaje de la población el acceso a la atención médica, farmacéutica y hospitalaria, en su gran mayoría, casi el único medio al que tiene derecho y que les garantiza al final su vida productiva una pensión.

Además de que da a sus trabajadores afiliados servicios de atención social por enfermedades, maternidad, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. Así como también cubre los riesgos de trabajo, guarderías y más recientemente el Sistema de Ahorro el Retiro (SAR). Y ya en los últimos ejercicios el Instituto ha recurrido a una serie de ajustes en su operación para ser más eficiente, ya que con el crecimiento de la población de los derechohabientes es necesario ampliar su capacidad de respuesta para mejorar la atención de los pacientes. Por lo cual se propuso revisar a fondo sus mecanismos de operación, revisando el financiamiento que no afecte tanto a los factores de producción que contribuyen y efectuando las adecuaciones necesarias en la operación del mismo⁴¹.

⁴¹(IMSS www.imss.gob.mx/instituto/historia)

2.4 Evolución y Reformas

Los primeros meses del nuevo organismo fueron destinados a realizar los proyectos e investigación que implicaban la implantación de diferentes ramas de aseguramiento previstas por la Ley. Es por ello que fue necesario calcular el monto de aportaciones que debían cubrir los sectores obrero, patronal, así como el Estado, dependiendo de las clases de riesgos y los grupos de salarios. En un principio el Seguro Social protegía solo al trabajador, como un avance en relación con otras instituciones extranjeras, a partir de 1949, los beneficios se extendieron a los familiares, excepto en la atención necesaria por contingencias laborales⁴².

1946-1952: En el período presidencial de Miguel Alemán (1946 a 1952), se nombra como director general a Antonio Díaz Lombardo. Antes de que concluya este sexenio el sistema ya opera en Puebla, Monterrey y Guadalajara. En este periodo se inaugura el primer hospital de zona: La Raza. Proyecto del arquitecto mexicano Enrique Yáñez con la colaboración del alemán Hans Meyer quién fue director de la famosa escuela de la Bauhaus.

1952-1958: En el sexenio de Adolfo Ruiz Cortines (1952 a 1958), su director general fue Antonio Ortiz Mena. En este sexenio se ampliaron los servicios, el régimen llegó a los estados de Tlaxcala, Veracruz, Guerrero, México, Oaxaca, Chihuahua, Yucatán y Baja California Norte. Así mismo, se reformó la ley con el propósito de corregir el desequilibrio financiero en el ramo de enfermedades generales y maternidad, así como para incrementar el monto de las pensiones por invalidez, viudez, vejez y enfermedad; y se trabajó intensamente para asegurar el equilibrio financiero de la institución. Mediante un plan de inversiones, se puso en marcha la construcción de grandes unidades hospitalarias y se inició el sistema de Medicina Familiar en el Distrito Federal.

1958-1964: En el sexenio de Adolfo López Mateos (1958 a 1964) se nombra a Benito Coquet para dirigir al IMSS. Durante este sexenio se continuó con la política de crecimiento de la Seguridad Social, en lo referente al número de asegurados y beneficiarios como en la relación con las prestaciones que se tendrían que otorgar. Con las Reformas a la Ley del Trabajo en 1962 ya en su cargo quedó el proporcionar los servicios de guardería infantil para los hijos de las madres trabajadoras. El Centro Médico Nacional entró en funcionamiento pleno y se ampliaron los servicios de prestaciones sociales ofreciendo teatros, actividades deportivas y talleres para la plena integración del trabajador. En este periodo se expidieron dos importantes disposiciones para hacer efectiva la aplicación de la Ley en dos sectores de suma importancia de la población: el “Reglamento para el Seguro Social obligatorio de los trabajadores del campo” y el “Reglamento del seguro obligatorio de los trabajadores temporales y eventuales urbanos”. En 1964 ya se encontraban protegidos por el Seguro Social aproximadamente 6 millones de mexicanos, cifra que se incrementaría en un 50 % en el periodo correspondiente a 1964-1970.

⁴² (IMSS www.imss.gob.mx/instituto/historia)

1964-1970: Durante el sexenio de Gustavo Díaz Ordaz (1964 a 1970), se nombra a Sealtiel Alatraste como director general, pero un año después (1965), el cargo lo ocupa Ignacio Morones Prieto. Durante este sexenio se crea la Comisión Asesora de Empresarios y Trabajadores en sustitución del antiguo Departamento de Inspección y Vigilancia puesto que este periodo fue identificado por una gran evasión en el pago de las cuotas obrero-patronales y se incorpora al Seguro Social a los trabajadores mineros. Para fines de este periodo las instalaciones hospitalarias alojaban 5 mil 500 camas y el número de trabajadores afiliados creció en un 50 por ciento. El IMSS brindó sus servicios en forma más rápida y eficaz, además de que tuvo un equilibrio financiero el cual garantizó su desarrollo

1970-1975: En el sexenio de Luis Echeverría (1970 a 1975), el IMSS es dirigido por Carlos Gálvez Betancourt, aunque en 1975, la dirección general es asumida por Jesús Reyes Heróles y su gestión dura un año. Durante este sexenio se inician los estudios para reformar la Ley del Seguro Social y las reformas se aprueban el 12 de marzo de 1973. Con ellas se amplían los beneficios del régimen obligatorio.

1976-1982: Durante el sexenio de José López Portillo (1976 a 1982), la dirección estuvo a cargo de Arsenio Farell. En este periodo se firma el convenio que dio sustento al Programa IMSS-COPLAMAR⁴³ de Solidaridad por Cooperación Comunitaria, orientado a inducir cambios de carácter general en la estructura y funcionamiento del orden social. Las dependencias médicas centrales se transforman en áreas operativas regionales.

1982-1988: Durante el sexenio de Miguel de la Madrid (1982 a 1988), se nombra a Ricardo García Sainz al frente del Instituto y su gestión dura ocho años. Para 1987, el IMSS amparaba en su régimen obligatorio a 32 millones 914 mil mexicanos, de los cuales 7 millones 166 mil eran asegurados permanentes. Luego de los sismos de 1985, y bajo una de las más severas crisis económicas del México moderno se reconstruye el Centro Médico tomando en cuenta una nueva organización de los servicios médicos que presta a nivel nacional basado en una estrategia de unidades de diversos niveles de atención.

1988-1994: Durante la gestión de Carlos Salinas de Gortari (1988 a 1994), Ricardo García Sainz continúa como director general del IMSS hasta 1991 cuando es nombrado Emilio Gamboa Patrón, quien a su vez es sustituido en 1993 por Genaro Borrego Estrada. Los tres directores que tiene el IMSS en este sexenio prueba un desinterés en las políticas sociales del país y la dirección del Instituto se convierten en una pieza dentro del movimiento de políticos en el gabinete. Además de que fue representativo el gran dinamismo que tuvo el Instituto al implantar estrategias propiciatorias de procesos de cambio y modernidad de las cuales se destacan los siguientes:

- Inauguración del Centro Médico Nacional Siglo XXI
- Se reformó en 1992 la Ley del Seguro Social para mejorar la cuantía mínima de las pensiones.
- Además del establecimiento del SAR como nuevo seguro adicional a los ya existentes

⁴³ (Coordinación General del Plan Nacional de Zonas y Grupos Marginales (COPLAMAR))

1994-2000: En el sexenio de Ernesto Zedillo (1994 al 2000) se hace un diagnóstico de las condiciones en que se encuentra el IMSS y en consecuencia se instala la Comisión Nacional para el Fortalecimiento de la Seguridad Social. El 9 de noviembre de 1995, el Presidente de la República envía al Congreso de la Unión la iniciativa de reformas a la Ley del IMSS. Luego de un amplio debate que dura todo 1996, la nueva ley es aprobada y se estipula que iniciará el 1 de enero de 1997; en donde se da un aumento para jubilación de 1000 cotizaciones a 1250 semanas para poder lograr su jubilación lo que perjudica a los trabajadores. Y es en éste mismo periodo donde se crea el Fondo de Retiro (AFORES) en cual fue creado para salvar la banca mexicana. Sin embargo, ante la aparición de la Clave Única de Registro Poblacional (CURP), se determina prorrogar la aplicación de nueva la Ley, y es hasta el 1 de julio de 1998 cuando entra en vigor el nuevo ordenamiento.

2000-2006: En el sexenio de Vicente Fox Quezada es en este periodo donde se realiza una mayor enfoque o revaloración al Instituto en cuestión de situación financiera, ya que en este periodo el IMSS se encuentra al borde de la crisis, debido a la gran inestabilidad sufrida por ésta nuevamente se vuelven a reformar ciertos artículos a la Ley, esto con la finalidad de frenar la caída financiera del Instituto⁴⁴.

Desde entonces y a lo largo de todo este tiempo podemos afirmar que el Instituto ha significado una importante presencia dentro de la vida nacional, y el expansionismo es una manifestación de uno de los principales instrumentos para llevar para poder cubrir las necesidades a un sector creciente de la sociedad. Y en las propias palabras de actual Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Daniel Karam en la VII Conferencia Iberoamericana de Ministros de Empleo y Seguridad Social, aseguró que se dejará una institución operativa y en funciones administrativas los próximos años, menciono también que el incremento en recaudación y gestión eficiente de recursos son aspectos logrados estos años, además afirmo que el Instituto actualmente opera con niveles de medicamentos adecuados; con infraestructura nueva, más de 70 unidades de primero y segundo nivel operando en su totalidad; más de 140 remodeladas⁴⁵

2.5 Estructura organizacional del IMSS

El Instituto Mexicano del Seguro Social fue creado con el objetivo de proporcionar la Seguridad Social en México derivado del Artículo 123 de la Constitución Política, conforme a lo que establece el Artículo 5 de la Ley del Seguro Social su objetivo de creación es fungir como un organismo público descentralizada, encargado de la organización y administración de la Seguridad Social, con personalidad jurídica y patrimonios propios, de integración operativa tripartita, debido a que en esta incurren los sectores públicos, social y privado, además de que tiene carácter de organismo fiscal autónomo. La visión del Instituto es cambiar para poder lograr

⁴⁴ (Publicación "60 Años de Servir a México" y Acervo Documental Secretaría General.)

⁴⁵ (Informador. Dejará gobierno un IMSS operativo para próximos años: Karam. Guadalajara, septiembre 2012. www.informador.com.mx)

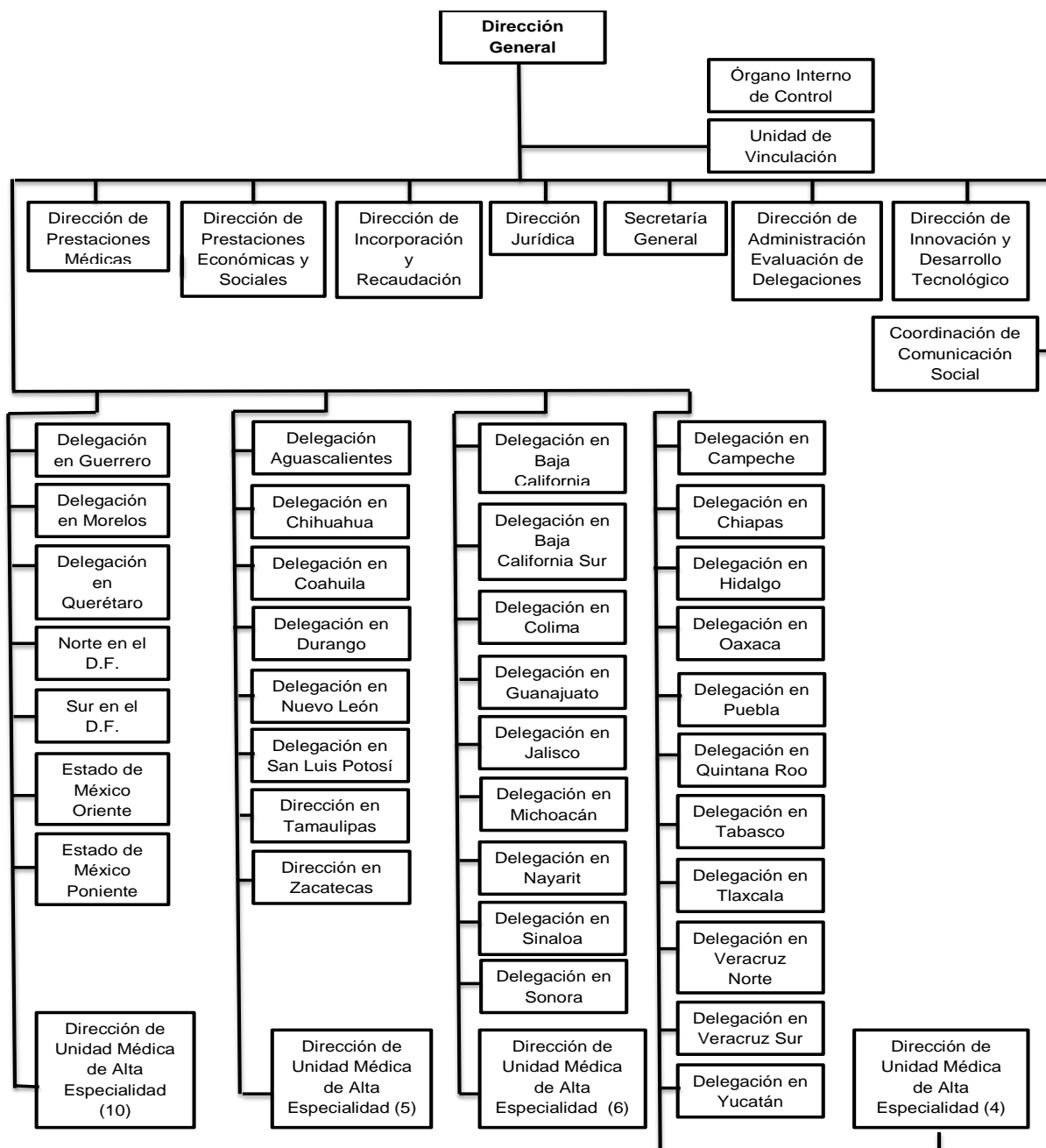
ser más seguro y más social, además de tener las adecuaciones orgánico-funcionales, esto será resultante de la revisión de trámites y funciones por lo que es de suma importancia la organización estructural y el impacto que esto puede tener en la calidad de sus servicios.

Y al ver la importancia que tiene el analizar cómo es que se estructura la organización es de aquí que se parte del principio de administración tripartita del Instituto puesto que este fusiona un sistema de órganos colegiados que operan tanto a nivel central como local o delegacional⁴⁶. La estructura organizacional del IMSS, está formada jerárquicamente por la Dirección General, Direcciones Normativas, Unidades, Coordinaciones y Delegaciones Regionales⁴⁷, pero al ser tan extensa esta parte para su estudio sólo se presentará la siguiente imagen en donde muestra la organización jerárquicamente para usos prácticos de nuestro estudio.

⁴⁶ (Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social 2010)

⁴⁷ 01 Aguascalientes, 02 Baja California Norte, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14, Jalisco, 15 Estado de México Oriente, 16 Estado de México Poniente, 17 Michoacán, 18 Morelos, 19 Nayarit, 20 Nuevo León, 21 Oaxaca, 22 Puebla, 23 Querétaro, 24 Quintana Roo, 25, San Luis Potosí, 26 Sinaloa, 27 Sonora, 28 Tabasco, 29 Tamaulipas, 30 Tlaxcala, 32 Veracruz Norte, 32 Veracruz Sur, 33 Yucatán, 34 Zacatecas, 35 Noroeste D.F., 36 Noroeste D.F., 37 Sureste D.F., 38 Suroeste D.F. A las delegaciones, Unidades y Coordinaciones Normativas se les conoce también como Nivel Central 09

Figura 3. Estructura Organizacional del IMSS



Fuente: Manual de Organización del IMSS 2010

Son cuatro los órganos superiores del Instituto, que se operan a nivel central, mismo que precisan en el artículo 257 de la nueva LSS: Asamblea General, el Consejo de Técnicos, la Comisión de vigilancia y la Dirección General.

La Asamblea General: Es la autoridad suprema del Instituto, integrada de manera tripartida por treinta miembros, designados de la siguiente manera: Diez miembros por el poder Ejecutivo Federal, otros diez por las organizaciones patronales, e igual número de miembros por las organizaciones de trabajadores, lo que duraran en su cargo seis años y pueden ser reelectos. Con fundamento en el artículo 259 de la nueva LSS, el ejecutivo federal debe establecer las bases para determinar las organizaciones de trabajadores y patronos que deban intervenir en la designación de los miembros de la Asamblea General. Ésta será prescindida por el Director General. Debe reunirse ordinariamente una o dos veces al año, y de manera extraordinaria cuantas veces sea necesario, de acuerdo a lo que disponga el reglamento relativo a dicho órgano. Con bases a las organizaciones obreras y patronales, así como el miembro que aglutinan los sectores que representan actualmente las plazas que la ley establece para integrar la asamblea general, se distribuyen:

- Por el sector obrero: la Confederación de Trabajadores de México (CTM) designara siete miembros, la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) dos miembros; la Confederación Revolucionaria de Obreros de México, (CROM) un miembro.
- Por el sector patronal: La Confederación de Cámaras Industriales (CONCAMIN) designara seis miembros, en tanto la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio (CONCANACO), designara los cuatro restantes.

Los trabajadores del campo son sujetos ahora de incorporación voluntaria al régimen obligatorio del seguro social, al tenor de la fracción III del artículo 13 de la nueva LSS, siendo que en la Ley de 1973 eran sujetos de incorporación obligatoria a dicho régimen⁴⁸. Con base a preceptos del actual Reglamento de Organización Interna del IMSS, los miembros de la Asamblea General deberán cumplir con los requisitos que señala la Ley Federal de Entidades Paraestatales, exigidos para los miembros que integran un órgano de un ente descentralizado.

El cargo de miembro de la asamblea general, por lo elevado y trascendente en su encomienda, será honorífico. El artículo octavo del citado Reglamento de Organización Interna le confiere a dicho órgano dos atribuciones expresas: primero decidir sobre las sugerencias de la Comisión de Vigilancia respecto de las medidas convenientes para mejorar el funcionamiento del Instituto y segundo, decidir sobre las resoluciones del Consejo Técnico que hubieren sido vetadas por el Director General, en concordancia a la parte final del numeral 269 de la nueva LSS. Entre las facultades de la Honorable Asamblea General, se encuentran:

- Discutir anualmente para su aprobación o modificación
- El estado de ingresos y gastos; el balance contable; el informe financiero y actuarial; el informe de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos para el año siguiente y el informe de la Comisión de Vigilancia.

⁴⁸ (Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social 2010, págs. 22-52)

- Conocer, para su aprobación o modificación, el balance actuarial que presente anualmente el Consejo Técnico del Instituto.
- Examinar anualmente la suficiencia de los recursos para los diferentes ramos del seguro de la Institución.
- Autorizar al Consejo Técnico para promover la revisión del factor de prima.
- Decidir en definitiva sobre las resoluciones del Consejo Técnico que fueren vetadas por el Director General del Instituto.
- Designar o ratificar los nombramientos de los miembros propietarios o suplentes del Consejo Técnico, propuestos por el Ejecutivo Federal y las organizaciones de patrones y trabajadores.
- Resolver en definitiva sobre la solicitud de revocación del nombramiento de los miembros del Consejo Técnico o de los miembros de la Comisión de Vigilancia.
- Designar o ratificar el nombramiento de los miembros de la Comisión de Vigilancia y decidir en definitiva sobre la solicitud de revocación del mismo.
- Las demás que establezcan la Ley y sus reglamentos⁴⁹.

Consejo Técnico: Es el órgano que jerárquicamente le sigue a la Asamblea General, pero sin duda resulta ser el más importante en la operación cotidiana del instituto. Por disposición expresa del artículo 263 de la nueva LSS, el Consejo Técnico es el órgano de gobierno, representante legal y el administrativo del IMSS y está integrado hasta por doce miembros propietarios con sus respectivos suplentes. Les corresponde designar a cuatro de ellos a los representantes patronales de la Asamblea General; otros cuatro a los representantes obreros de dicha asamblea y los cuatro restantes a los representantes del estado.

El secretario de salud y el Director General del IMSS, serán siempre consejeros del Estado, tocándole a este último presidir al Consejo Técnico. Los consejeros que integran al Consejo Técnico duran en su cargo seis años y pueden ser reelectos. La designación de los consejeros como de los suplentes son revocables cuando lo pidan los mismos sectores que lo hubiesen propuesto o hubiere causa justificada para ello. Las funciones de este órgano se encuentran en el artículo 264 de la nueva LSS y son las siguientes:

- Decidir sobre las inversiones de las reservas y demás recursos del Instituto;
- Vigilar y promover el equilibrio financiero de los seguros establecidos en la Ley;
- Resolver sobre las operaciones del Instituto, exceptuando aquellas que por su importancia ameriten acuerdo expreso de la Asamblea General;
- Nombrar al Secretario General, los Directores Normativos y Regionales, Coordinadores Generales y Normativos, así como a los Delegados;
- Establecer procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.

⁴⁹ (IMSS www.imss.gob.mx/instituto/estructura)

- El Consejo Técnico para el adecuado análisis de los asuntos de su responsabilidad, designa sus miembros, Comités y Comisiones integrados preferentemente en forma tripartita que como auxiliares se les asigna competencia sobre diversas materias que permiten, mediante dictámenes, someter sus proposiciones al pleno de ese órgano de Gobierno.
- Actualmente se cuenta con los siguientes comités:
- Comité de Planeación y Presupuesto.
- Comité Normativo de Abastecimiento.
- Comité de Inversiones Físicas.
- Comité de Asuntos jurídicos.
- Comité del Seguro de Riesgos de Trabajo.
- Comité de Comunicación Social.
- Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente.
- Comisión Bipartita de Cobro y Convenios con Patronos.
- Comisión de Revisión de Actas del H. Consejo Técnico.
- Comisión Bipartita de Trabajadores Eventuales del Campo⁵⁰

La Comisión de Vigilancia: Este órgano pluripersonal está compuesto hasta por seis miembros designados también por conducto de la Asamblea General, quien propondrá, por cada uno de los sectores representativos que la constituyen, dos miembros propietarios y dos miembros suplentes, quienes permanecerán en su cargo seis años y podrán ser reelectos. Aquí se da una innovación: la elección de un Comisionado de Vigilancia, puede recaer en personas que no formen parte de dichos sectores; el Ejecutivo Federal, cuando le estime conveniente podrá disminuir la representación estatal a la mitad.

La designación de los ministros de la Comisión de Vigilancia será revocable, en los mismos términos y condiciones que se estableció para los miembros del Consejo Técnico, siendo las funciones y atribuciones de dicho órgano de vigilancia las siguientes:

- Vigilar las intervenciones se hagan de acuerdo con las disposiciones de la LSS y sus reglamentos.
- Practicar la auditoria de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes materia de operaciones del Instituto.
- Sugerir a la Asamblea General, al Consejo Técnico y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en su caso, las medida que juzguen convenientes para mejorar el funcionamiento de los seguros que ampara la LSS.
- Presentar ante la asamblea General un dictamen sobre el informe de actividades y de los estados financieros presentados por el Consejo Técnico, para cuyo efecto serán dados a conocer con la debida oportunidad.

⁵⁰ (IMSS www.imss.gob.mx/instituto/estructura)

- En los casos graves y bajo su responsabilidad, citar a la asamblea general con carácter extraordinario⁵¹.

La Dirección General: es un órgano de gobierno interno de índole unipersonal, de más jerarquía en la institución, aunque en grado de importancia se encuentre en último lugar. Dicho cargo debe recaer en un mexicano por nacimiento, designado por el propio presidente de la república. El Director General tendrá las facultades siguientes:

I. Representar al Instituto como organismo fiscal autónomo ante todas las autoridades, con la suma de facultades generales y especiales que establezca la Ley;

II. Representar legalmente al Instituto como persona moral con todas las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio y las especiales que requieran cláusula especial conforme al Código Civil para el Distrito Federal, en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal incluyendo la facultad expresa para conciliar ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje, así como la de otorgar estímulos al personal por el desempeño y dedicación en su quehacer institucional. Los estímulos que se otorguen serán aquellos previstos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y se aplicarán, previa autorización de dicha Secretaría a la normatividad que al efecto emita la misma. El Director General podrá delegar la representación, incluyendo la facultad expresa para conciliar ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y demás disposiciones jurídicas aplicables;

III. Vetar los acuerdos del Consejo Técnico cuando impliquen inobservancia a la Ley, a sus reglamentos o no se ajusten a las políticas institucionales;

IV. Presentar a la consideración de la Asamblea, los documentos a que se refieren las fracciones I y II del artículo 11 de este Reglamento;

V. Presentar anualmente al Consejo Técnico el informe de actividades, así como el programa de labores; el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente período; el balance contable; el estado de ingresos y gastos, así como el informe financiero y actuarial, y proponer la elaboración de estudios sobre la revisión del factor de prima del seguro de riesgos de trabajo, de conformidad con lo que establece el artículo 76 de la Ley;

VI. Aprobar los Manuales de Organización de los Órganos Normativos, de acuerdo con la organización aprobada por el Consejo Técnico;

VII. Delegar en el Secretario General, los directores, titulares de unidad, coordinadores generales y titulares de órganos de operación administrativa desconcentrada, la facultad de nombrar y remover a los trabajadores de confianza en el ámbito de su competencia. El acuerdo delegatorio se publicará en el Diario Oficial de la Federación;

⁵¹ (IMSS www.imss.gob.mx/instituto/estructura)

VIII. Designar al encargado del despacho de los órganos normativos y de operación administrativa desconcentrada en el caso de las vacantes de los titulares de los mismos;

IX. Designar a los servidores públicos, que deban representar al Instituto ante organismos internacionales, foros, eventos y reuniones nacionales e internacionales, en donde se discutan asuntos en materia de su competencia;

X. Las demás que le confieran la Ley, sus reglamentos y los acuerdos del Consejo Técnico⁵².

2.6 Estructura Financiera

El tripartismo, expresión de la participación democrática sectorial y gubernamental para la vigencia y permanencia del derecho social de la Seguridad Social, se expresa no sólo en la organización administrativa institucional, sino que también tiene eficacia, con base en principios diferentes, en su estructura financiera. Fue así que se dio valor típico y social a las contingencias de la vida laboral y social como la invalidez, vejez, muerte, cesantía involuntaria del trabajo, enfermedades y accidentes profesionales y no profesionales. A partir de ese momento nacieron los derechos sociales de la seguridad social y la consecuente responsabilidad del individuo-trabajador, la empresa y la sociedad, representada por el Estado, para hacerlos vigentes; es decir, la distribución de las cargas entre toda la comunidad para darles viabilidad. Este es el sistema de corresponsabilidad financiera

Las fuentes financieras para garantizar las prestaciones derivadas de estos derechos fueron distintas. Por lo que los principios que se aplicaron en la distribución tripartita de las cargas financieras para los seguros de invalidez, vejez, vida, cesación involuntaria del trabajo, así como enfermedades y accidentes no profesionales son:

- Interés nacional: comprende tanto cuestiones de ética general como de relevancia para la economía nacional y de interés de toda la sociedad representada por el Estado.
- Interés sectorial: en el caso del trabajador, la imposibilidad del ahorro por la insuficiencia del salario, la obligación correlativa al derecho a las prestaciones y el derecho a participar en la administración del sistema fueron los fundamentos de la cuota obrera.
- El principio de la solidaridad social: no obstante la validez de los principios anteriores, que determinaron la obligatoriedad de la participación tripartita, en la distribución de las cargas para hacer viable el seguro social es el principio de la solidaridad social el que adquiere mayor relevancia es un fenómeno colectivo de imposible resolución individual⁵³.

Las fuentes financieras para garantizar las prestaciones a que tiene derecho por parte de los sujetos al régimen de Seguridad Social provienen principalmente de tres fuentes:

⁵² (Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social págs. 23-25)

⁵³ (Rabasa Gamboa, Emilio. "El IMSS: salud, seguridad y solidaridad social")

- i. De las aportaciones tripartitas que el Instituto recibe por parte de los trabajadores y patrones afiliados, y del gobierno federal.
- ii. De los intereses y rendimientos obtenidos de la inversión de las reservas y disponibilidades.
- iii. De los ingresos derivados de recargos y multas que cobran a los patrones, así como de las ventas de servicios en tiendas, centros vacacionales y velatorios.

De los ingresos totales 68.4% corresponden a las cuotas obrero-patronales (COP), 19.9% a las aportaciones del Gobierno Federal (AGF) y el restante 11.7% a productos de inversión y otros ingresos⁵⁴. Estos ingresos el Instituto los distribuye para financiar su gasto de operación, este gasto comprende todas aquellas erogaciones que realiza para llevar a cabo la prestación de sus servicios, Incluye el pago de la nómina a los trabajadores y pensionados ex trabajadores del IMSS, el pago de las prestaciones económicas a sus beneficiarios (subsidios y ayudas), el gasto de medicamentos y material de curación, el gasto de mantenimiento, servicios generales y otros gastos, como intereses financieras , actuariales, y reversión de cuotas obrero-patronales.

A continuación se mostrará un cuadro con la estructura de los ingresos del IMSS, en donde se encuentra desglosada todos los rubros correspondientes al este ámbito y después se presentará un gráfico que permitirá visualizar de mejor manera la distribución porcentual de cada uno de los rubros que forman parte del ingreso.

⁵⁴ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, pág. 42)

Cuadro 2. Estructura de los Ingresos del IMSS, 2011.
(Millones de pesos de 2011)

Concepto	2011
Cuotas y aportaciones	232,092.9
Cuotas obrero-patronales	180,440.3
Régimen Obligatorio	175,886.2
Cuotas IMSS-Asegurador	168,171.2
Cuotas IMSS-Patrón	7,715.0
Régimen Voluntario	4,554.0
Cuotas IMSS-Asegurador ^{1/}	4,554.0
Aportaciones del Gobierno Federal	51,652.0
Régimen Obligatorio	47,427.7
Régimen Voluntario ^{2/}	4,224.3
Intereses sobre las reservas	7,956.2
Otros Ingresos^{3/4/}	5,512.4
Pensiones en curso de pago^{5/}	117,098.3
Adeudo del Gobierno Federal	2,693.4
Total	365,352.6

^{1/} Se refiere a aportaciones al Seguro de Salud para la familia (SSFAM) y otros.

^{2/} Se refiere a aportaciones a los Seguros de Estudiantes (SSE), de Salud para la Familia (SSFAM) y otros.

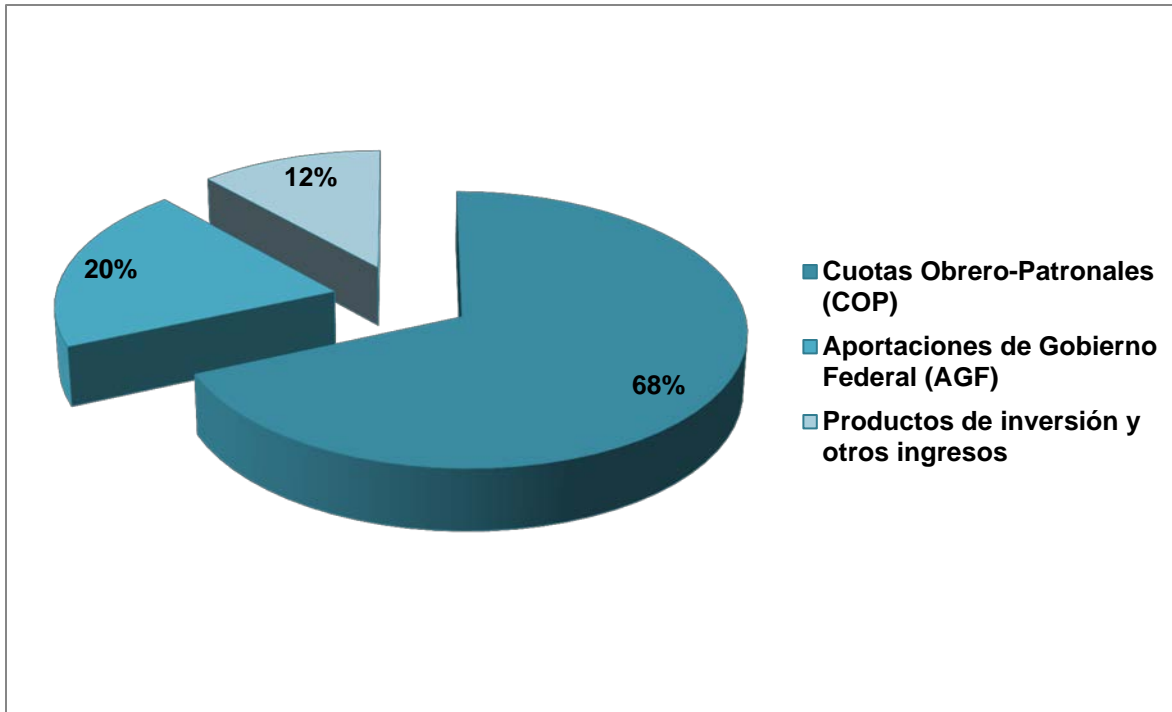
^{3/} Incluye la aportación de los trabajadores a fondo de la jubilación, otros aprovechamientos e ingresos derivados de cuotas (capitales constitutivos, multas, recargos, actualizaciones, ingresos por ejecución y comisiones de las Administradores de Fondos para el Retiro [AFORE] y del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores [INFONAVIT]).

^{4/} Para 2011, en otros ingresos no se registra el uso de los recursos de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF) por 2,414.0 millones de pesos y el uso de la Subcuenta 1 del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual (FCOLCLC) por 18,035.3 millones de pesos. Oficio No. 90 del 250112 Coordinación de Tesorería.

^{5/} Se refiere a pensiones que se otorgan de acuerdo a los lineamientos de la LSS de 1973 y deben de ser cubiertas por el Gobierno Federal, de acuerdo con lo establecido en el Artículo Duodécimo Transitorio de la Ley vigente (LSS de 1997).

Fuente: Elaboración propia con base en el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012

Gráfica 1. Fuentes de Financiamiento.
(Proporciones)



Fuente: Elaboración propia con los datos del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

El Seguro Social debe de tener una fuente sólida de financiamiento para poder canalizar recursos que lleven a cabo la prestación de los diferentes seguros que ofrece (más adelante se presentará un anexo detallando la situación financiera de cada uno de estos seguros, puesto que al analizar cada una, se podrá entender cada vez más los puntos clave de esta crisis financiera) tales como:

- Seguro de Riesgo de Trabajo (SRT): Otorga a los trabajadores afiliados al IMSS prestaciones en dinero y en especie en caso de que se incapaciten o fallezcan a causa de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Las prestaciones en dinero incluyen: i) en el caso de incapacidad temporal, un subsidio de 100 por ciento del salario mientras dure la incapacidad; ii) en el caso de incapacidad permanente, parcial o total, una indemnización global o una pensión provisional o definitiva, y iii) en el caso de fallecimiento, ayuda de gastos de funeral y pensión. Por otro lado las prestaciones en especie incluyen asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, aparatos de prótesis y ortopedia y rehabilitación.
- Seguro de Invalidez y Vida (SIV): Ofrece prestaciones en dinero y en especie, en caso de que el asegurado se invalide o fallezca a causa de un accidente o una enfermedad no profesionales. El SIV se divide en dos ramos, el primero protege al asegurado de la contingencia de quedar imposibilitado para procurarse una remuneración superior al 50%

de su remuneración habitual. En el ramo de Vida cubre la contingencia de fallecimiento del asegurado; las prestaciones que otorga a los beneficios de éste son pensiones de viudez, pensiones de orfandad, pensiones de ascendencia, ayuda asistencia y asistencia médica a cargo del Seguro de Enfermedad y Maternidad.

- Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM): Otorga a los trabajadores afiliados al IMSS prestaciones en especie y en dinero en caso de enfermedad no profesional o maternidad; asimismo, otorga prestaciones en especie a los familiares de los asegurados, así como a las pensionados y sus familiares. En caso de enfermedad no profesional, las prestaciones cubren asistencia médica, quirúrgica farmacéutica, hospitalaria y un subsidio en dinero cuando la enfermedad incapacite al asegurado para al trabajo. En casa de maternidad, las prestaciones incluyen asistencia obstétrica, ayuda en especie de lactancia, una canastilla al nacer el hijo y un subsidio de 100 por ciento del último salario de cotización, el cual se cubre por 42 días antes y 42 días después del parto. El SEM ofrece cobertura a asegurados (SEM-Asegurados [SEM-A]) y a pensionados (Gastos Médicos de Pensionados [GMP]).
- El Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS): Se divide en dos ramos, el primero da derecho tanto a mujeres trabajadores aseguradas que tiene hijos de entre 45 días y cuatro años de edad, como a los hombres trabajadores asegurados viudos o divorciados que mantienen la custodia de sus hijos de esas edades, a que durante su jornada de trabajo se proporcione a sus hijos el servicio de guardería. El segundo ramo otorga a los trabajadores asegurados, pensionados y sus familias prestaciones sociales mediante programas de promoción de la salud, impulso y desarrollo de actividades culturales, deportivas y recreativas, capacitación para el trabajo y adiestramiento técnico, centros vacacionales y velatorios, entre otros.
- Seguro de Salud para la Familia (SSFAM): La Ley del Seguro Social (LSS) estipula en su Artículo 240 que “todas las familias de México tienen derecho a un seguro de salud para sus miembros y, para ese efecto, podrán celebrar con el IMSS un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del SEM en los términos y condiciones que se establecen en su reglamento”. Conforme a esta disposición desde su creación en 1997, este seguro ofrece a la población que no cuenta con seguridad social una opción de aseguramiento voluntario, que tiene entre sus objetivos reducir el pago del bolsillo de esas personas y fomentar la atención oportuna de salud⁵⁵

⁵⁵ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, págs. 59-127)

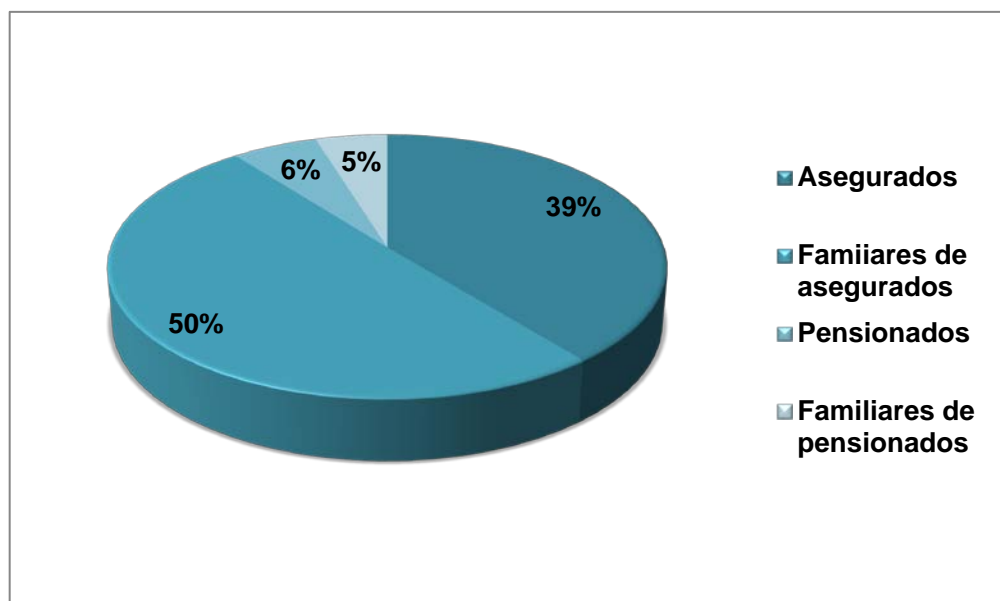
Capítulo 3

Desequilibrio Financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Se ha visto a lo largo de los apartados anteriores la importancia que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como la principal institución representativa de la Seguridad Social en México, pero ese renombre conlleva una gran responsabilidad que en los últimos 11 años se ha visto en peligro, ya que en la actualidad esta institución atraviesa por la peor crisis financiera, por lo que se tuvieron que realizar modificaciones en la cuestión del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, todo aunado a diferentes factores que pone en riesgo todo el gran avance que se ha logrado desde su creación, además de que ha estancado su crecimiento y desarrollo, que perjudica a millones de familias que cuentan con ésta, como parte generadora de su bienestar. Encargada de velar por la atención de salud de 54, 906, 396 millones de derechohabientes y de pagar mensualmente a casi 3, 135, 519 millones de pensionados además de que para su funcionamiento cuenta con 391, 820 plazas ocupadas⁵⁶, a 68 años de su creación debe ser considerada una de las mayores conquistas históricas de los trabajadores.

Para ilustrar de mejor forma lo mencionado anteriormente, a continuación se presentará la Gráfica 2 ⁵⁷ que mostrará la estructura de los derechohabientes a los que se les presta el servicio.

Gráfica 2. Estructura de la Población Derechohabiente 2011.
(Proporciones)



Fuente: Elaboración propia con base en la Memoria Estadística 2011 del IMSS.

La gráfica anterior muestra en que magnitud se distribuye la atención hacia los derechohabientes y en la cual puede notarse claramente que es predominante el 50%, que corresponde a los Familiares de asegurados y aunque la atención a pensionados es tan sólo un 6% (además de que el 5% representa las familias de los pensionados) no representa un cantidad significativa, pero al

⁵⁶ (IMSS Memoria Estadística 2011)

⁵⁷ Véase en el Anexo también las Gráficas 3 y 4

hablar del pago de pensiones de las propias institución es aquí donde vemos las diferencia abismal, aproximadamente 27, 647, 567 millones de personas que depende de la atención que brinda esta Institución, la evolución que se ha visto a lo largo del periodo de estudio de la población derechohabiente ha sido mínima, aunque se puede notar una tendencia creciente a la larga, el crecimiento ha sido de 2% anual desde el año 2000 hasta 2011⁵⁸, he aquí otro factor importante para resolver su problema financiero.

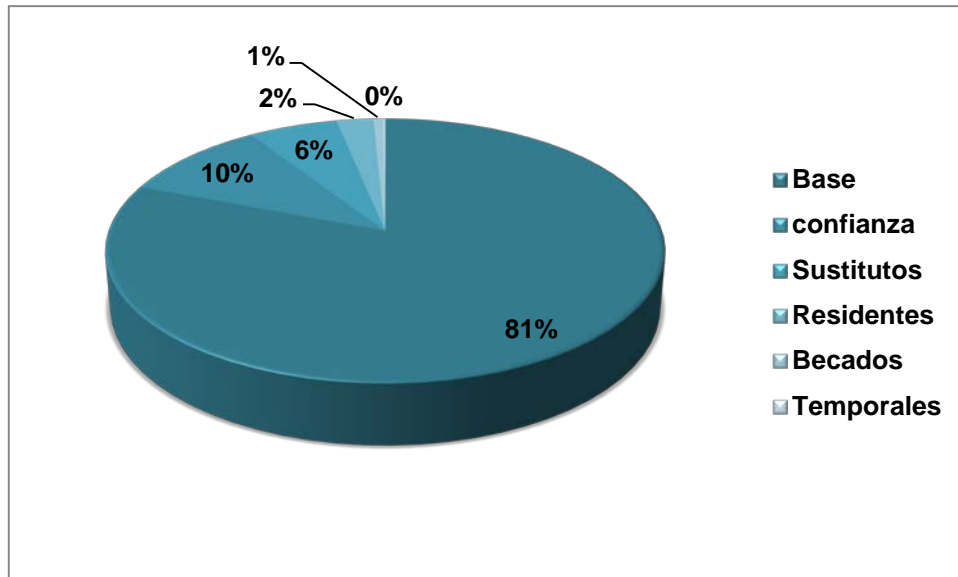
Es de suma importancia tener claro la composición de plazas que se ocupan en el IMSS, debido a que los trabajadores son parte esencial del arduo trabajo que se realiza y se lleva a cabo diario. Además de que puede mostrar cómo se encuentra conformada parte de la estructura de la Institución y que en base a su análisis nos permitirá conocer como ha sido su evolución durante los últimos 11 años, revelando una proporción significativa del crecimiento y desarrollo del IMSS. Así que este es un indicador significativo que permitirá ver que tanto ha sido la expansión de ésta lo que conlleva a la relación con saber en qué medida es que el desequilibrio financiero ha perjudicado a ésta, puesto que tiene que tener la solvencia para poder cumplir con el pago de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, además de contar con acumulación suficiente para las proyecciones de gasto de la cobertura de Gastos Médicos de Pensiones del Seguro de Enfermedades y Maternidad en adición es imperioso recuperar el gasto de inversión, para abatir los rezagos acumulados, y para enfrentar la creciente demanda.

A continuación se mostrará un gráfico que ilustrará la composición de las plazas ocupadas según el tipo de contratación en 2011, y como se puede observar tenemos un 81% representa a los trabajadores de Base, lo que se traduce en 316, 716 mil trabajadores, la cual es una gran proporción de su estructura laboral, aunque el 19% restante lo conforman trabajadores de: confianza, sustitutos, residentes, becarios y temporales; es aquí donde podemos observar que a pesar de su gran desequilibrio financiero ha podido mantener en su mayoría trabajadores con base, esto se ve reflejado en la seguridad de los trabajadores y de sus familias, cumpliendo con una parte importante de la Seguridad Social, pero esta parte se contrarresta, al analizar el desarrollo de las plazas ocupadas, ya que este indicador presenta un crecimiento del 2%⁵⁹ anual desde el año 2000, el cual deja claro que los recursos no son los suficientes para poder cubrir todas las plazas y para qué el IMSS en su papel de patrón puede ser un nuevo generador de empleo y bueno ni que hablar de las innovaciones o mejoras que se deben de realizar constantemente para estar a la vanguardia en el momento de brindar atención.

⁵⁸ Véase el Anexo, parte correspondiente a la evolución de la Población derechohabiente.

⁵⁹ Véase en el Anexo, parte correspondiente al Capítulo 3.

Gráfica 5. Plazas ocupadas según tipo de contratación 2011.
(Proporciones)



Fuentes: Elaboración propia con base en la Memoria Estadística 2011 IMSS.

Se sabe que la Seguridad Social es promotora del bienestar de la población al otorgar a los trabajadores y a sus familias la protección suficiente y oportuna ante contingencias, por lo que a lo largo de su desarrollo el IMSS ha tratado de promover el desarrollo de ésta en México, para cumplir con cierta parte de este objetivo ha construido centros de prestaciones sociales que ayuden y promuevan el bienestar familiar, ya que esto va más allá de la asistencia pública, pero debido a la crisis financiera a la que se ha tenido que enfrentar y por la cual ha tenido muchos dificultades, el IMSS ha sufrido diferentes efectos secundarios que han tenido significativas consecuencias que agravan el pleno desarrollo de esta misión, por lo que está en riesgo no sólo la asistencia social, sino la misma protección que se proporciona a los miembros de la población. Y claro ejemplo de este se verá a continuación en el Cuadro 3 y la Gráfica 4, claramente en el primero vemos que son pocos los centros de prestaciones sociales institucionales en sus diferentes rubros no son los necesarios para poder cubrir la demanda de la creciente población y sus necesidades, además se puede observar la evolución de la creación de estos centros ha sido completamente estancada desde 1975, como se puede ver en el gráfico, sino al contrario a partir de esa año ha sido poco significativo su crecimiento.

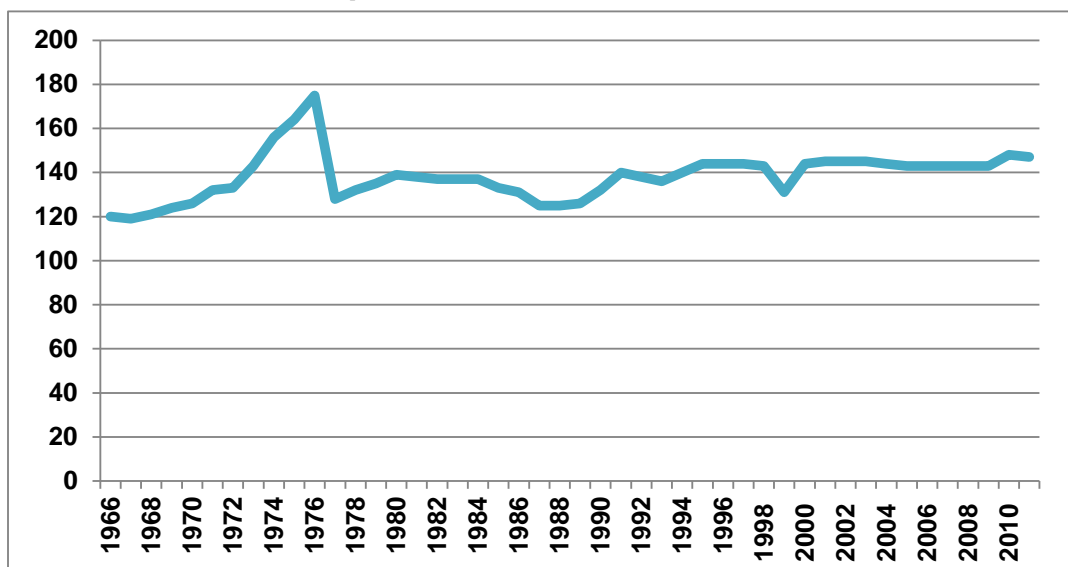
Cuadro 3. Centros de prestaciones sociales institucionales 2011.

Total	147
Seguridad Social	118
Seguridad Social y Participativo	11
Artesanías	3
Culturales	1
Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores	1
Capacitación y rehabilitación para el trabajo	1
Deportivos	12

Fuente: Elaboración propia con base en la Memoria Estadística 2011.

Es por eso que estudie el entorno económico del IMSS, para así poder comprender a fondo los factores que generaron el desequilibrio financiero que pone en riesgo la Seguridad Social en México y el bienestar en una buena parte de la población que durante 68 años se han visto beneficiadas de los seguros y servicios que ésta les ha brindado y por lo cual la reingeniería permitirá profundizar y focalizar todos los problemas para así brindar las herramientas para poder contrarrestarla.

Gráfica 7. Centro de prestaciones sociales institucionales 1966-2011.



Fuente: Elaboración propia con base en la Memoria Estadística 2011.

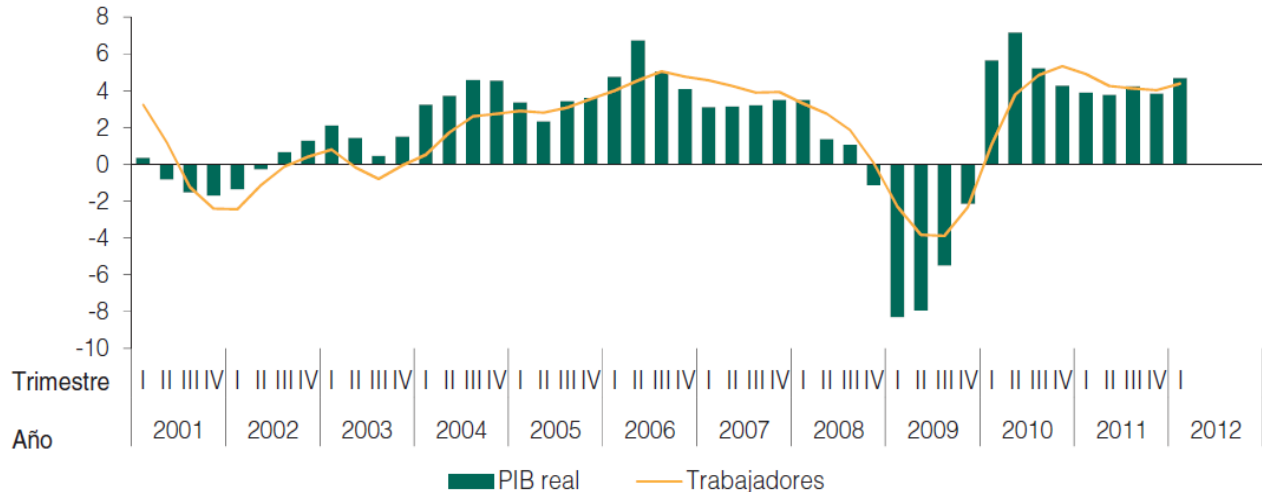
3.1 Entorno Económico, Demográfico, Epidemiológico y Social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2001-2011.

La finalidad de la Seguridad Social es el derecho a la salud, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Por lo cual la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y una de éstas es el IMSS, puesto que desde su creación, el Instituto ha sido un factor preponderante para mejorar los niveles de bienestar de la población a través de más y mejores servicios de atención médica, seguridad del ingreso familiar ante la realización de diversos riesgos, apoyo a la mujer para su incorporación al mercado laboral a través de servicios de guardería, entre otros servicios ofrecidos.

Sin embargo la economía del país empezó a manifestar síntomas de severa crisis, la cual ha repercutido desfavorablemente en el Instituto por ser uno de los organismos más sensibles a los cambios del entorno económico en general, y particularmente a los cambios de variables tales, como la producción, el empleo, el salario, los precios y el tipo de cambio; todo esto es porque el Instituto como ya se ha mencionado se financia principalmente por las aportaciones patronal y empresarial, por lo tanto al haber crisis como se ha visto en los últimos 11 años hay una pérdida de empleo, orillando a la población a subemplearse, tener trabajos temporales y finalmente llegar a la informalidad del empleo lo que por consecuencia lleva a menores aportaciones; por otro lado si nos enfocamos al salario se ve una baja considerable en el poder adquisitivo y al aumentar los precios al Instituto el costo de la adquisición de materia aumentara considerablemente.

Gráfica 8. Producto Interno Bruto real y trabajadores afiliados al IMSS 2001-2012

(Variación porcentual anual, series desestacionalizadas)



Fuente: Gráfica tomada del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

La gráfica que se presenta, es muestra de cómo es que ha ido evolucionando el Producto Interno Bruto y la relación estrecha que tiene con las afiliaciones de los trabajadores, así que notoriamente puede ser visto lo mencionado con anterioridad, por lo concerniente podemos observar cómo es que ciertos factores o fenómenos (exógenos o endógenos) se han ido conjugando simultáneamente en la problemática de la Seguridad Social y del IMSS, a consecuencia de esto viene a la mente un gran cuestionamiento; el cual es, si el Instituto tendrá la posibilidad de seguir haciendo frente a los grandes desafíos a los que se ha venido enfrentado y responder a sus compromisos.

Pero dentro de la gran polémica están en discusión varios cuestionamientos centrales que aquejan la salud financiera del IMSS desde hace años y que aún sigue buscándose o tratando de implementar la mejor respuesta para solucionarlos; entre estos cuestionamientos están: ¿deberá a futuro incrementarse la edad de retiro? ¿Cuál es el balance adecuado entre constitución de reservas para enfrentar las necesidades del mañana, y gastos de operación e inversión en el presente para evitar mayor deterioro de las instalaciones y ofrecer un servicio médico adecuado a los derechohabientes? ¿Qué tanto se puede disminuir los gastos de salud con una estrategia que privilegie el enfoque preventivo y premie el autocuidado de la salud? ¿Deber establecerse alguna limitante a los beneficios médicos o algún esquema de co-pago a los medicamentos? ¿Cómo puede el Instituto reducir la carga financiera del pasivo laboral ya acumulado? ¿Debe mantenerse la actual estructura de seguros y financiamiento? ¿Se puede aprovechar el “bono demográfico”

para ahorrar recursos para enfrentar el envejecimiento futuro del país a través de una es quema de pre-fondeo de los seguros?⁶⁰

Todas esas cuestiones presentadas con anterioridad se realizaron con base a diferentes rubros (económico, demográfico, epidemiológico y por supuesto social, ya que vivimos en una sociedad económica que se organiza en clases dependiendo de su nivel económico y/o político etc.), que influyen en el entorno y desarrollo del IMSS, por lo cual se ha considerado de suma importancia presentarlos a continuación:

1. Económico.

Durante todo este período se puede observar por medio de la Gráfica 8 la evolución de unos de los principales indicadores económicos que es el PIB y obviamente reflejado también se encuentra la afiliación de nuevos trabajadores, por lo que se muestra la relación estrecha que tiene la una con la otra, lo que se ha visto desde el año 2001 a la fecha es que se han mostrado una gran volatilidad en este indicador. Empezando este análisis se observa una ligera caída en el PIB 2001, pero a partir de ahí se dio una mejoría notoria hasta 2006 y esto puede ser comprobable con datos del Banco Mundial ya que el promedio de desempleo total de la PEA (población económicamente activa) fue de 3.13%⁶¹ de 2001 a 2006, pero fue a partir de este último año no se tuvieron las condiciones necesarias para seguir con el crecimiento de la economía, después en 2008 México se vio afectado por una de las grandes crisis mundiales que como ya se había mencionado, el IMSS es uno de los organismos más sensibles a los cambios del entorno económico en general.

Pero sólo puede verse una recuperación de la economía mexicana a partir de 2010 y que se mantuvo constante sin ningún cambio relevante hasta 2012, el crecimiento trimestral del PIB durante 2011 varió entre 3.1 y 4.4 por ciento, pero anualmente alcanzó un 3.9 por ciento, y esta mejora ligera generó un incremento en el número de trabajadores afiliados en el instituto, pero no se debe perder de vista que el desempleo osciló en un 4.35% de 2007 a 2010, por lo que se deben de tener muy en cuenta que es de suma importancia, ya que como lo menciona el periódico La Jornada, es que en un estudio reciente realizado por la OCDE (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos) notificó que la población de entre 15 y 19 años de edad que no estudian ni trabajan en el país, los denominados “ninis” ha aumentado dos o tres puntos porcentuales en los recientes cuatro años, colocándonos en segundo lugar con 7 millones 820 mil, por debajo de Turquía, además de que la mayor proporción es de mujeres⁶². Lo que es realmente alarmante, debido a que en un futuro esto podría repercutirá en el IMSS y en la economía nacional en general, trayendo consigo efectos secundarios nada favorables.

⁶⁰ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexica del Seguro Social 2001-2012, págs. 201, 202)

⁶¹ (Banco Mundial www.bancomundial.org)

⁶² (Diario *La Jornada* (2012) www.jornada.unam.mx)

Aunado a esto se encuentran otros factores que intervienen al impacto que tiene la actividad económica sobre la afiliación de trabajadores al IMSS, debido a que existen otros factores que afectan la estructura del mercado laboral y pueden generar cambios en el perfil y la composición de los trabajadores afiliados al instituto, puesto que la sociedad mexicana experimenta cambios profundos; entre los factores que se deben de considerar por su impacto principalmente en los ingresos que recauda el Instituto se encuentran: i) la tercerización de la economía, ii) los tipos de relación laboral y iii) la creciente participación de las mujeres en la fuerza laboral.

- **La tercerización de la economía:** El mercado de trabajo cambia rápidamente, respuesta a la dinámica de la economía. El crecimiento del empleo se concentra en los sectores y servicios; en paralelo, se incrementa el peso del empleo en pequeñas y micronegocios; aumenta el empleo por cuenta propia, no sujeta al Régimen Obligatorio del Seguro Social, dentro de éste crece la proporción de los trabajadores eventuales en relación con los permanentes; además a esta dinámica debe agregarse el fenómeno de la migración, tanto nacional como internacional ha aumentado, presionando la demanda de los servicios del Instituto en regiones donde su infraestructura es rezagada, y las características estacionales del mercado de trabajo en el medio rural, hace que los trabajadores del campo, particularmente los jornaleros agrícolas requieren de más años de cotización para poder alcanzar una jubilación⁶³.

El patrón de tercerización de la economía en México durante los últimos años, el sector terciario ha ido creciendo a un mayor ritmo que el sector primario y secundario, lo que implica una transferencia relativa de empleo entre distintos sectores de la actividad económica, como se observará en el cuadro siguiente, en donde muestra la evolución de cada uno de los sectores en el periodo de estudio y es notable el crecimiento del sector terciario un por 4.2% del PIB, que sin duda alguna cambia sustancialmente la estructura del mercado laboral.

Cuadro 4. Crecimiento del Producto Interno Bruto por sector de actividad económica, 2001-2011^{1/}
(Porcentajes)

Sector de actividad económica	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Promedio anual 2001-2011
Primario (agrícola)	3.3	-0.2	2.9	2.5	-2.6	6.3	2.3	1.2	-3.2	2.8	-0.6	1.3
Secundario (industrial)	-2.8	-0.3	0.8	3.7	2.8	5.7	2	-0.1	-7.7	6.1	3.8	1.3
Terciario (servicios)	-0.3	0.1	1.5	4.5	4.2	5.3	4.5	2.4	-5.3	5.5	4.2	2.4
Total	-1	0.1	1.3	4.0	3.2	5.2	3.3	1.2	-6.2	5.5	3.9	1.9

^{1/} Promedio de la variación anual acumulada. A precios de 2008

Fuente: cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo 1.

⁶³ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2003-2004)

- **Tipos de relaciones laborales:** Es conveniente destacar en este análisis los cambios que han sufrido el mercado laboral debido a la composición entre trabajadores permanentes y eventuales; pero la Ley del Seguro Social (LSS) contempla la afiliación de los dos tipos de trabajadores⁶⁴, y en ambos casos, tanto las condiciones de entero y pago de las cuotas al IMSS son las mismas. La única diferencia radica en que los trabajadores eventuales podrían tener una menor acumulación en el tiempo de cotización, al pasar menos tiempo incorporados al IMSS, así como un mayor tiempo previo de aseguramiento para el pago de subsidio en caso de enfermedad⁶⁵.

Sin dejar atrás en problema de informalidad laboral que se agudizó en los últimos 30 años, en febrero del año en curso las personas que laboran en el Sector de la Economía Informal aumentó a 29.14% de la PEA trabaja en la informalidad, cifra superior a 28.35% correspondiente a lo registrado en el mismo periodo en el año 2011, aproximadamente 14 millones de personas laboran en el sector informal, reporte que realizó el INEGI. Pero de acuerdo con las cifras de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) y concordando con las cifras de INEGI, en el cuarto trimestre de 2011, el número de mexicanos ocupados en la economía informal asciende a casi 14 millones; pero de los cuales 4.2 millones pertenecen a la población ocupada que no reciben ingresos, 6.4 millones perciben cuando mucho un salario mínimo, y otros 10.8 millones ganan entre uno o dos salarios mínimos⁶⁶.

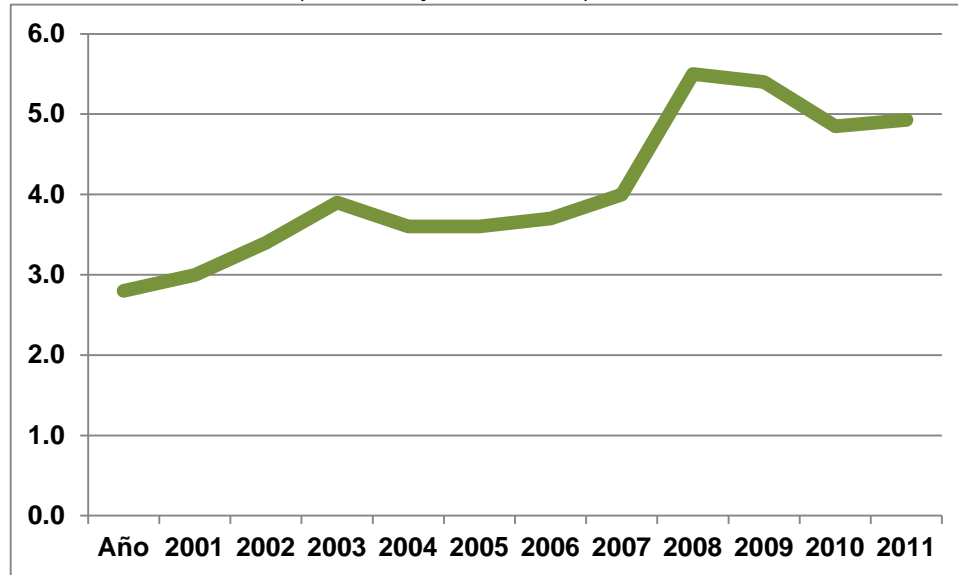
Se verá a continuación en la Gráfica 9, de cómo es que ha ido evolucionando el desempleo a lo largo de 11 años y como es notorio en está que el aumento ha sido significativo, además de que tiene una tendencia constante y creciente a la larga, de seguir así esta situación es de gran preocupación que más jóvenes que encontrarán en la difícil situación de no poder encontrar un empleo formal, además de que tendrán que incurrir al empleo informal, que es lo que se muestra en la Gráfica 10, pudiendo observar la evolución de la tasa de ocupación del empleo informal, por lo que se nota es que ha ido en aumento desde 2007, manteniendo un tendencia de crecimiento constante, además de los datos ya rebelados anteriormente sobre que cada vez un mayor porcentaje recurre a este tipo de trabajo, es importante tomarlo en cuenta porque será un mayor número que no cuenta con los beneficios de la Seguridad Social y unos de los principales objetivos del IMSS es poder dar cobertura total al país.

⁶⁴ Trabajador permanente es aquel que tenga una relación de trabajo por tiempo indeterminado (LSS, Artículo 5A, fracción VI); trabajador eventual es aquel que tenga una relación de trabajo para obra determinada o por tiempo determinado en los términos de la Ley Federal de Trabajo (LSS, Artículo 5A, fracción VII).

⁶⁵ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexica del Seguro Social, Capítulo 1, página 9)

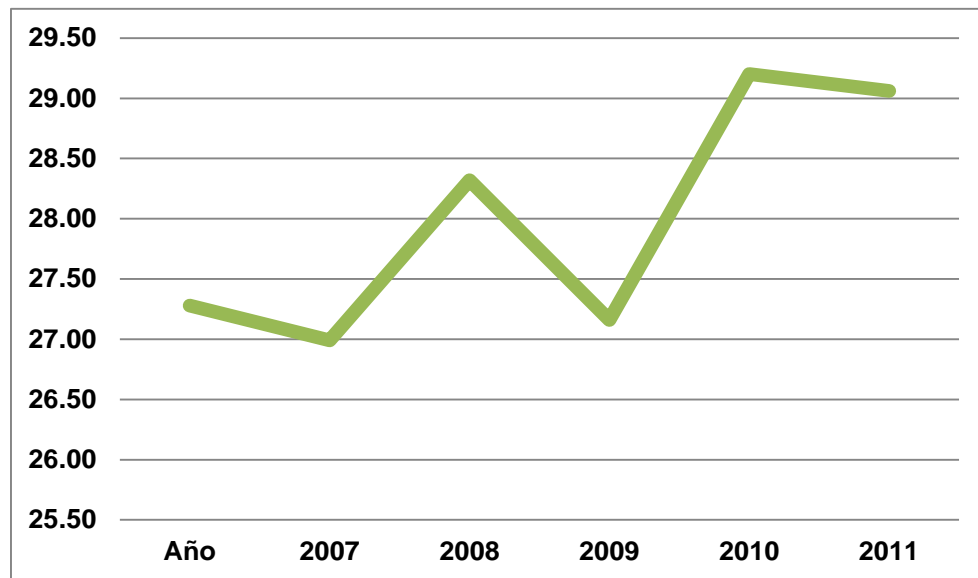
⁶⁶ (CNNExpansión www.cnnexpansion.com/economia/2012/03/23/informales-mal-endemico-de-mexico)

Gráfica 9. Tasa Promedio de Desocupación
(Porcentaje de la PEA)



Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, INEGI

Gráfica 10. Tasa de Ocupación en el Sector Informal.
(Porcentajes de la PEA)



Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, INEGI

Lo mencionado anteriormente es de suma importancia, puesto que ha aumentado considerablemente los trabajadores eventuales y los trabajadores en la informalidad, además de

que 31 millones de trabajadores mexicanos enfrentan condiciones laborales precarias, es decir no cuentan con prestaciones, ni seguridad social y representan casi 62% de la Población Económicamente Activa (PEA), según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Sin dejar atrás las repercusiones que podrán tener en un futuro no lejano la aprobación de la Reforma Laboral, que se encuentra en discusión y que podrá cambiar notoriamente la composición del mercado laboral; puesto que ésta contempla varios ámbitos, que es de suma importancia mencionarlos como:

- a) Despidos y salarios: La reforma laboral contempla que en caso de despidos, los salarios vencidos a modo de indemnización serán generados únicamente desde la fecha del despido hasta un tiempo máximo como doce meses; la controversia aquí se genera puesto que las fuentes opositoras consideran un abuso el limitar el pago de los salarios caídos, además de que las notificaciones del despido puede hacerse incluso por correo. Todo lo anterior, hace que vengan varias cuestionamientos, para empezar puede que sea o no favorable dependiendo del punto que se vea la limitante de los sueldos caídos, puesto que a larga esto genera un alto costo para las empresas, pero si se ve desde el lado del trabajador puede que sea injusta esta situación; además se deja a un lado toda su seguridad social y la de sus familiares, que es lo primordial por lo que el IMSS trabaja. En segundo lugar el no dar aviso oportuno del despido y la informalidad con la que se llevará a cabo éste, podría generar despidos masivos por parte de las empresas lo que como posibles efectos secundarios tenderá a afectar el número de afiliados absolutos del IMSS, y con esto el velar por la Seguridad Social de la población mexicana.
- b) Subcontratación u Outsourcing: Con este punto lo que busca la reforma laboral, es que el patrón no eluda el cumplimiento de sus obligaciones, lo por lo que se propone incluir el concepto de subcontratación dentro de ésta. Pero la controversia dentro de este punto es que se debe de asegurar que quien subcontrate tendrá la solvencia económica y que cuente con los medios para garantizar la seguridad y salud del empleado, por lo que el IMSS deberá de implementar nuevas formas de incorporación y afiliación, para así poder facilitar estos procesos y que a la larga no implique en consecuencias para él mismo, puesto que el instituto debe de estar a la vanguardia en sus procesos e ir cambiando conforme a las nuevas necesidades y demandas de esta sociedad que está en constante cambio.
- c) Períodos de prueba: La propuesta del ejecutivo federal es incorporar en la legislación nuevas modalidades de contratación en base a periodos de prueba, contratados de capacitación inicial y trabajos temporales; aunque la intención sea el que más personas se integren a la economía formal y se rompa el círculo de personas que no son contratadas por no contar con capacitación y experiencias previas, esto podría volverse en un círculo vicioso, puesto que da pauta a que los contratistas no den contratos indefinidos y que los trabajadores nunca lleguen a gozar en su totalidad de los beneficios de un empleo de planta; además de que si todos estos puntos no llegan a ser bien puntualizados en la reforma laboral, esto llevará a que no se les brinde ningún

tipo de prestación social, negándoles el derecho a la Seguridad Social a ellos y sus familias.

- d) Contratos por horas: Es mencionado también apartados que promueven los contratos por horas, para que se realice el pago de esa manera y no se les pagará el domingo (pues la idea es hora trabajada, hora pagada), lo que ha genera gran polémica, puesto de ser así los empleadores solo podrán contratarlos por pocas horas, no permitiéndoles a los trabajadores poder ser afiliados o incorporados al IMSS, esto no les permitirá generar antigüedad, lo que le producirá el que no puedan logran un historial de cotización continuo y pérdida total de la seguridad social, además de que a este tipo de trabajadores por el tipo de contratación que se quiere realizar qué tipo de incorporación o afiliación se les podrá realizar; inclusive muchas comparaciones se han realizado al respecto de esto ya que la situación mexicana con la estadounidense, en la que el trabajador mexicano ganaría menos, pues el nivel salarial del país es mucho más bajo que el de Estados Unidos o inclusive que el de Chile⁶⁷.

La creciente complejidad del mercado laboral plantea cuatro retos al IMSS. Primero, se deben de diseñar nuevos mecanismos administrativos para facilitar la afiliación de trabajadores, particularmente en empresas pequeñas, micronegocios, y en sectores como la agricultura, comercio y servicios, de más difícil fiscalización. Segundo, es necesario visualizar nuevas fórmulas de incorporación para trabajadores que experimentarán diferentes situaciones durante su ciclo de vida laboral (trabajadores eventuales, informales y outsourcing). Tercero, se requiere evitar lo más posibles aumentos en los impuestos a la nómina que dificulten aún más la creación de empleos en el sector formal: esto tiene implicaciones fundamentales para cualquier propuesta de modificación a las cuotas obrero-patronales como parte de la solución a la problemática financiera del Instituto. Y cuarto, es indispensable mejorar la calidad de los servicios, para que los trabajadores perciban una relación más estrecha entre sus aportaciones y los beneficios derivados de ellas⁶⁸.

- **Creciente participación de las mujeres en la fuerza laboral:** Hoy en día se experimenta transformaciones sociales de gran transcendencia: la composición de las familias cambia, al igual que las actitudes frente al trabajo. Ya hoy en día la mayor parte de los hogares tienen jefatura femenina, observándose el mayor incremento en el rango de edad de 25 a 54 años, en el cual una de cada dos mujeres participa en el mercado laboral. De acuerdo con datos de la ENOE en 2011, 43.4 por ciento del total de la población femenina en edad de trabajar formaba parte de la fuerza laboral del país, es decir, poco más de cuatro de cada 10 mujeres participaron de manera activa en el mercado laboral. De acuerdo con datos de la ENOE, ahora las mujeres representan 38 por ciento de la población económicamente activa, además de que representa el mismo porcentaje pero

⁶⁷ La reflexión fue hecha a partir de los datos presentados en el artículo “¿En qué consiste la reforma laboral 2012? El despido injustificado”, del sitio www.fenixcomunicación.com y varias notas periodísticas.

⁶⁸ Propuestas realizadas desde el cuarto Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos de Instituto Mexicano del Seguro Social 2003-2004 y que aún continúan vigentes.

para la población ocupada, es aquí en cómo vemos el aumento significativo de las mujeres.

Cuadro 5. Participación femenina en los trabajadores permanentes y eventuales urbanos del IMSS por grupo de edad, 2001-2011.

(Porcentajes al mes de diciembre de cada año)

Grupos de edad	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
15 a 24 años	39.5	39.3	39.0	39.0	38.9	39.2	39.3	39.1	38.9	38.1	37.3
25 a 54 años	33.5	33.8	34.2	34.6	34.9	35.5	35.9	36.3	37.0	37.1	37.0
55 a 64 años	23.1	23.7	24.2	24.7	25.1	25.5	26.2	27.0	28.2	28.9	29.4
65 años y más	22.8	23.0	23.2	23.4	23.2	22.8	22.6	23.0	23.8	24.4	24.8
Total	34.3	34.5	34.6	34.9	35.1	35.6	36.0	36.2	36.7	36.7	36.5

Fuente: cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Con este cuadro se puede ver la evolución de la participación femenina, y como ésta ha ido creciendo constantemente de pasar de 34.3 por ciento en 2001, a 36.5 por ciento en 2011, donde es notorio que destacan los grupos de 25 a 54 años y de 44 a 64 años, cuya participación se incrementó en 2.5 puntos porcentuales y 6.3 puntos porcentuales respectivamente entre 2002 y 2011, sin dejar de un lado que existen dos factores que explican de mejor forma la integración de la población femenina en el mercado laboral: i) el aumento en el nivel de escolaridad de las mujeres, y ii) la disminución de la tasa de fecundidad. Se puede mencionar que la comparación del nivel de escolaridad de mujeres mayores de 15 años en los últimos dos censos señala que el segmento de la población con secundaria terminada, estudios medio superior y superior ha aumentado⁶⁹. El efecto directo de esta aumento considerable de la escolarización de las mujeres es por obvias razones la disminución marcada de la tasa global de fecundidad en el periodo de 2001-2011, al pasar de 2.6 s 2 hijos por mujer, y se espera que ésta sea de 1.9 en 2030⁷⁰.

Con todo esto hay varios factores que deben ser tomados en cuenta, que son concernientes a este punto, puesto que el aumento de la participación de la mujer en el mercado laboral se generan diferentes impactos en los ingresos del Instituto: i) por un lado se genera un incremento de las cuotas obrero-patronales (COP), gracias a la inserción de las mujeres en el mercado laboral se ha incrementado el número de trabajadoras afiliadas, lo cual es muy importante pues como se ha mencionado, ahora son ellas las que llevan la jefatura de la mayoría de las familias mexicanas; lo cual les permitirá poder brindar un seguridad social a sus familiares, permitiendo así que se puede extender la cobertura, ii) pero en contraste se puede observar un fenómeno inversamente proporcional

⁶⁹ INEGI, Censos de Población y Vivienda, 2000 y 2010.

⁷⁰ Proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

ya que las COP disminuyen relativamente, debido a que la remuneración es mejor que el de los hombres⁷¹.

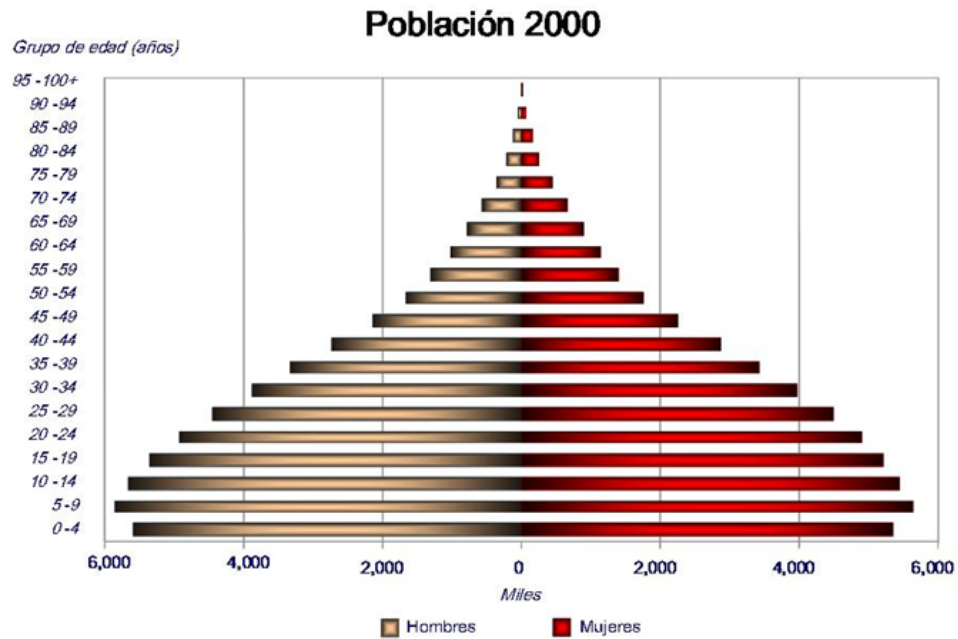
Como consecuencia de este fenómeno también se registran cambios en la demanda de servicios y prestaciones de seguridad social que afectan negativamente en las finanzas del IMSS, entre los cuales se encuentra que el Instituto deberá otorgar un mayor número de pensiones por invalidez e incapacidad derivado de una enfermedad laboral o un riesgo de trabajo, aunado a esto el resultado también de una mayor afiliación de trabajadoras, se ha observado un mayor incremento de la demanda de servicios médicos es específico los relacionados con maternidad, y en la demanda de servicio de guarderías, aunque se contrarresta con el efecto a la inversa de la reducción de la tasa de fecundidad.

2. Demográfico y Epidemiológico.

Desde la primer evaluación que se hizo al IMSS ya se tenía la proyección de que en los próximos 25 años el porcentaje de población mayor a 65 años se duplicará, además la esperanza de vida de la población seguirá aumentando, lo que representa varios fenómenos que podrían ser perjudiciales para la situación financiera; puesto que conforme prosiga la transición hacia enfermedades crónicas degenerativas y la disponibilidad de nuevas tecnologías médicas de alto costo han generado un aumento en los gastos en servicios médicos, si desde el año 2000 ya se tenían un escenario pesimista y para ejemplificar esto ya en 2002 se destinaban 312 pesos por derechohabiente para el pago de medicamentos y de haber continuado la tendencia, esa cantidad destinada se reduciría a 10 pesos en el 2011, y a partir del año en curso ya no habría ningún recurso disponible para esos propósitos según las proyecciones de ese año. A continuación se mostrarán unas gráficas que ejemplificarán los cambios significativos que ha sufrido la población mexicana desde el año 2000 hasta el año 2010, las proyecciones poblacionales de la CONAPO para el año 2050.

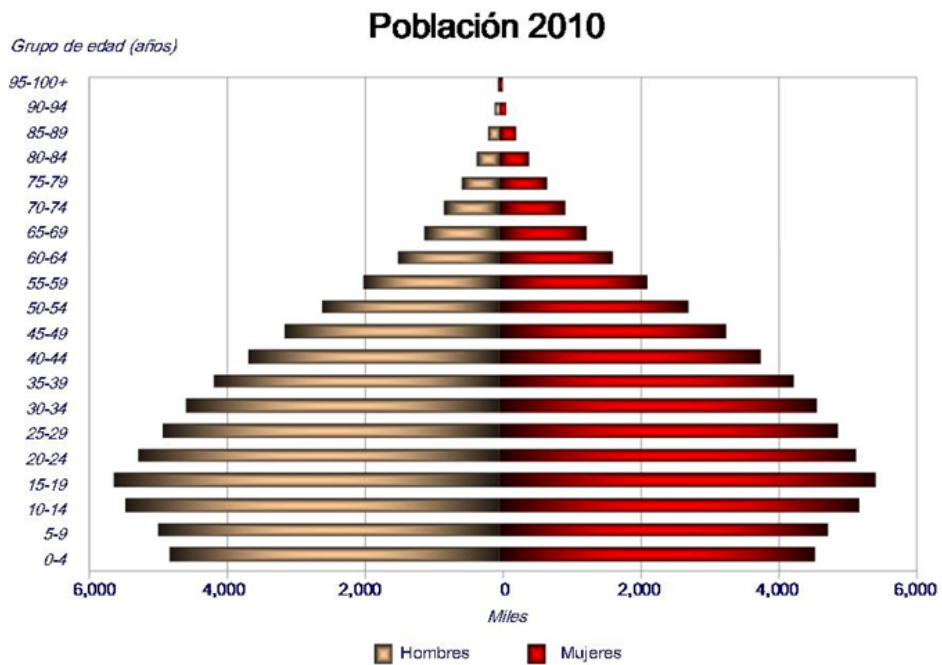
⁷¹ En promedio, de enero a diciembre de 2011 el salario pagado a las mujeres fue de 236.14 pesos, mientras que a los hombres correspondió un salario promedio 15.9 por ciento mayor, de 273.76 pesos, Cifras tomadas del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Gráfica 12. Pirámide de Población, 2000.



Fuente: XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI y estimaciones de CONAPO

Gráfica 13. Pirámide de Población, 2010.



Fuente: XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI y estimaciones de CONAPO.

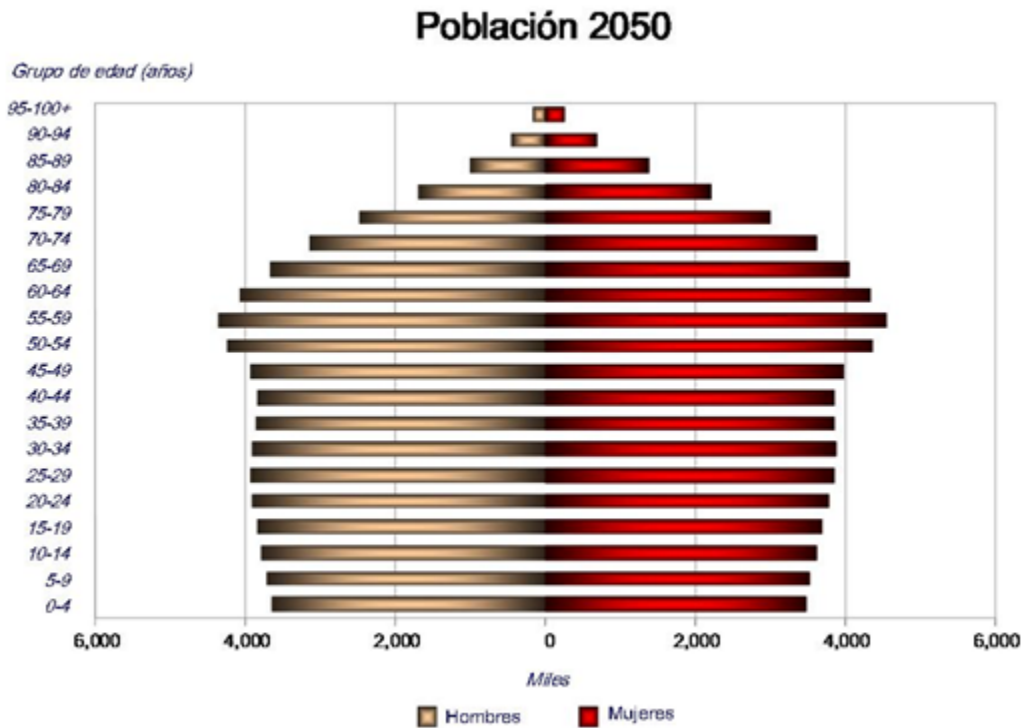
Como vemos en las Gráficas 12 y 13, es totalmente notorio el cambio demográfico que ha tenido la población mexicana a lo largo de 10 años, el proceso de envejecimiento de la población en México, por consecutivo de la población derechohabiente, se ha convertido en uno de los principales retos que tiene que enfrentar los sistemas de seguridad social y como ya se había mencionado no sólo por la presión que ejerce en la generación de gastos cada vez más altos de los servicios médicos sino que también ejerce una importante presión sobre el financiamiento de las pensiones.

Por lo que es evidente que al tener cada vez más una población de mayor edad, ésta demandará cada vez más una mayor cantidad de servicios, además de que se requerirán un mayor número de intervenciones médicas, más complejas y costosas; todo esto debe ser considerado para poder implementar buenas medidas que ayuden a enfrentar este tipo de fenómenos demográficos; puesto que como se mencionó con anterioridad si ya las proyecciones que se realizan en el año 2000 para la cantidad destinada para los derechohabientes en el año en curso eran pesimistas, que se podría esperar para los años consecutivos.

La transición demográfica se ha caracterizado por cuatro fenómenos: a) unos procesos de maduración de la población; b) un porcentaje mayoritario de adultos jóvenes; c) un incremento en la esperanza de vida de la población; y d) un consecuente decrecimiento de la participación infantil como parte de la población total⁷². Entonces de seguir la tendencia actual para y según las proyecciones de la CONAPO, la conformación de la población habrá cambiado considerablemente y será insostenible poder continuando seguir brindando seguridad social a la población mexicana; como se mostrará en la siguiente gráfica la pirámide poblacional del año 2050, para evidenciar el cambio significativo de la estructura de la población en comparación con el año 2000, en donde se puede observar que la concentración poblacional se encuentra en los grupos de edad de 0 a 40 años y la contraparte en la pirámide poblacional de 2050, en donde la mayor concentración se encuentra en los grupos de edad de 40 a 70 años de edad.

⁷² Informes al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2000-2012.

Gráfica 14. Pirámide de la Población, 2050.

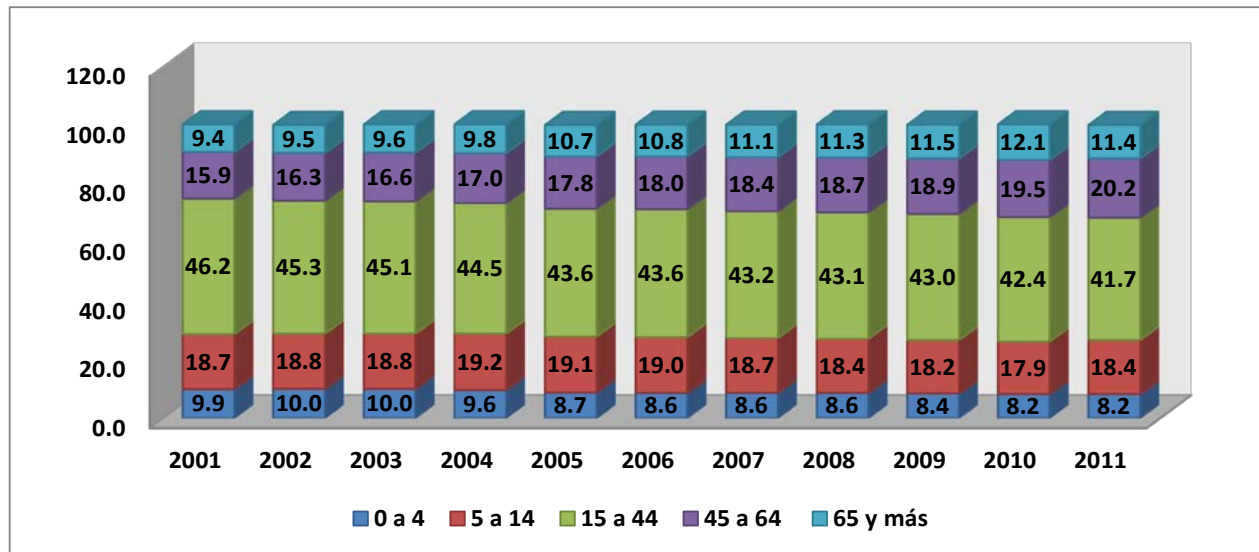


Fuente: Estimaciones de CONAPO.

Para complementar esta parte, se verá ahora el caso de la estructura poblacional adscrita al Instituto en el periodo de 2001-20011, en dónde se puede percibir que los cambios más significativos han sido en el incremento del grupo de 45 a 64 años, que representan 20.2 y 11.4 por ciento respectivamente en el 2011 (Gráfica 15), y a la par con los cambios de la población, se notará que la composición por grupos de edad de la población derechohabiente adscrita continuará con un aumento sostenido en los grupos de 45 a 64 años y de 65 y más años de edad. Además de en este periodo la tasa de crecimiento de estos grupos fueron de 63.6 y 55.1 por ciento (Gráfica 16), respectivamente, que al poner a la par con las gráficas anteriores, como es de esperarse todo responde a cómo ha ido evolucionando la estructura de la población mexicana y de seguir así las proyecciones serán que los grupos de menor edad se irán reduciendo, como se puede ver en este periodo (2000-2011) una baja en el crecimiento. Para ejemplificar los datos mencionados anteriormente se presentarán las siguientes gráficas que harán más palpables el cambio notorio a lo largo del periodo de estudio⁷³.

⁷³ Informe al Ejecutivo Federal y Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexica del Seguro Social 2000-2012, Capítulo II.

Gráfica 15. Población derechohabiente adscrita a médico familiar por grupo de edad, 2001-2011^{1/}
(Porcentajes)

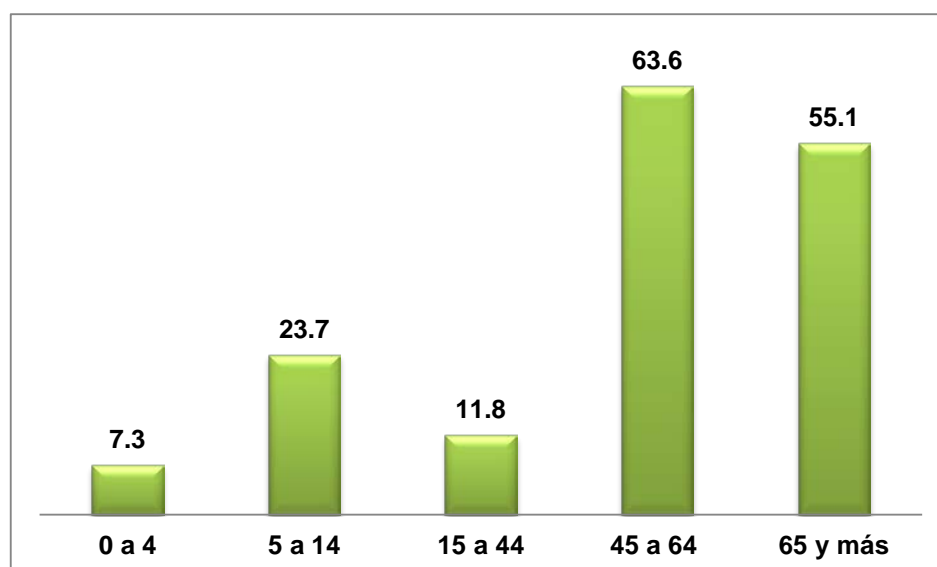


^{1/} Cifras al mes de junio de cada año

Fuente: Gráfica tomada del Informe al Ejecutivo Nacional y Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Con la Gráfica 15, se puede ver la evolución de los diferentes grupos de edades adscritas al IMSS, además de que ésta nos revela como ha sido notorio el crecimiento a partir del grupo de 15 a 44 años hasta el de 65 y más, lo que confirma lo ya dicho con anterioridad y que sigue siendo un foco rojo para los procedimientos que deberá de establecer el IMSS, para poder seguir brindado la Seguridad Social a la población mexicana; en la medida en que avance el proceso de envejecimiento de la población derechohabiente, la proporción de los individuos en los grupos de edad de mayor riesgo se incrementará, por lo que como se reitera es previsible que también lo haga la demanda de los servicios.

Gráfica 16. Crecimiento de la población derechohabiente adscrita a médico familiar por grupo de edad, 2000-2011.
(Porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en los datos del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiero y los Riesgo del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Debido a todo ese cambio de la estructura poblacional, es concerniente poder hablar del perfil epidemiológico de la población puesto que se han presentado dos grandes fenómenos debido a esto: el primero es el desplazamiento de la mortalidad de los niños hacia los adultos y el segundo cambio en las causas de la muerte y enfermedad, como se ha presentado a lo largo de este apartado sobre la transición demográfica, es de esperarse, que ésta tenga efectos sobre este ámbito puesto que por un lado, la reducción en la natalidad y en la mortalidad general que se reflejan en una mayor esperanza de vida, que aunado a una reducción de la fecundidad, conduce a una modificación en la composición de la mortalidad por edades, por otro lado, el aumento en la exposición de la población a factores de riesgo, incluyendo estilos de vida no saludables, afecta la incidencia de las enfermedades.

Adicionalmente, la población está cada vez más expuesta a una serie de factores de riesgo relacionados con los estilos de vida como las adicciones, los accidentes de tráfico, la exposición a factores químicos, físicos y ambientales, el sedentarismo y la ingesta de alimentos industrializados, así como la pandemia de la influenza A H1N1 y la persistencia de infecciones y enfermedades crónicas asociadas al virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), entre otros. Estos factores han modificado la historia

natural de las enfermedades, observándose cambios trascendentes en las causas de muerte y carga de enfermedad en la población ⁷⁴.

Aunque las enfermedades transmisibles y aquellas asociadas con la desnutrición y la reproducción tienen una menor participación, se mantienen, por lo que el desafío para el IMSS es doble. Por un lado, debe continuar atendiendo estas enfermedades conocidas en conjunto como enfermedades del rezago. Por otro, debe hacer frente a las enfermedades crónicas degenerativas y otras enfermedades que en varios casos, aunque no ocasionan la muerte inmediata, generan discapacidad temporal o permanente. En el caso específico de los adultos mayores, la mayor carga de las patologías no transmisibles proviene de las condiciones cardíacas, la diabetes mellitus y los padecimientos musculoesqueléticos (panel A, cuadro 6). En el caso de consultas de especialidad y egresos hospitalarios, los padecimientos no transmisibles como enfermedades del corazón, la diabetes mellitus y tumores malignos figuran entre los principales motivos de este tipo de servicios (paneles B y C, cuadro 6).

Cuadro 6. Principales motivos de consulta en medicina familiar, de consulta de especialidad y de egreso hospitalario para adulto mayor (65 años y más), 2011.

	Panel A-Diagnóstico (principal)	Consultas de medicina familiar	Porcentaje
1	Enfermedades del corazón	7,405,681	40.0
2	Diabetes mellitus	4,575,966	24.7
3	Artrosis	586,760	3.2
4	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	375,480	2.0
5	Infecciones respiratorias agudas	303,077	1.6
6	Hiperplasia de la próstata	295,347	1.6
7	Personas sanas que acuden a los servicios de salud por otros motivos	223,043	1.2
8	Traumatismos y envenenamientos	203,457	1.1
9	Dorsopatías	188,459	1.0
10	Gastritis y duodenitis	183,459	1.0
	Otros	4,171,252	22.5
	Total	18,512,461	100

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y del Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2011-2012

⁷⁴ Informes al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000-2012.

Panel B-Diagnóstico (principal)		Consultas de medicina especialidad	Porcentaje
1	Enfermedades del corazón	389,733	10.1
2	Tumores malignos	355,663	9.2
3	Diabetes mellitus	245,743	6.4
4	Cataratas	184,714	4.8
5	Hiperplasia de la próstata	169,365	4.4
6	Artrosis	166,391	4.3
7	Traumatismos y envenenamientos	141,841	3.7
8	Insuficiencia renal	132,460	3.4
9	Glaucoma	108,884	2.8
10	Dorsopatías	94,566	2.4
	Otros	1,876,322	48.5
Total		3,866,222	100
Panel C-Diagnóstico (principal)		Egresos hospitalarios	Porcentaje
1	Enfermedades del corazón	51,983	13.1
2	Traumatismos y envenenamientos	31,594	8.0
3	Diabetes mellitus	28,842	7.3
4	Tumores malignos	24,874	6.3
5	Insuficiencia renal	24,227	6.1
6	Enfermedades cerebrovasculares	16,311	4.1
7	Colelitiasis y colecistitis	14,913	3.8
8	Enfermedades pulmonares y obstructivas crónicas	12,208	3.1
9	Influenza y neumonía	10,394	2.6
10	Hernia de la cavidad abdominal	10,201	2.6
	Otros	170,691	43.1
Total		396,238	100

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y del Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2011-2012.

A lo largo de este apartado se ha visto la evolución de la población durante el periodo 2000-2012 y como estos cambios han sido considerablemente notorios, por lo que es de suma importancia

para el IMSS que se tenga en cuenta la transformación de la población mexicana y las proyecciones futuras, para así poder implementar las acciones pertinentes, plantear diferentes escenarios y soluciones para poder resolver los problemas por los que enfrenta, además de los que se podrían ir sumando y lograr seguir haciendo frente a sus obligaciones como prestador de seguridad social, por ende es de suma importancia que se analice todo el entorno económico, demográfico, epidemiológico y social; ya que todos estos rubros influyen de forma directamente en el actuar diario del instituto, por consecuencia en las decisiones que éste deberá tomar y en todas las consideraciones que deben de ser tomadas en cuenta.

Es por eso que el ámbito social no puede dejarse pasar, puesto que el servicio que se brindada es dirigido a la población mexicana y los cambios que ésta ha y/o seguirá sufriendo, cambiaran la demanda de los diferentes servicios que brinda ésta, además de la proporción en cómo son demandados, por lo que el Instituto está encargado de elaborar lo pertinente para ir respondiendo a los diferentes fenómenos sociales; lo que le permitirá poder tener una estabilidad financiera, puesto que no sólo son las obligaciones que debe de cubrir con los diferentes seguros que hasta el momento brinda, sino que también tiene que hacer frente a su pasivo laboral, además de crear la capacidad de acumulación de reservas y todo esto mantenerlo en equilibrio sin dejar a un lado las mejoras e innovaciones que tiene que seguir realizando, por lo que en los siguientes apartados se verá la situación financiera a la que se está enfrentando el instituto.

3.2 Ingresos y Gastos.

Es importante conocer a fondo cuales son los elementos que participan en la creación los ingresos del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como el conocer los elementos que forman parte de los gastos de éste; es por esto que en este apartado se presentará que es lo que conforman ambas partes, así como la evolución de cada uno de estos en el periodo de 2000-2012, puesto como hemos visto anteriormente la transformación de la sociedad ha tenido repercusiones en la demanda de los servicios, lo cual tiene ciertos efectos colaterales en el entorno económico en general, lo que se refleja en las entradas y salidas económicas del IMSS, por lo que a continuación se presentarán los componentes que integran ambas partes:

- **Ingresos:** Como ya se había mencionado con anterioridad, los ingreso del Instituto provienen principalmente de tres fuentes: i) de las aportaciones tripartitas que se reciben por parte de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal, incluidas las multas, recargos y actualizaciones; ii) de los intereses y rendimientos obtenidos de la inversión de las reservas y disponibilidades, y iii) de los ingresos derivados de las ventas y servicios de tiendas, centros vacaciones y velatorios, así como del uso de los recursos de las reservas y fondos del instituto.
- **Gastos:** El gasto de operación comprende todas aquellas erogaciones que el instituto realiza para llevar a cabo la presentación de sus servicios. Ello incluye los servicios al personal (pago de nómina a los trabajadores del Instituto); beneficios a los empleados (pagos al personal pensionado y jubilado) y el costo de beneficios a los empleados del

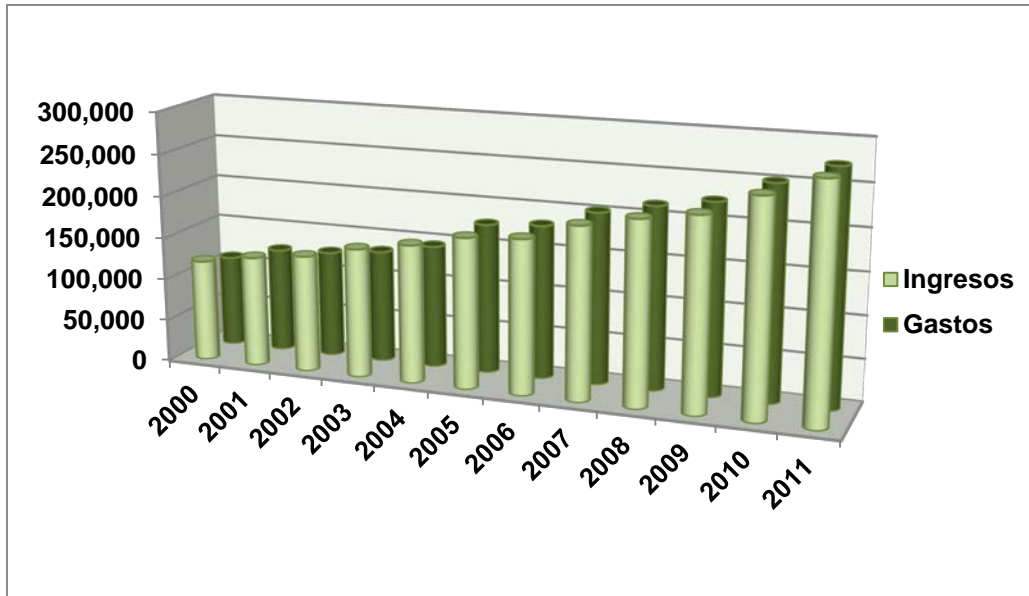
ejercicio para la reserva contable del RJP, las prestaciones económicas a los asegurados (subsidios, ayudas y sumas aseguradas); el consumo de medicamentos; materiales de curación, servicios integrales y otros; el gasto por mantenimiento y conservación de los bienes e inmuebles; el gasto en los servicios generales y subrogación de servicios; los pasivos de las reservas financieras y actuariales, así como otros gastos⁷⁵.

Desde un punto de vista cualitativo se puede percibir que sólo contamos con tres elementos que sostienen financieramente al instituto, pero al compararlo con la contraparte es dónde destaca la considerable diferencia puesto que los componentes de los gastos son superiores; desde este punto de vista es que podríamos decir que no son suficientes las fuentes de financiamiento para hacer frente a las responsabilidades que deben de asumir el Instituto. Pero lo dicho anteriormente se debe sustentar cuantitativamente por lo que en las Gráficas 17 y 18 que se presentarán más adelante, mostrarán la evolución de ambas partes y contrapondrán para poder visualizar de una mejor forma cómo es que ha sido todo éste proceso de desequilibrio financiero, el cual ha tenido que encarar el IMSS.

Como se muestra en la Gráfica 17, en la cual los datos que se tomaron del ingreso y egresos, fueron considerados sin el registro pleno el costo del periodo, por lo que como puede notarse a lo largo de la evolución de ambas partes ha sido casi similar, lo que se desprende de aquí es que si no fuese por todos los factores que generaron su desequilibrio financiero, otra sería la situación del instituto, por lo que es desde aquí se puede ir identificando cuales son algunas de los componentes que crearon el desequilibrio financiero del IMSS; por lo que al confrontar esta gráfica con la segunda parte, en dónde fueron tomados los datos con pleno costo del periodo (Gráfica 18), es ahí donde se puede visualizar el enorme abismo que se encuentra entre sus ingresos y los gastos que debe realizar cada caño (puesto que es aquí donde se considera su Pasivo Laboral y el pleno costo neto del RJP, del cual se hablará en el siguiente apartado); por lo que es sustancial el tener claro la situación desde los diferentes puntos, para al tener este conocimiento, puedan ser implementadas las medidas necesarias para hacer frente a esta inoportuna situación.

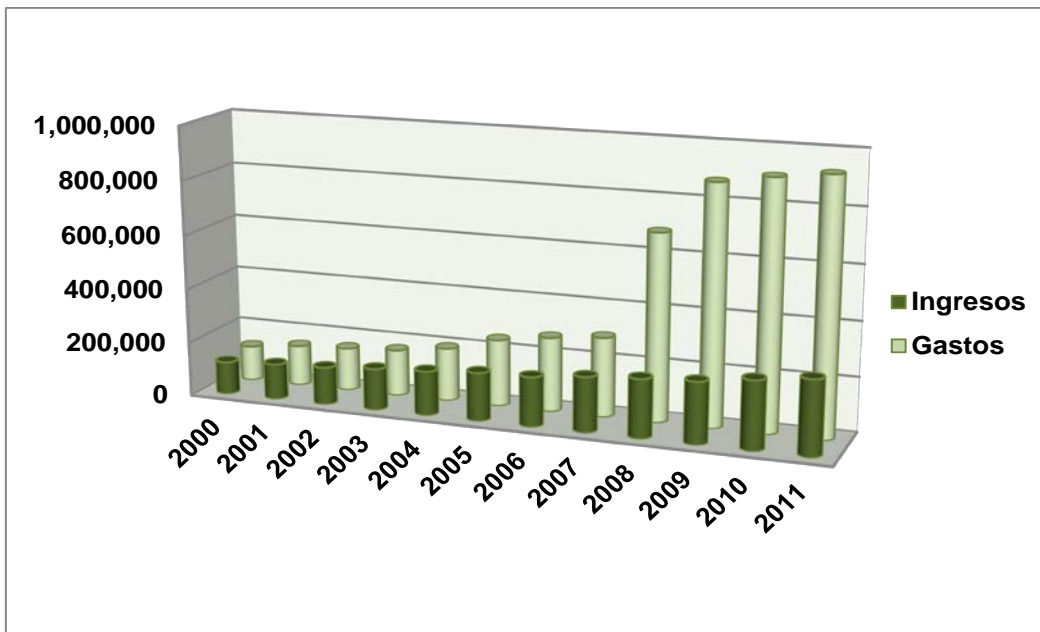
⁷⁵ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, pág. 42)

Gráfica 17. Ingresos y Gastos, 2000-2011.
(Millones de pesos)



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la Memoria Estadística del IMSS, 2000-2011

Gráfica 18. Ingresos y Gastos, con el registro pleno del costo neto del periodo de Régimen de Jubilaciones y Pensiones 2000-2011.
(Millones de pesos)



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de los Informes al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000-2012.

Para comprender esta situación, de cómo es que cambia considerablemente la Gráfica 18 al adicionarle el costo neto del periodo del RJP, se debe tener presente en qué proporción es que los componentes del gasto influyen en esa variación, por lo que en el Cuadro 8 (Estados de ingresos y gastos 2011) se podrá apreciar, pero antes de revisar los componentes se presentará en el Cuadro 7 las tasas de crecimiento desde 2000 a 2012; puesto que la Tasa Promedio de Crecimiento del Ingreso fue de 7.8 y sobresaltan los datos de 2007 y 2010 con 11.4 y 11.5 por ciento respectivamente, en dónde las tasas registraron una alza sobresaliente a las demás, ya que con respecto a la Gráfica 8 (en dónde se muestra el PIB real y los trabajadores afiliados al IMSS) corresponde a los mismos periodos en dónde se veía una mejora en la economía nacional, además de que para el año 2010 es más notoria esta mejora, puesto que después de la crisis financiera vivida durante 2008-2009, la economía mexicana reflejaba ciertas mejoras, que por consecutivo tienen efectos positivos en la situación financiera del instituto.

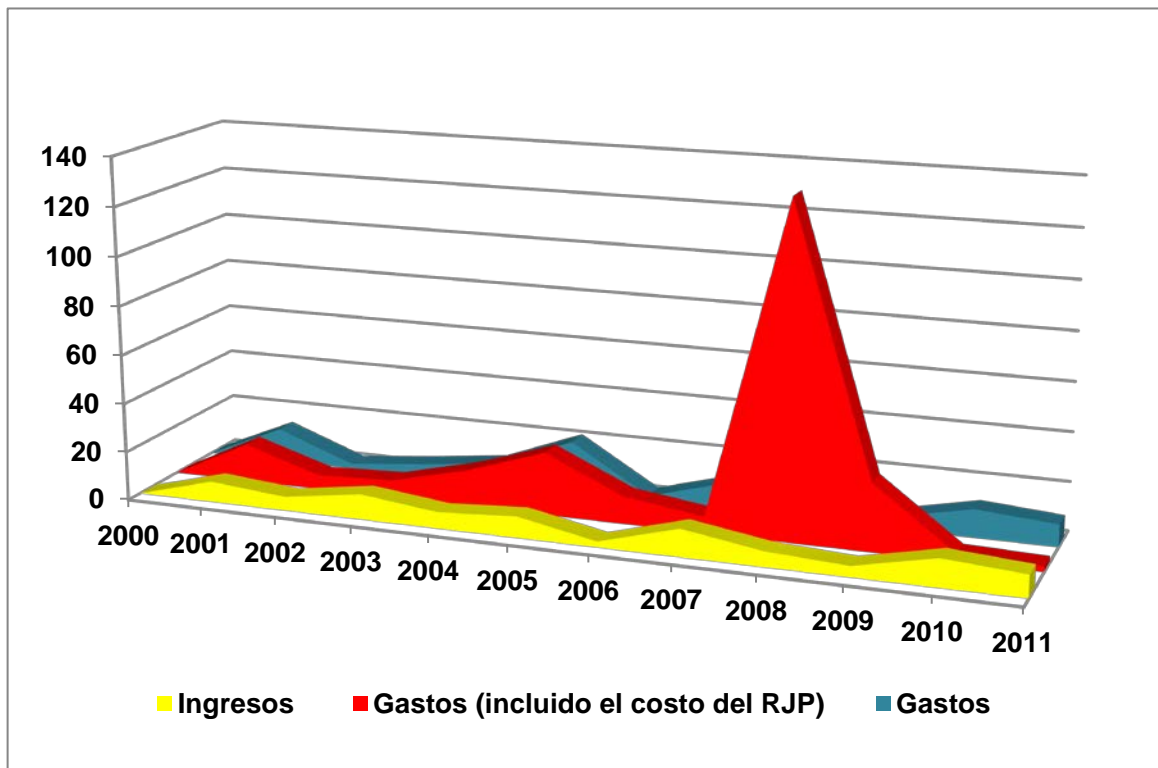
Cuadro 7. Variación del Ingreso y Egreso, 2000-2012.
(Millones de pesos / variación anual)

Año	Ingresos	Tasa de crecimiento	Gastos (incluido el costo del RJP)	Tasa de crecimiento	Gastos	Tasa de crecimiento
2000	120,654		129,371		108,991	
2001	130,970	8.6	149,585	15.6	124,040	13.8
2002	138,498	5.7	158,460	5.9	126,730	2.2
2003	152,996	10.5	170,000	7.3	133,570	5.4
2004	163,370	6.8	195,580	15.0	145,961	9.3
2005	177,718	8.8	245,765	25.7	177,518	21.6
2006	182,058	2.4	273,332	11.2	181,787	2.4
2007	202,826	11.4	292,144	6.9	202,623	11.5
2008	215,694	6.3	686,149	134.9	215,469	6.3
2009	225,479	4.5	875,256	27.6	225,279	4.6
2010	251,521	11.5	905,649	3.5	251,393	11.6
2011	274,676	9.2	927,846	2.5	274,379	9.1
Promedio anual		7.8		23.3		8.9

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de los Informes al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social (2000-2012) y la Memoria Estadística del IMSS (2000-2012).

Pero la contraparte de la situación es completamente diferente, debido a que tenemos dos escenarios y es preocupante que en el caso donde el Gasto se incluye en el costo neto del RJP Tasa Promedio de Crecimiento es de 23.3 por ciento, pero se tiene que mencionar que un año más tarde se eleva el gasto es en 2008 con un valor de 134.9 por ciento, en dónde por completo el ingreso fue superado por el gasto y esto se podrá apreciar en la Gráfica 19, puesto que es la parte más elevada durante el periodo de estudio y el otro escenario muestra una tasa de crecimiento promedio anual de 8.9 por ciento, éste elemento nos está mostrando como ha sido la evolución de que tanto recibe el Instituto y cómo lo gasta, además de que tanto ha podido solventar los gastos en los que ha incurrido, en la gráfica que a continuación se presentarán muestra la tasa de crecimiento de estos rubros.

Gráfica 19. Variación del Ingreso y Egresos, 2000-2012.
(Tasa de crecimiento)



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de los Informes al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social (2000-2012) y la Memoria Estadística del IMSS (2000-2012).

Por lo que es fundamental crear los instrumentos, proyectos y herramientas necesarias para poder resarcir el dilema que enfrenta, además de buscar otras formas de financiamiento, puesto como ya se había mencionado, el 68% recae en las cuotas obrero-patronales por lo que el IMSS tendría que implementar o trabajar en conjunto con diferentes Secretarías (Secretaría de Economía,

Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, Secretaría del Trabajo y Previsión Social) para instaurar planes de desarrollo destinados a la creación (fomento y ayuda) de empleos, empresas etc. O podría voltearse la mirada al rubro de productos de inversión y otros ingresos que actualmente representan el 12%, Esto nos lleva a un punto trascendental para la aplicación de la Reingeniería de Procesos al IMSS, ya que es importante que se llegue a una revaloración de ¿qué se está haciendo? ¿Por qué se hace de esa forma?⁷⁶

En el Cuadro 8 que se presentará a continuación, mostrará la composición del gasto de operación, en donde se podrá apreciar que el total de gasto ascendió a 274, 379 millones de pesos, del cual se destinó principalmente en:

- Servicios de personal 49%,
- Beneficios a los empleados 15.2%,
- Consumo de medicamentos y materiales de curación, servicios integrales y otros 14.3%,
- Mantenimiento y conservación de los bienes muebles e inmuebles, y servicios generales y subrogación de servicios 8.6%,
- Prestaciones económicas 7.9%,
- Reservas financieras y actuariales 2.4%,
- Otros gastos 4.4%
- Costo de beneficios a los empleados 1.3 %.

⁷⁶ Esta parte se ampliara en las Conclusiones y propuestas que se verán más adelante, además de que en el Capítulo 4 se presentará un proyecto de Reingeniería, que quería ser aplicado a la Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS.

Cuadro 8. Estado de ingresos y gastos dictaminados al 31 de diciembre de 2011.

(Millones de pesos)

Concepto	2011	2011 ^{1/}
Ingresos		
Cuotas obrero-patronales	187,851	187,851
Aportaciones del Gobierno Federal	54,702	54,704
Productos de inversión y otros ingresos, neto	32,123	32,123
Total de ingresos	274,676	274,676
Gastos		
Servicios de personal(nómina de trabajadores IMSS)	125,924	121,623
Beneficios a los empleados (pagos a pensionados y jubilados IMSS)	41,836	46,137
Costo de beneficios a los empleados (RJB)	3,518	656,985
Prestaciones en dinero	21,609	21,609
Consumos de medicamentos materiales de curación y otros	39,229	39,229
Mantenimiento	3,281	3,281
Servicios generales y subrogación de servicios	20,385	20,385
Intereses financieros y actuariales	440	440
Perdida por deterioro de instrumentos financieros	309	309
Castigos por incobrabilidades y fluctuación en precios	6,288	6,288
Depreciaciones	3,893	3,893
Reversión de cuotas obrero-patronales	1,003	1,003
Reservas financieras y actuariales	6,664	6,664
Total de gastos	274,379	927,846
Excedente neto de ingresos sobre gastos del ejercicio	297	-653,170

^{1/} Estado de ingresos y gastos dictaminados el 31 de diciembre de 2011, con el registro pleno del costo neto del periodo del Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de los Informes al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2012.

Los beneficios a los empleados y el costo de beneficios a los empleadores integran el costo de las obligaciones laborales reconocidas en el periodo equivalente a 16.5%⁷⁷, pero esto cambia completamente de acuerdo con los resultados de la valuación actuarial de las obligaciones laborales por el RJP y prima de antigüedad de los trabajadores del IMSS, ya que para el año 2011 esto ascendió a 703,122 millones de pesos, por lo que la composición de los gastos es completamente diferente además, al realizar la comparación de las proporciones antes

⁷⁷ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, pág. 43)

mencionadas adhiriéndole las obligaciones por el PJP, cambian como a continuación se presentará:

- Servicios de personal 13.1%,
- Beneficios a los empleados 5%,
- Consumo de medicamentos y materiales de curación, servicios integrales y otros 4.2%,
- Mantenimiento y conservación de los bienes muebles e inmuebles, y servicios generales y subrogación de servicios 2.6%,
- Prestaciones económicas 2.3%,
- Reservas financieras y actuariales 0.7%,
- Otros gastos 1.3%
- Costo de beneficios a los empleados 70.8%.

Como se puede advertir las proporciones cambian completamente con al adherirle las obligaciones laborales por el RJP, la parte más notoria son los costos de beneficio a los empleadores, en donde la primer parte representaba tan sólo un 1.3% del gasto, mientras que en la contraparte representa el 70.8%, mientras que los servicios de personal siguen teniendo una presencia considerable paso de estar en primer lugar como el elemento más demandante (49%) del gasto, a segundo término con un 13.1%, además si lo comparamos con el 16.5% sin tomar en cuenta el pasivo laboral del instituto lo que correspondería ahora a un 75.8%, aumentando considerablemente la parte del gasto en estos rubros superando por mucho los ingresos, pero debe de tomarse en cuenta que los gasto en mantenimiento y conservación etc., y consumo de medicamentos etc., todos son preponderantes para el ofrecimiento diario de los servicios dentro del Instituto, sin tomar en cuenta las prestaciones económicas que tiene que realizar, más las reservas que tiene que ir acumulando para en un futuro poder hacer frente a las adversidades.

3.3 Factores que generan el desequilibrio financiero del Instituto. Mexicano del Seguro Social (IMSS).

A mediados de los años setentas el IMSS era una institución con excelente salud financiera y eso a pesar de que en su interior ya se presentaban serios descuidos y aunque se hicieran auditorías financieras escrupulosas, las cifras mostraban una realidad verdaderamente alentadora, la Seguridad Social se encontraba a la vanguardia y adquiere un carácter integral: con guarderías en todo el país; surgen el INFONAVIT y el FOVISSSTE, que atiende la vivienda con créditos baratos y suficientes; se crean centros recreativos (gratuitos para jubilados y pensionados), farmacias y tiendas, económicas; además, se expande la Seguridad Social a ejidatarios y pequeños propietarios y aun a grupos sin capacidad para pagar las cuotas, sobre todo el IMSS. Muchos analistas y comentaristas mencionan que con la Globalización y la política neoliberal, en los ochenta, la crisis fue impactando el aspecto y la funcionalidad de la Seguridad Social, de ser el modelo mexicano de seguridad social reconocido internacionalmente, actualmente se puede notar que esta percepción ha cambiado considerablemente.

En 1995 se modificó la Ley de Seguro Social y en 1997 la Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro. Las pensiones basadas en un sistema integral, público, participativo y solidario, pasaron a cuentas individuales y los ahorros de los trabajadores quedaron en manos de las Afores, que en la actualidad obtienen altas ganancias y ofrecen bajos rendimientos; estas y las reformas hechas en los años 2001 y 2004 para solucionar la crisis financiera del IMSS, han venido a afirmar que no han podido solucionar esta situación. Al celebrarse la sesión ordinaria de la 103 asamblea del IMSS, Carlos Gálvez, presidente de la Comisión de Vigilancia del Instituto dio un panorama del estado financiero del Seguro Social, los puntos clave y que se encuentran más claros es que:

- El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se encuentra en una situación crítica financiera, debido a que el 88 % de su presupuesto se va en gastos de nómina y en el pago de régimen de jubilaciones y pensiones de los trabajadores del Instituto
- Es decir que en los últimos 12 años, el pasivo laboral a cargo del instituto ha creado una tasa real del 12.6 % en promedio anual, pasando de 422 mil millones de pesos en el año 2000 a mil 421 mil millones de pesos en el 2011⁷⁸.
- Siguiendo el punto del pasivo laboral, se comentó que en el mismo periodo de evaluación este ha crecido en 122 mil millones de pesos, que equivale el 9.9 % del PIB, de no revertirse y hacerse las reformas pertinentes para el 2050 se elevaran al 27 % del mismo.
- Se mencionó que el fondo para cumplir con el RJP está agotado, se tomaron 31 mil millones de pesos y ahora sólo se cuenta con mil 70 millones de pesos.
- Del mismo modo, se advirtió que de no tomarse las medidas adecuadas, para el 2015 se estará registrando el quebranto de la institución.

En esta Asamblea se hablaron de los puntos centrales a los que se tiene que hacer frente lo antes posible; además de los puntos antes señalados se debe de hacer mencionar de otros factores que originaron la situación directa o indirectamente a ser peor e incontrolable con el paso del tiempo, entre ellos se han identificado los siguientes de los cuales se hablara a detalle posteriormente:

1. La obligación que tiene el IMSS de pagar a sus pensionados y jubilados, debido a que forma la mayor parte de su pasivo laboral como patrón; este es el factor principal que se puede identificar.
2. La transformación demográfica, en relación con el envejecimiento de la población ha llevado a cambios en la atención hacia los derechohabientes, puesto que se ha incrementado el gasto para atención de enfermedades no transmisibles como: diabetes, afecciones cerebrovasculares, hipertensión arterial y tumores malignos, conforme prosiga la transición hacia enfermedades crónicas degenerativas y la disponibilidad de nuevas tecnologías médicas de alto costo, seguirán generando un aumento en los gastos en servicios médicos.
3. Afiliación y cotizaciones, el número de asegurados trabajadores del Instituto aumento de manera consistente durante los últimos 11 años, pero el salario base de cotizaciones ha

⁷⁸Inzuna, Anayasin. "Necesario fortalecer al IMSS ante su crisis financiera: Karam". Noticieros Televisa, 12-11-05

mantenido promedios reales bajos, de manera que la recaudación se vuelve complicada y vulnerable.

4. Las Reformas realizadas no han podido solucionar la situación financiera del instituto y muchos opinan que al contrario la han agravado.
5. Problemas administrativos, irregularidades con el personal y los procesos, inflexibilidad y rigidez en los procesos del instituto, personal no calificado y capacitado.

Pasivo laboral:

El IMSS tiene celebrado con sus trabajadores un régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP)⁷⁹ que se encuentra incluido en su CCT, el cual crea una protección que complementa y amplía el plan de pensiones determinado por la LSS; es por eso que las jubilaciones y pensiones otorgadas conforme a dicho régimen para los trabajadores del IMSS son cubiertas por el mismo instituto en su carácter de asegurador, y otro componente complementario de esa Ley que es cubierto por el IMSS en su carácter de patrón, por lo que el componente a cargo del IMSS como patrón se denomina pensión complementaria, misma que se define de la diferencia entre la pensión que otorga el RJP y la que corresponde a la LSS, este es el factor que en la actualidad agrava notablemente la situación financiera del instituto.

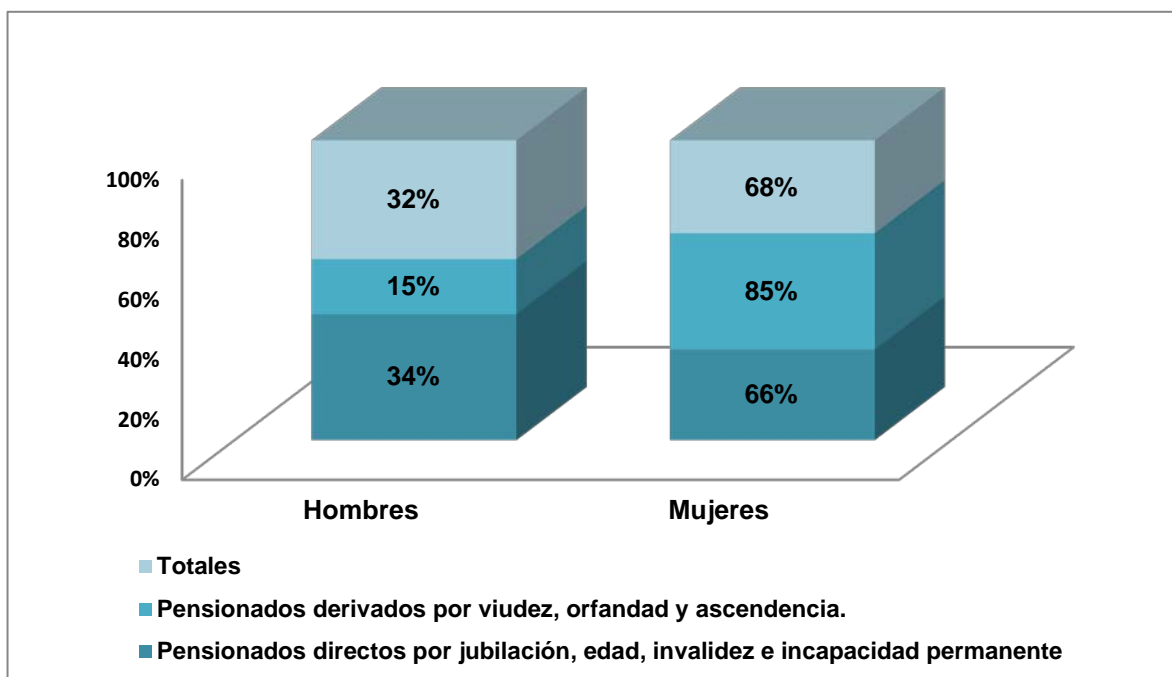
El RJP se financia a través de tres fuentes: i) los recursos del IMSS-Asegurador, es decir las pensiones las cuales los ex trabajadores del instituto tienen derecho por ser asegurados del IMSS, en los términos de la LSS, ii) las aportaciones de los trabajadores activos, y iii) los recursos adicionales que el IMSS tiene que aportar de su presupuesto para completar el RJP, es decir, la parte del IMSS-Patrón. Es por esto que es de suma importancia tener claro que es el RJP y como que es que se financia, para entender de mejor forma como que es que ha generado una gran presión financiera en el pasivo laboral del instituto; ya que este asciende a 1 billón 291 mil 693 millones de pesos, lo cual genera en su balance financiero un Patrimonio negativo de 1 billón 689 mil 587 millones de pesos. A continuación se presentarán una serie de gráficas que ayudaran a comprender la composición de los trabajadores pensionados y jubilados del Instituto y la evolución del pasivo laboral.

Lo que se puede destacar de la población de jubilados y pensionados del IMSS es que su estructura orgánica está conformada en más de un 68% por mujeres, además de que se tienen dos tipos de rubros, el primero es pensionados directos por jubilación, edad, invalidez e incapacidad permanente y el segundo es el de pensionados derivados por viudez, orfandad y ascendencia, de los cuales, el preponderante es el primero, ya que cuenta con el 90% de la población de pensionados y jubilados, la cual en suma total cuenta con 220,581 personas a su cargo. Por lo que al tener clara esta parte deducir que es más costoso mantener las pensiones directas derivadas por la jubilación, edad invalidez e incapacidad permanente.

⁷⁹ El RJP es un plan para el retiro de la vida laboral a causa de una jubilación por años de servicio o una pensión por edad o una pensión por invalidez, incapacidad permanente o muerte por riesgo de trabajo o enfermedad general. Dicho plan fue pactado entre las autoridades institucionales y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTT).

Gráfica 20. Población de jubilados y pensionados del IMSS por género, considerada en la valuación actuarial del RJP y prima de antigüedad al 31 diciembre de 2011.

(Proporciones)



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de los Informes al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social (2000-2012) y la Memoria Estadística del IMSS (2000-2011)

Esta situación se ha vuelto insostenible, ya que este número de personas superan por mucho a los trabajadores activos, que de continuar con la misma trayectoria se pagará el máximo de RJP en el año 2034 alcanzando los 91,805 millones de pesos de 2011, pero la parte correspondiente del RJP a cargo del IMSS- Patrón llegará en ese mismo año a 41,382 millones de pesos, lo que en total dará una cantidad de 133,186 millones de pesos en el gasto del RJP⁸⁰. Además de que como se ha mencionado parte del financiamiento del RJP de las aportaciones de los trabajadores en activo, por lo que en la actualidad el Instituto cuenta con una nómina total de 284,249 trabajadores con derecho a los beneficios establecidos en el RJP; por otro lado de acuerdo con la nómina, el número de jubilados y pensionados en el año 2011 fue de 220,308⁸¹. A continuación se presentará en el cuadro 9, donde se podrá visualizar la composición de trabajadores activos del instituto, además de que podrá decir la cantidad de trabajadores en la que recae la dificultad de financiar parte de una deuda que pareciera interminable, cual es el género que conforma en su

⁸⁰ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012)

⁸¹ Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo X, Pasivo Laboral y otros Riesgos de Instituto, página 160.

mayoría al Instituto, además de cuál es el tipo de contrato que predomina dentro del mismo, y que tipo de seguridad puede brindar esto para sus trabajadores.

Cuadro 9. Población de trabajadores activos considerada en la valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, al 31 de diciembre de 2011.

Tipo de contratación	Número de Trabajadores			Edad Promedio	Antigüedad promedio
	Mujeres	Hombres	Total		
Base	152,257	90,741	242,998	44.17	16.82
Confianza "B"	11,379	11,932	23,311	45.74	19.62
Confianza "A" ^{1/}	9,287	8,653	17,940	41.19	10.82
Total	172,923	111,326	284,249	44.11	16.67

En esta categoría se incluyen los trabajadores de Confianza "A" con la fecha de ingreso posterior al 20 de diciembre de 2001 (9,113 trabajadores), los cuales fueron considerados en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2011.

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo X

No sólo las mujeres predominan actualmente en la población de jubilados y pensionados, sino que también es notoria el predominio que tiene en los trabajadores activos, el cual representa el 61% de la población, también representan el mayor número de trabajadores con Base con una cantidad de 152,257 personas lo cual representa el 63 % de los trabajadores con este tipo de contrato, de los cuales con este tipo de contratación cuenta con el 86% de la población trabajadora activa, el otro 14% se reparte en los trabajadores de Confianza "A" y "B"⁸², aunque en contraste con el número de plazas ocupadas es significativo, ya que la evolución de este indicador es a lo largo de 11 años ha sido muy volátil pasando de cifras alentadoras de 14, 778 en 2006, al lado opuesto donde por ejemplo en 2002 se llegó a una cifra negativa de -8,306, pero el crecimiento de 2000 a 2011 ha sido de 37%, el cual ha sido inapreciable en el trabajo día a día, puesto que pareciera que el personal con el que se cuentan no es el suficiente para realizar con eficiencia y eficacia las tareas que tienen destinadas⁸³.

Lo que lleva finalmente a conocer cuál es el Valor presente de las obligaciones del IMSS, y como ha sido la evolución del pasivo laboral. El VPOT se determina a partir de la estimación de los flujos anuales de gastos en pesos, el VPOT correspondiente al RJP total y prima de antigüedad e indemnizaciones en el año 2011 fue de 2.4 billones de pesos, y la parte correspondiente al IMSS-Patrón asciende a 1.8 billones de pesos (Cuadro 10), del que se desprende que el VPOT a cargo del IMSS-Patrón, 47% corresponde al pago complementario de pensiones del RJP que se otorga actualmente a los pensionados en curso de pago, mientras que 47.6 % corresponde a futuras

⁸² Véase en la las Gráficas 22y 23, en el Anexo.

⁸³ Véase en la Gráfica 24, Anexo.

pensiones complementarias que se otorgarán a los trabajadores en activo y 5.4% a las primas de antigüedad e indemnización que se estiman serán pagadas en futuro a los trabajadores.

Cuadro 10. Valor presente de obligaciones totales (VPOT), al 31 de diciembre de 2011.

(Millones de pesos 2011)

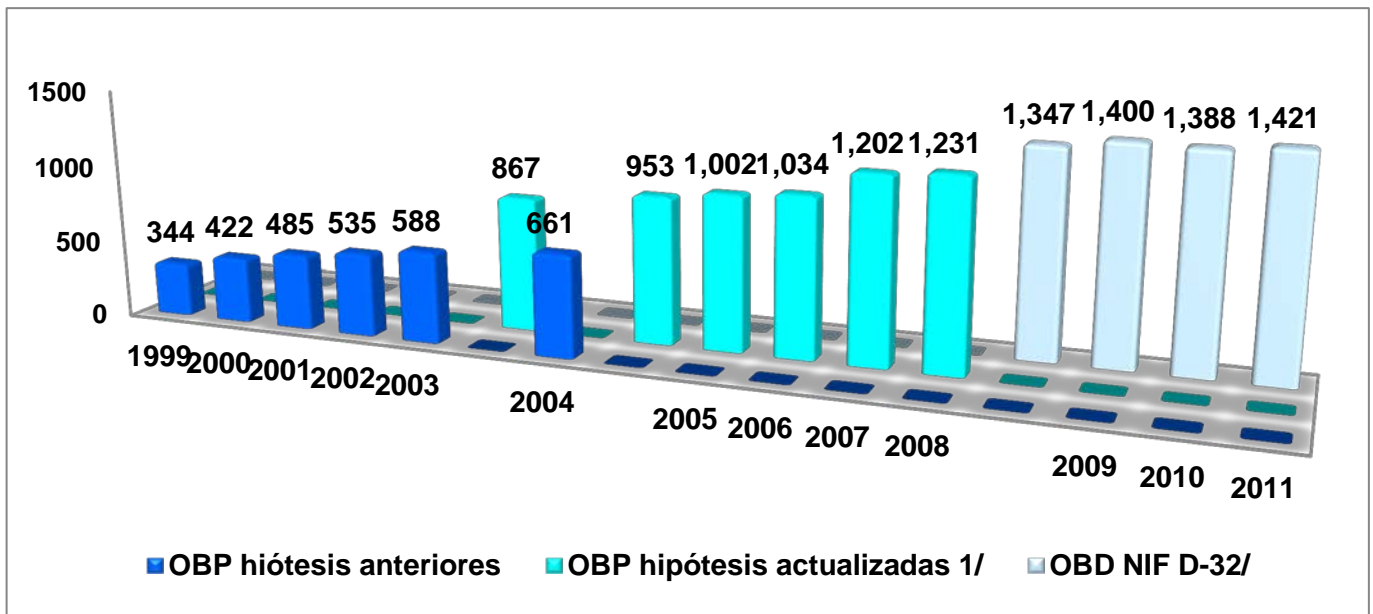
Concepto	Beneficios valuados		
	Terminación	Retiro	Total
Jubilados y pensionados			
RJP total	72,816	1,027,075	1,099,891
IMSS-Asegurador	25,742	243,912	269,654
IMSS-Patrón (1)	47,074	783,163	838,237
Trabajadores activos			
RJP total	99,144	1,143,409	1,242,553
IMSS-Asegurador	46,239	356,383	402,622
IMSS-Patrón (2) ^{1/}	52,912	787,045	839,958
Prima de antigüedad	23,947	71,168	95,115
VOT a cargo del IMSS-Patrón	123,933	1,641,376	1,765,310

^{1/} El RJP del IMSS-Patrón no necesariamente resulta de la diferencia del RJP total menos el pasivo por pensiones del IMSS-Asegurador (pensiones otorgadas bajo la LSS).

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo X

Y se cree que es de suma importancia recalcar este punto que anteriormente se ha mencionado sobre el pasivo laboral, que en los últimos 11 años ha crecido a una tasa de 12.6% en promedio anual, pasando de 334 mil millones de pesos en 1999 a 1,421 mil millones de pesos en 2011 (9.9% del PIB de ese año), además de que en relación a esto se deben de rescatar dos puntos esenciales: i) entre 1999 y 2007 el incremento fue de 94,789 millones de pesos en promedio anual, dentro de este incremento está considerado un impacto de 282 mil millones de pesos que se tuvo en 2004 a consecuencia de la modificación que se hizo en la valuación actuarial de ese año; ii) el incremento observado en 2008 se debió al cambio de la metodología de medición del pasivo laboral (Gráfica 15). El pasivo laboral a cargo del IMSS continuará incrementándose en las próximas décadas, debido básicamente a que cada año que pase irá aumentando la antigüedad de los trabajadores que continúan activos, alcanzando su punto máximo en el año 2021 según estimaciones del propio instituto, llegando a una cifra de 1,658 mil millones de pesos 2011.

Gráfica 25. Pasivo laboral del IMSS, 1999-2011.
(Miles de millones de pesos 2011)



^{1/} OBP: Obligaciones por Beneficios Proyectados. Hipótesis recomendadas por el auditor actuarial externo en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2004 respecto a: i) tasa de crecimiento futuro de las pensiones; ii) probabilidades de supervivencia y permanencia de los trabajadores y pensionados, y iii) factor de proporcionalidad del IMSS-Asegurador.

^{2/} En virtud de que la aplicación de la NIF D-3 elimina las OBP, el pasivo a cargo del IMSS-Patrón definido por las OBP se compara con las OBP que se calculaban bajo la metodología previa del Boletín D-3.

Fuente: Gráfica tomada del Informe al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo X.

Transición demográfica:

Como mencione con anterioridad (en el apartado anterior 3.1), sobre el entorno demográfico y epidemiológico y de la gran importancia que tiene este tema en las acciones cotidianas del mismo, es por eso que se quiso hacer gran énfasis en este fenómeno social. En la actualidad podemos ver que varios países se enfrentan a este fenómeno, proceso por el cual los países cambian su perfil demográfico a uno diferente, lo que trae consigo es que un perfil demográfico caracterizado por una población de edades avanzadas. Según el Consejo Nacional de Población estima que para el año 2050 el 27.7% de la población se encontrará en edades mayores a los 50 años⁸⁴.

Esta transición demográfica se deben principalmente a dos aspectos: i) el primero es el declive de la mortalidad, producto de aumento de la esperanza de vida, en la actualidad tenemos una

⁸⁴ CONAPO, Proyecciones de la población 2010-2050.

esperanza de vida de 74.27 años en 2012, pero esto aumentarán con los años hasta llegar 79.42 años en 2050⁸⁵, ii) el segundo factor es la caída de la tasa de natalidad en la población mexicana, cada vez se registran una menor cantidad de nacimientos, para ejemplificar esto en la década de los setenta el número de hijos de una mujer tendía era de 6.1, actualmente los hijos por mujer son de 2.24 y se estima que en las próximas cuatro décadas de la natalidad continúe descendiendo hasta alcanzar una tasa global de alrededor de 2.08 hijos por mujer a partir de 2030. Por lo que se prevé que en las siguientes tres décadas habrá una disminución de la proporción correspondiente a la población menor de 15 años y si bien la correspondiente a la población mayor de 65 años como se ha mencionado se incrementará⁸⁶.

Este aumento de la población en edades avanzadas implicará una mayor demanda de servicios cada vez más especializados para atender las necesidades de una población más compleja, por lo que representa una gran presión para el Instituto, que este cambio del perfil epidemiológico y la creciente demanda de servicios médicos apunta hacia un incremento de enfermedades crónico degenerativas. Por lo que el gasto en servicios médicos aumentará de manera proporcionalmente directa a la transición demográfica, lo que traerá como consecuencias la necesidad de invertir más en mejores recursos, en infraestructura y personal médico para brindar una atención oportuna y especializada en los adultos mayores, de igual forma se requerirán mecanismo institucionales que permitan a los derechohabientes un mejor acceso a los servicios de salud.

Lo cual representa un gran reto para el IMSS ya que actualmente se encuentra al punto de agotar los recursos de la subcuenta 1, además de que la mayor parte de sus ingresos se destinan al pago de nómina y RJP, por lo que no podrá atender todos estos cambios significativos de continuar la situación como se ha ido manejando, puesto que los adultos mayores padecen de enfermedades degenerativas, las cuales son de más larga duración, lo que conlleva a terapias basadas en tecnologías y medicamentos más costosos por su grado de especialización.

Es por esta razón que se volvió a remarcar este punto, ya que es de suma importancia atender todas las variables que afectan y pueden agravar en un futuro no lejano la situación económica del instituto. Ya que a la falta de recursos en la actualidad, se puede escuchar en la vida diaria que el servicio que brinda el IMSS es ineficiente, hay pacientes que son atendidos en sillas, o en las mismas salas de espera por la falta de camas para su atención, cada vez el Instituto se enfrenta a enfermedades más costosas y de mayor duración, además los medicamentos son insuficientes y no son abastecidas las unidades médicas con la cantidad solicitada, si se busca sacar una cita, el tiempo de espera para obtenerla es de 2 a 3 meses, hay falta de equipo necesario para brindar un servicio adecuado.

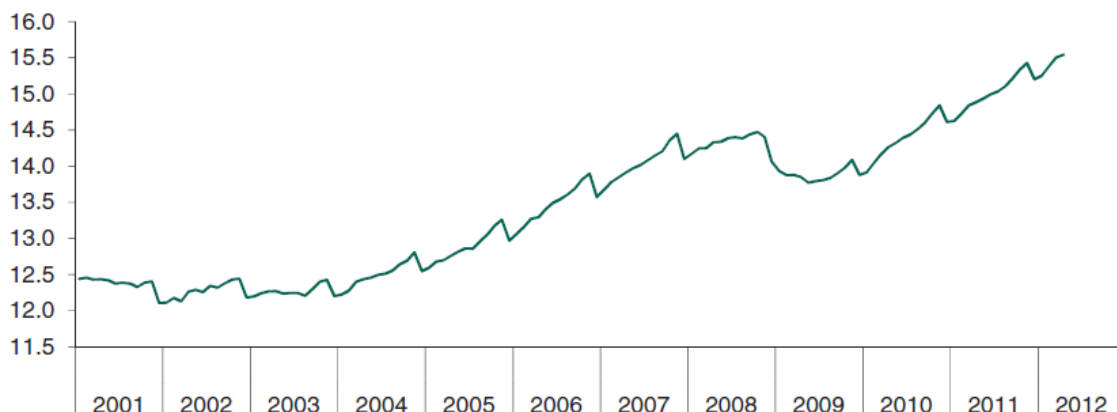
⁸⁵ CONAPO, Proyecciones de la población 2010-2050.

⁸⁶ La población mexicana se dirige hacia la última etapa de la transición demográfica en la que la mortalidad, fecundidad y la tasa de crecimiento se encuentran en descenso.

Afiliación y cotización:

Como ya se ha comentado el IMSS es uno de los organismos más sensibles a los cambios económicos generales, por las variables con las que interactúa en el día a día, dos de ellas son el empleo y salario, como resultado de la interacción entre las variables el número de los trabajadores y cotizantes, ya que este tema es importante, ya que el mayor porcentaje proviene de las cuotas obrero-patronales, uno de los principales problemas es de la poca afiliación de derechohabientes, producto de: i) precarización del empleo, ii) el número de asalariados sin prestaciones; algunos datos que se tiene que rescatar al respecto es que hay 10.8 millones de trabajadores sin seguridad social, que sumados a los 15 millones de mexicanos que se encuentran en el mercado negro laboral, el trabajo informal arroja la cantidad de casi 26 millones de mexicanos sin seguridad social y sin un contrato de trabajo que respalde sus derechos.

Gráfica 26. Número de trabajadores afiliados al IMSS, 2001-2011^{1/}.
(Millones de personas, al cierre de cada mes)



^{1/} Trabajadores permanentes y eventuales urbanos.

Fuente: Gráfica tomada del Informe al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo I

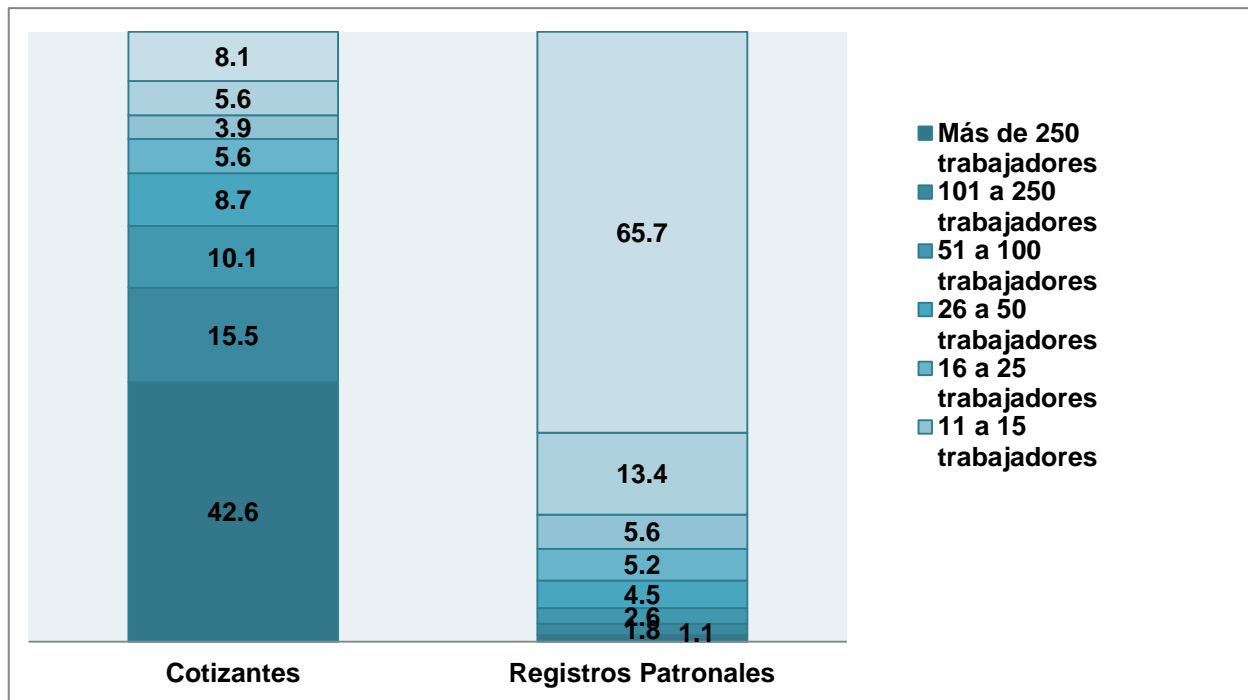
La implementación de medidas necesarias que permitan que la afiliación sea de manera más sencilla, para que todos esos trabajadores que no cuentan con seguridad social, puedan tener acceso a ella, el número de afiliados desde el 2001 ha sido de manera constante y creciente (Gráfica 26), pero esta variable fue afectada por la crisis financiera de 2008, de la cual cifras recientes revelan que a pesar de la recuperación de la economía mexicana y de la actividad productiva, el salario base de cotización (SCB) promedio se mantuvo, en términos reales, a niveles más bajos que el de 2008, lo cual perjudica de manera circunstancial el desarrollo de las actividades del día a día del Instituto.

El SCB es uno de los ejes rectores de la estrategia llevada a cabo por el instituto, la cual ha sido facilitar y promover entre los patrones y sujetos obligados al cumplimiento de sus obligaciones

en materia de seguridad social, entre las que se encuentra la correcta afiliación de sus trabajadores con el SCB que perciben, pero esto ha sido un gran problema puesto que los encargados de realizar la afiliación de sus trabajadores no registran el salario que realmente perciben, para así no pagar lo correspondiente, lo que deja desprotegidos a sus trabajadores al no contar con seguridad social. El mayor porcentaje cotizantes fue de 42.6% que corresponde a más de 250 trabajadores lo que tendría que hacer altamente alentador, pero en la realidad es que los registros realizados para ese número de trabajadores es tan sólo de 1.1 %, mientras que los cotizantes de 1 a 5 trabajadores represento 8.1%, aunque no es un porcentaje tan significativo, la realidad es que la mayoría de los registros patronales se realizó en esta categoría ya que tuvieron el 65.7%, para comprender mejor la estructura de los cotizantes y los registros patronales, a continuación se presentará una la Gráfica 27 que permitirá apreciar cómo es que se encuentra esta situación.

Gráfica 27. Cotizantes y registros patronales por tamaño de registro patronal, 2011.

(Porcentajes, cifras al mes de diciembre^{1/})



^{1/} Las cifras se refieren a cotizantes que estuvieron activos durante cualquier día del mes.

Fuente: Gráfica tomada del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo I.

En la gráfica anterior no sólo se puede notar cómo es que se comportan las cotizaciones y los registros patronales, sino que también se comprenderá mejor, cómo es que está constituido el mercado laboral y a qué tipo de empresas lo conforman, lo se puede concluir es que la mayoría de

las empresas son micro empresas (según los registros patronales), esto podría ayudar a pensar en implementar nuevas políticas de afiliación estudiando cada uno de los casos, para así realizar un proceso más diversificado, que pueda contener todos los casos posibles, y no dejar fuera ningún detalle que interrumpa esta acción; es aquí donde se empieza parte de la reingeniería el preguntarnos ¿qué debe de hacerse con la afiliación? y ¿cómo debe de hacerse?.

Por lo que el registro ante el instituto del SCB efectivamente pagado por los patrones a sus trabajadores es esencial para determinar las prestaciones en dinero que se cubren en los distintos ramos de aseguramiento, así como para el cálculo correcto de las cuotas que se deben de pagar en materia de seguridad social (con las cuotas se contribuye a financiar la prestación de los servicios ofrecidos por el instituto), al relacionar el número de cotizantes y los registros patronal, el resultado de esta interacción es el del SCB, que la evolución éste indicador en términos reales y en número de veces durante los últimos 11 años creció 0.73% en promedio, mientras que el número de veces el SMGP (salario mínimo general promedio) aumento 0.72% por año en promedio, estos crecimientos son casi imperceptibles, puesto que en términos reales no contribuyen cómo deberían de hacerlo, no se están creando ni llevando a cabo las políticas necesarias para la creación de empleo, ni para la vigilancia del pago de las cuotas, por lo que este es otro factor determinante que gestiona el desequilibrio financiero⁸⁷

Reformas:

Las reformas realizadas desde 1995 fueron hechas para poder liberal e ir previendo la presión financiera que amenazaba con poner en riesgo la estabilidad económica del Instituto, las reformas hechas hasta ahora han sido:

1. 1995: es en este año que surge la nueva Ley del Seguro Social, entre las innovaciones fundamentales de este ordenamiento jurídico está la creación de las cuentas individuales para el retiro de los trabajadores. Su manejo se encomienda a los Administradores de Fondos para el Retiro (Afores).
2. 1997: hubo modificaciones en la Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro, y se realizaron diferentes modificaciones como: pensión de cesantía de en edad avanzada, pensión de vejez.
3. 2001: los resultados de las reformas se pueden agrupar en dos apartados, el primero es relativo a la gestión del Instituto (la reforma perfeccionó la autonomía fiscal del instituto, éstas dotaron al mismo de mayores facultades presupuestarias) y el segundo apartado de las reformas fue el relativo a las pensiones (con lo legislado 1.2 millones de pensionados recibieron incrementos a sus pensiones, etc.)
4. 2004: las reformas a los artículos 277 D y 286 K de la Ley del Seguridad Social, establecen que el Instituto no podrá destinar recursos de las cuotas obrero patronales o de las aportaciones de la seguridad del Gobierno Federal al financiamiento del Fondo para el

⁸⁷ En diciembre de 2011, el SCB observado fue de 248.16 pesos diarios, lo que representó un incremento nominal del 4.3% respecto al nivel alcanzado en 2010 y en términos reales significó un aumento del 0.5%; para tener una mejor percepción de esto. Véase la Gráfica 28.

Cumplimiento de Obligaciones de Carácter Legal o Contractual, correspondiente a las nuevas plazas o sustituciones que se autoricen a partir de que entro en vigor estas reformas.

5. 2007: cuando entro en vigor estas nuevas reformas los artículos 277B y 286K de la Ley Seguro Social, el Consejo Técnico del IMSS tuvo que crear la norma que rige el sistema de pensiones para los trabajadores de nuevo ingresos sin apoyo del erario, de esta forma los nuevos trabajadores recibirán una pensión basada en su propia aportación salarial a diferencia de los pasados, quienes aportan de forma colectiva el 3%, más la parte proporcional que corresponde al patrón-instituto.

Pero las reformas realizadas a los sistemas, darán frutos al menos a partir del año 2035, ya que el ahorro generará en las finanzas públicas mexicanas serán en el largo plazo coincidan especialistas. Pero a pesar de los cambios realizados, el gasto para las pensiones públicas se ha duplicado en términos reales en los últimos 10 o 12 años, de acuerdo con la Secretaría de Hacienda. Lo que se traduce a que la transición en los esquemas pensionarios ha significado que los déficits pensionarios seguirán en aumento. Otras opiniones al respecto:

“La crisis financiera del IMSS fue provocada deliberadamente, desde que se aprobaron las reformas de 1997, las autoridades permitieron las reducciones de las cuotas patronales, estructuraron el seguro de salud de manera deficitaria y traspasaron los fondos de retiro, cesantía, vejez a las Afore... que han generado (en 13 años) más de un billón de pesos”⁸⁸

En el último Informe 2011-2012 al Ejecutivo y Congreso, el propio Instituto admite que las aportaciones de sus trabajadores, “no se han ahorrado ni se han sido canalizado a ningún fondo, sino que han sido utilizadas para pagar una parte de las pensiones de los pensionados y jubilados, lo que deja desprotegido en futuro la salud financiera del mismo, además de que las aportaciones de los actuales trabajadores están siendo destinadas para permitir la subsistencia, que se puede esperar en un futuro si las acciones tomadas están programadas para dar frutos en 22 años, y la situación actualmente es insostenible. Es por eso que las acciones tomadas de ahora en adelante deben tener impacto en el corto plazo y pensadas con repercusiones positivas a futuro.

Otros factores:

Todos los factores mencionados con anterioridad influyen de manera directa en el desequilibrio financiero, pero este punto habrá otros factores que aunque no son abiertamente tocados por la población, y que desde el punto de vista de la reingeniería de es de suma importancia eliminar, para así contribuir a contrarrestar este desequilibrio financiero, puesto que todos los puntos que en este apartado se tocan son factores silenciosos que han ido contribuyendo de manera paulatina, a que la situación en el Instituto sea desfavorable, se mencionarán cuatro factores importantes dentro de este rubro, de los cuales los últimos tres son basados en mi propia

⁸⁸ Reunión de la Cámara de Senadores, para analizar la situación financiera del IMSS, en La Jornada, 9-01-10, pág. 46.

experiencia profesional, como trabajador del instituto y prestadora de Servicio Social, dentro de la misma institución:

- **Problemas administrativos:** Para poder ejemplificar de mejor manera este punto se hará uso de una nota periodística que da cuenta de manera clara y precisa a que se refiere este punto, puesto que desde décadas atrás es la mala administración, el saqueo y la corrupción que permean a los funcionarios públicos y privados: “Indagatoria sobre corrupción incluirá al delegado panista del IMSS en el D.F. el ex diputado presume amistad con Calderón, y controla varias zonas de Instituto señalan⁸⁹”, en esta nota se agrega que en febrero de ese mismo año, a seis laboratorios se les multó por participar con otros funcionarios del IMSS en licitaciones fuera de las normas. Acerca del tema, organizaciones de trabajadores plantean: “La crisis financiera del IMSS se debe a la ineficiencia en su administración, el presunto saqueo y corrupción, las equivocadas políticas públicas y la evasión de los patrones para afiliar a sus trabajadores..... el gobierno pretexto la situación financiera del organismo para socavar los sistemas de pensionados y acabar con derechos y conquistas de los trabajadores...”⁹⁰.

Con las notas mencionadas en el párrafo anterior se puede llegar a tener un panorama más amplio de cómo es que ha sido la situación en términos administrativos, dando un poco de tintes políticos y reflexión, puesto es importante tener claro todos los factores que pueden alterar la situación económica del Instituto, por lo que el mal manejo de los recursos del mismo ha contribuido de manera negativa, ya que al crearse acuerdo con farmacéuticas o contratos privilegiados, atentan contra la seguridad social de la población mexicana, violando por completo los principios por los que se rige, atentando la existencia y el porqué de su creación (misión y visión). He aquí dónde se encuentra uno de los factores influyentes, ya que al no saber por qué y para que están hechas las cosas, se pierde el camino y la dirección hacia donde se dirige.

- **Irregularidades con el personal y los procesos:** Las irregularidades son muy bien sabidas dentro del ambiente laboral de cada una de las unidades de trabajo del Instituto, antes de que se instaurara el sistema de chequeo por medio del biométrico, se utilizaban tarjetas lo que permitía que los trabajadores pudieran checar (así cumplir con la puntualidad, además de que generan SR (sin retardos) que se ve reflejado en una mejora en sus salarios), pero después de hacer eso, muchos trabajadores no empezaban sus labores a tiempo, tomaban largas horas de descanso, además de que se salían del área de trabajo sin ninguna autorización. Otra irregularidad del personal, son algunos acuerdos que se tienen para que no trabajen y cobren sus salarios, que no realicen las tareas que tiene asignadas, lo que causa es retraso, pérdida de los tiempos asignados para cada tarea y además del dinero que se está invirtiendo, puesto que cada vez más la cultura laboral dentro de los trabajadores es representada por la pereza, apatía por realizar las actividades

⁸⁹ La Jornada, 13-11-10, página 10.

⁹⁰ Alianza de Trabajadores de Salud y Empleados Públicos, y otros grupos en La Jornada, 8-11-10, pág. 16.

que les correspondes y sin tener una opinión en contra de los Sindicatos⁹¹, la percepción generaliza es que estos se encuentran solo para proteger a aquellos trabajadores que se podrían catalogar como conflictivos e ineficientes en sus labores, además de seguir manteniendo sus privilegios como dirigentes sindicales.

Estas irregularidades con el personal, han llevado a irregularidades con los procesos ya que no se realizan en la forma que son destinados (aunque aquí se encuentran dos variantes, ya que algunos de los procesos son obsoletos o muy rígidos e inadecuados para cada una de las actividades a las que fueron asignadas), al no realizarse de la forma adecuada, eso lleva a pérdidas económicas, por lo cual es importante que se revisen cada uno de los procesos en las diferentes áreas, para así determinar qué tan vigentes y funcionales son.

- **Inflexibilidad y rigidez en los procesos del Instituto:** aunado al tema anterior, el que los procesos sean obsoletos y rígidos, no permite que se desarrollen las acciones adecuadas para cada trabajador tenga control sobre cada una de las tareas designadas en las diferentes áreas, desde la DIR⁹² en donde es de suponerse que se encuentran completamente actualizados, no es así puesto que no todos los trabajadores cuentan con la información necesaria al día para poder proseguir con su trabajo, además de que dentro de cada una de las coordinaciones de esta dirección para la contratación del personal necesario, se tiene que realizar un comunicado a la Coordinación de Servicios Administrativos y de Mejora Continua de Procesos Recaudatorios, para que esta evalúe si la plaza se encuentra libre además si el departamento que lo solicita cuenta con los recursos necesarios para poder tener otra plaza activa, lo que se puede concluir de lo anterior es que los procesos son verticales, impidiendo que cada unidad de trabajo actúe de acuerdo a sus necesidades, impidiendo cumplan con el objetivo por el cual fueron creadas.

Esta inflexibilidad y rigidez de los procesos se puede extrapolar a cada una de las áreas del instituto, desde las actividades realizadas en una guardería, donde se encuentran constantemente supervisadas por las autoridades respectivas, pero las actividades asignadas por estas autoridades en muchos de los casos no son llevadas al pie de la letra puesto que no son eficientes en el momento de la aplicación de estas, ya que complican el desarrollo de las tareas designadas. Lo consecutivo de esto son actividades obsoletas e innecesarias, que lo único que están causando es que el servicio brindado a los derechohabientes sea ineficiente, de mala calidad y no cumpla con las expectativas.

⁹¹ La opinión sobre los sindicatos es a favor del propósito por el cual fueron creados, pero por el paso de los años, los intereses de varios dirigentes han modificado e influido en el manejo de estas instituciones violando el principio primordial de su origen, el cual es: "Proteger a los trabajadores", más no solaparlos para tener fuerza política y así que algunos puedan seguir teniendo el poder y hacer mal uso de los recursos.

⁹² Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS

- **Personal no calificado y capacitado:** la interacción de las razones anteriores mencionadas, da como resultado que el personal no se encuentre capacitado ni calificado para realizar las actividades que les son designadas, de entrada para poder acceder a una plaza al IMSS, se tiene que tener un familiar trabajando, para que puede pedirle al sindicato una propuesta⁹³, después de obtener esta propuesta se tiene que esperar un periodo largo proceso de selección para poder ser contratado, pasar por diferentes pruebas, anteriormente este podía tardar hasta 6 años en promedio. He aquí la gran dificultad que se tiene para poder ser contratado por la Institución, muchas veces la gente no entra en el área que corresponde de acuerdo a sus estudios, lo hacen sólo para poder entrar y seguir avanzando dentro del área a la que quieren acceder.

Aquí se encuentran varios problemas, en primera es que entran hijos de trabajadores mal aconsejados por sus familiares, con una actitud negativa y una hostilidad para con los demás compañeros, puesto que se sienten protegidos por ser hijos de trabajadores o tener y cito las palabras exactas usadas en la vida diaria “conocidos (familiares) en el áreas superiores que pueden ayudarlos o influir en que se les permita cualquier acción”, es esto una gran problemática para que realicen sus actividades de acuerdo a sus puestos y áreas designadas⁹⁴.

Otro gran problema son los requisitos que solicitan para entrar a cualquier área, como ejemplo de esto es para el área de Auxiliar Universal de Oficinas, como requisito sólo piden el nivel de secundaria y es lo mismo para Oficial de Puericulturas (siendo en este caso en específico, que el trato es directo con los niños, sólo se debería de aceptar personal capacitado y preparación adecuada a esa área) , sólo las áreas de enfermería y medicina, son las que cuentan con el personal capacitado para que cumplan con el perfil requerido por esas áreas. Por lo que es imperante hacer una revisión de las condiciones en las que se tiene el personal, ya que se puede encontrar personal altamente calificado para realizar actividades administrativas o en otras áreas que se encuentran laborando en el área de intendencia, porque no pudieron conseguir una propuesta para el área que están calificados, o encontramos personal con un nivel de secundaria que está laborando como jefe⁹⁵.

Todos estos problemas han ido afectando el día a día de las actividades que se tiene que realizar, se sabe que el principal factor que produce el desequilibrio financiero es el Pasivo Laboral al que tiene que hacer frente en su obligación como patrón, aunado esto las reformas hechas no han podido dar los frutos esperados, el mal manejo administrativo de los recursos de Instituto, su personal mal capacitado, algunas variables exógenas como el que la economía del país afecte a la

⁹³ Esto es un grave problema, ya que es bien sabido que muchas de las propuestas son vendidas a los trabajadores con altísimos precios, además de que son engañados y saboteados.

⁹⁴ La cultura laboral está desviada, afectada por intereses y no permite una buena interacción entre trabajadores.

⁹⁵ Sin querer hacer minimizaciones por el nivel educativo, ya que muchas veces y gracias a la experiencia laboral pueden ir escalando en las diferentes áreas.

creación del empleo, por subsecuente hace que las variables como los registros patronales y las cotizaciones sea más volátiles y afecten los ingresos del mismo.

3.4 Evaluación de la situación financiera actual del IMSS.

A lo largo de este capítulo se ha visto el entorno económico, demográfico, epidemiológico y social del Instituto Mexicano del Seguro Social; la evaluación de 11 años, ha mostrado notables cambios en la estructura de social, laboral y demográfica que consecutivamente se traduce en efectos secundarios en la situación financiera y en el actuar día a día del instituto, por estas razones y como menciona en el último informe de 2012 con el CNP del RJP es de 703, 122 millones de pesos (este RJP implica un importante pasivo laboral); en los últimos 12 años el pasivo laboral a cargo del Instituto, ha crecido a una tasa real de 12.6% en promedio anual, pasando de 344 mil millones de pesos en 1999 a 1,421 mil millones de pesos en 2011, por lo que es más que evidente que el IMSS no cuenta con infraestructura suficiente para ofrecer la cantidad y calidad de servicio de salud que requieren los 58 millones de derechohabientes⁹⁶.

Debido a la gran crisis financiera que se vivió durante a finales de 2008 y parte de 2009, se puede ver cómo es que esto afectó considerablemente la economía de México y como ya se había mencionado que el Instituto es sensible a diferentes variables (tales como producción, empleo, el salario, los precios y el tipo de cambio debido al financiamiento por la aportación patronal y empresarial), por lo cual fue afectado simultáneamente, esto puede observarse en la Gráfica 4 la cual muestra cómo ha sido el comportamiento del número de trabajadores que se han afiliado al Instituto, y es en ese periodo de crisis donde muestra una baja considerable a la par del PIB, justo en esta gráfica muestra la recuperación de la economía que se observó a lo largo de 2010 que se mantiene hasta 2011, por lo que durante éste año los asegurados trabajadores, permanente y eventuales del Instituto aumento de manera consistente ascendió a 15.2 millones de trabajadores asegurados, lo que representa una mejora con respecto a 2010 ya que tiene un nivel superior en 4% registrados al final de ese año.

Sin dejar de lado el gran fenómeno global, del cual México y el IMSS no se encuentra exentos y este es una doble transición: la demográfica y epidemiológica; lo que se traduce para el Instituto en el envejecimiento de sus derechohabientes y la mayor prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas de alto costo tanto en adultos mayores, como en el resto de su población, y como se mostró en las gráficas (Estimaciones de CONAPO), lo característico de la última década es que el grupo de 65 años y más creció a una tasa de 55.1%, mientras que el grupo de 15 a 44 años a una tasa de 11.8%, por lo que se reitera que el instituto debe tener muy en cuenta que esta variable es de suma importancia, ya que ha traído graves consecuencias al ofrecimiento de sus servicios y su situación financiera.

⁹⁶ En diciembre de 2011 se contaba con 58, 293,160 derechohabientes, de los cuales a la población adscrita a UMF corresponden a 47, 405,653; mientras que para IMSS-Oportunidades el número asegurados es de 10, 887,507.

En la década de los 70 las defunciones registradas por afecciones en el periodo perinatal y enfermedades por infecciones intestinales ocupaban los primeros lugares, mientras que en la actualidad esta situación ha cambiado considerablemente y como se puede revisar en el Cuadro 6 presentado anteriormente, se puede notar que va en aumento las defunciones por una combinación de enfermedades no transmisibles como diabetes mellitus, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas y neoplasias malignas, como resultado de estas transiciones es que actualmente hay una creciente presión sobre el gasto de los seguros relacionados con la prestación de servicios médicos.

Otro factor que ejerce presión sobre el gasto de los seguros médicos es el costo de las intervenciones o procedimientos, algunas razones por las cuales este costo puede aumentar, como se explica en el último informe presentado por el Instituto, incluyendo la inflación y el hecho de que los cambios tecnológicos han modificado la forma de realizar una intervención o procedimiento. Este cambio tecnológico se presenta en distintas formas como por ejemplo la disponibilidad de equipo médico de reciente desarrollo, o los nuevos medicamentos y otros insumos terapéuticos, nuevos procedimientos o protocolos clínicos, o sencillamente los avances médicos sobre la ciencia médica, en suma de todo esto actualmente para el instituto es difícil poder ir adhiriendo este conocimiento, puesto que financieramente no cuenta con los recursos suficientes, además de que dichos avances, en el corto y mediano plazos, aunando con los dos puntos mencionados con anterioridad suelen incrementar los costos de la atención médica⁹⁷.

De acuerdo con el análisis financiero global del instituto presentado en el último Informe⁹⁸, el IMSS se encuentra en una situación complicada, el Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM) y el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) presentan un desequilibrio estructural (déficit) entre sus ingresos y gastos, no obstante para el resto de los seguros (SRT, SIV, SGPS⁹⁹) presentan un superávit actuarial para el año 2011¹⁰⁰; a continuación se presentará el Cuadro 11 el cual ejemplificará las estimaciones que se tiene de cada uno de los seguros (y la relación que tienen con el PIB) ofrecidos por el Régimen Obligatorio del IMSS, comparándolo con el antiguo informe del instituto.

⁹⁷ Esto sin dejar a un lado el pasivo laboral por el RJP, que aún en la actualidad y con las diferentes modificaciones que se presentaron a la LSS, aún sigue representando la mayor parte de sus salidas y tomando en cuenta en este rubro las entradas no son suficientes para poder solventar todas las obligaciones del IMSS.

⁹⁸ Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

⁹⁹ El Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales presenta un superávit sin pleno registro del periodo, pero la situación cambia completamente con el registro pleno del periodo.

¹⁰⁰ El Estado de Resultados de cada uno de los Seguros que ofrece el IMSS se podrá ver adelante en el Anexo, para corroborar la situación financiera en la que se encuentra cada uno de estos.

Cuadro 11. Estimación del valor presente del superávit o déficit de los seguros acumulado y su relación con el Producto Interno Bruto
(Millones de pesos 2011)

Año de estimación	Informe 2010-2011		Informe 2011-2012		
	Superávit/ déficit acumulado	% PIB 2011 ^{1/}	Superávit/ déficit acumulado	% PIB 2011 ^{1/}	% PIB 2012 ^{1/}
Seguros deficitarios:					
Seguro de Enfermedades y Maternidad	-2,477,494	17.5	-2,644,689	18.7	16.4
Asegurados	-641,064	4.5	-662,464	4.7	4.0
Pensionados	-1,836,431	13.0	-1,982,225	14.0	12.4
Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales	-31,038	0.2	-38,438	0.3	0.2
Seguro de Salud para la Familia	-172,782	1.2	-189,679	1.3	1.2
Seguros superavitarios:					
Seguro de Riesgos de Trabajo	231,325	1.6	268,492	1.9	1.6
Seguro de Invalidez y Vida	554,321	3.9	775,869	5.5	4.7
Total	-1,895,668	13.4	-1,828,446	12.9	11.5

^{1/}Periodo 2011-2050.

^{2/} Periodo 2012-2050

Fuente: Cuadro tomado del último informe del IMSS.

Pero teniendo el registro total de las obligaciones laborales con el Régimen de Jubilaciones y Pensiones de los propios trabajadores del Instituto ocasionan que el SEM y el SSFAM arrojen un déficit mayor, que el SGPS se vuelva deficitario, y el SRT y SIV disminuyan su excedente de ingresos sobre gastos. El pasivo laboral del IMSS como patrón tiene un valor presente de obligaciones totales (VPOT) de 1.8 billones. La Subcuenta 1 del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual¹⁰¹ (FCOLCLC) tenía in saldo de 34, 738 millones de pesos, provenientes de las aportaciones tripartitas. Si bien, desde que comenzó a constituirse este fondo no se había retirado recursos en 2009, 2010 y 2011se utilizaron 4,403; 9,900 y 18,035 millones de pesos, respectivamente, para el pago de la nómina de jubilaciones y

¹⁰¹ El FCOLCLC o Fondo Laboral es el Fondo que el Instituto administra para enfrentar sus obligaciones como patrón.

pensiones de esos años y se estimaciones del propio IMSS, en su último informe mencionan que dicho fondo se agotará en 2013.

Las reservas que el IMSS debe de construir para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones como asegurar los riesgos que cubre el Seguro Social son los siguientes:

- Reservas Operativas (RO)
- Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF)
- Reservas Financieras y Actuariales (RFA)
- Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA)

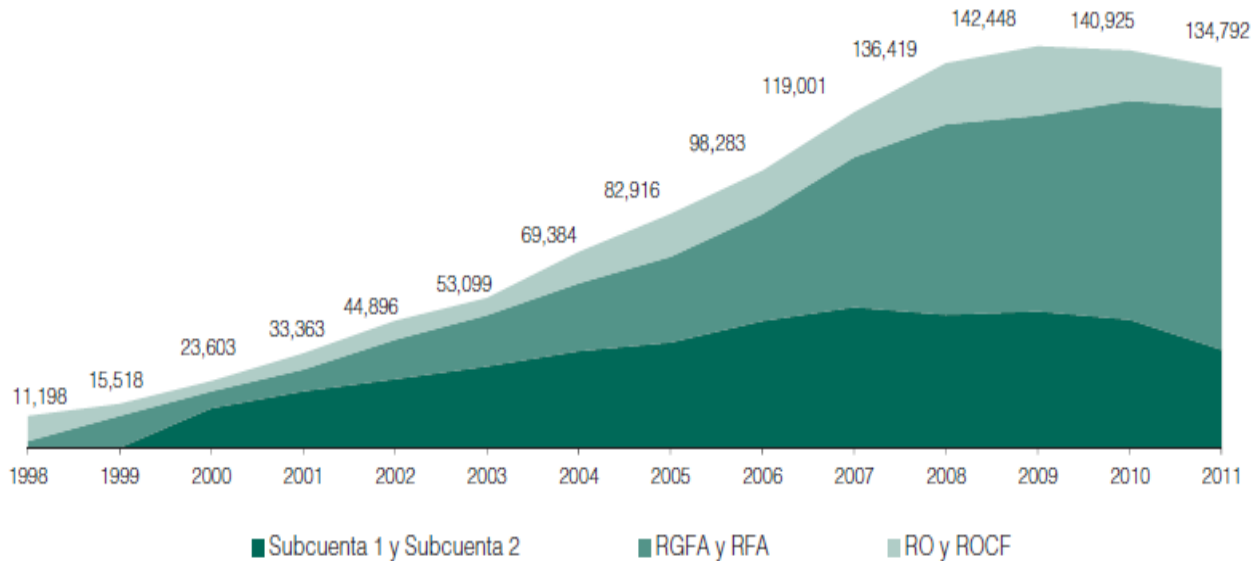
La ROCF y la RGFA, al igual que el FCOLCLC, son globales, mientras que se debe de establecer una RO y una RFA por cada uno de los siguientes seguros y coberturas:

- Enfermedades y Maternidad (SEM)
- Gastos Médicos para Pensionados (GMP)
- Invalidez y Vida (SIV)
- Riesgos de Trabajo (SRT)
- Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS)
- Seguro de Saludo para la Familia (SSFAM)
- Para otros seguros o coberturas que, en su caso, se establezcan con base en la LSS.

En la gráfica que se presenta a continuación mostrará a evolución del saldo contable de las RO, la RPCF, las RFA, la RGFA y el FCOLCLC, que incluye la Subcuenta 1 y la Subcuenta 2, como se puede apreciar en la gráfica desde su creación hasta el año pasado, el saldo de las reservas y subcuentas del FCOLCLC creció, en términos nominales, 12 veces, resultado de la constitución de reservas aprobado por el HTC a través de fondeos anuales a las RFA y al FCOLCLC, ratificados en los PEF, en los términos de la LSS, y de los productos financieros generados por medio de la inversión de los recursos.

Gráfica 34. Evolución del saldo de las reservas Fondo Laboral, 1998-2011.

(Millones de pesos al cierre de cada año)



Fuente: Gráfica tomada del último Informe del IMSS.

Por otro lado el balance general del Instituto presenta un activo total de 295,811 millones de pesos (el activo circulante suma 120,629 millones de pesos que incluyen, entre otros rubros, efectivo y equivalentes, instrumentos financieros a corto plazo, COP por cobrar, cuentas y documentos por cobrar e inventarios; el activo no circulante equivale a 175,182 millones de pesos y está integrado por instrumentos financieros a largo plazo, créditos hipotecarios y préstamos al personal, inversión en acciones e inmuebles de dominio público de la Federación, mobiliario y equipo, y otros activos). El pasivo ascendió a 215,724 millones de pesos (28,118 millones de pesos en pasivo circulante y 187,606 millones de pesos de pasivo no circulante) y un patrimonio de 80,087 millones de pesos, si se registrará la totalidad del pasivo laboral ya devengado en 2011, el patrimonio del instituto sería negativo en tres billones de pesos¹⁰².

También se destaca que con base en proyecciones para los próximos años, los ingresos del IMSS, seguirán siendo insuficientes para solventar sus necesidades en la prestación de servicios médicos, así como para las obligaciones de tipo laboral. Por ello, los directivos del organismo propusieron proponer la adopción de cinco “reformas estructurales”: i) reacomodar la distribución de las cuotas obrero-patronales, a fin de que la prima de SIV pase de 2.5 a 1.75% del salario base de cotización y el sobrante (0.75 %) se pase a los gastos médicos para pensionados (GMP). De esta forma la prima de contribución de GMP pasaría de 1.5 a 2.5% del SBC. El informe puntualiza que esta medida no implicaría modificaciones en las aportaciones de

¹⁰² Síntesis Ejecutiva 2011-2012, pág. 7

empresas y trabajadores y tampoco tendría repercusiones en la situación financiera global del IMSS. La propuesta deriva de valuaciones actuariales que indican la suficiencia presupuestal del SIV para los próximos 50 a 100 años.

Una segunda reforma es el ajuste de las cuotas del seguro de salud para la familia, el cual reporta un déficit de 4 mil millones de pesos. El IMSS propone que la ley lo faculte al consejo técnico para determinar el importe de las cuotas. Actualmente sólo se incrementa en forma anual y con base en la inflación. El Seguro Social también propone que el gobierno federal incremente su contribución para el seguro de salud para estudiantes y ubicarla en el equivalente a 7.485% de un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal por cada estudiante. El monto actual proviene de las finanzas públicas ya reporta un déficit, pues sólo cubrirá 2.67% de los gastos estimados para ese. El déficit ascenderá a 4 mil 810 millones de pesos. De mantenerse la actual situación, para el 2030 el faltante ascendería a 6 mil 641 millones de pesos y se tendría que echar manos de los recursos de las cuotas obrero-patronales para atender la demanda de servicios, indica el informe.

Otro de las propuestas también sería con cargo del erario para aumentar el financiamiento del GMP un nivel equivalente a la aportación que realiza para el SEM. Finalmente, el informe plantea que el gobierno federal absorba la mitad de los gastos estimados para seis enfermedades de alto costo: diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal, cáncer cérvico-uterino, cáncer de mama y VIH/sida. Todas estas medidas están proyectada para poder dar un respiro financiero a la presión económica que es casi insostenible, pero se hará la siguiente pregunta que se quedará en el aire y sólo podrá ser respondida con el paso de los años ¿estas reformas serán suficientes para solucionar el desequilibrio financiero del IMSS?, ¿el instituto tomará otras medidas para complementar estas medidas?, ¿la situación que es casi insostenible, orillaran a las autoridades pertinentes a privatizar finalmente la seguridad social? De ser así, las consecuencias serían graves y afectaría al 50% de la población mexicana actualmente. Es por eso que en el capítulo siguiente se hará la propuesta de realizarse una Reingeniería de procesos, como una posible solución al desequilibrio financiero del IMSS, y la viabilidad que tiene esta para revisar los procesos funcionales, y remarcar el porqué de la existencia de este instituto como el principal velador de la Seguridad Social.

Capítulo 4

Aplicación de la Reingeniería de procesos al IMSS

En los capítulos anteriores he estado hablando, en primer instancia de que es la Reingeniería de procesos y como es que esta teoría-herramienta puede ayudar al desequilibrio financiero del IMSS, en segundo instancia hable y describí al Instituto Mexicano del Seguro Social (tocando temas como principal promotor de la seguridad social, el origen, la evolución, las reformas que se le han hecho, la Organización Institucional y su estructura financiera); para posteriormente hablaré sobre del entorno económico, demográfico, epidemiológico y social del instituto, ingresos y egresos para finalmente llegar al punto central que son los factores que generan el desequilibrio financiero.

Teniendo el estudio y análisis previo de los temas mencionados con anterioridad, en este capítulo se reflejará como es que la Reingeniería ha cumplido con las expectativas de las empresas que la han puesto en marcha, para así poder ejemplificar la razón del porque es que pienso que ésta es una buena opción para una institución como el IMSS, además de que se hará de conocimiento el proyecto de Reingeniería de procesos previamente aplicado¹⁰³, y subsecuentemente pasar a las propuestas que irán orientadas hacia un cambio de la cultura laboral y los procesos.

4.1 Casos de Reingeniería en el ámbito Internacional y en México.

Muchas corporaciones se han valido con todo éxito de la reingeniería para realizar avances decisivos en rendimiento en sus respectivas industrias. Se ofrece a continuación breves resúmenes de algunos de estos casos para ilustrar como compañías reales han aplicado la reingeniería para resolver urgentes problemas (como en el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social). La primera sección será destinada para casos internacionales en específico de EUA, Canadá y Europa, después se hablarán de cómo es que se vive la situación en México. Estos casos muestran varias características claves de proyectos de reingeniería, incluso:

- La reingeniería se concentra en los procesos y las actividades de valor agregado.
- Se logran avances decisivos en rendimiento, medidos en función de resultados comerciales.
- Aplicación de la reingeniería a los líderes del mercado, lo mismo que a los mismos seguidores,
- La reingeniería es un medio para facultar a los empleados.

El Desarrollo de la Reingeniería en los Estados Unidos y Canadá: al realizarse una encuesta por la consultoría Deloitte & Touche, de Wilton Connecticut, dirigida a los gerentes de sistemas de información de las principales empresas de los Estados Unidos y Canadá para evaluar los esfuerzos de sus organizaciones en el área de la reingeniería de procesos, con énfasis en los éxitos obtenidos, los beneficios más importantes y las mayores dificultades encontradas, arrojó los siguientes resultados:

¹⁰³ Proyecto que intento realizarse en el año 2003, sin éxito, debido a que el equipamiento que quería ser implementado no era la solución y se pensaba que sencillamente con hacer uso de la de la tecnología podría ponerse en marcha un proyecto de reingeniería, pero éste fracaso, la compañía gano la licitación y el proyecto sólo se quedó en la primer fase.

1. El 80% de las empresas encuestadas tienen por lo menos un proyecto de Reingeniería en curso y el 81% espera que el número de iniciativas aumentará en los años que subsiguieron.
2. Las industrias manufactureras han iniciado más proyectos que cualquier otro sector, seguidas por las organizaciones de servicios médicos y de bancos y entidades financieras.
3. El 68% de los gerentes de sistemas de información se declaró satisfecho con los resultados de los rediseños, mientras que sólo el 5% mostró inconformidad y el 27% carecía aun de los datos de la evaluación.
4. Considerados por áreas fundamentales los proyectos de reingeniería son más en Contabilidad y Finanzas, seguido por Procesamiento de Ordenes y Servicio a Clientes.
5. En cuanto a beneficios, los mayores se sitúan en los conceptos de mejorar servicio y calidad.
6. Con referencia a las tecnologías que facilitan y promueven los proyectos de reingeniería, las respuestas de la encuesta ubican en primer término a Comunicaciones y Redes.
7. Las dificultades encontradas en la aplicación de la reingeniería también fueron mencionadas, destacándose la Resistencia al Cambio y las limitaciones de los sistemas existentes¹⁰⁴.

Los puntos mencionados son generalidades encontradas en el año de 1993, que ayudan a tener una percepción ampliada de cómo ha sido el funcionamiento de la aplicación de la Reingeniería; a continuación se mencionaran un caso puntual, para tener una idea más específica de cómo es que se ha aplicado y los resultados que ha tenido ésta.

Compañía U.S. Sprint: la empresa de telecomunicaciones más grande de los Estados Unidos.

Problemas:

- Rápido cambio tecnológico y feroz competencia.
- Los procesos de servicio al cliente y de facturación no daban abasto ante la expansión del negocio.
- Necesidad de aumentar satisfacción y retención de clientes.
- Deseo de posicionar a Sprint mejor para el futuro.

Metas:

- Mejor atención a clientes.
- Más rapidez y flexibilidad de proceso básicos.
- Controlar costos.

Campo de acción:

- Toda la compañía, incluyendo desarrollo de productos, prestación de servicios, tramitación de ventas y pedidos, facturación y procesos de servicio al cliente.

Acciones:

- Esfuerzos de reingeniería enfocados en procesos que directamente consiguen clientes, crean valor para ellos, o tiene impacto en su satisfacción.

¹⁰⁴ (Roberto, Nereo. REINGENIERIA Empezar de nuevo. Macchi Grupo Editorial S.A., 1996 , pág. 10 y 11)

- Confirió cada proceso escogido a un ejecutivo de unidad de negocios, quien encabezó el esfuerzo o será “dueño” del proceso durante tres años.
- Suprimió barreras funcionales entre departamentos para integrar los procesos elegidos y estableció equipos interfuncionales.
- Estableció reuniones interfuncionales mensuales de un día de duración para seguir el comportamiento del proceso.
- Concertó los sistemas informativos (SI) con el negocio para sustentar el rediseño en toda la compañía e hizo participar a los SI desde las primeras etapas de planificación de productos.
- Utilizó la infraestructura de capacitación y comunicación de programas de calidad existentes, para hacer hincapié, ante sus 43,000 empleados, en el servicio al cliente, la orientación de procesos y los resultados.
- Utilizó arquitectura cliente/servicio, aplicaciones personalizadas en estaciones de mando electrónico con base en OS/2, herramientas de ingeniería de software y almacenes de información compartida, para mejorar la productividad y la eficiencia.
- Estatuyó un sistema de procesamiento de facturas en el cual agentes, de servicio revisan las cuentas cada seis meses para ver que los clientes estén suscritos al servicio más apropiado que satisfaga sus necesidades de llamadas y les economice dinero.

Resultados:

- Facturación ciento por ciento a tiempo todo el año.
- Disminución significativa en el índice de rotación de clientes.
- Desarrollo de producto 40% más rápido.
- Averiguaciones sobre facturación atendidas en 45 segundos en vez de 24 horas.
- Menos departamentalización¹⁰⁵.

Reingeniería en Europa:

Si bien muchas empresas en Europa han comenzaron a usar la expresión de reingeniería como un eufemismo para denotar reestructuraciones general, y en particular para reducir personal, al mismo tiempo que un gran número de consultores simplemente venden los servicios de siempre con este nombre, aparentemente de moda, importantes empresas están empeñadas en proyectos de reingeniería produciendo resultados que ya compiten por los titulares de publicaciones especializadas.

Las dos fuerzas impulsoras de la reingeniería en Europa son el Mercado común y una severa recesión que expone a fracasos insostenibles las costosas burocracias tradicionales. Las empresas que más se destacan por sus proyectos de reingeniería son:

¹⁰⁵ (Manganelli, Raymond L.; Klein, Mark M. COMO HACER REINGENIERIA. Grupo Editorial Norma, 1994, págs. 331-340)

1. ABB-Asea Brown Boveri, que inició la aplicación de reingeniería quizá antes de ser conocida con ese nombre, y que obtuvo, entre otros los siguientes resultados:
 - Eliminó niveles gerenciales intermedios.
 - Redujo el tiempo de desarrollo de productos a la mitad, segregando el proceso en mini empresas.
2. CIBA-GEIGY, aplicó reingeniería en el proceso de pedidos e incrementó sus ventas en un 5%.
3. ROLLS-ROYCE, que comenzó a rediseñar íntegramente en 1990 aun sin conocer el término reingeniería. Las aplicaciones formales obtuvieron:
 - Simplificación de la estructura gerencial.
 - Eliminar capataces y encargados de taller, otorgar poder de decisión a equipos de proceso operarios.

En la introducción de Reingeniería en Europa se detectó las siguientes dificultades de orden general:

- Problemas de implementación de los proyectos.
- El optimismo inicial no asimila la idea de que la reingeniería sólo tiene éxito en las circunstancias adecuadas.
- El nacionalismo residual puede hacer imposible la centralización y también empresas europeas son presionadas por sus gobiernos para evitar el cierre de plantas innecesarias.
- La cultura corporativa puede presentar problemas y muchas firmas, demasiado confiadas en sus tradiciones gerenciales aisladas de las presiones del mercado, poco se interesan en la posibilidad de “reinventarse”¹⁰⁶.

Reingeniería en las empresas mexicanas:

La Reingeniería de procesos en las empresas mexicanas se presenta como una opción con la cual se puede hacer más eficiente y preparar para la competencia a la planta productiva nacional; la Reingeniería de procesos se puede convertir en una herramienta para las empresas mexicanas que buscan ser competitivas en un mercado global, situación que presenta el mercado actual. La Reingeniería de proceso como cualquier otra herramienta o técnica de mejora para la empresa presenta determinadas limitaciones o alcances que se ven disminuidos en gran medida por el personal que se involucra en el proyecto mismo. Como se verá a continuación el siguiente caso de cómo es que ha tenido éxito en México la implementación de la Reingeniería.

Reingeniería de la red de transporte crudo por ductos:

- **Objetivo:** Evaluar técnicamente mediante simulación, el comportamiento hidráulico de la red de crudo para verificar la factibilidad de manejar los flujos operacionales máximos del sistema de acuerdo a las condiciones de operación actuales y a su incremento a futuro, con los diferentes tipos de crudo de acuerdo a la logística propuesta por Pemex,

¹⁰⁶ (Roberto, Nereo. REINGENIERIA Empezar de nuevo. Macchi Grupo Editorial S.A., 1996 , pág. 12 y 13)

diagnosticando y proponiendo la eliminación de restricciones y el incremento en la infraestructura existente que se justifiquen en el desarrollo del proyecto.

- **Alcance:** El alcance del proyecto comprendió la revisión de la ingeniería y la construcción del modelo de simulación de la red de transporte de crudo en sus tres tipos: Maya, Istmo y Olmeca, partiendo de la plataforma de rebombeo marino hasta el C.C.C. Palomas y el C.A.E. Tuzandepetl, pasando por la terminal marítima Dos Bocas y región Sur. Se incluyó además el análisis del transporte de crudo Maya, Istmo, gasóleo de vacío y Maya despuntado por las líneas de 30” y 48” a través de las centrales de medición, distribución y bombeo pertenecientes a Pemex refinación (Nuevo Teapa, Jáltipan, Medias aguas y Donají) hasta la refinería de Salina Cruz.
- **Impacto hacia el cliente:** Con la reingeniería realizada, Pemex Exploración y Producción tiene los elementos necesarios para realizar las modificaciones a la red con base en las recomendaciones derivadas de la simulación. Como punto importante, el modelo facilita establecer las condiciones mínimas, máximas y futuras del manejo de crudo para los diferentes escenarios de flujo y permite detectar las restricciones que el sistema presenta al variar las condiciones de transporte; obviamente esto permite reducir riesgos y mejorar sus programas de venta.
- **Impacto hacia COMIMSA:** Con los resultados obtenidos en la realización de este trabajo, se confirma que COMIMSA cuenta con personal capacitado para el desarrollo de proyectos de gran magnitud, que impliquen toma de decisiones importantes para la obtención de objetivos y que sirven de experiencia y referencia para proyectos posteriores similares, aumentando de esta manera el nivel de confianza de los clientes.
- **Trascendencia:** Debido a la necesidad de comercializar cantidades mayores de crudo, es necesario modificar la infraestructura existente, la cual fue diseñada considerando el manejo de volúmenes menores por lo que el proyecto: Reingeniería de la red de transporte de crudo por ductos tiene una trascendencia importante, ya que los cambios propuestos para el manejo de los escenarios futuros de flujo permiten el adecuado transporte utilizando al máximo la infraestructura existente¹⁰⁷.

Proyecto de Reingeniería al Conalep:

El proyecto de aplicar la Reingeniería al Conalep, es bueno, pero muestra una vez más la inercia y la lentitud de las instituciones públicas para enfrentar el cambio y que cuando lo hacen llegan tarde, como es el caso de la aplicación de esta herramienta, que en ámbitos como el sector privado, ya ha sido rebasada y que no ha correspondido en muchos casos a las expectativas creadas. Ciertamente hay una necesidad y ansia de cambio en la forma en que opera el gobierno, pero dadas sus restricciones, las organizaciones gubernamentales no pueden adoptar los enfoques radicales de la Reingeniería, como quedó demostrado con el caso del Conalep, donde se tuvo que implementarse bajo situaciones muy forzadas y de una manera muy sui generis, por los graves problemas de rigidez de la normatividad y del centralismo. Es por esta razón que los cambios más

¹⁰⁷ Corporación Mexicana de Investigación en Materiales S.A. de C.V., www.comimsa.com.mx/casos

necesarios en las organizaciones gubernamentales deben realizarse con una gran claridad en sus objetivos de cambio y los acercamientos para lograrlos.

Las nuevas herramientas de gestión se utilizaron gradualmente, en espera de que el personal se adecuara y fuera cambiando sus hábitos de trabajo en la medida en que confiara en la efectividad de dichas herramientas. Aunado a lo anterior, un obstáculo importante, es la poca flexibilidad de la normatividad y la excesiva regulación del sector público, por lo que se buscó impulsar programas para recompensar a las entidades que demuestren su eficiencia y su eficacia en el ejercicio del presupuesto, y no sólo en el cumplimiento de la normatividad, con lo que representa un estímulo a las iniciativas de mejora.

Un importante aprendizaje para la institución es que los directivos ya no son vistos como los que tienen la panacea para resolver todas las dificultades, sino que deben permitir la interacción de intereses específicos y de visiones diferentes sobre los problemas y las oportunidades. Para ello, se conformaron equipos de trabajo efectivos, lo que permite atender desde diferentes perspectivas la problemática de la institución, resolver mayor cantidad de problemas y ser más asertivos en la formulación e implantación de las estrategias de cambio. Con ello también, se contribuyó a crear un ambiente laboral propicio y estimulante, fundado en la comunicación, la colaboración y la delegación de responsabilidades.

Otro aspecto relevante es el que se refiere al rediseño de los procesos en la institución: la mayor parte de la literatura recomienda rediseñar sólo los procesos esenciales y realizar modificaciones parciales en las demás para evitar el caos. Sin embargo, debido al alto grado de centralización del Conalep se tuvo que trabajar simultáneamente en todos los niveles, lo que condujo a diferentes niveles de desarrollo en cada una de las áreas con el consiguiente retraso de la siguiente etapa.

Un ejemplo de los beneficios de la implantación de este programa, es el Plantel Cortázar, que obtuvo el Premio de Calidad del estado de Guanajuato en la categoría de Educación Media Superior, demostrando la trascendencia de las estrategias promovidas por la institución al ser otorgado este reconocimiento por un organismo independiente¹⁰⁸.

Con este panorama generalizado de cómo es que ha ido llevando a cabo los proyectos de reingeniería, es que se puede tener una idea precisa de que es y hacia dónde va dirigida y de cómo es que puede ser aplicada en diferentes empresas de distintas actividades económicas, lo cual viene a la mente la pregunta ¿es acaso la reingeniería aplicable a instituciones públicas, con mucha carga burocrática?, en el caso de ser así que tan factible es aplicarlo a un sector dónde se ofrece un servicio público, el cual es brindar seguridad social, dónde el ámbito de trabajo son los derechohabientes, ¿qué tanto dificultará esto el aplicar una reingeniería?, o sencillamente con estar enfocados en los procesos es ¿qué se podrá encontrar la respuesta?. Todas estas preguntas se

¹⁰⁸ Business Process Management Consultants Group, Casos de Éxito con la Reingeniería, www.bpmconsultantsgroup.com

encuentran en el aire para obligar a detenerse y pensar a profundidad cada aspecto que pueda afectar la aplicación de una Reingeniería al IMSS.

4.2 Tema aplicable al Sector Público

Si al sector empresarial mexicano se le presenta una nueva técnica-herramienta, como la Reingeniería de procesos con la cual pueden dar un giro de 180 grados y mejorar la situación de sus empresas, estaría bien considerarla. Pero ese puede que no sea el factor, tal vez el principal obstáculo (en el sector privado), será el de una disponibilidad y deseo por parte del empresario mexicano para cambiar. De toda la clase empresarial mexicana, un gran número de empresarios mexicanos tiene una visión muy autoritaria y vertical en sus empresas y sin duda una de las características más sobresalientes de los empresarios mexicanos y que representa un obstáculo para el cambio es su gran “impaciencia y su visión a corto plazo”. Así mismo hay una gran resistencia de los empresarios para los cambios de procesos.

Si eso sucede en el ámbito privado, las cosas son aún más complicadas en el sector público, puesto que las presiones para mejorar se han hecho prácticamente tan severas o más que en el sector privado. En muchas naciones occidentales europeas, los gobiernos han empezado a promover entornos de “mercado libre” en el sector público, como una forma de inducir mejorías operacionales, tanto en términos de costo, como de servicio. Es por esto que no se puede dejar de lado la participación del Estado para que “garantice” el desarrollo de cambios en diferentes entornos del sector público, impactando en la economía nacional (hablando de ese Estado que debe de dotar, las condiciones necesarias para un sano desarrollo de las empresas y las instituciones públicas).

La búsqueda de fuentes externas de servicios de muchas instituciones y servicios ha obligado a todas las organizaciones a revisar de cerca la forma en que llevan a cabo sus actividades y cómo mejorar. Un ejemplo burdo sobre situación en el sector público es: “Seis personas para reemplazar un foco eléctrico en un hospital de Reino Unido¹⁰⁹, es tan sólo inaceptable como la burocracia creada en el Gobierno Federal de EUA. En el National Performance Review de los Estados Unidos destacó el potencial que la Reingeniería de procesos de las empresas, ofrece para mejorar en forma drástica el rendimiento de su sector público¹¹⁰. Puesto como menciona Hammer y Champy, “el problema subyacente para el cual ha sido y seguirá siendo la solución es de los fragmentos. La manera de eliminar la burocracia y aplanar la organización es rediseñar los procesos de manera que no estén fragmentados. Entonces la compañía¹¹¹ se las podrá arreglar sin burocracia”¹¹².

¹⁰⁹ Langan, Jonh; McIntosh, Alison. “Investing in change”, Business Change & Reengineering , 1, no. 1 (1993), 22-27.

¹¹⁰ (Peppard, Joe; Rowland, Phillip. La Esencia de la Reingeniería en los Procesos de Negocios. Practice Hall Hispanoamerica S.A., 1996, pág. 31)

¹¹¹ Podría ser aplicable en el caso institución del sector público

¹¹² (Hammer, Michael; Champy, James. Reingeniería, Olvide lo que usted sabe sobre cómo debe funcionar una empresa ¡Casi todo está errado!. Grupo Editorial Norma, 1994, pág. 51)

Es aquí donde se encuentra la respuesta de la viabilidad que tiene la aplicación de la Reingeniería en una institución del Sector Público, para la eliminación de la burocracia (la cual tiene una carga financiera muy grande, además de los altos costos que genera), realizar o rediseñar procesos horizontales, puesto que la fragmentación de procesos sólo ha llevado que se sigan fragmentando hasta el punto de perder de vista por qué fueron creados y así solo contar con aquellos que sean indispensables, eficaces y eficientes, de no ser así rediseñar los procesos necesarios, inventar nuevos todo encaminado hacia el objetivo principal

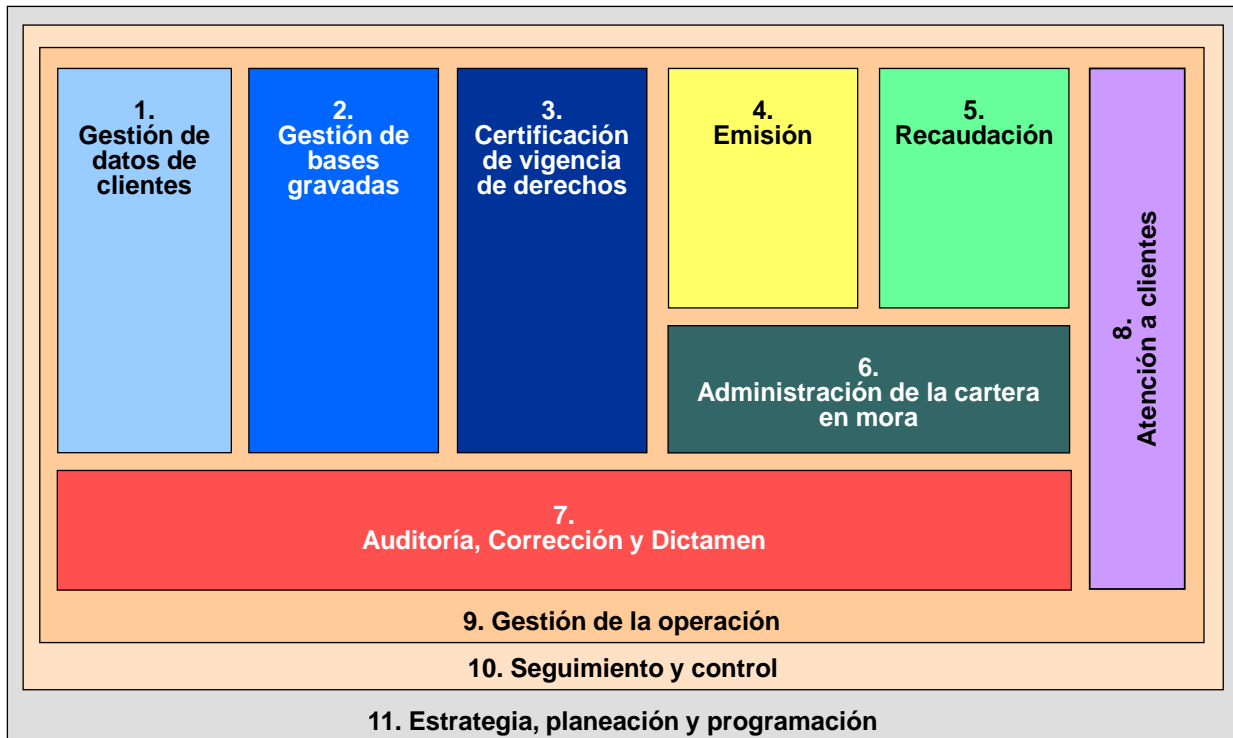
4.3 Proyecto de Reingeniería de procesos en la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) del IMSS

Como parte del primer proyecto de Reingeniería que se quería implementar dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, en específico en la Dirección de Incorporación y Recaudación (Unidad de Fiscalización y Cobranza) encargada de :

- Establecer políticas, normas y programas en materia de incorporación, recaudación y fiscalización.
- Solicitar a las unidades administrativas competentes del Instituto, la información necesaria para el diseño y la evaluación de la política fiscal del instituto.
- Emitir las reglas generales y otras disposiciones en materia de afiliación, clasificación de empresa, información sobre la vigencia de derechos, recaudación y fiscalización del Instituto y someterlas a la aprobación de la Dirección General, de conformidad con las normas aplicables, etc.

El proyecto fue llamado SIAREFI (Sistema Institucional de Afiliación, Recaudación y Fiscalización), llevado a cabo en el año 2005, dentro del cual se atacaban procesos centrales dentro de la incorporación y recaudación del Instituto, a continuación se presentará un cuadro, en el que se presentará un mapa con toda la panorámica de los procesos que se querían implementar dentro del proyecto.

Figura 4. Procesos del Programa SIAREFI.



Fuente: Mapa tomado de la presentación, "SIAREFI-Visión General", Julio 2005.

Para la construcción de la Base de Datos de SIAREFI, se requería que los datos ingresarán a la misma fueran estándares y cumpliera con cierto nivel de calidad, hubo esfuerzos de depuración de la cartera, como de archivos de las Subdelegaciones. Los sistemas que componían el SIAREFI son:

1. **SIAREFI Operación:** Sistema que soporta las transacciones operativas que sustentarán el correcto funcionamiento de los procesos de negocios del Sistema de Incorporación, Recaudación y Fiscalización. Este sistema tendría la capacidad de regular la interacción entre los distintos usuarios que participan en la ejecución de los procesos de negocios.
2. **SIAREFI Gestión:** Sistema de información ejecutiva para el apoyo a la toma de decisiones, perseguía realizar una gestión eficiente de la información y del conocimiento necesario para cumplir las estrategias, planes y objetivos del Sistema de Incorporación, Recaudación y Fiscalización.

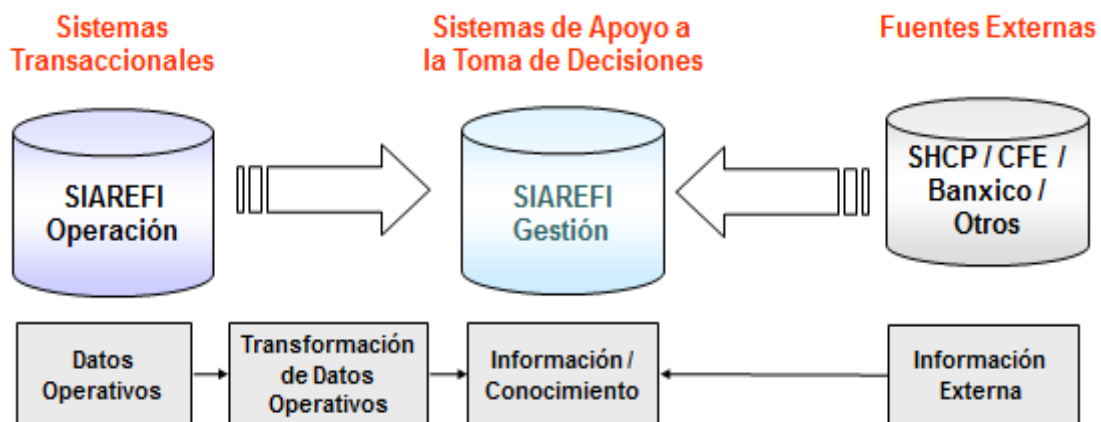
Operación SIAREFI hubiera sido el Sistema de Información y Apoyo a la Operación de los tres principales macro-procesos de la DIRSS: Incorporación, Recaudación y Fiscalización, el cual hubiera dado servicio a una gran cantidad de usuarios en el registro y consulta de los movimientos que se operan diariamente para estos tres macro-procesos.

Los objetivos particulares de SIAREFI-Gestión eran:

1. Unificar y homogeneizar la información en un único Sistema de Información, creando un repositorio de datos que permita su tratamiento y procesamiento de la generación de información útil.
2. Compartir la información contenida en el Sistema con las Unidades, Coordinaciones, Divisiones y Subdelegaciones que componen la DIRSS, así como con las entidades que interactúan con ésta, como son las Direcciones Regionales, Delegaciones y UMF's.
3. Permitir una administración confiable de la información, que garantice la calidad y certeza de los indicadores que se generen.
4. Asegurar la alineación del desempeño de los procesos operativos y de apoyo con la estrategia general definida por la DIRSS.
5. Detectar la necesidad de realizar ajustes en los procesos operativos y de apoyo, para lograr cumplir con los objetivos, tanto estratégicos como de desempeño de la DIRSS.

A continuación se presentará un cuadro que ejemplificara de manera precisa, como es que se pretendía que fuera la alimentación de la información, para que así todos tuviesen acceso a ella eliminando tiempos muertos de espera.

Figura 5. Modelo Conceptual del SIAREFI Gestión.



Fuente: Figura tomada de la presentación, "SIAREFI-Visión General", Julio 2005.

En términos generales, SIAREFI-Gestión se diseñó para extraer, transformar y concentrar los datos operativos generados en el sistema transaccional (SIAREFI-Operación), así como los generados por fuentes externas y que son necesarios o útiles, y consecutivamente aplicarlos a todos los niveles (Ejecutivo, Analítico y Operativo), desafortunadamente este proyecto se quedó solo en el planteamiento de la aplicación, puesto que para la primer fase se realizó la contratación con una empresa, para que les brindara el equipo de cómputo necesario, para la automatización de los procesos, pero desafortunadamente está no cumplió con el contrato establecido, y aun así la licitación fue ganada por la empresa y no se llevó a cabo SIAREFI, podría marcarse como primer

error la automatización completa de los procesos, aunque es esencial el uso de la tecnología para facilitar e implementar de mejor manera las tareas, fue este uno de los errores principales que se tuvo dentro del instituto, puesto que se confundió la reingeniería con una automatización de los principales procesos del instituto.

4.4 Propuesta de proyecto de Reingeniería de procesos

En este apartado es dónde se verán reflejados que debido al conocimiento previamente obtenido sobre la técnica-herramienta de la Reingeniería de procesos, se puede dar una propuesta para una buena alternativa a la solución de los problemas que enfrenta el IMSS. Una vez identificadas las causas del desequilibrio financiero, se propondrán una serie de acciones generales que sean una respuesta factible para que el IMSS, se convierta en una institución innovadora y de vanguardia.

Una vez analizado en su totalidad el entorno económico, demográfico, epidemiológico y social del Instituto, se llegó a la conclusión de que la Reingeniería de procesos podría ser el enfoque que el Instituto requiere, debido a que los resultados esperados para salvar y mejorar la devastadora situación financiera en la que se encuentra, serán posibles de lograr por medio de un cambio mayor, además de esta decisión deben tomarse en cuenta que dentro de las características del entorno se encuentra: i) fuerte presión competitiva, ii) orientación hacia el derechohabiente y iii) gran desarrollo tecnológico, produciendo cambios en el desarrollo de los procesos. Los procesos principales dentro de la DIR¹¹³, son:

- Afiliación
- Clasificación de Empresas
- Cobranza
- Corrección
- Dictamen
- Fiscalización

El proyecto de SIAREFI, sólo planteaba tres de los procesos que componen parte primordial de la recaudación e incorporación, pero si se quiere realizar un cambio radical en primera instancia la Reingeniería aquí planteada tendrá que abarcar todos los procesos que fundamentan la parte de los ingresos que es lo que se quiere optimizar, para cumplir y hacer frente con su pasivo laboral como patrón, y en si se tiene que hacer que realizar una reingeniería que abarque toda la cultura laboral del instituto, puesto que se ha perdido de vista cuál es su misión. Tomando en cuenta la Figura 1 y ya habiendo analizando la situación, el IMSS se encuentra en el cuadrante I (Zona de riesgo), por lo que es imperativo lanzar la campaña ahora, administrar el riesgo y maximizar el compromiso de la realización de una reingeniería.

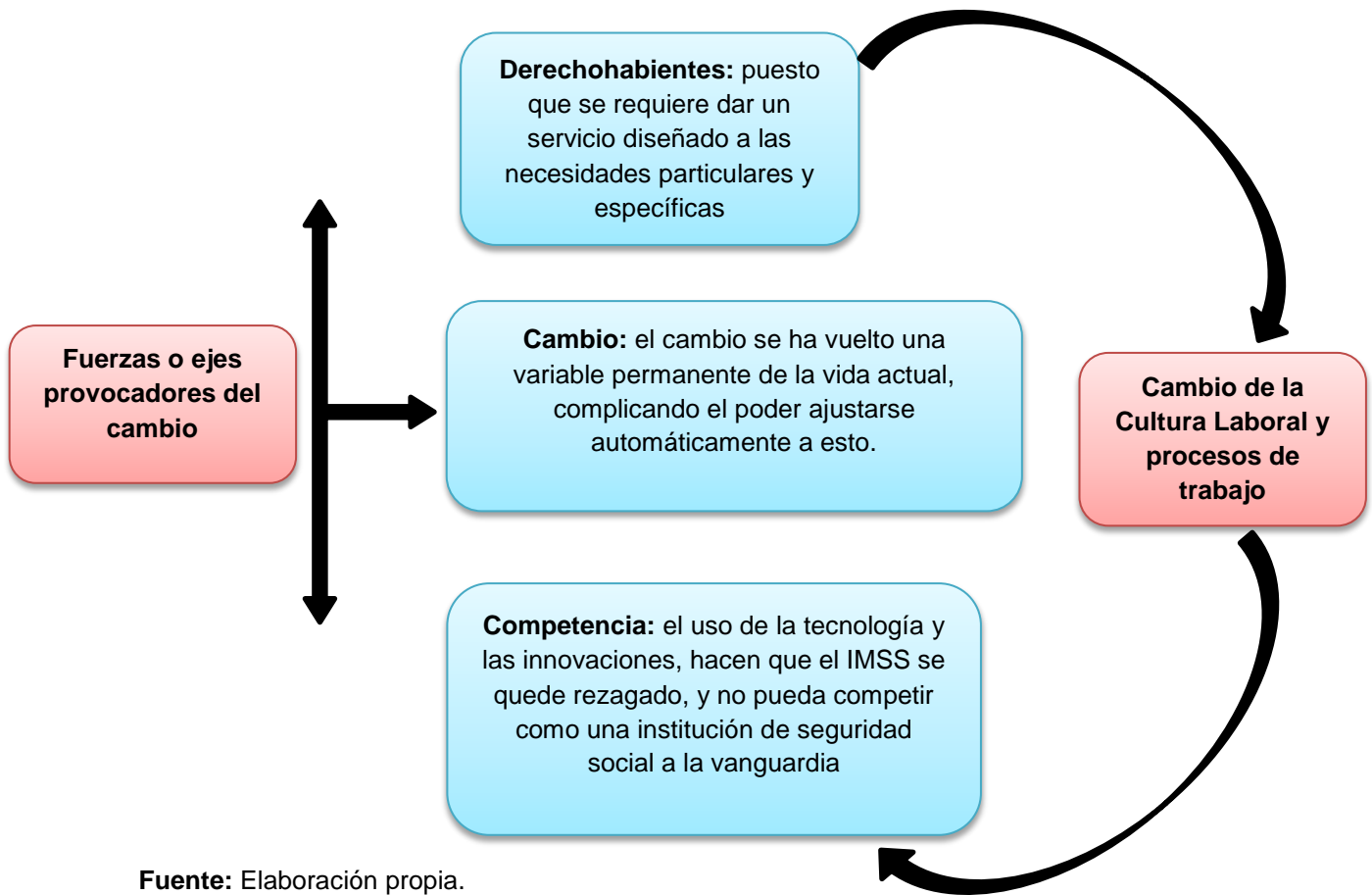
¹¹³ De las cuales son el pilar de la recaudación del instituto, por lo que repercute directamente en la disponibilidad de los recursos.

Reingeniería de procesos global al IMSS:

- **Objetivo:** Realizar la evaluación técnica de cada uno de los procesos, para verificar aquellos que son necesarios, cambiar los obsoletos e ir reinventando mejores procesos que se adecuen más a cada área de trabajo, además del diagnóstico, se deberá ir proponiendo la eliminación de restricciones y el incremento en la infraestructura (o los procesos) adecuados que justifiquen en desarrollo del proyecto.
- **Alcance:** Una vez implementado el proyecto en las primer esfera que es el Nivel Ejecutivo, para proseguir al Nivel Analítico, y finalizar con Nivel Operativo, para que ya una vez abarcado estos tres niveles, las acciones puedan ser replicadas en todos los procesos, en todos los niveles y áreas, teniendo así un alcance global.
- **Impacto hacia el derechohabiente:** Este se hará evidente, al contar con mejores procesos, habrá flexibilidad en cada uno de éstos, personal altamente calificado, además de que el personal cubrirá el perfil requerido en cada área, por lo se podrá brindar un servicio oportuno, con calidad y a la vanguardia.
- **Trascendencia:** Debido al desequilibrio financiero del IMSS, es necesario modificar los procesos con los que se trabaja actualmente, orientando todos los objetivos en tareas, modificando la infraestructura y reinventando así la seguridad social, como se conoce hasta ahora.

A continuación se presentarán las fuerzas o ejes que provocan que el cambio sea necesario, ya que como se podrá ver adelante, los principales promotores de este cambio estarán asentados en estos tres ejes, que darán razón del porqué de esta transformación, siendo un circuito de propuestas, que se complementen unas a otras, para así contemplar todas las posibilidades, estos nos darán cuenta del porqué y para qué es la Reingeniería, además de cuál su finalidad; las fuerzas o ejes serán nuestros pilares de cambio y estos son:

Figura 6. Fuerzas que provocan el cambio del IMSS.



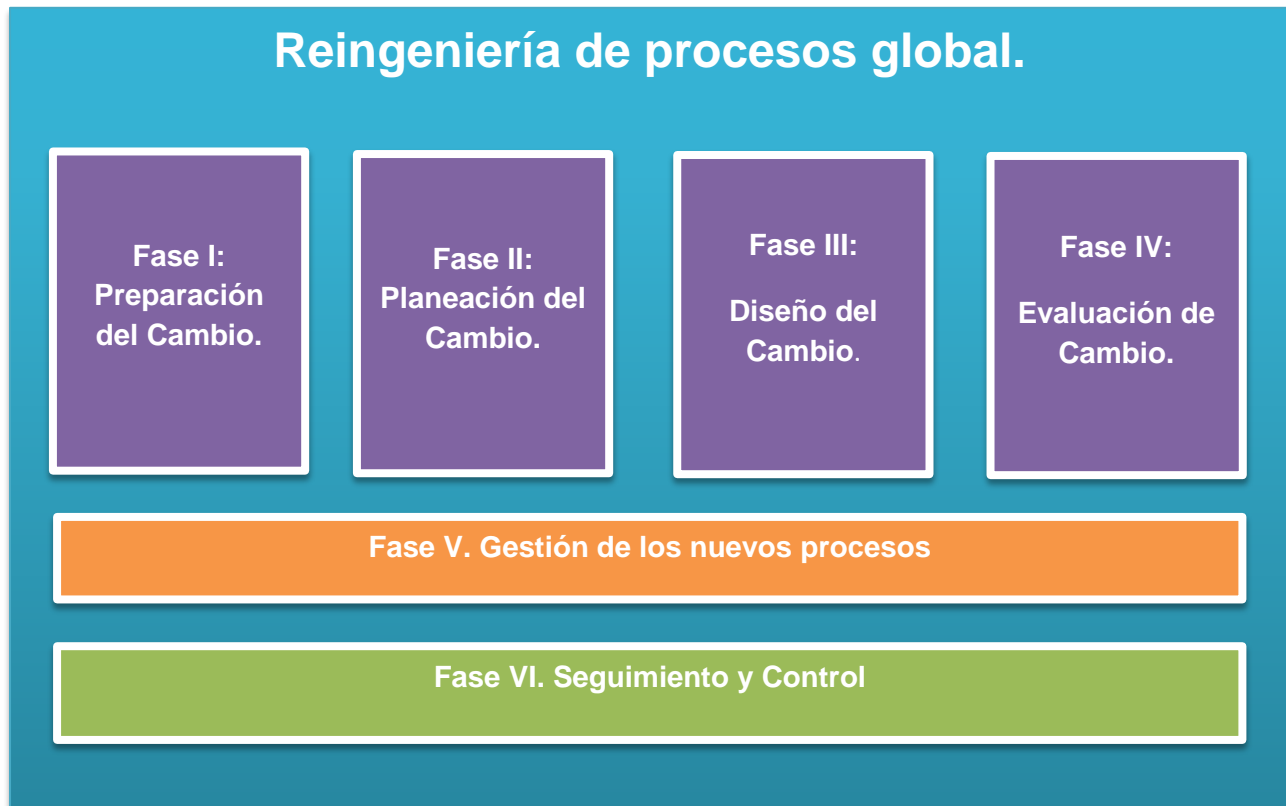
Fases de la Reingeniería de Procesos del IMSS.

En primera instancia debe de mencionarse que lo que se busca con este planteamiento de propuesta es que sea:

Fundamental: las preguntas a responder aquí es ¿por qué se están llevando a cabo los procesos?, ¿por qué se hacen de esa forma?, pero lo más importante es responder, ¿qué debe de hacer el IMSS?, ¿cómo debe de hacerlo?, lo que debe de hacer y lo que se encuentra contemplado en su misión es: otorgar a los trabajadores mexicanos y a sus familiares la protección suficiente y oportuna ante contingencia, encargado de organizar y administrar la Seguridad Social, teniendo claro el objetivo se debe determinar cómo es que se llegará a eso; por lo que se busca un **radicalismo** orientado hacia en rediseño de todos los procesos y las formas de llevar las labores

dentro del instituto, por lo que se esperará resultados **espectaculares**, gracias a que se habrán reinventado **procesos**, puesto que estos son la esencia de la reingeniería.

Figura 7. Fases de la Reingeniería de procesos global del IMSS.



Fuente: Elaboración propia.

Fase I: Preparación del cambio. Esta etapa será completamente complicada, debido a que el convencer a los trabajadores que lo que se busca es mejorar y transformar los procesos hasta este momento llevados y traerá beneficios a todos, habrá seguramente protestas la parte Sindical, lo cual se prevé realizar pláticas para informando y negociar las cuestiones de cómo es que se llevará a cabo el proceso de esta Reingeniería global, teniendo una estructura básica para dirigir los procesos, el personal que conformará esto, serán parte de los mismo trabajadores, para así enriquecer los procesos, hacerlos más dinámicos y mantener información oportuna y clara.

Figura 8. Estructura básica para dirigir varios procesos.



Fuente: Elaboración propia.

Fase II: Planeación del cambio. En primera instancia se presentarán los problemas o factores que influyen el desequilibrio financiero, posteriormente se plantearán los ejes (metas) por los cuales se llevarán a cabo los cambios necesarios de toda la cultura laboral del instituto, puesto que serán los ejes por los cuales se rija la Reingeniería global del IMSS, para después presentarse el campo de acción del proyecto, todo esto podrá ser visto claramente con las figuras que se presentará a continuación.

A. Problemas o factores:

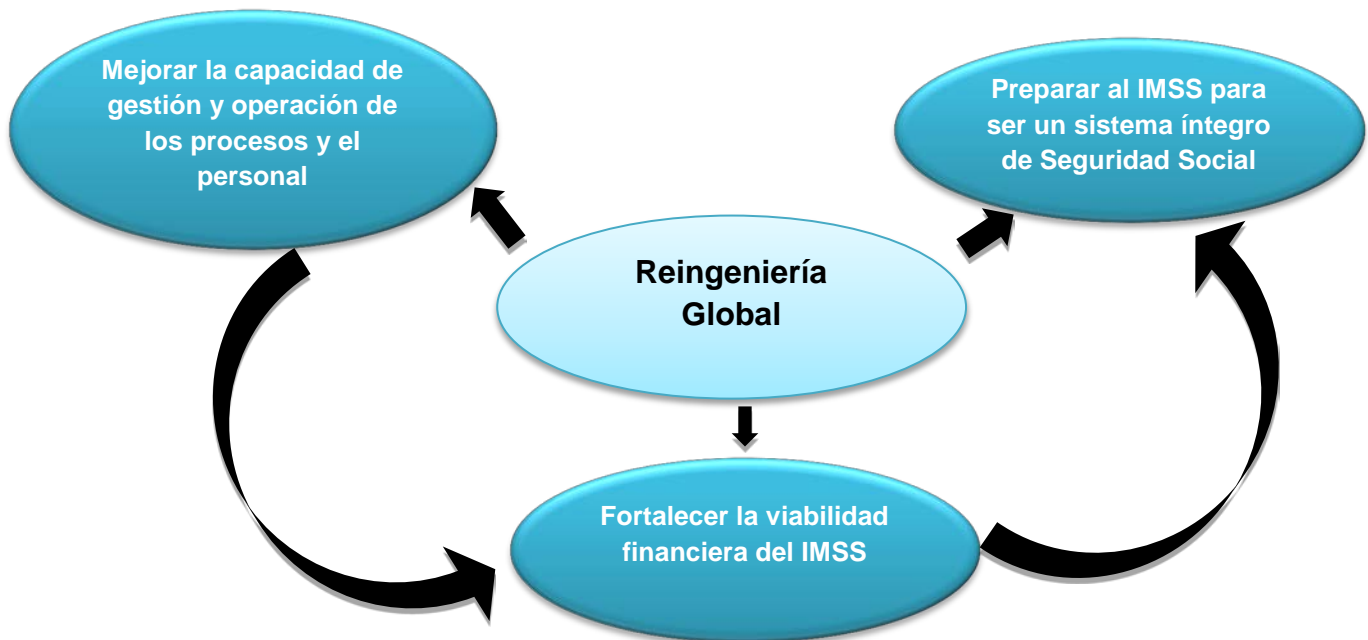
Figura 9. Factores que influyen el desequilibrio financiero.



Fuente: Elaboración propia

B. Ejes:

Figura 10. Ejes estratégicos de la Reingeniería de procesos global del IMSS.

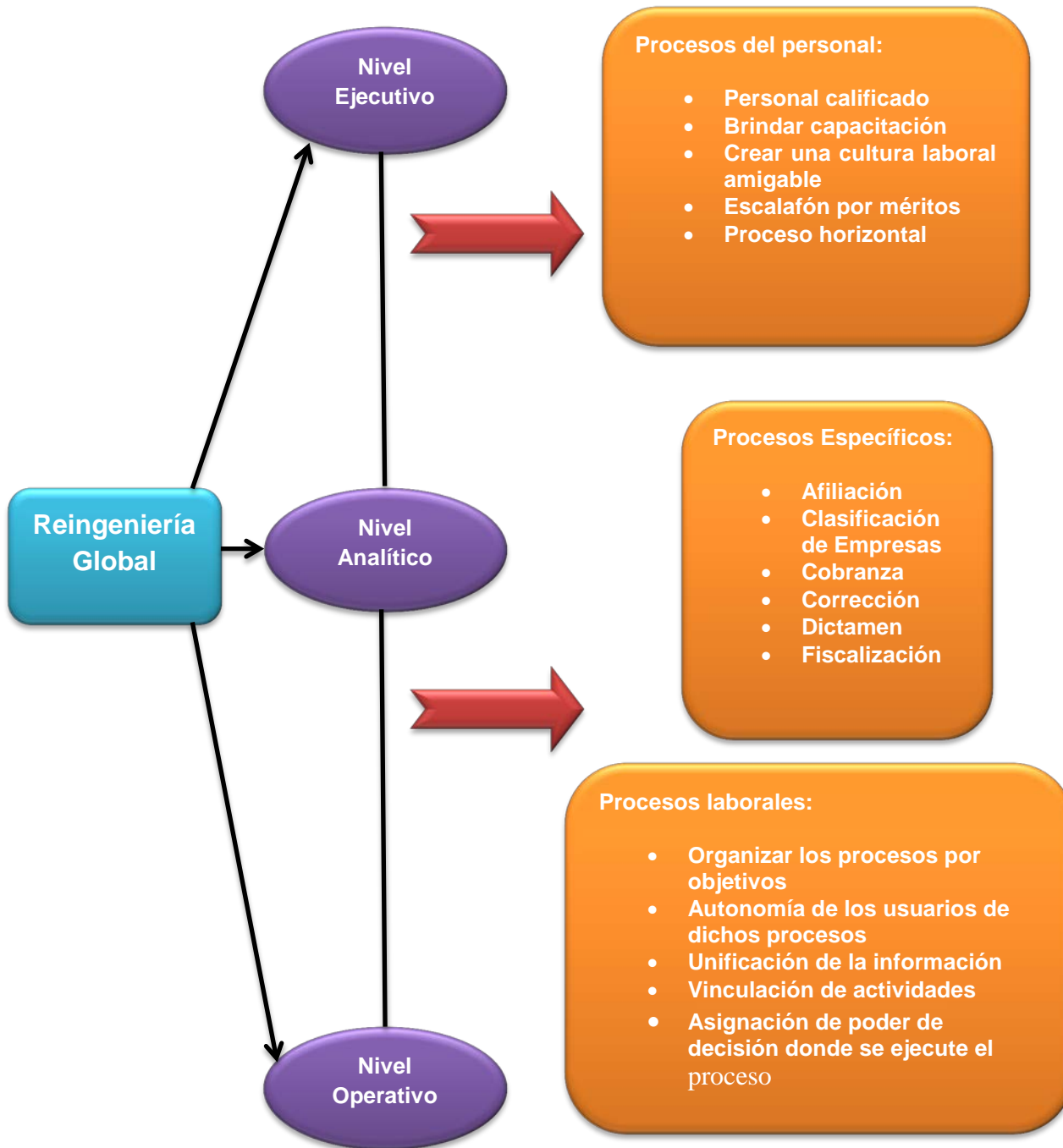


Fuente: Elaboración propia.

Con estos ejes estratégicos, se maneja toda la Reingeniería de procesos aplicada al IMSS, puesto que abarca los puntos estratégicos por los cuales se busca el cambio radical, una vez que se han identificado los problemas, se deben buscar las soluciones más viables, no por eso deben ser las más cómodas, o soluciones superficiales, que lo único que harán será crear más dificultades en un futuro no lejano, como se ha visto con las Reformas hasta ahora implementadas, es por eso que esta propuesta de proyecto se implementará en todos los niveles, puesto que se deben considerar en su totalidad, ya que al tener contemplados los procesos que se llevan a cabo y porque, no habrá pérdida de tiempo, dinero e inversión; ya que todo estará actualizado, renovado y se tendrá que realizar evaluaciones constantes para vigilar el desarrollo de los cambios.

C. Campo de acción:

Figura 11. Reingeniería de procesos global del IMSS.



Fuente: Elaboración propia.

Fase III: Diseño del cambio. Se presentará el método para identificar, evaluar, combinar y por último rediseñar los procesos de la empresa (encaminados a los procesos centrales, como lo son la Afiliación y Cobranza), de acuerdo a lo anteriormente presentado en la planeación de cómo se llevará a cabo el cambio, puesto lo que busca esta Reingeniería es romper con los paradigmas impuestos, además de la carga burocrática tan pesada.

Fase VI: Evaluación del Cambio. Se tiene que realizar evaluaciones constantes del avance de la implementación de la reingeniería, ya que por parte de los trabajadores puede seguir cierta resistencia, lo que complicará que este se lleve a cabo en forma y tiempo, asimismo se podrá ir conociendo los procesos, la forma en como están respondiendo; puesto de no funcionar como se esperaba se tienen que reevaluar la situación e implementar nuevos.

Fase V: Gestión de los nuevos procesos. Una vez completadas las fases anteriores, se espera que las dificultades ya hayan pasado, por lo que los procesos deberán de continuar de forma natural, acondicionándose a cada área y condición en la que se pudieran encontrar.

Fase VI: Seguimiento y control. En conjunto de ambas hará la diferencia en un futuro, debido a que al tener seguimiento se sabrá de cómo se encuentran las cosas y se tendrá un control para no perder nada de vista, esto es importante pues se tendrán contempladas todas las variables en diferentes escenarios y así tener los planes a ejecutar en cada circunstancia.

De acuerdo a los factores que gestionan el desequilibrio financiero se hará el planteamiento de cómo se llevara a cabo esta Reingeniería global, atacando cada uno de estos factores que se han identificado. La figura 10, engloba la idea general hacia dónde va orientada la Reingeniería de procesos global del IMSS, para empezar presenta los niveles de información, los cuales trabajaran todos en conjunto, para tener conocimiento del avance de esta reingeniería, teniendo así la iniciativa de trabajar con un proyecto similar al SIAREFI, pero esta propuesta del nuevo sistema es que permitirá a todos los procesos que trabajen en conjunto, con un SIRIR (Sistema de Información de Incorporación y Recaudación), que a su vez alimentará al SGI (Sistema Global de Información) el cual tendrá a todos informados, así no habrá rezagos por la información solicitada, ya que todo estará a la mano, para poder realizar a tiempo las actividades destinadas a cada proceso. Se propusieron tres tipos de procesos:

- La combinación del primero y el último van encaminados a atacar los factores como: Problemas administrativos, irregularidades con el personal y los procesos, inflexibilidad y rigidez en los procesos, personal no calificado ni capacitado, y reformas mal empleadas.
- La combinación de la segunda con la tercera van encaminadas a atacar los factores, como el Pasivo Laboral en primera instancia, transición demográfica, afiliación y cotización.

Esto es para cumplir con el último eje, y que así pueda satisfacer la finalidad para la cual fue creada el IMSS, sin olvidar que no es automatizar los procesos como se había querido hacer con SIAREFI, sino replantearse el porqué de las cosas, y para que fue creado, puesto que el derechohabiente es quien justifica la existencia del IMSS, pues que está se ha creado para brindar Seguridad Social, y ya que ésta es su principal representante en México, con este planteamiento se busca una nueva forma para la reevaluación de las acciones que llevan y llevarán a cabo.

Conclusión

Los resultados obtenidos del trabajo de investigación titulado: “La Reingeniería de los procesos aplicada al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como posible solución a su desequilibrio financiero”, en el cual la indagación se llevó a cabo sobre la situación financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), además se realizó una evaluación referente al entorno económico, demográfico, epidemiológico y social (que interactúan en las acciones llevadas día a día, a consecuencia de que el desequilibrio de cualquiera de estas trae consigo repercusiones directas e indirectas, que afectarán la salud financiera del mismo); a rasgos generales y a simple vista, nos corroboraron que la situación financiera del Instituto es completamente desfavorable, trabaja con números rojos y presenta déficit en la mayoría de los seguros que brinda a sus derechohabientes, aunado a esto no puede realizar mejoras o innovaciones a su infraestructura; por lo cual he planteado la aplicación de Reingeniería de procesos, la cual implica una revisión fundamental de cada uno de los procesos, por más mínimos que estos sean y a partir de esto se realizan los rediseños radicales de los procesos.

Durante esta investigación pude percatarme que la información no se encuentra organizada, toda ella se encuentra fuera del alcance de los trabajadores que podrían usarla para el trabajo cotidiano o perdida, por lo cual esto no es más que el reflejo de que esta institución no sólo tiene un problema financiero, sino que tiene un gran problema de gestión y operación lo que también se traduce en las complicaciones financieras; posteriormente después del análisis de comparación con las demás teorías utilizadas en la actualidad como:

- Administración de Calidad Total
- Just in time
- Ingeniería simultánea
- Administración de compresión del tiempo¹¹⁴.

Todas ellas creadas para fines específicos que ayudarían en ciertas áreas de los procesos llevados a cabo por el instituto; por ejemplo la primera de ellas podría aplicarse al brindar servicio a los derechohabientes y así sucesivamente se podría adecuar lo mejor de cada uno de éstas a las diferentes áreas que lo necesiten; pero a diferencia de éstas, lo que se busca es un cambio radical dentro del mismo Instituto ya que he observado durante este trabajo de investigación y mi experiencia profesional dentro de la misma que todos los procesos son obsoletos y los trabajadores se las tienen que idear para sacar el trabajo adelante, a veces sin contar con las herramientas necesarias ni la facilidad de implementar nuevos métodos que agilice el trabajo; lo que me ha llevado a la conclusión de que una Reingeniería es la que más se adecua a la solución de estas fallas, para brindarle una mejor viabilidad financiera, lo que cual permitirá que esta Institución se fortalezca y sea la verdadera representante de la Seguridad Social

Dentro de esta investigación y desde una perspectiva social, pude percatarme de la gran importancia que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social para la población mexicana, puesto que desde su creación se ha puesto como objetivo no sólo por brindar servicio médico a los

¹¹⁴ Véase la Tabla 1. Comparaciones de metodologías de negocios, Capítulo 1.

trabajadores y sus familias, sino otorgar una amplia gama de seguros, ya que también ha buscado el desarrollo físico y mental de sus trabajadores, por medio de centros de reacción y proyectos para un ambiente sano para las familias, por lo que es aquí donde hayo la justificación de la gran importancia de mi trabajo de investigación, ya que al realizar esta Reingeniería, no sólo traerá consigo la mejora financiera, sino que beneficiara a millones de familias, y de tener el éxito esperado el servicio se podrá ampliar a toda la población, reinventando el sistema de seguridad social vista hasta este momento en México.

El cumplimiento de su Pasivo Laboral en su carácter de patrón, representa un 70.8% de los rubros que integran los gastos de instituto, por lo que es de suma importancia que se implementen las políticas necesarias para poder hacer frente a esta situación; pero no es sólo esto lo que se tiene que revisar detenidamente sino del listado de fallas o factores que influyen en el desequilibrio financiero podemos encontrar:

- Transición demográfica
- Afiliación y cotización
- Reformas
- Otros problemas (administrativos, irregularidad con el personal y los procesos, inflexibilidad y rigidez en los procesos)

Todas estas podrán ser contrarrestadas de manera significativa, ya que al realizar una Reingeniería de procesos se realizará una revisión fundamental, lo que llevará a la previsión de varios factores que puedan influir en la estabilidad financiera, una vez controlada esta situación se contemplarán varios escenarios con soluciones que ayudarán a tener una acción a cada posible caso, una vez revisados los procesos se podrían llegar a implementar nuevas formas de afiliación, lo que agilizará no sólo este proceso, sino cada uno de ellos e ir revisando cuales siguen siendo factibles para su uso, y además de que conociendo detalladamente cada uno de los procesos y factores que están dificultando los productividad, eficacia y eficiencia del instituto se establecerán las reformas necesarias.

Considero que no sólo atacará los factores anteriormente mencionados, sino que podrá realizar un cambio significativo en su cultura laboral, puesto que es bien sabido por toda la sociedad y por el desprestigio que tiene el IMSS, que los trabajadores son “perezosos”, lo cual en mi investigación considera aceptable dicha afirmación¹¹⁵. Los trabajadores buscan no realizar sus actividades al tiempo, si se les pide que realizar una actividad extra o que colaboren para apoyar al servicio por falta de personal o algunas deficiencias es poco probable que los trabajadores lo quieran hacer, todo esto aunado a que la mayoría de los trabajadores recién ingresados son hijos o parientes de trabajadores o ex-trabajadores, dificulta las actividades y que haya armonía dentro del ambiente laboral, ya que son mal aconsejados por sus familiares a que no realicen actividades extras, que no trabajen en equipo, que si se ven “violados” sus derechos acudan con sus delegados sindicales;

¹¹⁵ Es cierto que algunos trabajadores no realizan su trabajo de manera eficiente y eficaz, que es lo que se buscaría dentro de una institución que brinda un servicio de salud (además de los otros seguros que ofrece a sus derechohabientes), pero lo que además es importante, es que el instituto no cuenta con los recursos e infraestructura necesarios para ofrecer un servicio con calidad al derechohabiente.

pero esto no ha ayudado de nada, ya que se ha convertido en un círculo vicioso, que no ha traído nada provechoso consigo, ya que las personas no realizan eficiente ni eficazmente su trabajo, sólo buscan su propio interés.

Consecutivo a esta investigación, concluyo que no sólo la contratación del personal es ineficiente, debido a que como lo he mencionado con anterioridad, no se realiza la selección adecuada del personal, ya que esto tendría que estar en función de su perfil, preparación y capacidad, lo cual, no es tomado en cuenta ya que el nivel mínimo de preparación que exigen es de secundaria, inclusive para algunos altos puestos (que requieren personal más preparado) y esto se ve completamente reflejado en que su personal no está capacitado y por lo tanto no realiza las actividades en tiempo y forma, además de que no se le permite una libertad creativa (aunque así la tuvieran) para implementar nuevas actividades en los procesos.

Asimismo, estoy consciente de que este sistema de contratación también es totalmente arbitrario, ya que varios comisionados y delegados sindicales que venden las propuestas para que la gente puede obtener una plaza (sólo no hacen un uso inapropiado de las propuestas para ocupar alguna plaza, sino que además hacen mal uso de los recursos de los trabajadores, usándolos para beneficio propio y no para lo que están destinados, además de que realizan varios acuerdos ilegales con ciertos trabajadores, todo el sistema está lleno de burocracia y corrupción), lo cual desde mi perspectiva, estas propuestas no deberían estar a cargo del sindicato, debido a que han demostrado que no ha hecho una repartición imparcial, y la contratación se debería realizar en función de los perfiles realmente solicitados para cada área en los diferentes procesos.

Por las razones anteriormente citadas, es que encuentro dentro de la Reingeniería de los procesos la respuesta pertinente para hacer frente a cada una de ellas; los ejemplos tanto nacionales como internacionales nos han demostrado que es posible realizar la implementación de una reingeniería y no sólo en el sector privado, sino que fue evidencia que es ejecutable en el sector público (es aquí donde encontramos poca flexibilidad de la normatividad y la excesiva regulación del mismo sector; estos mismo obstáculos puede ser los mismos que se presenten en el caso del IMSS), eliminando la gran carga burocrática, que es bien sabido es representativa de las instituciones gubernamentales; y de la corrupción que aqueja a la cultura laboral del instituto.

Además tenemos el conocimiento previo del proyecto SIAFERI¹¹⁶ (Sistema Institucional de Afiliación, Recaudación y Fiscalización), y con este conocimiento previo sabremos cómo actuar, debido a que lo rescatable de éste proyecto fue la iniciativa de homologar la información en un sistema de apoyo, para facilitar las tareas de cada área al cual iba destinado el proyecto. El inconveniente de no conocer lo que es realmente una reingeniería, es que muchas veces se confunde con la automatización de los procesos, lo que al final de cuentas llevará a lo mismo; por lo que en el caso del proyecto previó y debido a que se quería automatizar, no se concretó dicho proyecto, remarcando que en la Reingeniería se deben de conocer a fondo los procesos, discernir la efectividad y eficacia de ellos, para eliminar los obsoletos e ir renovando e inventando radicalmente nuevas formas de hacer las cosas.

¹¹⁶ Dentro del cual se atacaban procesos centrales dentro de la incorporación y recaudación del instituto

Para finalizar, puedo concluir diciendo que una Reingeniería de procesos es una de las respuestas más factibles, puesto que ésta impulsará la capacidad de gestión y operación de los procesos, además se eliminarán los procesos obsoletos, reinventándolos y modificándolos; asimismo mejorando de forma sustancial la situación de desequilibrio financiera, a la que enfrente desde hace varios años atrás, ya que le fortalecerá y brindará viabilidad financiera; y más que eso se resaltaré el porqué de la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social como la principal institución que vela por la Seguridad Social en México, para que posteriormente puede brindar seguridad a toda la población mexicana.

Bibliografía

Bibliografía

1. Alarcón G., Juan Ángel. “Reingeniería de Procesos Empresariales”, Teoría y práctica de la Reingeniería de la empresa a través de sus estrategia, sus procesos y sus valores corporativos. Editorial Fundación Confemetal.
2. Díaz Limón, José. “La Seguridad Social en México un Enfoque Histórico”. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.
3. Hammer, Michael; Champy, James. “Reingeniería”, Olvide lo que usted sabe sobre cómo debe de funcionar una empresa. ¡Casi todo está errado! Grupo Editorial Norma.1994.
4. Johansson McHugh, Pedlerbury y Wheeler. “Reingeniería de procesos en los negocios”. Editorial Limusa, México, 1995.
5. Lowenthal, Jeffrey N. “Reingeniería de la Organización”, Enfoque Sistemático para la Revitalización Corporativa. Editorial Panorama, primera edición en español 1995.
6. Manganelli, Raymond L.; Klein, Mark M. “CÓMO HACER REINGENIERÍA” Grupo Editorial Norma, 1994.
7. Moctezuma Barragan, Javier; Narro Robles, José (Compiladores). “La seguridad social y el Estado moderno. Editorial Fondo de Cultura Económica, 1992 I.M.S.S. e I.S.S.S.T.E.
8. Morris, Daniel; Brandon, Joel. “Reingeniería”, Cómo aplicarla con existo en los negocios. Editorial Mc Graw Hiill, 1994.
9. Peppard, Joe; Rowland Phillp. “La Esencia de la Reingeniería en los Procesos de Negocios”, Editorial Practice Hall Hispanoamericana, S.A., 1996.
10. Pérez Fdez. De Velazco, José Antonio. “Gestión por procesos”, Reingeniería y Mejora de los Procesos de Empresa, Cómo mejorar simultáneamente resultados y satisfacción del cliente. Editorial ESIC, 1996.
11. Richard, Tudor. “La Creatividad y Administración del Cambio”. Editorial Oxford, 2001
12. Roberto Parro, Nereo. “REINGENIERÍA”, Empezar de nuevo. Macchi Grupo Editorial S.A., 1996.

Hemerografía y Otras fuentes.

13. OIT. Administración de la Seguridad Social. 1991.
14. IMSS. Informe al Ejecutivo Social y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000-2012.
15. Banco Mundial, 1993; OIT; Sala-i-Martin, 1996.
16. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. “La Seguridad Social en México”, Panorama reciente y Costo Fiscal, 2000-2005. Cámara de Diputados.
17. IMSS. Memoria Institucional, 2000-2012.
18. IMSS. Publicaciones “60 Años de Servir a México y Acervo Documental”. Secretaría General.
19. IMSS. Manual de Organización, 2010.
20. Rabasa Gamboa, Emilio. “El IMSS: Salud, seguridad y solidaridad”. Revista de Administración Pública.
21. INEGI. Censo de Población y Vivienda, 2000-2010.
22. CONAPO. Proyecciones del Consejo Nacional, 2000-2010.
23. IMSS. Síntesis Ejecutiva, 2011-2012.
24. García Flores, Rodolfo. Ingeniería concurrente y Tecnologías de la información. Ingenierías, Enero-Marzo 2004, Vol. VII, No. 22. FIME-UANL.

Páginas WEB

25. IMSS. www.imss.gob.mx/insituto
26. IMSS. www.imss.gob.mx/historia
27. El Informador. www.informador.com.mx
28. IMSS. www.imss.gob.mx/instituto/estructura
29. Banco Mundial. www.bancomundial.org
30. La Jornada. www.jornada.unam.mx
31. CNNExpansión. www.cnnexpansion.com/economía
32. Fénix Comunicación. www.feixcomunicacion.com

33. Noticieros Televisa. www.noticierotelevisa.esmas.com
34. El economista. www.eleconomista.com.mx
35. COMIMSA. www.comimsa.com.mx/casos
36. BPM. www.bpmconsultantsgroup.com/casos
37. FIME-UANL www.ingenierias.unanl.mx

Siglas y Acrónimos

ADIMSS – Acreditación como Derechohabiente del IMSS

AE – Aportación Anual Necesaria

AFORE – Administración de Fondos para el Retiro

AGF – Aportaciones del Gobierno Federal

BANXICO – Banco de México

CEPAL – Comisión Económica para América Latina

CCT - Contrato Colectivo de Trabajo

CNP – Costo neto del periodo

CONAPO – Consejo Nacional de Población

CONCANACO – Confederación de Cámaras de Comercio

CONSAR – Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro

COP - Cuotas Obrero-patronales

CROC – Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos

CROM – Confederación de Cámaras de Comercio

CTM – Confederación de Trabajadores de México

CV – Centros Vacacionales

DIR - Dirección de Incorporación y Recaudación

DM – Diabetes mellitus

DOF – Diario Oficial de la Federación

DPEF – Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación

ENESS - Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social

ENEO - Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo

FCOLCLC – Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual

FOVISSSTE – Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

GMP – Gasto Médicos de Pensionados

IMSS – Instituto Mexicano del Seguro Social

INEGI - Instituto Nacional de Estadística y Geografía

INFONAVIT – Instituto del Fondo Nacional para la Vivienda de Trabajadores

INPC – Índice Nacional de Precios al Consumidor

IPC – Índice de Precios y Cotizaciones

ISR – Impuesto Sobre la Renta

ISSSTE – Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

LFT – Ley Federal del Trabajo

LSAR – Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro

LSS – Ley del Seguro Social

OBP – Obligaciones por Beneficios Proyectados

OCD – Organización de la Cooperación y el Desarrollo Económico

PEA – Población Económicamente Activa

PEMEX – Petróleos Mexicanos

PG – Pensión Garantizadas

PIB - Producto Interno Bruto

PREVENIMSS - Programas Integrados de Salud

RCV – Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

RJP – Régimen de Jubilaciones y Pensiones

RO – Reserva Operativa

ROCF – Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento

SAR – Sistema de Ahorro para el Retiro

SBC - Salario base de cotización

SEM – Seguro de Enfermedades y Maternidad

SGPS – Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

SHCP – Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SIAFERI – Sistema Institucional de Afiliación, Recaudación y Fiscalización

SIDA - Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

SIV – Seguro de Invalidez y Vida

SIVCM – Seguro de Invalidez y Vida, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte

SMGP – Salario mínimo general promedio

SNTSS - Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social

SRCV – Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

SRT – Seguro de Riesgos de Trabajo

SS - Secretaría de Salud

SSE – Seguro de Saludo para Estudiantes

SSFAM – Seguro de Saludo para la Familia

TPEU – Trabajadores Permanentes y Eventuales Urbanos

UMA – Unidad Médica Auxiliar

UMAA - Unidad Médica de Atención Ambulatorio

UMAE - Unidad Médica de Alta Especialidad

UMF – Unidad de Medicina Familiar

UMFH – Unidad de Medicina Familiar con Hospitalización

UMR – Unidad Médica Rural

UMRM – Unidad Médica Rural de Esquema Modificado

UMU – Unidad Médica Urbana

VHI – Virus de inmunodeficiencia humana

VPOT - Valor Presente de Obligaciones Totales

Glosario

- **Administración calidad total.** Es una cultura corporativa que se caracteriza por incrementar la satisfacción del cliente a través del mejoramiento continuo, en el que todos los empleados participan activamente¹¹⁷.
- **Administración de compresión del tiempo.** Administrar eficazmente el tiempo, la cual se basa en dos principios, los cuales son: a) el buen uso del tiempo, planeando objetivos a largo plazo y corto plazo; b) Ordenar actividades por prioridad, etc.
- **Asegurado.** Es el trabajador o sujeto de aseguramiento inscrito ante el Instituto en los términos de la Ley del Seguro Social.
- **Asegurado no trabajador.** Es aquella persona que aun no siendo trabajador afiliado por su patrón, por tener una relación laboral subordinada y remunerada, tiene derecho a los beneficios del Seguro Social.
- **Benchmarking.** Es un anglicismo que, en las ciencias de la administración de empresas, puede definirse como un proceso sistemático y continuo para evaluar comparativamente los productos y procesos de trabajo en organizaciones.
- **Beneficiario.** El cónyuge del(la) asegurado(a) o pensionado(a) y a falta de éste(a), la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes de(la) asegurado(a) o pensionado(a) señalados en la Ley del Seguro Social.
- **Beveridgeano.** Sistema de Seguridad Social que protege a todos los ciudadanos por el mero hecho de serlo.
- **Bismarckiano.** Corresponde al principio distributivo de la seguridad social en el cual las prestaciones monetarias, se perciben de acuerdo a las contribuciones realizadas¹¹⁸
- **Cotizante.** Se refiere al trabajador inscrito ante el Instituto y que, al momento de su afiliación, cuenta con un salario que servirá de base para el cálculo de sus aportaciones.
- **Costo Neto del Periodo (del Régimen de Jubilaciones y Pensiones) (CNP del RJP).** Es el costo derivado de la relación laboral atribuible al año de valuación y está integrado por los siguientes conceptos.
 - Costo laboral: representa el costo de los beneficios adquiridos por el trabajo, por haber cumplido un años más de vida laboral con derecho al plan de pensiones, que en el caso del IMSS es el Régimen de Jubilaciones y Pensiones.
 - Costo financiero: es el costo del financiamiento por el periodo atribuible a las Obligaciones de Beneficios Definidos, considerando en su cálculo los efectos por los pagos estimados del periodo.
 - Rendimiento de los activos del plan: se refiere a los rendimientos que se espera obtener durante el año de valuación por la inversión de los recursos acumulados en el Subcuenta 1 del Fondo Laboral
- **Cuenta individual.** Es aquella que se abre para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE), para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatales por concepto del Seguro de Retiro, Cesantía y Edad Avanzada y Vejez, así como los rendimientos.

¹¹⁷ Definida así por Dahlgaard, Rkistensen y Kanji en 1995

¹¹⁸ (CESOP. "La Seguridad Social en México", Panorama reciente y costo fiscal 2000 y 2005. Cámara de Diputados.)

- **Derechohabiente:** Es el(la) asegurado(a), el(la) pensionado(a) y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la Ley del Seguro Social tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto.
- **Equilibrio financiero (de un seguro).** Se establece como la igualdad entre el valor presente de los ingresos futuros totales y el valor presente de los gastos futuros totales, para un periodo determinado.
- **Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual (FCOLCLC o Fondo Laboral).** Es administrado por el IMSS con el objeto de disponer de los recursos necesarios para el pago de las jubilaciones de sus propios trabajadores. La Ley del Seguro Social ordena la obligación institucional de depositar en este fondo los recursos necesarios para cubrir y financiar los costos derivados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) de sus empleados que sean originados por la creación, sustitución o contratación de plazas.
- **Hospital Rural (HR).** Unidad médica de segundo nivel de atención perteneciente al Programa IMSS-Oportunidades, ubicado en zonas rurales o semiurbanas en diferentes entidades del país; el servicio médico es completamente gratuito y puede ser solicitado por cualquier persona sea o no derechohabiente.
- **Ingeniería concurrente (CE).** Es un enfoque para la manufacturación que permite el diseño y desarrollo simultáneo de productos, procesos y actividades de apoyo¹¹⁹.
- **Ingeniería simultánea.** Con el objeto de reducir la duración y el coste de los proyectos está buscando un producto fruto del trabajo en equipo, en que se tuviera en cuenta las demandas de todos los departamentos tan pronto como fuera posible con el fin de considerarlas desde la concepción del producto, incluyendo a los proveedores, componentes y medios productivos.
- **Instituto Mexicano del Seguro Social.** Es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social (Ley del Seguro Social, Artículo 5).
- **Jubilados (del Régimen de Jubilaciones y Pensiones).** Son trabajadores del IMSS que se retiran de la vida laboral al cumplir con los años de servicio que establece el Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP).
- **Just in time.** Es una política de mantenimiento al mínimo nivel posible donde los proveedores entregan justo lo necesario en el momento necesario para completar el proceso productivo.
- **Kaisen.** En japonés significa mejora, pero es utilizado como una estrategia o metodología de calidad en la empresa y en el trabajo, tanto individual como colectivo.
- **Outsourcing.** Es el uso de recursos exteriores a la empresa para realizar actividades tradicionalmente ejecutadas por personal y recursos internos. Es una estrategia de administración por medio de la cual una empresa delega la ejecución de ciertas actividades a empresas altamente especializadas. Cuando en la contratación de trabajadores para un patrón, a fin de que ejecute trabajos o presten servicios para él.

¹¹⁹ (García Flores, Rodolfo. Ingeniería concurrente y Tecnologías de la información. Ingenierías, Enero-Marzo 2004, Vol. VII, No. 22. FIME-UANL.)

Participe un intermediario laboral, cualquiera que se ala denominación que patrón e intermediarios asuman, ambos serán responsables solidarios entre si y en relación con el trabajador, respecto del cumplimiento de las obligaciones contenidas en la Ley del Seguro Social

- **Pensión.** Es el monto de dinero que recibe el pensionado de manera periódica con resultado de una renta vitalicia o un retiro programado.
- **Pensionado (de la Ley del Seguro Social).** Se dividen en pensionados directos y pensionados derivados. Los directos son trabajadores que se retiran de la vida laboral a causa de una invalidez o una incapacidad permanente, o bien por cesantía en edad avanzada o vejes y que por cumplir con los requisitos que establece la Ley del Seguro Social reciben una prestación económica llamada pensión. Los pensionados derivados son los beneficiarios de los pensionados directos y de los trabajadores asegurados que llegan a fallecer por una enfermedad general o por un accidente de trabajo o enfermedad profesional. Los pensionados derivados son por viudez, orfandad y ascendencia.
- **Pensionado (del Régimen de Jubilaciones y Pensiones).** Se dividen en pensionados directos y pensionados derivados, los primeros son trabajadores del IMSS que se retiran de la vida laboral a causa de una invalidez o de una incapacidad permanente, o bien por edad avanzada o vejez, y que por cumplir con los requisitos establece el RJP reciben una prestación económica llamada pensión, la cual es completaría de la que otorga la Ley del Seguro Social. Los pensionados derivados son los beneficiarios de los jubilados y pensionados directos con derecho al RJP y de los trabajadores activos con derecho a ese régimen que llegan a fallecer por una enfermedad general o por un accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- **Personal de Base.** Son trabajadores del IMSS que ocupan en forma definitiva un puesto tabulado, conforme a las normas del Contrato Colectivo de Trabajo.
- **Personal de Confianza “A”.** Son trabajadores designados libremente por el Instituto. Realizan entre otras funciones las de dirección, inspección, vigilancia y fiscalización, de carácter general y no tabuladas
- **Personal de Confianza “B”.** Son trabajadores designados por el Instituto en los términos del Reglamento para la Calificación y Selección de Puestos de Confianza “B”. Se trata de trabajadores sindicalizados que pasan a puestos de confianza, pero que no desempeñan funciones tabuladas.
- **PREVENIMSS.** Estrategia de Programas Integrados de Salud del IMSS, de prestación de servicios, sistemática y ordenada, de acciones educativas y preventivas organizadas por grupos de edad, definida por el cambio de enfoque de los programas orientadas hacia la prevención de enfermedades y riesgos específicos, por el de la protección de la salud de grupos de población.
- **Programa IMSS-Oportunidades.** Programa Institucional que ofrece servicios de salud a la población que carece de seguridad social y que habita principalmente en el medio rural y urbano marginado. No obstante también atiende a derechohabientes del IMSS, a familias beneficiarias del Programa Desarrollo Humano Oportunidades y del Sistema de Protección Social en Salud.

- **Reducción de Costos.** Técnica utilizada que trata de ahorrar, reducir costos, eliminar y minimizar inventario, etc. Con el fin como bien lo dice la reducción de costos.
- **Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP).** Es un plan para el retiro para la vida laboral a causa de una jubilación por años de servicio o de una pensión por invalidez, incapacidad permanente o muerte por riesgos de trabajo o enfermedad general. Dicho plan fue pactado entre las autoridades institucionales y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social en octubre de 1966 y modificado en marzo de 1988.
- **Régimen Obligatorio.** Forma de afiliación al Seguro Social que comprende a los trabajadores asalariados permanentes o eventuales, los miembros de sociedades cooperativas y las personas que determine el Ejecutivo Federal a través de decretos específicos.
- **Régimen Ordinario.** Se refiere al esquema de aseguramiento del IMSS en su conjunto, que abarca el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario. No incluye el Programa IMSS-Oportunidades.
- **Régimen Voluntario.** Comprende las siguientes modalidades con los seguros que se indican:
 - Seguro facultativo.
 - Seguro de Salud para la Familia.
 - Trabajadores domésticos y sus beneficiarios legales.
 - Patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio y sus beneficiarios legales.
 - Trabajadores al servicio de las Administraciones Públicas de la Federación, Entidades Federales y Municipios que estén excluidos o comprendidos en otras leyes o decretos sujetos de seguridad social y sus beneficiarios legales.
 - Trabajadores en industrias familiares y los independientes como: profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores asalariados y sus beneficiarios legales.
 - Ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios y sus beneficiarios legales¹²⁰.
- **Reingeniería en los Procesos de Negocios (RJP).** Es una filosofía de mejora. Busca lograr mejoras graduales en el rendimiento, rediseñando los procesos mediante los cuales una organización opera, maximizando el contenido de valor agregado y minimizando cualquier otra cosa. Este método se puede aplicar al nivel de procesos individuales o a toda la organización¹²¹.
- **Reingeniería.** Es el rediseño rápido y radical de los procesos estratégicos de valor agregado – y de los sistemas, las políticas y las estructuras organizacionales que los sustentan- para optimizar los flujos del trabajo y la productividad de una organización¹²².
- **Reingeniería de procesos.** Un proceso por el que las empresas se convierten en competidores de clase mundial al rehacer sus sistemas de información y de organización,

¹²⁰ (Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2001-2012)

¹²¹ (pág. 20)

¹²² (Manganelli, Raymond L.; Klein, Mark M. COMO HACER REINGENIERIA. Grupo Editorial Norma, 1994, pág. 8)

formas de trabajar en equipo y los medios por los que dialogan entre sí y con los clientes¹²³.

- **Reingeniería de procesos Empresariales:** Una comprensión fundamental y profunda de los procesos de cara al valor añadido que tiene para los clientes, para conseguir un rediseño en profundidad de los procesos e implantar un cambio esencial de los mismos para alcanzar mejores espectaculares en mediadas críticas del rendimiento (costes, calidad, servicio, productividad, rapidez,...) modificando al mismo tiempo el propósito del trabajo y los fundamentos del negocio, de manera que permita establecer si es preciso unas nuevas estrategias corporativas¹²⁴.
- **Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA).** Está diseñada para enfrenta catastróficos o variaciones de carácter financiero de significación en los ingresos o incrementos drásticos en los egresos, derivados de problemas epidemiológicos o económicos severos y de la larga duración que provoque insuficiencia en cualquiera de las RFA.
- **Reserva Financiera y Actuarial (RFA).** Tiene como propósito hacer frente al riesgo de caídas en los ingresos o incrementos en los egresos ocasionadas por problemas económicas persistentes; normalizar el flujo de efectivo en caso de que haya fluctuaciones en la siniestralidad de los seguros que sean mayores a las estimas en el Informe Financiero y Actuarial (IFA) del IMSS o bien, financiera por adelantado los pagos futuros de prestaciones (pre fondeo).
- **Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF).** Se establece a fin de procurar estabilidad y certidumbre en la operación cotidiana del Instituto y facilitar la planeación de mediano plazo, así como para alcanzar las metras de reservas y fondos señalados en el PEF, en el caso de que se prevea que no sea posible cumplirlas.
- **Reserva Operativa (RO).** Es el capital de trabajo de los seguros y la vía de fondeo para las demás reservas.
- **Sistema de Protección Social en Salud.** El Sistema de Protección Social en Salud, conocido comúnmente como Seguro Popular (SP), fue creado en 2003 a través de una reforma de la Ley General de Salud.
- **Salario base de cotización de equilibrio.** Es el salario con el que tendrían que cotizar los trabajadores asalariados al IMSS para que, bajo los esquemas de contribución actuales, el seguro refleja equilibrio financiero.
- **Seguro Social.** Es el conjunto de políticas públicas que tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección en los medios de subsistencia, y los servicios sociales para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su casi y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado (Art. 2, LSS).
- **Seguro Social.** Es el instrumento básico de la seguridad social (Art. 4, LSS)

¹²³ (Lowenthal, Jeffrey N. Reingeniería de la Organización, Enfoque Sistemático para la revitalización Corporativa. Panorama Editorial, 1995, pág. 32)

¹²⁴ (Alarcón G., Juan Angel. REINGENIERIA DE PROCESOS EMPRESARIALES. Editorial Fundación Confemetal)

- **Seguro de Invalidez y Vida (SIV).** Ofrece prestaciones en dinero y en especie en caso de que el asegurado se invalide o fallezca a causa de un accidente o una enfermedad no profesionales.
- **Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (SIVCM).** Es un seguro que se define en la Ley del Seguro Social en 1973 (LSS 1973), el cual estuvo vigente hasta el 30 de junio de 1997, al entrar en vigor la LSS de 1997. Las prestaciones contempladas en la SVICM se otorgan a los asegurados que comenzaron a cotizar en el IMSS antes de que entrara en vigor la LSS 1997, y que al presentar un riesgo de invalidez, vejes o cesantía eligen la LSS 1973 para recibir los beneficios de la seguridad social.
- **Seguro de Enfermedades Maternidad (SEM).** Otorga a los trabajadores afiliados al IMSS prestaciones en especie y en dinero en caso de enfermedad no profesional o maternidad; asimismo, otorga prestaciones en especie a los familiares de los asegurados, así como a los pensionados y sus familiares.
- **Seguro de Salud para Estudiantes (SSE).** Esquema de aseguramiento creado por acuerdo del Ejecutivo Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), que otorga las prestaciones en especie del SEM a los estudiantes de niveles medio superior y superior que cursen sus estudios en instituciones educativas del Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por su parte de cualquier otra institución de seguridad social.
- **Seguro de Riesgo de Trabajo (SRT).** Otorga a los trabajadores afiliados al IMSS prestaciones en dinero y en especie en caso de que se incapaciten o fallezcan a causa de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.
- **Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (SRCV).** Los riesgos protegidos son el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejes del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro, en los términos y con las modalidades previstas en la Ley de Seguro Social.
- **Seguro de Salud para la Familia (SSFAM).** La Ley del Seguro Social estipula que “todas las familias de México tienen derecho a un seguro de salud para sus miembros y, para este efecto, podrán celebrar con el IMSS un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, en los términos y condiciones que se establece en su reglamento”.
- **Seguro de Sobrevivencia.** Es aquel que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejes, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos en cuenta individual, a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después de fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.
- **Seguro Facultativo.** Esquema de aseguramiento mediante el cual se otorgan las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad a estudiantes y familiares de los trabajadores del IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad.
- **Sueldo por méritos.** Es una técnica empleada para determinar cuáles empleados recibirán aumentos por sus méritos en el trabajo.

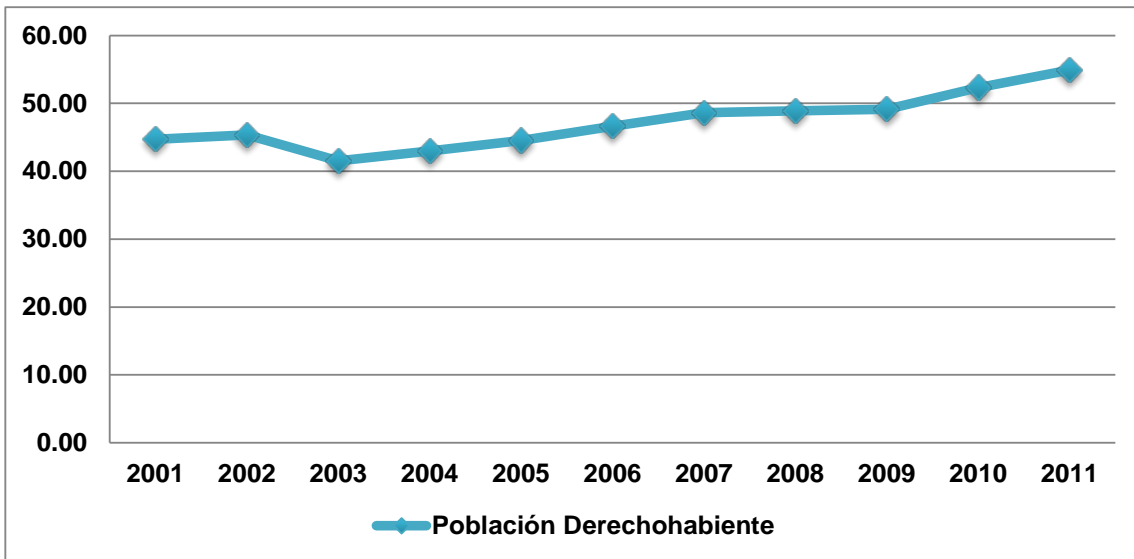
- **Trabajador eventual.** Es aquel que tenga una relación de trabajo para obra determinada o por tiempo determinado en los términos de la Ley Federal del Trabajo.
- **Trabajador permanente.** De acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, se considera un trabajador permanente aquél que tenga una relación de trabajo por tiempo indeterminado.
- **Unidad de Medicina Familiar (UMF).** Es el espacio físico en el que se otorgan acciones de primer nivel de atención tales como consultado dental, medicina, preventiva, planificación familiar, trabajo social, nutrición y dietética, salud en el trabajo, laboratorio clínico y rayos X.
- **Unidad Médica Auxiliar (UMA).** Unidad de Programa IMSS-Oportunidades. Espacio físico en el que se otorga acciones de primer nivel de atención a través de un equipo de salud.
- **Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMAA).** Espacio físico que recibe pacientes que por sus condiciones clínicas pueden ser egresados el mismo día, son necesidad de ser hospitalizados.
- **Unidad Médica Rural (UMR).** Unidad del Programa IMSS-Oportunidades. Espacio físico en el que se otorgan acciones de primer nivel de atención a través de un equipo de salud, el cual constituye una asociación no jerarquizada de personas de diferentes disciplinas profesionales que tiene el objetivo de proveer atención médica integral a los pacientes y familias en cualquier ámbito.

Anexos

Capítulo 3

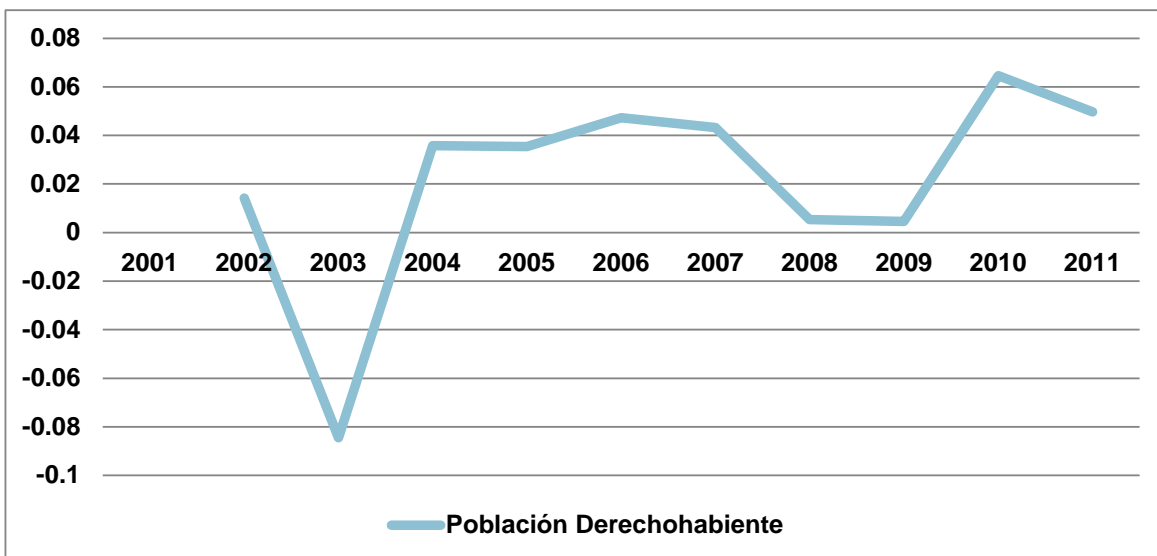
Desequilibrio Financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Gráfica 3. Evolución de la Población Derechohabiente, 2001-2011.
(Millones de personas, al cierre de cada mes)



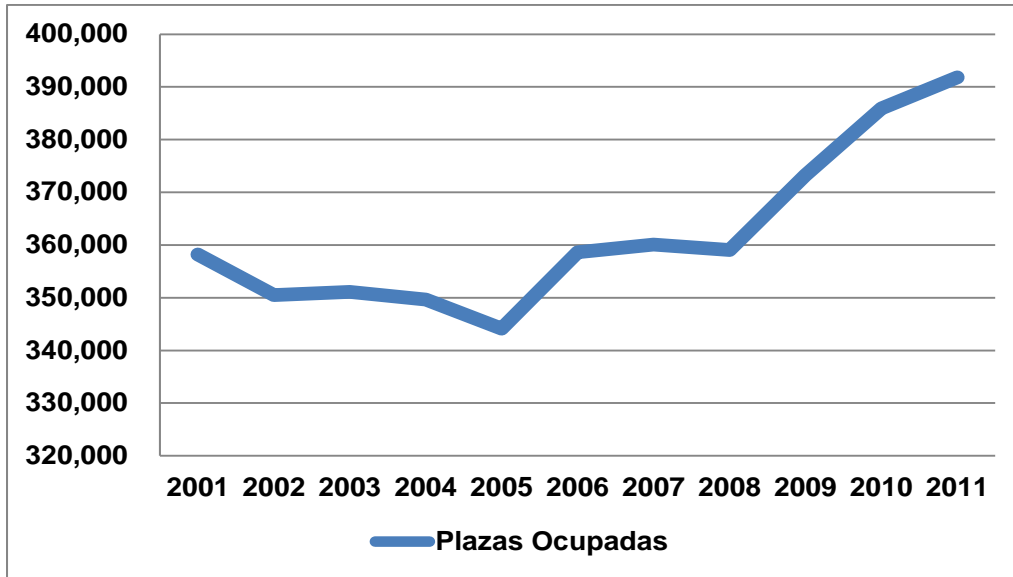
Fuente: Elaboración propia con base en la Memoria Estadística 2011 del IMSS.

Gráfica 4. Variación de la Población Derechohabiente, 2001-2011.
(Tasa de crecimiento)



Fuente: Elaboración propia con base en la Memoria Estadística 2011 del IMSS.

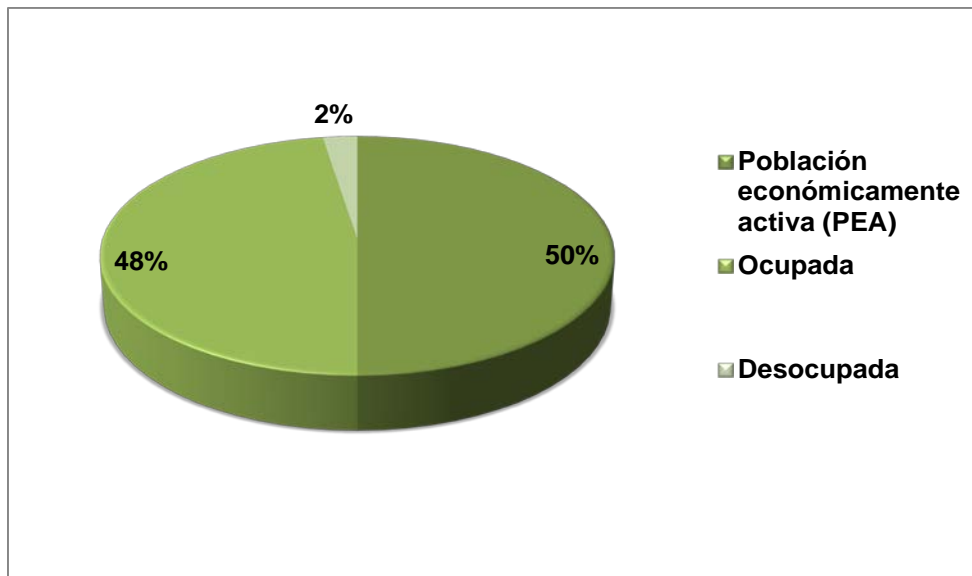
Gráfica 6. Variación de las Plazas Ocupadas, 2001-2011.
(Tasa de crecimiento)



Fuente: Elaboración propia con base en la Memoria Estadística 2011 del IMSS

3.1 Entorno Económico, Demográfico, Epidemiológico y Social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2001-2011.

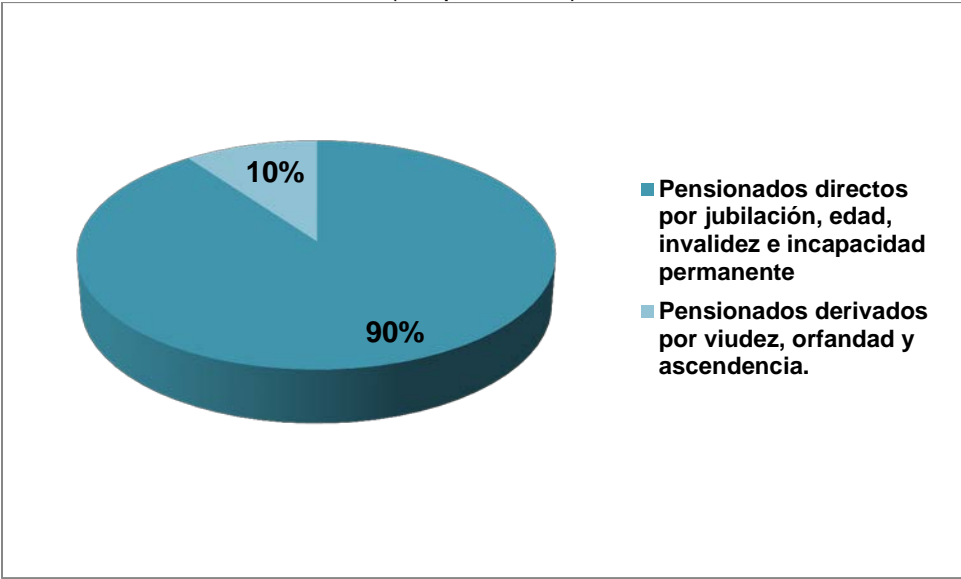
Gráfica 11. Estructura de la Población de 14 años y más, 2012.
(Proporciones)



Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, INEGI

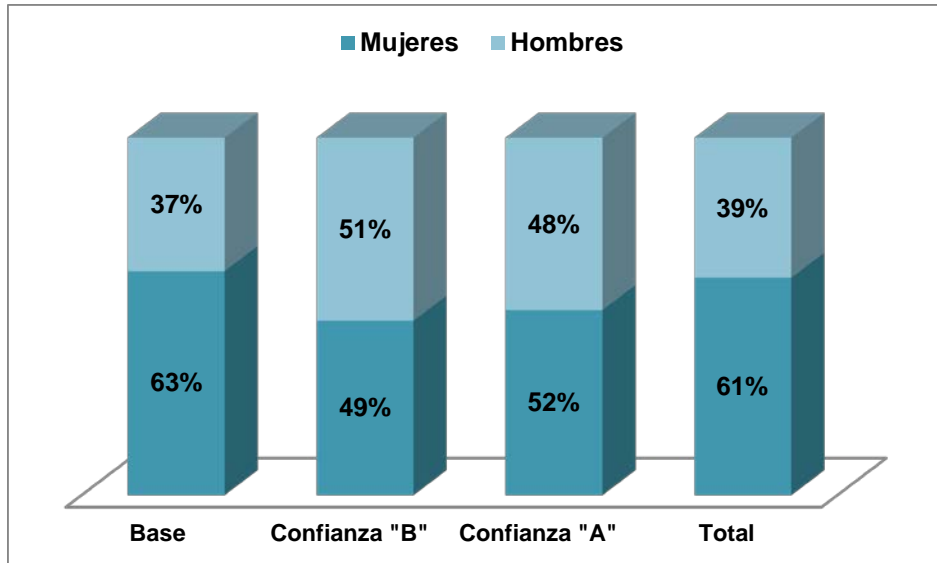
3.3 Factores que incurren en el desequilibrio financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Gráfica 21. Estructura de la Población de Pensionados, 2011.
(Proporciones)



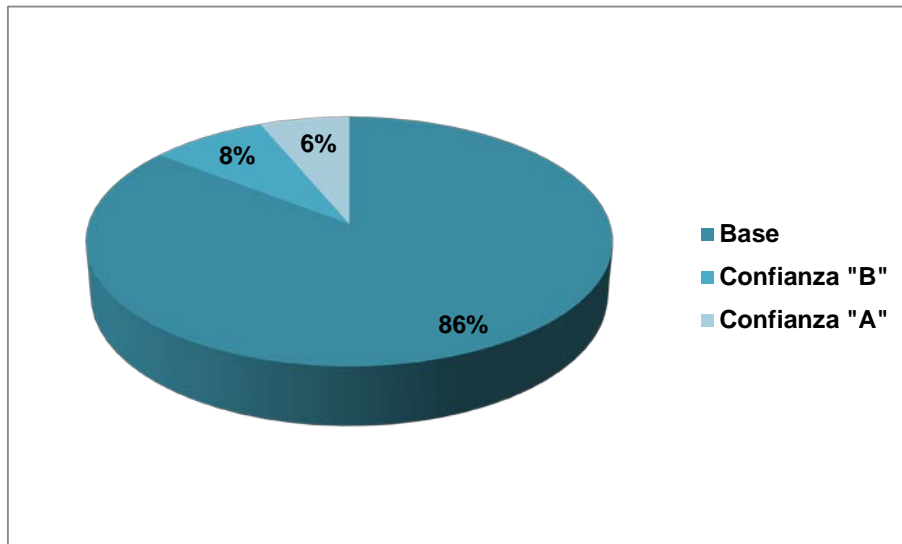
Fuente: Elaboración propia con base en los datos de los Informes al Ejecutivo Federal y Al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social (2000-2012) y la Memoria Estadística del IMSS (2000-2011)

Gráfica 22. Estructura de la Población trabajadora por género y categoría, 2011.
(Proporciones)



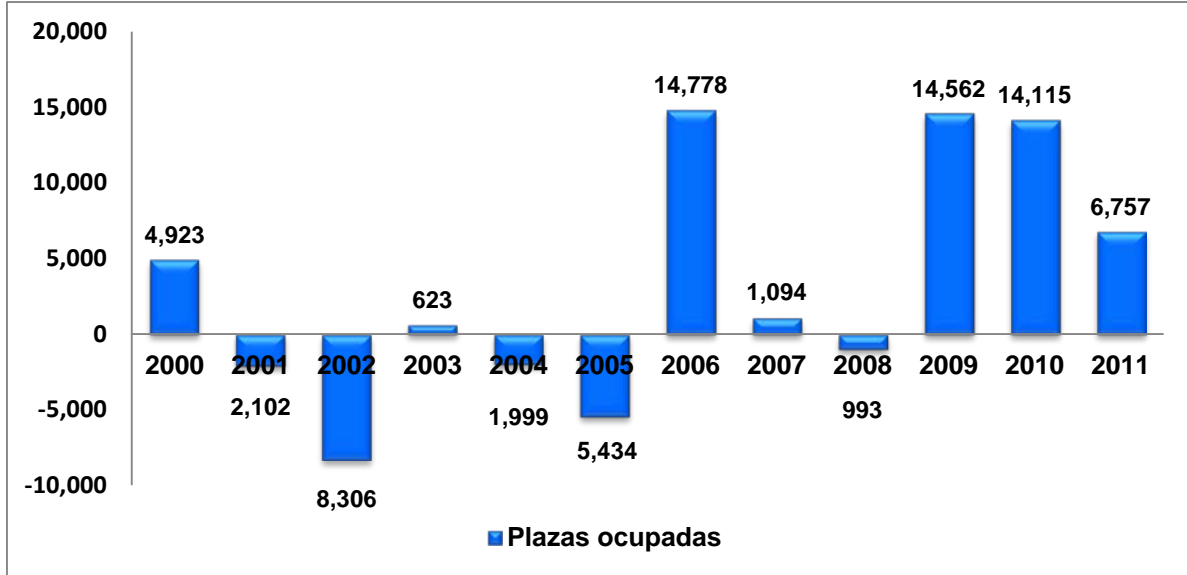
Fuente: Elaboración propia con base en la información del Cuadro 9, tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo X.

Gráfica 23. Estructura de la Población trabajadora por categoría, 2011.
(Proporciones)



Fuente: Elaboración propia con base en la información del Cuadro 9, tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo X.

Gráfica 24. Incremento neto en el número de plazas ocupadas, 1977-2011.

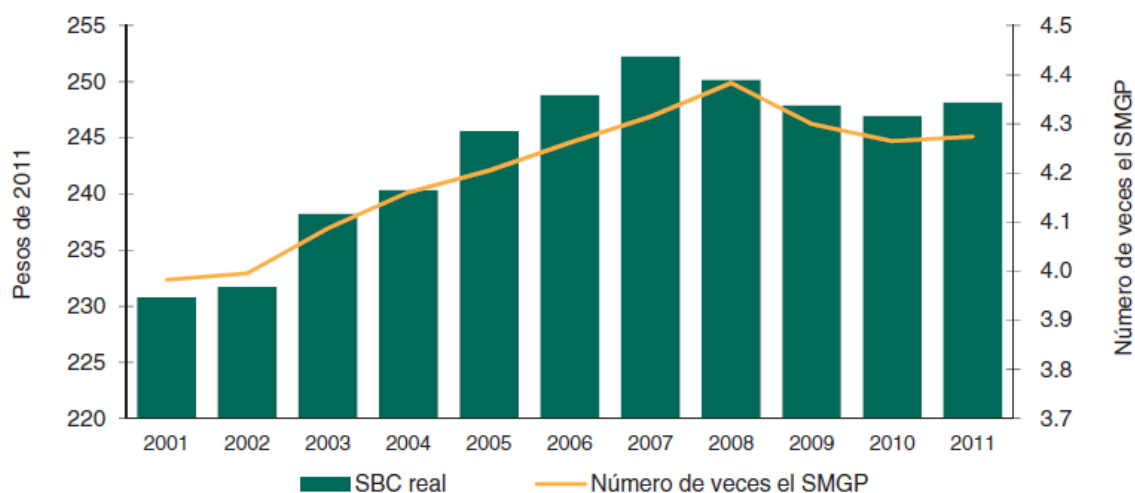


Fuente: Gráfica tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

3.4 Evaluación de la situación financiera actual del IMSS.

Gráfica 28. Salario base de cotización, 2001-2011.

(Pesos de 2011 y número de veces el SMGP^{1/}, al mes de diciembre de cada año^{2/})



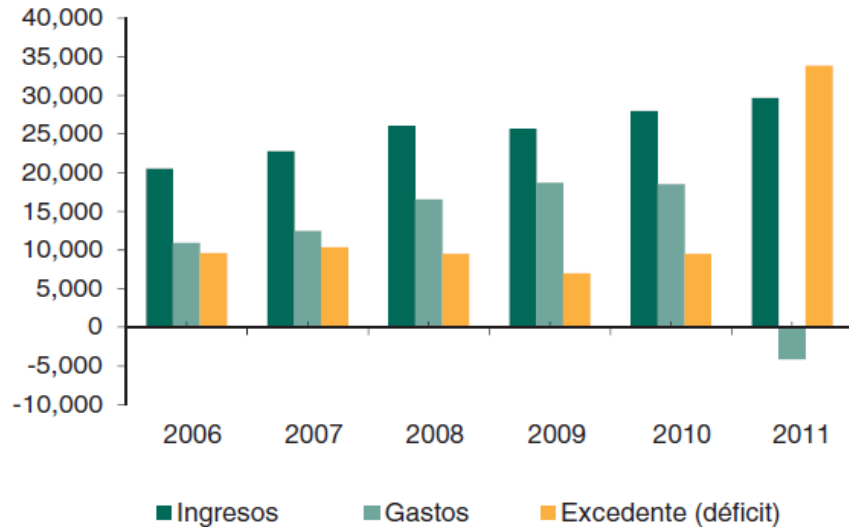
^{1/} A partir de 2010, para el cálculo del salario mínimo general promedio a nivel nacional y por delegación de adscripción al IMSS se tomó como referencia el salario mínimo publicado por la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (CONASAMI) para cada una de las tres zonas en las que se divide el país. En particular, a cada municipio del país se le asocia el salario mínimo de la zona a la que registrados. En 2011 la ponderación se realizó con los datos de enero a octubre de 2010.

^{2/} Las cifras se refieren a cotizantes que estuvieron activos durante cualquier día del mes.

Fuente: Gráfica tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012

Gráfica 29. Estado de resultados del Seguro de Riesgo de Trabajo, 2006-2011.

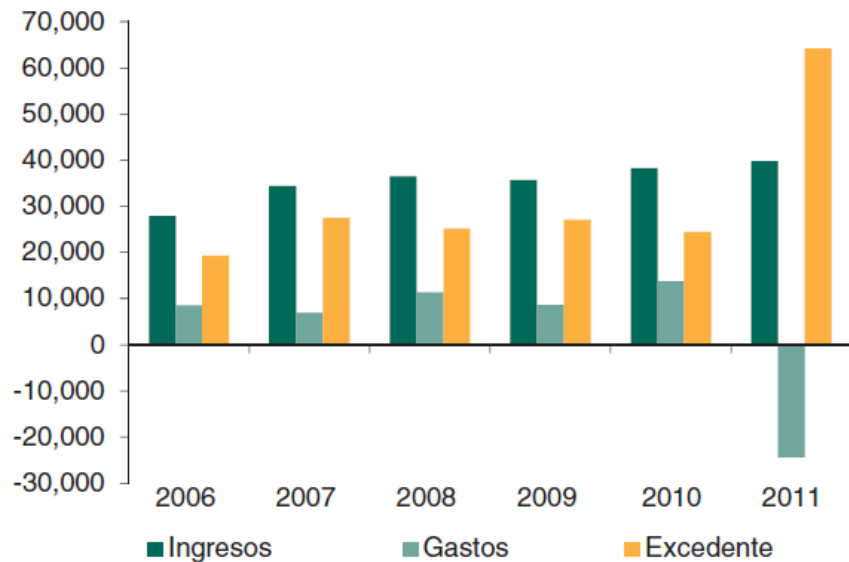
(Millones de pesos corrientes)



Fuente: Gráfica tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012, Capítulo IV.

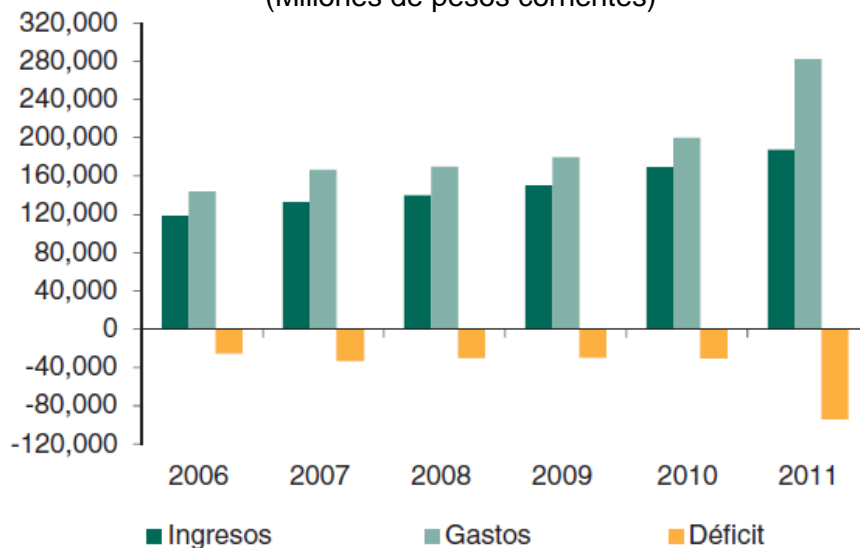
Gráfica 30. Estado de resultados del Seguro de Riesgo de Invalidez, 2006-2011.

(Millones de pesos corrientes)



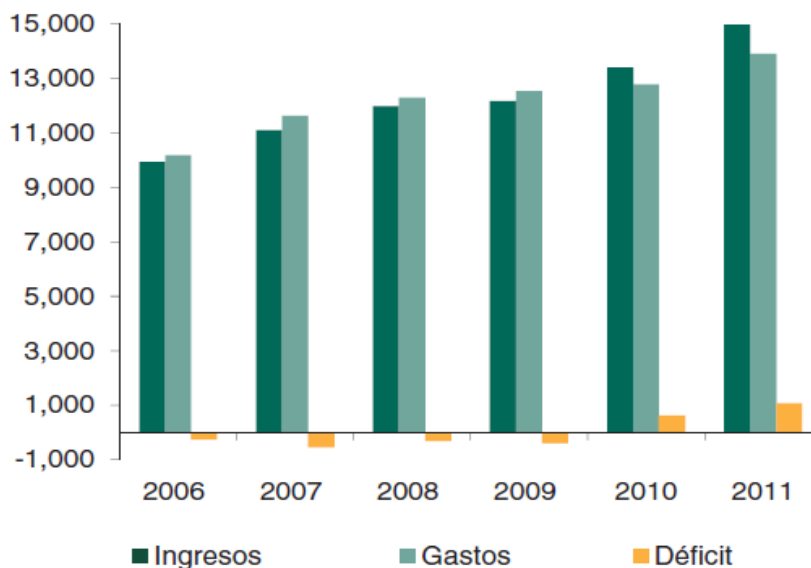
Fuente: Gráfica tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012. Capítulo V.

Gráfica 31. Estado de resultados del Seguro de Riesgo de Enfermedades y Maternidad, 2006-2011.
(Millones de pesos corrientes)



Fuente: Gráfica tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012. Capítulo VI.

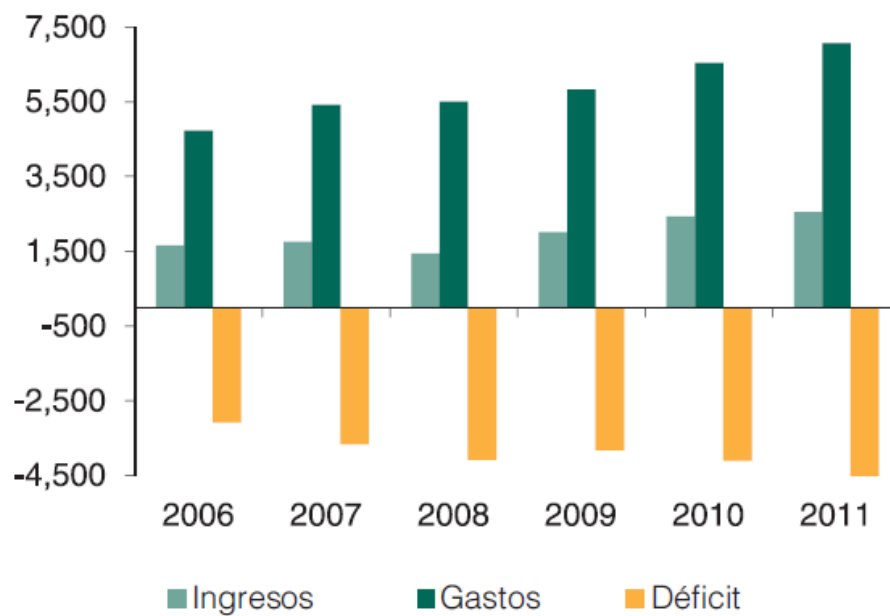
Gráfica 32. Estado de resultados del Seguro de Guardería y Prestaciones Sociales, 2006-2011.
(Millones de pesos corrientes)



Fuente: Gráfica tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012. Capítulo VII.

Gráfica 33. Estado de resultados del Seguro de Salud para la Familia, 2006-2011.

(Millones de pesos corrientes)



Fuente: Gráfica tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012. Capítulo VIII.

Estados de Resultados de los Seguros.

Cuadro 12. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Riesgos del trabajo, al 31 de diciembre de 2011.
(Millones de pesos)

Concepto	Costo neto del periodo del RJP	
	Con registro parcial	Con registro pleno
Ingresos		
Cuotas obrero-patronales y Aportaciones del Gobierno Federal	25,936	25,936
Productos de inversiones y otros ingresos	3,722	3,722
Total de ingresos	29,658	29,658
Gastos		
Servicios de personal (nómina a trabajadores IMSS) ^{1/}	5,967	5,774
Beneficios a los empleados (pagos a pensionados y jubilados IMSS)	1,983	1,983
Costo de beneficios a los empleados (RJP)	153	31,336
Prestaciones en dinero	5,313	5,313
Consumos de medicamentos, material de curación y otros	1,673	1,673
Mantenimiento	131	131
Servicios generales y subrogación de servicios	595	595
Intereses financieros y actuariales	17	17
Pérdida por deterioro de instrumentos financieros	253	5,253
Castigos por incobrabilidad	312	312
Depreciaciones	-	-
Reversión de cuotas obrero-patronales	85	85
Traslado de la depreciación	345	345
Reservas financieras actuariales	-20,974	-20,974
Total de gastos	-4,147	26,843
Excedente neto de ingresos sobre gastos	33,805	2,815

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Cuadro 13. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Invalidez y Vida, al 31 de diciembre de 2011.
(Millones de pesos)

Concepto	Costo neto del periodo del RJP	
	Con registro parcial	Con registro pleno
Ingresos		
Cuotas obrero-patronales y Aportaciones del Gobierno Federal	34,688	34,638
Productos de inversiones y otros ingresos	5,169	5,169
Total de ingresos	39,807	39,807
Gastos		
Servicios de personal (nómina a trabajadores IMSS) ^{1/}	725	721
Beneficios a los empleados (pagos a pensionados y jubilados IMSS)	243	247
Costo de beneficios a los empleados (RJP)	-	3,797
Prestaciones económicas	7,772	7,772
Consumos de medicamentos, material de curación y otros	14	14
Mantenimiento	3	3
Servicios generales y subrogación de servicios	354	354
Intereses financieros y actuariales	28	28
Pérdida por deterioro de instrumentos financieros	56	56
Castigos por incobrabilidad	382	382
Depreciaciones	950	950
Reversión de cuotas obrero-patronales	-	-
Traslado de la depreciación	-526	-526
Reservas financieras actuariales	-34,362	-34,362
Total de gastos	-24,361	-20,564
Excedente neto de ingresos sobre gastos	64,168	60,371

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Cuadro 14. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Enfermedades y Maternidad, al 31 de diciembre de 2011.
(Millones de pesos)

Concepto	Costo neto del periodo del RJP	
	Con registro parcial	Con registro pleno
Ingresos		
Cuotas obrero-patronales y contribución federal	166,478	166,478
Productos de inversiones y otros ingresos	21,201	21,201
Total de ingresos	187,679	187,679
Gastos		
Servicios de personal (nómina a trabajadores IMSS)	111,707	107,852
Beneficios a los empleados (pagos a pensionados y jubilados IMSS)	37,109	40,964
Costo de beneficios a los empleados (RJP)	3,130	582,775
Prestaciones en dinero	8,524	8,524
Consumos de medicamentos, material de curación y otros	36,024	36,024
Mantenimiento	2,846	2,846
Servicios generales y subrogación de servicios	11,187	11,187
Intereses financieros y actuariales	355	355
Pérdida por deterioro de instrumentos financieros	-	-
Castigos por incobrabilidad	5,414	5,414
Depreciaciones	2,908	2,908
Reversión de cuotas obrero-patronales	918	918
Traslado de la depreciación	-207	-207
Reservas financieras actuariales	62,000	62,000
Total de gastos	281,915	861,560
Excedente neto de ingresos sobre gastos	-94,236	-673,881

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Cuadro 15. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, al 31 de diciembre de 2011.

(Millones de pesos)

Concepto	Costo neto del periodo del RJP	
	Con registro parcial	Con registro pleno
Ingresos		
Cuotas obrero-patronales y contribución federal	13,658	13,658
Productos de inversiones y otros ingresos	1,328	-1,328
Total de ingresos	14,986	14,986
Gastos		
Servicios de personal (nómina a trabajadores IMSS) ^{1/}	3,735	3,617
Beneficios a los empleados (pagos a pensionados y jubilados IMSS)	1,242	1,360
Costo de beneficios a los empleados (RJP)	129	19,494
Prestaciones económicas	-	-
Consumos de medicamentos, material de curación y otros	184	184
Mantenimiento	198	198
Servicios generales y subrogación de servicios	7,844	7,844
Intereses financieros y actuariales	24	24
Pérdida por deterioro de instrumentos financieros	-	-
Castigos por incobrabilidad	172	172
Depreciaciones	35	35
Reversión de cuotas obrero-patronales	-	-
Traslado de la depreciación	343	343
Reservas financieras actuariales	-	-
Total de gastos	13,906	33,271
Excedente neto de ingresos sobre gastos	1,080	-18,285

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012.

Cuadro 16. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Salud para la Familia, al 31 de diciembre de 2011.
(Millones de pesos)

Concepto	Costo neto del periodo del RJP	
	Con registro parcial	Con registro pleno
Ingresos		
Cuotas obrero-patronales y contribución federal	1,843	1,843
Productos de inversiones y otros ingresos	703	703
Total de ingresos	2,546	2,546
Gastos		
Servicios de personal (nómina a trabajadores IMSS) ^{1/}	3,790	3,659
Beneficios a los empleados (pagos a pensionados y jubilados IMSS)	1,259	1,390
Costo de beneficios a los empleados (RJP)	106	19,776
Prestaciones económicas	-	-
Consumos de medicamentos, material de curación y otros	1,334	1,334
Mantenimiento	103	103
Servicios generales y subrogación de servicios	405	405
Intereses financieros y actuariales	16	16
Pérdida por deterioro de instrumentos financieros	-	-
Castigos por incobrabilidad	8	8
Depreciaciones	-	-
Reversión de cuotas obrero-patronales	-	-
Traslado de la depreciación	45	45
Reservas financieras actuariales	-	-
Total de gastos	7,066	26,736
Excedente neto de ingresos sobre gastos	-4,520	-24,190

Fuente: Cuadro tomado del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2011-2012

Índices

Índice de Cuadros

Capítulo 2.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Cuadro 1. Población por condición de aseguramiento, diciembre 2011	26
Cuadro 2. Estructura de los Ingresos del IMSS, 2011	41

Capítulo 3.

Desequilibrio Financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Cuadro 3. Centros de prestaciones sociales institucionales 2011	48
Cuadro 4. Crecimiento del Producto Interno Bruto por sector de actividad económica, 2001-2011	52
Cuadro 5. Participación femenina en los trabajadores permanentes y eventuales urbanos del IMSS por grupo de edad, 2001-2011	57
Cuadro 6. Principales motivos de consulta en medicina familiar, de consulta de especialidad y de egresos hospitalario para adulto mayor (65 años y más). 2011	64
Cuadro 7. Variación del Ingresos y Egreso, 2000-2012	69
Cuadro 8. Estado de ingresos y gastos dictaminados al 31 de diciembre de 2011	72
Cuadro 9. Población de trabajadores activos considerada en valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, al 31 de diciembre de 2011	77
Cuadro 10. Valor presente de obligaciones totales (VOPT), al 31 de diciembre de 2011	78
Cuadro 11. Estimación del valor presente superávit o déficit de los asegurados acumulado y su relación con el Producto Interno Bruto	90

Anexos

Cuadro 12. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Riesgos del Trabajo, al 31 de diciembre de 2011	143
Cuadro 13. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Invalidez y Vida, al 31 de diciembre de 2011	144
Cuadro 14. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Enfermedades y Maternidad, al 31 de diciembre de 2011	145
Cuadro 15. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Guarderías	

Prestaciones Sociales, al 31 de diciembre de 2011	146
Cuadro 16. Estado de Ingresos y gastos del Seguro de Salud para la Familia, al 31 de diciembre de 2011	147

Índice de Tablas

Capítulo 1.

Reingeniería de Procesos

Tabla 1. Comparaciones de metodologías de negocios.	12
---	----

Índice de Figuras

Capítulo 1.

Reingeniería de Procesos

Figura 1. Marco de análisis de necesidad/disposición de los negocios hacia la Reingeniería de procesos	15
Figura 2. Tipos de Reingeniería de Procesos	18

Capítulo 2.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Figura 3. Estructura Organizacional del IMSS	34
--	----

Capítulo 4

Aplicación de la Reingeniería de procesos

Figura 4. Procesos del Programa SIAREFI	103
Figura 5. Modelo Conceptual del SIAREFI Gestión	104
Figura 6. Fuerzas que provocan el cambio del IMSS	107
Figura 7. Fases de la Reingeniería de procesos global del IMSS	108
Figura 8. Estructura básica para dirigir varios procesos.	109
Figura 9. Factores que gestionan el desequilibrio financiero	109
Figura 10. Ejes estratégicos de la Reingeniería de procesos global del IMSS	110
Figura 11. Reingeniería de procesos global del IMSS	111

Índice de Gráficas

Capítulo 2.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Gráfica 1. Fuentes de Financiamiento	42
--------------------------------------	----

Capítulo 3.

Desequilibrio Financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Gráfica 2. Estructura de la Población Derechohabiente 2011	45
Gráfica 5. Plazas ocupadas según tipo de contratación 2011	47
Gráfica 7. Centro de prestaciones sociales institucionales 1966-2011	48
Gráfica 8. Producto Interno Bruto y trabajadores afiliados al IMSS 2001- 2012	50
Gráfica 9. Tasa Promedio de Desocupación	54
Gráfica 10. Tasa de Ocupación en el Sector Informal	54
Gráfica 12. Pirámide de Población, 2000	59
Gráfica 13. Pirámide de Población, 2010	59
Gráfica 14. Pirámide de Población, 2014	61
Gráfica 15. Población derechohabiente adscrita a médico familiar por grupo de edad, 2001-2011	62
Gráfica 16. Crecimiento de la población derechohabiente adscrita a médica familiar por grupo de edad, 2000-2011	63
Gráfica 17. Ingresos y Gastos, 2000-2011	68
Gráfica 18. Ingresos y Gastos, con el registro pleno del costo neto del periodo de Régimen de Jubilaciones y Pensiones 2000-2011	68
Gráfica 19. Variación del Ingreso y Egresos, 2000-2012	70
Gráfica 20. Población de jubilados y pensionados del IMSS por género considerada en la valuación actuarial del RJP y prima de antigüedad al 31 de diciembre de 2011	76
Gráfica 25. Pasivo laboral del IMSS, 1999-2011	79
Gráfica 26. Número de trabajadores afiliados al IMSS, 2001-2011	81
Gráfica 27. Cotizantes y registrados patronales por tamaño de registro patronal, 2011	82
Gráfica 34. Evolución del saldo de las reservas Fondo Laboral, 1998-2011	92

Anexos

Gráfica 3. Evolución de la Población Derechohabiente, 2001-2011	134
Gráfica 4. Variación de la Población Derechohabiente, 2001-2011	134
Gráfica 6. Variación de las Plazas Ocupadas, 2001-2011	135
Gráfica 11. Estructura de la Población de 14 años y más, 2012	135
Gráfica 21. Estructura de la Población de Pensionados, 2011	136
Gráfica 22. Estructura de la Población trabajadora por género y categoría, 2011	137
Gráfica 23. Estructura de la Población por categoría, 2011	137
Gráfica 24. Incremento neto en el número de plazas ocupadas, 1977-2011	138
Gráfica 28. Salario base de cotización, 2001-2011	139
Gráfica 29. Estado de resultados del Seguro de Riesgo de Trabajo, 2006-2011	140
Gráfica 30. Estado de resultados del Seguro de Riesgo de Invalidez 2006-2011	140
Gráfica 31. Estado de resultados de Seguro de Riesgo de Enfermedades y Maternidad, 2006-2011	141
Gráfica 32. Estado de resultados del Seguro de Guardería y Prestaciones Sociales, 2006-2011	141
Gráfica 33. Estado de resultados del Seguro de Salud para la Familia, 2006-2011	142